



DEFENSORIA PÚBLICA-GERAL DA UNIÃO

SBS Quadra 02, Bloco H, Lote 14 - Bairro Asa Sul - CEP 70070-120 - Brasília - DF - <http://www.dpu.gov.br/>**NOTA TÉCNICA Nº 7 - DPGU/SGAI DPGU/GTMLR DPGU**

Em 14 de fevereiro de 2022.

Assunto: Ação Civil Pública n. 1000287-80.2021.4.01.3803 - **Aborto Legal**

Trata-se de nota técnica que objetiva expor o posicionamento do GT Mulheres da Defensoria Pública da União acerca de Ação Civil Pública n. 1000287-80.2021.4.01.3803, apresentada pelo Ministério Público Federal, em face da Universidade Federal de Uberlândia, da União Federal e do Conselho Federal de Medicina.

Em apertada síntese, a demanda objetiva que o processo de revitimização pelo qual passam as mulheres que sofreram abuso sexual, a fim de realizarem o procedimento de aborto legal, seja corrigido.

Atualmente, a interpretação das normas do Conselho Federal de Medicina e do Ministério da Saúde conduziram ao entendimento de alguns agentes de saúde, em especial do Hospital Federal vinculado à Universidade Federal de Uberlândia, no sentido de que há obrigatoriedade de emissão de Declaração de Óbito do feto em circunstâncias em que a gestação tenha duração igual ou superior a 20 semanas ou o feto tenha peso corporal igual ou superior a 500 gramas e/ou estatura igual ou superior a 25 cm nos casos de abortamento legal.

Tal documento, conforme manual do Ministério da Saúde, tem dois grandes objetivos:

(a) ser o documento padrão para coleta de informações sobre mortalidade, subsidiando as estatísticas vitais e epidemiológicas no Brasil; e

(b) viabilizar a lavratura da Certidão de Óbito pelos Cartórios de Registro Civil para efeito de liberação de sepultamento e outras medidas legais.

Da análise dos objetivos retromencionados, resta evidente que afora os casos em que a mulher deseje realizar o sepultamento do feto (situação em que poderá requerer a expedição do mesmo), nos casos de aborto legal, a exigência de Declaração de Óbito não cumpre nenhuma das finalidades propostas, servindo tão-somente como mais um expediente perverso de revitimização a constranger a mulher a situação com potencial de resgatar todo o sofrimento já vivido.

Além disso, cabe ser verificado que, no Brasil, as leis que regulamentam os registros públicos (Lei n. 6.015/1973 e alterações conferidas pela Lei n. 6.216/1975) dispõem sobre o registro de crianças nascidas mortas ou que morreram na ocasião do parto. Tais diplomas, **em nenhum momento, impõem qualquer obrigatoriedade aos serviços de saúde para que registrem o óbito em casos de aborto legal do feto.**

Assim, o erro técnico de que trata a ação civil pública em análise é completamente incompatível com as noções de autonomia e justiça reprodutiva, conceitos que pautam os debates sobre políticas públicas e direitos humanos de meninas e mulheres.

Por conseguinte, a exigência de emissão da documentação em comento, além de ser um erro técnico, serve apenas a um “propósito moral”, algo que é vedado no atendimento a mulheres e meninas vítimas de violência sexual, conforme dispõem Normas Técnicas do Ministério da Saúde. A formalização da ideia equivocada de uma morte da criança é um claro elemento malévolo a pretender o desestímulo do procedimento, desconsiderando os efeitos nefastos que tal constrangimento pode gerar para a vítima da violência e até mesmo para nossa sociedade a longo prazo.

Analisando a realidade e o constrangimento das mulheres na realização do procedimento do aborto legal no Brasil nos ensina Alberto Pereira Madeiro e Debora Diniz (Serviços de aborto legal no Brasil – um estudo nacional. *Ciência e saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 563-572.) que “*o estupro é a principal causa de realização do aborto (94%), e a maioria dos procedimentos ocorre com até 14 semanas de gestação. Apesar disto, o número de mulheres que procuram atendimento médico após sofrerem violência sexual é estimado entre 20% e 30%, e apenas 10% a 30% destas dão seguimento ao tratamento e acompanhamento ambulatorial.*” (grifou-se)

Os principais obstáculos explicitados pelos autores para a baixa adesão ao seguimento e principalmente, para a realização do aborto, são a qualidade dos serviços de saúde e a falta de profissionais capacitados.

Em 2015, de 68 serviços cadastrados no Ministério da Saúde, apenas 37 informaram aos pesquisadores que de fato realizavam a interrupção legal da gestação. Na ocasião, sete estados não tinham nenhum serviço ativo, e em apenas seis estados havia mais de um serviço.

Segundo Thália Velho Barreto de Araújo e outras, (*Delays in access to care for abortion-related complications: the experience of women in northeast Brazil. Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 34, n. 6, p. 1–11, 2018) “*são postas diversas barreiras ao acesso a serviços de saúde no atendimento a essas complicações, como sentimentos de vergonha ou medo de serem maltratadas por profissionais de saúde, falta de rede de apoio para acompanhá-las ou para cuidar de suas crianças e falta de recursos para custear transporte até o serviço. Ademais, é comum a demora na admissão e atendimento das mulheres nos serviços de saúde, cujo atendimento é secundarizado em consequência do estigma que envolve o aborto. Mesmo mulheres em situação de abortamento espontâneo podem sofrer com atrasos e julgamentos ao buscar serviços de saúde se as/os profissionais assumirem que o aborto foi induzido.*”

No mesmo sentido, Mariana Silveira Barcelos e Luciana Patrícia Zucco (*Aborto legal: direito de acesso restrito In: LISBOA, Teresa Kleba Zucco. Estudos interdisciplinares sobre gênero, família e saúde. Tubarão: Copiart, 2017*) se depararam com relatos semelhantes de mulheres que buscaram realizar o aborto previsto em lei, marcados pela demora no acesso aos direitos e por preconceitos nas falas e ações de profissionais que deveriam acolher e orientar aquelas que buscam um serviço de saúde para interromper a gestação. É destacada a situação de uma mulher que passou por oito instituições até conseguir realizar a interrupção da gravidez, demonstrando como a “*presença de valores morais, da cultura e das crenças religiosas da sociedade local atravessaram a vida dessa e de outras mulheres, dificultando não somente seu deslocamento como também sua posição diante da violência sexual sofrida*”

Então, além de visar garantir autonomia para fazer escolhas relevantes à reprodução, a justiça reprodutiva impõe ao Estado um papel negativo, ou seja, de não interferência indevida na tomada de decisão reprodutiva dos indivíduos.

Em um país em desenvolvimento como o qual vivemos, tais restrições de liberdades acabam por constranger em especial as camadas mais vulneráveis de nossa organização social, e, no tópico tratado, a opressão certamente se configurará como elemento sexista e racista, conforme bem expõe Angela Davis:

“*As mulheres da classe trabalhadora e aquelas racialmente oprimidas confrontam a opressão sexista de um modo que reflete as interligações objetivas reais e complexas entre a exploração de classe, a opressão racista e a supremacia masculina. Ao passo que uma mulher branca de classe média sofre o sexismo enquanto uma forma relativamente isolada de opressão, a vivência das mulheres da classe trabalhadora necessariamente o coloca em seu contexto de exploração de classe, e as experiências das mulheres negras incluem ainda o fator social do racismo. Essas não são de maneira nenhuma experiências subjetivas; pelo contrário, há uma inter-relação objetiva entre racismo e sexismo no sentido de que o contexto geral das duas formas de opressão em nossa época é a luta de classes que se desenrola entre o capitalismo monopolista e a classe trabalhadora.*” (DAVIS, Angela. *Mulheres, cultura e política*. São Paulo: Boitempo, 2017.p. 140)

Outrossim, a intenção de alongar e reviver o sofrimento por que passou a mulher, com formalizações e procedimentos, estimula a revivência de conflitos oriundos da violência que sofreu. Burocracias exacerbadas e documentação de um óbito inexistente é um claro instrumento de

culpabilização do gênero que para exercer seu direito deve declarar-se como ceifadora de uma vida que nunca veio a existir.

Assim, conforme já tratado por outras vozes dentro da mencionada Ação Civil Pública, criar ainda mais empecilhos para que mulheres e meninas vítimas de violência acessem serviços de aborto legal mostra-se contrário aos direitos à dignidade humana (art. 1º, III, CF/88), à saúde (art. 6º, caput, CF/88) e à vedação à tortura e a tratamento desumano ou degradante (art. 5º, III, CF/88).

Por conseguinte, levar em frente uma discussão na qual se propõe que aborto legal possa, em algum momento, ser confundido com óbito fetal, sendo sobretudo o aborto previsto em lei, uma vez que decorrente de estupro e havendo o consentimento para a sua interrupção (art.128 do Código Penal), só promove a crua incidência no conceito de violência institucional previsto pela Lei 13.431/2017 (ar.4º,IV), causando uma vitimização secundária que já analisamos.

Diante do exposto, o Grupo de Trabalho Mulheres da DPU vem a público manifestar-se favoravelmente ao posicionamento veiculado na Ação Civil Pública proposta pelo Ministério Público Federal.



Documento assinado eletronicamente por **Daniela Corrêa Jacques Brauner, Coordenadora do GT**, em 16/02/2022, às 17:40, conforme o §2º do art. 10 da Medida Provisória nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001.



Documento assinado eletronicamente por **Ana Lúcia Marcondes Faria de Oliveira, Representante do GT**, em 16/02/2022, às 22:21, conforme o §2º do art. 10 da Medida Provisória nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001.



Documento assinado eletronicamente por **Shelley Duarte Maia, Ponto focal do GT**, em 17/02/2022, às 11:45, conforme o §2º do art. 10 da Medida Provisória nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001.



Documento assinado eletronicamente por **Liana Lidiane Pacheco Dani, Representante do GT**, em 18/02/2022, às 15:41, conforme o §2º do art. 10 da Medida Provisória nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001.



Documento assinado eletronicamente por **Rafaella Mikos Passos, Ponto focal do GT**, em 18/02/2022, às 15:52, conforme o §2º do art. 10 da Medida Provisória nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001.



Documento assinado eletronicamente por **Andressa Santana Arce, Ponto focal do GT**, em 18/02/2022, às 16:04, conforme o §2º do art. 10 da Medida Provisória nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://www.dpu.def.br/sei/conferir_documento_dpu.html informando o código verificador **5002073** e o código CRC **3B99C015**.