

COMISSÃO DE LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA

REQUERIMENTO N° _____, DE 2024

(Sra. Fernanda Melchionna, Sra. Sâmia Bomfim, Sra. Talíria Petrone, Sra. Luiza Erundina, Sra. Erika Kokai, Sr. Glauber Braga, Sr. Tarcísio Motta, Sr. Chico Alencar, e Do Sr. Henrique Vieira)

Requer Moção de Solidariedade às mulheres e meninas brasileiras que têm sido obrigadas a levar adiante gestação decorrente de estupro.

Senhor Presidente,

Requeiro nos termos do Art. 117, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RICD), a aprovação de Moção de Solidariedade às mulheres e meninas brasileiras que têm sido obrigadas a levar adiante gestação decorrente de estupro.

JUSTIFICATIVA

O Brasil ocupa o 2º lugar entre países da América e Caribe em gravidez de adolescentes. Lamentavelmente, esse quadro dramático começa na infância. **Em média, uma criança se torna mãe a cada 20 minutos no Brasil.**

Entre 2010 e 2019, 252.786 meninas de 10 a 14 anos, além de 12 meninas com menos de 10 anos, engravidaram e tiveram filhos nascidos vivos, conforme demonstram os dados da Pesquisa “Estupro Presumido no Brasil”¹.

O estudo demonstra que a situação é ainda mais complexa, visto que **a gravidez de muitas meninas mães resultou em óbitos fetais ou em óbitos maternos.** São 344 meninas por ano, em média, que tiveram um bebê natimorto, representando uma taxa de 13,64 natimortos por mil nascidos vivos, maior que a taxa geral de óbitos fetais para todas as faixas etárias. A mortalidade materna também é consideravelmente maior entre elas: 62,57 por 100 mil nascidos vivos, ou 15 meninas por ano.

Paralelamente, segundo pesquisa do Fundo das Nações Unidas para a

¹ Disponível em: <https://redesaude.org.br/wp-content/uploads/2021/10/Estudo-meninas-maes.pdf>



Infância (Unicef), **2,2 milhões de meninas menores de 18 anos são casadas** – que representa mais de um terço da população feminina nesta idade. Essa situação coloca o Brasil como um dos países com maiores taxas de casamento infantil do mundo, atrás apenas de Índia, Bangladesh e Nigéria.

A violência sexual, ancorada na misoginia; o conservadorismo; a vulnerabilidade social; os tabus moralistas que as impedem e a suas famílias de acessarem informações sobre direitos sexuais e reprodutivos; bem como a obstrução do direito ao aborto legal, que se converte em violência institucional, são as principais causas dessa tragédia brasileira.

Recentemente, o Conselho Federal de Medicina (CFM) editou Resolução que veda a interrupção da gestação de vítimas de estupro, após a 22ª semana. A Resolução, em seus considerandos iniciais, afirma tratar-se de um “contexto de dúvida” e elenca, na exposição de motivos, algumas pesquisas clínicas que apontam aumento gradativo da viabilidade de fetos extremamente prematuros. Mas o faz de modo a ignorar o caráter hediondo da violência sexual, o sofrimento agudo e tortura a que as vítimas são submetidas e o aumento mortalidade materna associada ao aborto inseguro.

Com efeito, o CFM reconhece o direito ao aborto legal no Brasil. Todavia, essa definição da idade gestacional para garantia do direito, além de extrapolar sua competência, não vem associada a outras medidas de atenção em saúde que poderiam evitar o abortamento tardio. Não por acaso, diversas outras entidades médicas se manifestaram para contestar a Resolução do CFM.

Conforme salienta a Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO)², o ideal é que o abortamento previsto em lei pudesse ser realizado nos primeiros meses de gestação, quando a interrupção é mais simples e fácil de ser realizada. Mas o que é imposto a adolescentes e meninas, em especial às de maiores vulnerabilidades, são iniquidades em seu acesso à saúde, uma vez que o acesso tardio ao aborto seguro é consequência de um sistema de saúde que dificulta quem busca o serviço dentro das previsões legais.

Infelizmente, é muito comum que meninas vítimas desse tipo de crime (estupro e estupro de vulnerável) não sejam devidamente acolhidas e orientadas nos serviços de saúde. Ao contrário, os pouquíssimos serviços de referência para o aborto legal no âmbito do SUS têm sido atacados, ameaçados e os profissionais temem



Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/1849-nota-sobre-a-resolucao-do-cfm-2378>

represálias do referido conselho de classe.

Ou seja, quem recorre ao SUS para interrupção da gestação decorrente de estupro são as mais pobres. E quem precisa do abortamento tardio, via de regra, são meninas de 12, 10 anos ou mais ainda mais jovens, que foram violentadas no ambiente doméstico, atravessaram inúmeras dificuldades até encontrar um dos 37 serviços credenciados e, evidentemente, não conseguiram acesso rápido ao aborto legal.

Nos dias que sucederam a publicação do Resolução do Conselho de Medicina, a Febrasgo foi comunicada de pelo menos quatro casos de mulheres e crianças estupradas, com gestações avançadas, em que os médicos estão temerosos em interromper a gravidez devido ao veto imposto pelo CFM. Conforme apurou a Folha de São Paulo³, um desses casos é de uma menina de 12 anos, que havia conseguido autorização judicial

– cuja exigência já é uma arbitrariedade) – para realizar o procedimento.

Pelo exposto, pedimos às deputadas e deputados desta Comissão, a aprovação da presente Moção de Solidariedade.

Sala de Comissões, em 16 de abril de 2024.

FERNANDA MELCHIONNA
PSOL/RS

SÂMIA BOMFIM
PSOL/SP

TALÍRIA PETRONE
PSOL/RJ

LUIZA ERUNDINA
PSOL/SP

ERIKA HILTON
PSOL/SP

ERIKA KOKAI
PSOL/DF

GLAUBER BRAGA
PSOL/RJ

TARCÍSIO MOTTA
PSOL/RJ

CHICO ALENCAR
PSOL/RJ

HENRIQUE VIEIRA



³ Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2024/04/veto-a-procedimento-de-aborto-legal-ja-afeta-atendimentos-a-meninas-estupradas.shtml>

Apresentação: 16/04/2024 14:01:35.120 - CLP

REQ n.48/2024





Requerimento (Da Sra. Sâmia Bomfim)

Requer Moção de Solidariedade
às mulheres e meninas brasileiras que têm
sido obrigadas a levar adiante gestação
decorrente de estupro.

Assinaram eletronicamente o documento CD240062103700, nesta ordem:

- 1 Dep. Sâmia Bomfim (PSOL/SP) - Fdr PSOL-REDE
- 2 Dep. Fernanda Melchionna (PSOL/RS)

