

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA (CSSF)

PROJETO DE LEI Nº 1.135, DE 1991

Suprime o artigo 124 do Código Penal Brasileiro

Autor: Deputados EDUARDO JORGE e

SANDRA STARLING.

Relator: Deputado Jorge Tadeu Mudalen

Voto em Separado: Deputada Cida Diogo

(VOTO EM SEPARADO)

I) RELATÓRIO

Este projeto de lei, apresentado em 1991 pelos nobres deputados Eduardo Jorge e Sandra Starling, revoga o artigo 124 do Código Penal, que prevê detenção de um a três anos para a gestante que provocar aborto em si mesma ou consentir que outro o faça.

A esta proposição foram apensadas, inicialmente, dezesseis proposições que, no entanto, foram desapensadas por Decisão da Presidência e passaram a constituir cinco novos grupos de temas específicos. Ficou apensado apenas o Projeto de Lei nº 176, de 1995, do nobre deputado José Genoíno, que “*dispõe sobre a opção da interrupção da gravidez*”, permitindo o aborto por livre opção da gestante até 90 dias de gestação e obriga a rede pública a realizar o procedimento.

II – VOTO DO RELATOR

O relator esclarece que apresentou seu relatório para que os deputados da Comissão de Seguridade Social e Família se posicionem no debate sobre o aborto que exige posicionamento da Câmara dos Deputados e do Congresso Nacional.

Informa que o tema do aborto está sendo debatido na Casa há dezesseis anos, o que exige que os parlamentares deliberem sobre o assunto.

Afirma que a discussão sobre o aborto remete às discussões sobre o funcionamento do sistema público de saúde, as políticas sociais desenvolvidas pelo Estado, às concepções de valores humanos presentes no Parlamento e sobre o ideal de sociedade que se pretende construir. Reconhece que sua opinião sobre o tema é parcial e limitada, mas entende que o Plenário da Câmara tem condições de decidir sobre o assunto.

Relembra que a Comissão de Seguridade Social e Família promoveu três audiências públicas para debater o tema do aborto e que foi solicitado ao Ministério da Saúde informações oficiais sobre a prática no Brasil. Informa sobre quando ocorreram as duas audiências públicas, seus debatedores, os principais debates, experiências internacionais, aspectos legais, questões éticas, religiosas, dentre outros. Ao Ministério da Saúde requereram-se informações oficiais sobre a prática de aborto no Brasil. Considera que as respostas foram insuficientes sobre a magnitude do aborto no Brasil e que as discussões sobre o assunto tem-se dado em geral sobre uma base de dados pouco objetiva. Esclarece que as informações existentes, inclusive aquelas disponibilizadas nas audiências públicas, são discrepantes e carecem de confiabilidade.

Informa que faz um levantamento sobre os principais argumentos a favor e contra a descriminalização do aborto, a partir dos debates realizados nas audiências públicas, contatos com movimentos sociais e parlamentares e bibliografia a que teve acesso, construindo assim, a sua opinião sobre o tema. Do ponto de vista jurídico, entende que a Constituição Federal protege a vida como um direito fundamental, em cláusula pétrea, argumentando que a Constituição prioriza expressamente o direito à vida e a coloca sob a proteção da “família, da sociedade e do Estado” (CF, art. 227).

Sobre o número de mortes totais de mulheres e de morte materna e sua relação com o aborto o relator adota a análise das informações que a Sra. Heloísa Helena fez em audiência pública. Ou seja, utilizando-se de dados do Ministério da Saúde (2006) entende que, *“das mortes não especificadas, 81,26% delas não podem ser atribuídas ao aborto, restando cerca de dez mil óbitos não especificados que atingem mulheres em idade fértil”*.

Apresenta tabela e informa que *“o fato de que todas as mortes maternas – em que estão incluídas as mortes por pressão alta, hemorragias pós-parto, infecções e abortos espontâneos e provocados – atingem o número de 1.672, aproximadamente 0,45% de todas as mortes com causas especificadas”*. Informa que *“o número de mortes resultantes de aborto é 216, isto é, 12,92% delas”*. Analisa que, em termos de políticas públicas para a saúde, *“há causas de morte materna com maior potencial de danos às mulheres brasileiras”*, e que, *“o combate a essas causas é bastante mais simples que o combate ao aborto”*. Cita como exemplo a falta de medicamentos e de atenção básica no SUS e a hipertensão. Afirma que não é conhecido o número de mulheres com seqüelas e complicações físicas e psicológicas pós-aborto, como esterilidade, ameaça de partos prematuros e estresse crônico.

Sobre as experiências internacionais, entende que *“não são significativas para refletirmos especificamente sobre o papel da descriminalização do aborto no número de mortes maternas”*. Admite que, o número de óbitos nos diferentes países, depende de suas condições gerais, como nível cultural, riqueza e qualidade na atenção à saúde da gestante e aos cidadãos de forma geral. Destaca fatores relevantes, como a atenção ao pré-natal, o planejamento familiar e a infra-estrutura social.

Advoga que é preciso avançar no esclarecimento das mulheres e dos casais, pois se trata do planejamento familiar e que é preciso mais atuação pública, tanto da sociedade quanto do Estado para resolver seus problemas, sendo que isso passa por melhores serviços públicos.

Sobre a prática do aborto na sociedade brasileira, entende que esse é um ponto relevante, ou seja, uma prática criminosa que o Estado não vem combatendo, e que qualquer número, mesmo pequeno, é significativo.

Esclarece que é contrário ao aborto pelos seguintes motivos: i) a mulher que pratica o aborto, quando desvalida e desassistida, necessita de apoio e políticas públicas integrais com ações articuladas; ii) o ordenamento jurídico deve ser um guia para a ação da sociedade. Cita como exemplo as Leis nº 9.263, de 1996, que “regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências”, e a nº 11.340, de 2006, conhecida como *Lei Maria da Penha*, que “cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências”.

Sobre a estigmatização da mulher que pratica o aborto, esclarece que o Magistrado aplica as penas e sanções segundo a *“dosimetria das penas, considerando a análise das circunstâncias atenuantes e os fatores de diminuição de pena”* e que *“não é o caso de se afirmar que toda mulher que pratica o aborto, mesmo ilegal, está indelevelmente estigmatizada, pois caberá ao Judiciário a análise de sua condição específica”*.

Sobre a liberdade do indivíduo em decidir para o seu caso particular, argumenta contra, entendendo que, assim, a decorrência lógica seria a descriminalização do aborto, alegando que *“o império moral do indivíduo que decide não pode se estender sobre os direitos de terceiros”*.

O relator alega as insuficiências do SUS tais como a falta de leitos para gestante em trabalho de parto, de equipamentos para avaliação da vitalidade fetal e leitos em UTI, argumentando que apenas 52,9% das mães, no ano de 2004, realizaram sete ou mais consultas de pré-natal e 2,8% não realizaram nenhuma, dentre outros problemas, para comprovar a inviabilidade de se tornar o aborto como política pública de saúde.

Sobre a questão religiosa argumenta que não se trata de submeter as normas jurídicas aos desígnios religiosos, pois isso é contrário ao pressuposto de Estado laico. No entanto, defende que o debate democrático não pode estar fechado a considerações religiosas como motivações do cidadão. Considera *“a religião em sua relação com o tema do aborto como uma relevante dimensão da vida individual capaz de formar os valores e as opiniões que o cidadão expressa na esfera pública”*.

Sobre a constitucionalidade e à juridicidade do projeto, recorre ao direito à vida, como previsto no artigo 5º da Constituição para assegurar que este Projeto de Lei é injurídico e inconstitucional.

Argumenta que, até hoje, a genética e a medicina não definiram o momento em que a vida começa. Informa que estudos genéticos e fisiológicos variam na determinação do início da vida, se na fecundação, na nidação ou mesmo a partir do número de semanas de gestação. Argumenta que, se há dúvida sobre o princípio da vida humana, o aborto não deve ser permitido.

Defende a rejeição, no mérito, dos PLs nº 1.135, de 1991, e do PL nº 176, de 1995.

Os deputados Dr. Talmir e Pastor Manoel Ferreira apresentaram voto em separado pela rejeição dos projetos de lei em análise para se solidarizar com o relator.

O deputado Dr. Pinotti apresentou voto em separado, pela aprovação do Projeto de Lei nº 1.135/1991, no qual levanta aspectos importantes relacionadas à matéria:

1. a mulher não pode continuar sendo criminalizada e estigmatizada pelo aborto. Advoga que *“nenhuma mulher engravida intencionada a cometer o ‘crime’ do aborto”*. Defende que *“a busca de solução inadequada e agressiva é porque o sistema de saúde não ofereceu planejamento familiar, as escolas não ensinaram sexualidade e reprodução humana, com o agravante de que a sociedade e o núcleo familiar não amparam as mulheres que engravidam sem desejar, no processo de gravidez, parto, puerpério e criação desses filhos”*. Esclarece que *“todas as experiências internacionais que ofereceram às mulheres o conjunto dessas condições, às quais elas têm direito, redundaram em uma diminuição significativa do aborto”*. Cita o exemplo da Rússia onde a oferta de anticoncepcionais foi diretamente proporcional à queda do aborto provocado.
2. avalia experiências internacionais antigas na influência da descriminalização e legalização do aborto e na taxa de abortamento. Informa que na França e na Itália, após a descriminalização, houve um pequeno aumento na incidência de abortos e logo a seguir, uma permanente queda. *“O número de abortos diminuiu após a liberação, entre outras razões porque em vez de abortar na clandestinidade, muitas mulheres abortam em serviços públicos e recebem informações e meios para evitar novas gestações não desejadas. Em ambos os países houve também oferta aumentada de métodos anticoncepcionais concomitantemente com a descriminalização do aborto”*. Cita como exemplos o processo da descriminalização do aborto em Portugal, os procedimentos adotados atualmente pelo sistema de saúde e informa que dentre os 27 países membros da União Européia, apenas Polônia e Irlanda não legalizaram o aborto por solicitação da gestante.
3. o aborto, mesmo na ilegalidade, é realizado sem qualquer limite, seja pelos métodos rudimentares e invasivos que vitimam as mulheres mais pobres, pela precariedade e complicações, seja pela própria idade da gravidez, que não é respeitada. Informa que, *“a descriminalização e a legalização, nos países onde ocorreram, estabeleceram limites – de idade, circunstâncias e condições onde se pode fazer o aborto – além da utilização de métodos adequados e de menor risco, razão pela qual a mortalidade cai após a despenalização”*. Alerta que a mortalidade e a morbidade decorrentes do aborto provocado ilegalmente são relevantes e precisam ser evitadas, citando o exemplo da Romênia, onde a criminalização impactou sobre o aumento da mortalidade materna e a legalização impactou a sua diminuição e reduziu as demais complicações e seqüelas já citadas e muito mais freqüentes.
4. as questões religiosas e fundamentalistas contribuem para que não haja mudanças na lei e para não melhorar as condições em que as mulheres podem abortar ou mesmo descriminalizar o aborto. Informa que, a maioria das pessoas que legislam são homens que não são afetados por este problema, e ainda, que as pessoas que possuem recursos, quando precisam recorrer ao aborto provocado, contam com toda segurança por que os abortos clandestinos e seguros estão disponíveis para quem pode pagar. O relator alega que as maiores vítimas são as mulheres pobres, que tem pouco poder de pressão.
5. aceitar o direito da mulher na interrupção da gravidez não é ser favorável ao aborto ou desprezar o valor moral do feto. O relator advoga que aceitar esse direito pode significar ser contra o aborto. Aceitá-lo é uma forma de diminuí-lo. Relembra que as experiências da França e da Itália confirmam isso e a da Romênia confirma a relação da proibição ao aborto com o aumento das mortes maternas.

Embora o nobre deputado Dr. Pinotti faça um bom levantamento dos problemas centrais existentes acerca do aborto, apresenta seu voto em separado incluindo, no processo de descriminalização, duas condições:

- a) a obrigatoriedade de oferecimento de acesso fácil e universal de planejamento familiar com métodos temporários e definitivos, penalizando os gestores de saúde que não o fizerem;
- b) a realização de um referendo popular, com o objetivo de promover uma discussão necessária e elucidativa, além de oferecer a decisão à população brasileira.

Nessas condições, defende a aprovação do Projeto de Lei n.º 1.135, de 1991, com duas emendas e pela rejeição do Projeto de Lei nº 176, de 1995.

Tais emendas aditivas estabelecem:

- 1) penalidade de reclusão de seis a doze meses e multa para o gestor municipal ou estadual que deixar de garantir os métodos previstos nos art. 9º da Lei 9.263, de 12 de janeiro de 1996 ou de atender solicitações de esterilização voluntária em prazo de noventa dias;
- 2) condiciona a entrada em vigor da Lei, após a realização de referendo, nos termos da Constituição Federal, art. 14, II.

É o relatório.

II) VOTO EM SEPARADO

Dentre os muitos argumentos levantados para justificar a “recepção” do artigo 124, do Código Penal, de 1940, que pune com pena de prisão a prática voluntária de aborto, pela Constituição Federal de 1988, o mais destacado – sem dúvida – é aquele que afirma que a vida é bem inviolável e absoluto, garantido pela Lei Maior e adotado pelo ordenamento jurídico brasileiro. Afirmando que a vida começa com a concepção, os partidários dessa tese apegam-se ao artigo 5º da Lei Maior, para negar a possibilidade de interrupção da gravidez por ação voluntária das mulheres.

Não é correto. Ainda que não haja e nem deva haver dúvidas sobre a opção do legislador constituinte pela adoção de um modelo de Estado de Direito democrático, cujo fundamento ético/jurídico é a garantia dos direitos e liberdade fundamentais, dentre os quais se inclui a vida, a dignidade humana e a liberdade, não é verdade que o texto constitucional imponha como princípio absoluto a criminalização da prática de aborto e que a vida, em todos os casos, seja um valor insuperável. Primeiro, porque o próprio constituinte admitiu a pena de morte, nos casos de guerra declarada (letra ‘a’, inciso XLVII, art. 5º, da CF). Segundo, porque o próprio Código Penal Brasileiro, assim como outros ordenamentos jurídicos alienígenas, admitem a interrupção da gravidez, nos casos de estupro e outras situações não especificadas.

Com efeito, como lembra a Professora Samantha Buglione, ao proclamar o direito a vida como um direito fundamental, ao Estado cabe assegurá-lo em uma dupla acepção, a primeira relaciona-se ao direito de continuar vivo e a segunda de se ter vida digna. O início desse direito, entretanto, não pode se dar a partir de uma definição arbitrária que ponha risco a dignidade e a liberdade da mulheres. Nesse sentido, alerta:

“A criminalização da interrupção voluntária da gestação faz o Estado eleger uma determinada concepção sobre vida humana que vai de encontro a outras concepções. Entretanto, ao não criminalizar a interrupção voluntária da gestação, o Estado não estará abrindo mão da proteção à vida, mas dando condições reais para o exercício da liberdade, inclusive daqueles que optam por manter a gestação. O argumento de violação da vida humana só faz sentido a partir de um determinado paradigma e concepção sobre vida humana. Ao legislador cabe garantir a liberdade e não ser um representante de grupos específicos. O legislador não é eleito por e para grupos morais, mas para garantir a democracia.

A não criminalização da interrupção da gestação, como foi dito, não significa abrir mão da proteção à vida, mas observar que a via penal não é a mais adequada para essa proteção. Isso não inviabiliza que o Estado pense estratégias para proteger a vida do feto (BUGLIONE, 2007). O argumento aqui é que essas estratégias, se impedirem o exercício da liberdade de crença e pensamento, estão a violar a democracia.¹

Como afirmam Cléve e Freire, os direitos fundamentais, enquanto direitos humanos positivados em uma determinada Constituição, são polimórficos, dotados de conteúdos nucleares prenes de abertura e variação, apenas revelados no caso concreto e nas interações entre si ou quando relacionados com outros valores plasmados no texto constitucional. Segundo ainda, os autores acima mencionados, em determinadas situações os direitos fundamentais entram em colisão entre si ou se chocam com outros bens protegidos constitucionalmente, ocorrendo a chamada “colisão de direitos fundamentais”, fenômeno que emerge quando o exercício de um direitos fundamental por parte de um titular impede ou embaraça o exercício de outro direito fundamental por parte de outro titular, sendo irrelevante a coincidência de direitos envolvidos.

Quando ocorre colisão entre direitos fundamentais ou entre direitos fundamentais e bens constitucionalmente protegidos, a saída é buscar uma solução que atinja os fins normativos pretendidos e aceitos por todos os envolvidos, a partir da ponderação dos direitos fundamentais ou bens de natureza constitucional que estão em jogo, conforme o peso a eles atribuído. Para tanto, a doutrina e os tribunais têm recorrido aos princípios da proporcionalidade e da razoabilidade. Nesse sentido, vale a lição de Canotilho, citado por de Cléve e Freire:

“(...) a exigência de adequação aponta para a necessidade de a medida restritiva ser apropriada para a prossecução dos fins invocados pela lei (conformidade com os fins)”; *“a exigência da necessidade pretende evitar a adopção de medidas restritivas de direitos, liberdades e garantias que, embora adequadas, não são necessárias para se obterem os fins de protecção visados pela Constituição ou lei. Uma medida será então exigível ou necessária quando não for possível escolher outro meio igualmente eficaz, mas menos ‘coactivo’, relativamente aos direitos restringidos”;* e, finalmente, *“o princípio da proporcionalidade em sentido estrito (= princípio da justa medida) significa que uma lei restritiva, mesmo adequada e*

¹ Parecer sobre a criminalização da interrupção voluntária da gestação.

*necessária, pode ser inconstitucional, quando adopte carga coactivas de direitos, liberdades e garantias desmedidas, desajustadas, excessivas ou desproporcionadas em relação aos resultados obtidos.”*²

No caso aqui tratado, a criminalização de uma prática secular na sociedade brasileira, tendo em conta o novo paradigma de Estado de Direito, adotada pela Constituição Federal de 1988, que garantiu a igualdade de gênero, dignidade e proteção especial às mulheres, afigura-se injusta, desequilibrada e desproporcional, ante aos valores, fins e objetivos presentes no nosso projeto de Estado democrático e laico, que é garantir o respeito e o pleno exercício da liberdade e da dignidade das mulheres.

Sobre a emenda aditiva nº 1, apresentada no voto em separado do deputado Dr. Pinotti, propondo a penalidade de reclusão de seis a doze meses e multa para o gestor municipal ou estadual que deixar de garantir os métodos previstos nos art. 9º da Lei 9.263, de 12 de janeiro de 1996 ou de atender solicitações de esterilização voluntária em prazo de noventa dias, o Ministério da Saúde esclarece em parecer de 06/05/2008:

1. *“A Política Nacional de Planejamento Familiar pauta-se pelo respeito e garantia aos direitos humanos, entre os quais se incluem os direitos sexuais e os direitos reprodutivos, em consonância com a Constituição Federal, as Leis Ordinárias e os Acordos e Tratados Internacionais assinados pelo Governo Brasileiro, sem nenhum aspecto de coação que induza ao controle da natalidade, cabendo ao poder público dar condições à população para acessar as unidades de saúde e disponibilizar os meios para a efetivação do planejamento familiar.*
2. *A Política Nacional de Planejamento Familiar abrange as seguintes ações:*
 - *O Programa Farmácia Popular (Farmácia Popular 2) passa a oferecer anticoncepcionais, pretendendo atingir 10 mil pontos de venda.*
 - *A ampliação da oferta gratuita de contraceptivos para a Farmácia Básica (nos postos de saúde) para 50 milhões de cartelas de pílulas combinadas e 4,3 milhões de ampolas de injetável mensal ou trimestral, entre outros métodos, com um investimento de R\$100 milhões.*
 - *Campanha publicitária de esclarecimento e estímulo ao planejamento familiar.*
 - *Distribuição, em larga escala, de material educativo sobre os diferentes métodos de contracepção para utilização em escolas, centros comunitários, no Programa de Saúde da Família e outras unidades assistenciais e de saúde.*

² CLÉVE, Clèmerson Merlin, e FREIRE, Alexandre Reis Siqueira. Algumas notas sobre colisão de direito fundamentais. IN: Estudos de direito constitucional em homenagem José Afonso da Silva. Sérgio Sérulo da Cunha e Eros Roberto Grau (organizadores). São Paulo. Malheiros Editores Ltda. 2003, p. 231-243.

- *Estímulo à ampliação de unidades aptas para a realização de vasectomia e laqueadura tubária nos serviços públicos de saúde.*
- 3. *Essas ações visam proporcionar à população o amplo acesso a serviços e métodos de planejamento familiar, para possibilitar a escolha livre e consciente dos usuários.*
- 4. *Quanto a penalização dos gestores que não disponibilizarem as ações pactuadas ressaltamos que, em função dos princípios do Sistema Único de Saúde – SUS, as decisões a serem implantadas são pactuadas em comissões tripartites, abrangendo União, estados e municípios e/ou bipartites (estados e municípios), sendo que eventuais casos de não cumprimento da pactuação deverão ser analisados nessas instâncias, pois não cabem decisões voluntaristas que possam excluir segmentos populacionais de ter acesso a ações, políticas ou insumos que lhes são devidos.*
- ...
- 5. *Em conclusão: ... a Área Temática de Saúde da Mulher manifesta-se CONTRÁRIA à presente proposta no que se refere à penalização dos gestores...*

Quanto a emenda aditiva nº 2 condicionando a entrada em vigor da Lei, após a realização de referendo, entendo que, ainda que se possa considerar e apoiar o **referendo** como um instrumento ou procedimento de participação democrática, nos Estados ou nações modernas, temos que ter em conta que o apoio popular da maioria a certas políticas ou ações do Estado, ou mesmo da sociedade, nem sempre são “democraticamente” justas e aceitáveis, como tem demonstrado a história da humanidade. Afinal, o nazismo, o fascismo e, mais recentemente, o massacre em Ruanda, tiveram o apoio da maioria. Com efeito, nem sempre a vontade da maioria pode ser considerada democrática, na medida. Mesmo os pensadores liberais reconhecem que, por mais que as políticas públicas e a militância política dêem, ‘concretude’ às noções de ‘liberdade’ e ‘igualdade’, ambas não podem existir se não se realizarem no sujeito e em seu benefício. O bom sistema é aquele que estabelece os limites para que o indivíduo não massacre o indivíduo, mas é ele o elemento a ser protegido pelas leis. O Estado é um regulador das vontades e assegura o pacto estabelecido, mas não é ele mesmo dotado de uma vontade. Nesse sentido, vale recorrer, mais uma vez, às lições da Professora Samanta:

“Reitera-se que a descriminalização da interrupção voluntária da gestação, ou seja, o reconhecimento do direito da livre decisão sobre a interrupção ou não da gestação, não é impor uma moralidade, mas dar condições para que as diferentes moralidades - crenças e pensamentos - se realizem.

Uma democracia é representativa em duplo sentido “... o de possuir um órgão no qual as decisões coletivas são tomadas por representantes, e de espelhar através desses representantes os diferentes grupos de opinião ou de interesse que formam a sociedade...” (BOBBIO, 2000: 458). Impor um interesse sobre os demais é

impor uma moralidade sobre as outras, por isso o argumento de que essa imposição viola a liberdade e pressupostos básicos da democracia.

Uma regra básica na moderna teoria do direito em Estados democráticos constitucionais é que a esfera da moralidade e da imoralidade pública não tem relação direta e vinculante com a norma jurídica; até pode vir a ter, como ocorre com a liberdade, a dignidade, a propriedade e a vida. Contudo, nem tudo que é moral para determinado grupo será jurídico ou mesmo da esfera da ética. John Stuart Mill, na obra ‘Sobre a Liberdade’, explora esse tema; para Mill (2006) o único objetivo em nome do qual o poder pode ser legitimamente obrigatório para a toda a coletividade, mesmo contra a vontade particular dos sujeitos, é o objetivo do respeito ao princípio do não prejuízo ao outro. Quando não há esse desrespeito, mesmo que algo seja imoral para um determinado sujeito ou grupo, não significa que deverá ser ilegal.

No tema do aborto a única forma de mensurar o desrespeito ao outro é a partir da consideração do feto como um sujeito de interesses. *“O que é perfeitamente possível para determinados grupos e crenças, mas impensável para outros”.*

Com efeito, diante da complexidade do debate, entendemos que o Referendo, neste caso específico, não é o melhor instrumento para resolução do problema.

Sobre esse aspecto, assim manifestou o Ministério da Saúde, em parecer já citado:

“... as discussões sobre o tema já foram travadas em foro apropriado, isto é, na Câmara dos Deputados, que tem a legitimidade, representatividade e isenção necessárias à regulamentação de matérias polêmicas, como é o caso da interrupção voluntária da gravidez.

A realização de um referendo repassaria à população de um modo geral a responsabilidade por acatar ou rejeitar uma decisão que seria eivada por valores pessoais, podendo sofrer pressões de grupos organizados tanto pró quanto contra o tema e, na prática, podendo negar o acesso a um direito individual.”

São inadmissíveis ainda, os argumentos que se referem a supostos “traumas” e “problemas psíquicos” das mulheres, após um abortamento voluntário, fazendo crer que todas as mulheres sejam idênticas em estrutura psíquica, emoções, sentimentos, comportamentos e atitudes, desconsiderando que cada pessoa seja um indivíduo com características, história, personalidade, educação e sistema de valores próprios e o Brasil um país diverso, onde convivem diferentes crenças, religiões e posturas morais diante da vida. Advogam que numa democracia laica, as leis que vigoram para toda a população não podem ser pautadas por conceitos e condutas que não sejam passíveis de consenso científico (como o conceito do início da vida humana), ou por acordos mínimos de valores, o que ainda não foi alcançado com relação a este tema.

Por fim, reafirmo que a proposição está em desacordo com o próprio Código Penal de 1.940, com a Constituição Federal de 1.988, com as Notas Técnicas do Ministério da Saúde, com as reivindicações das mulheres, construídas democraticamente e referendadas nas duas Conferências Nacionais de Políticas para as Mulheres, com os compromissos internacionais assumidos pelo Brasil nas Conferências do Cairo (1994) e de Beijing (1995). Defendo que o

Brasil implemente a legislação favorável à ampliação dos direitos sexuais e reprodutivos, além de garantir a descriminalização do aborto.

O Estado brasileiro é laico, conforme estabelecido na Constituição Federal, assim como o direito universal e integral à saúde.

Deste modo, votamos pela aprovação do Projeto de Lei n.º 1.135, de 1991 e pela rejeição do seu apensado, o Projeto de Lei nº 176, de 1995.

Sala da Comissão, em de de 2008.

Deputada Cida Diogo
PT/RJ