

**“NÃO POSSO PASSAR ESSA INFORMAÇÃO”:****O DIREITO AO ABORTO LEGAL NO BRASIL****"I CANNOT PROVIDE THIS INFORMATION": THE RIGHT TO LEGAL****ABORTION IN BRAZIL****"NO PUEDO PROPORCIONAR ESTA INFORMACIÓN": EL DERECHO AL****ABORTO LEGAL EN BRASIL**

Eliane Vieira Lacerda Almeida<sup>1</sup>

Lara Ribeiro Pereira Carneiro<sup>2</sup>

Lorena Medeiros Toscano de Brito<sup>3</sup>

Maria Inês Lopa Ruivo<sup>4</sup>

**RESUMO**

O objetivo do presente trabalho foi verificar se as informações sobre aborto legal são transparentes e de fácil acesso para as mulheres da sociedade, partindo-se da hipótese de que há omissão estatal frente ao dever de informar sobre a prestação do serviço. A análise é relevante pois busca demonstrar a falta de aplicabilidade da permissiva legal para o aborto no Brasil, considerando-se que ainda existem barreiras reais para mulheres que pretendem exercer esse direito. A metodologia adotada foi de abordagem quali-quantitativa, de natureza aplicada, sendo utilizado levantamento bibliográfico e trabalho de campo junto aos hospitais indicados pelo Mapa do Aborto Legal. Os dados coletados apontaram o desconhecimento quanto às condicionalidades causais do aborto legal por parte das unidades de atendimento à saúde pública no país. Embora o direito à informação seja considerado um alicerce indispensável à

---

<sup>1</sup> Doutoranda do Programa de Pós Graduação em em Estudos Interdisciplinares em Mulheres, Gênero e Feminismo da Universidade Federal da Bahia. Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Direito da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro Rua Voluntários da Pátria, 107 - Botafogo, Rio de Janeiro.

<sup>2</sup> Graduada em História pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Graduanda em Direito pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Pesquisadora da Escola de Ciências Jurídicas da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Rua Voluntários da Pátria, 107, Botafogo, Rio de Janeiro – RJ.

<sup>3</sup> Mestranda em Direito Constitucional pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Especialista em Direito Constitucional pelo Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNIRN). Graduada em Direito pelo UNIRN. Pesquisadora da Escola de Ciências Jurídicas da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (ECJ/UNIRIO). Avenida Senador Salgado Filho, 3000, Lagoa Nova, Natal/RN.

<sup>4</sup> Bacharelada em Direito pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Pesquisadora da Escola de Ciências Jurídicas da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Rua Voluntários da Pátria, 107, Botafogo, Rio de Janeiro – RJ.



concretização dos direitos fundamentais, não atinge o seu propósito para a realização do aborto legal.

**Palavras-chaves:** Aborto legal; Direito à informação; Bioética; Gênero; Direito reprodutivo.

## ABSTRACT

The objective of the work was to verify if the information about legal abortion is transparent and easily accessible for women in society, therefore, it is assumed that there is a state omission in relation to the duty to inform about the provision of the service. The analysis is relevant because it seeks to demonstrate the lack of applicability of the legal permissive for abortion in Brazil, considering that there are still real barriers for women who intend to exercise this right. The methodology adopted was a qualitative and quantitative approach, of an applied nature, using a bibliographic survey and fieldwork with the hospitals indicated by the Legal Abortion Map. The data collected pointed to the lack of knowledge regarding the causal conditionalities of legal abortion by the teams of public health care units in the country. Although the right to information is considered an indispensable foundation for the realization of fundamental rights, it does not reach its purpose for carrying out legal abortion.

**Key words:** Legal abortion; Right to information; Bioethics; Genre; Reproductive rights.

## RESUMEN

El objetivo de este estudio fue verificar si la información sobre el aborto legal es transparente y de fácil acceso para las mujeres en la sociedad, partiendo de la hipótesis de que existe una omisión estatal ante el deber de informar sobre la prestación del servicio. El análisis es relevante ya que busca demostrar la falta de aplicabilidad del permiso legal para el aborto en Brasil, considerando que aún existen barreras reales para las mujeres que pretenden ejercer este derecho. La metodología adoptada fue un abordaje cualitativo-cuantitativo, de carácter aplicado, mediante levantamiento bibliográfico y trabajo de campo con los hospitales indicados por el Mapa do Aborto Legal. Los datos recolectados evidenciaron el desconocimiento sobre las condicionalidades causales del aborto legal por parte de las unidades de salud pública del país. Si bien el derecho a la información se considera un fundamento indispensable para la realización de los derechos fundamentales, no logra su propósito de realización del aborto legal.

**Descriptor:** Aborto legal; derecho de información; Bioética; Género; Ley reproductiva.

## 1. Introdução



Deus, pai, marido, Estado? Quem decide sobre o corpo que gesta? Os direitos reprodutivos foram histórica e mundialmente tratados sob a perspectiva de desenvolvimento econômico, somente na década de 90 passaram a fazer parte da esfera pública internacional sob a ótica dos direitos humanos. A mudança de paradigma veio com a Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, ocorrida no Cairo em 1994, e a IV Conferência Mundial sobre a Mulher realizada em Beijing no ano de 1995.

O novo regime legal internacional apontou para a caracterização de elementos desses direitos, indicando dentre eles as situações para a realização do aborto. Em relação ao aborto, as primeiras orientações legais acerca do tema no Brasil estavam no Código Penal Brasileiro de 1940 como conduta punível penalmente, mas o mesmo diploma legal trazia duas hipóteses descriminalizadoras: (i) o aborto necessário (quando não há outro meio de salvar a vida da gestante); e, (ii) aborto cuja gravidez é decorrente de estupro. Com a constitucionalização o dispositivo legal se manteve em vigor, e o Supremo Tribunal Federal através do julgamento da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 54 (STF, 2012)<sup>5(1)</sup>, determinou mais uma causa, a realização do procedimento em casos de fetos com anencefalia. Portanto, a realização do procedimento de abortamento em qualquer desses três casos é considerado aborto legal.

Então fica o questionamento - caracterizada a ocorrência das hipóteses descriminalizadoras, a quem uma mulher deve recorrer para realizar em condições de segurança e amparadas pela lei um aborto legal? No ordenamento jurídico brasileiro a Constituição Federal de 1988 trouxe a previsão do direito à saúde, que deveria ser prestado como serviços público e universal, a partir do marco constitucional e democrático, o aborto deixou de ser uma pauta exclusivamente punitivista – normatizada apenas pelo Código Penal para entrar no âmbito da saúde pública. E no ano seguinte à promulgação da Carta Constitucional, surgiu a primeira normativa de uma unidade da federação que autorizava a execução do serviço e o atendimento às mulheres que buscavam auxílio para a realização do procedimento no estado de São Paulo.

---

<sup>5</sup>Por maioria de votos, o Plenário do Supremo Tribunal Federal (STF) julgou procedente o pedido contido na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 54, ajuizada na Corte pela Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde (CNTS), para declarar a inconstitucionalidade de interpretação segundo a qual a interrupção da gravidez de feto anencéfalo é conduta tipificada nos artigos 124, 126 e 128, incisos I e II, todos do Código Penal. Notícia STF: Gestantes de anencéfalos têm direito de interromper gravidez. Disponível em: <http://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=204878> Acesso em: 15 nov. 2020.



A motivação para a escolha do objeto de pesquisa foi impulsionada pelas notícias veiculadas na mídia nacional relatando a privação ao direito de abortar que uma criança de 10 anos sofreu, ocorrida no do Espírito Santo em agosto de 2020<sup>(2)</sup>, e que trouxe para a discussão pública a pauta do aborto legal, especialmente por meio da sociedade civil organizada e de manifestações de coletivos feministas por todas as partes do Brasil<sup>6</sup>. O debate não é novo, pois tramita no STF<sup>7</sup> ação com o fito de descriminalizar o aborto, e na contramão dessa iniciativa, estão em andamento projetos de lei em âmbito federal que tratam de medidas para o endurecimento das regras para a sua realização.

O recorte geográfico da pesquisa é o território nacional, e o corte temporal é o período de crise sanitária causada pela Covid-19, a qual o país encontra-se com a decretação da situação de emergência de saúde pública de importância nacional decretada com a publicação da Lei nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020 (BRASIL, 2020)<sup>(3)</sup>. A investigação pretendeu analisar os impactos da pandemia do Covid-19 na área da saúde e das políticas públicas, inclusive no que tange aos direitos reprodutivos, tendo sido almejado inicialmente como escopo se houve deslocamento de profissionais da saúde para o combate à pandemia, com consequente ausência na área da saúde reprodutiva e aumento no tempo de espera para procedimentos específicos como o aborto legal. Isto porque, conforme se demonstrará no desenvolvimento da pesquisa, há falta de transparência ativa sobre os dados de realização do procedimento, bem como recusa por parte das unidades hospitalares em responder se prestam o serviço.

## 2. Métodos

O acesso aos dados ocorreu por meio de contato digital e telefônico com hospitais, e o objetivo da pesquisa passou a ser a verificação sobre a realização de aborto legal e se essa

---

<sup>6</sup> Em relação ao caso, a menina de 10 anos tinha sido estuprada pelo próprio tio e recorreu ao Poder Judiciário requerendo autorização para realizar o procedimento, mesmo que não se exija a judicialização para o acesso ao serviço por se tratar de caso de aborto legal com autorização expressa em lei. Sobre ver notícia: Menina de 11 anos que engravidou após estupro no ES tem gestação interrompida. Site G1. 2017. Disponível em <<https://g1.globo.com/es/espírito-santo/noticia/2020/09/04/menina-de-11-anos-que-engravidou-apos-estupro-no-es-tem-gestacao-interrompida.ghtml>> Acesso em: 15 nov. de 2020.

<sup>7</sup> O Partido Socialismo e Liberdade (PSOL) ajuizou no Supremo Tribunal Federal a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 442, na qual pede que a Corte declare a não recepção parcial dos artigos 124 e 126 do Código Penal pela Constituição da República. O partido alega que os dispositivos, que criminalizam o aborto provocado pela gestante ou realizado com sua autorização, violam os princípios e direitos fundamentais garantidos na Constituição Federal, sobre ver notícia, sobre ver notícia: Partido questiona no STF artigos do Código Penal que criminalizam aborto. Site STF. 2017. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=337860> Acesso em 15 nov. 2020.



informação é transparente e de fácil acesso, a hipótese construída a partir dessa questão foi a de que o aborto legal está sendo institucionalmente desencorajado.

Adotou-se como metodologia uma abordagem quali-quantitativa de natureza aplicada, e quanto aos objetivos metodológicos pretende ser descritiva, à medida que apresentará os fundamentos legais e locais autorizados para a realização do procedimento de aborto legal. A coleta de dados foi realizada também por meio de levantamento bibliográfico, pertinente à temática de direito, bioética e políticas públicas; além de pesquisa documental, especialmente os marcos legais acerca do aborto legal e direito à informação na área da saúde no Brasil. Contudo, a pesquisa desenvolvida foi majoritariamente de campo junto aos hospitais listados no Mapa do Aborto Legal, a partir dos indicadores "seguem realizando aborto legal" e "deixaram de realizar" o procedimento de aborto legal, conforme será aprofundado a seguir.

Cabe ressaltar que por conta das condições em que a pesquisa ocorreu, os questionários aplicados não foram integralmente respondidos, sendo a causa principal a dificuldade de contato com os hospitais, e quando esse era realizado pelas pesquisadoras, poucos aceitaram responder, e\ou os que aceitaram participar não sabiam ou não quiseram fazê-lo, por esse motivo as informações coletadas corresponderam a uma amostragem muito pequena considerando a quantidade de perguntas efetivamente respondidas.

Destaca-se também que foi dispensada a submissão ao Conselho de Ética dos hospitais para divulgação dos resultados colhidos, uma vez que se tratam de informações institucionais. Por fim a pesquisa apontará que o aborto legal no Brasil é um tema que traz como pano de fundo questões culturais e morais, sobretudo quanto ao acesso à política pública de saúde e as dificuldades impostas pelo momento político atual de retrocesso à efetivação dos direitos humanos.

### **3. Resultados**

O não acesso à informação começa pela ausência de uma lista unificada pelo Ministério da Saúde sobre os hospitais que realizam aborto legal. Enquanto se trata de um direito de acesso à saúde, tendo em vista o disposto pela Lei nº 8.080/1990 em seus arts. 7º e 47, baseada no direito à informação, o fato de não haver uma listagem dos hospitais que prestam o serviço do aborto legal, por si só, impossibilita o acesso ao procedimento por parte das gestantes. Tal lacuna precisou ser suprimida, de forma que o ponto de partida para a coleta de dados deste trabalho foi o Mapa do Aborto Legal, realizado pela ONG Artigo 19 (2018)<sup>(4)</sup>. Para a elaboração do mapa a organização fez um levantamento junto ao Ministério da Saúde sobre os hospitais autorizados a realizar o procedimento. Inicialmente foram selecionados apenas os hospitais que



estavam classificados a partir dos indicadores "seguem realizando aborto legal" (42 hospitais) e "deixaram de realizar" (20 hospitais).

Após, as pesquisadoras identificaram se esses 62 hospitais possuíam e-mails para contato com o público. Dentre os hospitais analisados, constatou-se que 03 não possuíam nenhuma forma de contato (seja por telefone ou e-mail), enquanto 11 não possuíam e-mail, mas tinham telefone. A primeira via de contato utilizada foi o correio eletrônico, com mensagens enviados entre os dias 20 e 21 de agosto de 2020. No e-mail, as autoras se apresentaram como pesquisadoras da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO) e enviaram um questionário com 10 perguntas estruturadas<sup>8</sup>. Contudo, foi constatado que muitos dos e-mails disponibilizados na rede mundial de computadores estavam errados ou eram inexistentes, o que configurou um segundo obstáculo enfrentado para a realização da coleta de dados. Ademais, dentre as instituições as quais foi possível realizar algum tipo de contato via e-mail, nenhuma delas respondeu ao questionário enviado. Isto porque, as respostas (quando houveram), consistiram em comunicar recebimento ou informar que estavam encaminhando para outro setor – que nunca retornou o contato. As exceções foram 07 hospitais que responderam avisando que apenas responderia após permissão do Comitê de Ética do hospital, um desses, inclusive, disse que só aprovava a realização de pesquisas se fosse co-autor.

Por conta do baixo número de respostas via e-mail, as pesquisadoras partiram para uma segunda etapa, ligações telefônicas realizadas entre os dias 26 a 28 de agosto de 2020 para os 62 hospitais constantes do Mapa do Aborto Legal, inclusive para aqueles que responderam o e-mail, como forma de verificar se a negativa na resposta era um posicionamento do setor que recebeu a comunicação ou se, de fato, era uma política institucional. A estratégia adotada foi a seguinte: assim que a ligação era atendida era perguntado diretamente - “esse hospital faz aborto legal?”. Dentre os 59 hospitais que disponibilizam seus telefones na internet, 17 não atenderam às ligações realizadas pelas pesquisadoras.

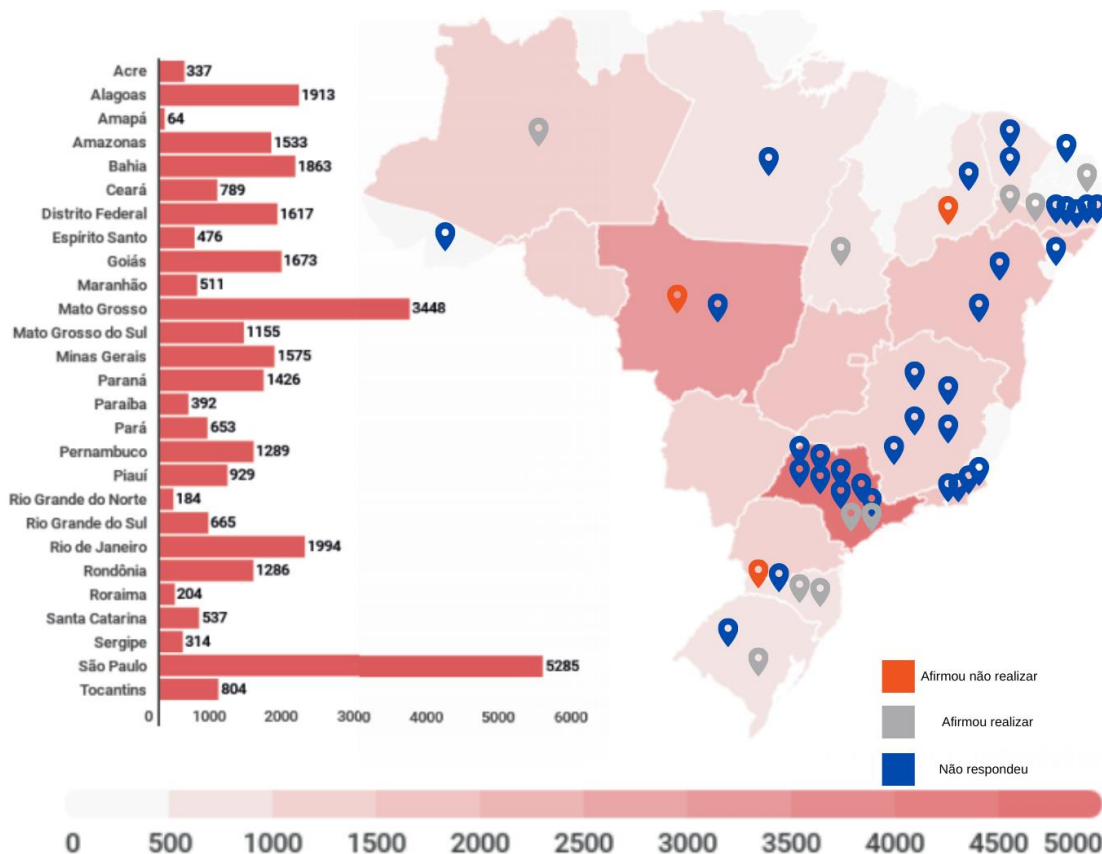
---

<sup>8</sup> As perguntas do questionário não foram integralmente respondidas, por esse motivo o mesmo não consta como anexo deste artigo, sendo apresentadas a seguir: 1) O hospital oferecia o serviço de aborto (dentro das previsões legais de estupro, risco para a gestante e casos de anencefalia) antes da pandemia?; 2) Quando o hospital começou a realizar o procedimento do aborto?; 3) Quantos casos já foram atendidos no hospital?; 4) Durante a pandemia, o hospital interrompeu, em algum momento, o serviço do aborto dentro das previsões legais?; 5) Como você considera que está a procura pelo procedimento do aborto desde que começou o isolamento social?; 6) O aborto é permitido em 03 casos pelo Código Penal Brasileiro, sendo eles: risco à vida da gestante, resultante de estupro e casos de anencefalia fetal. Quais casos apareceram que continham essas características?; 7) Em casos que o aborto foi solicitado porque a gravidez era resultante de estupro, foi cobrado o Boletim de Ocorrência (B.O.) para que o procedimento fosse realizado?; 8) Foram atendidos casos de gravidez resultante de estupro de vulnerável (art. 217-A, Código Penal)?; 9) Caso tenham atendido, a equipe considera que o número de casos de gravidez por estupro de vulnerável aumentou, diminuiu ou permaneceu estável durante o isolamento social?; 10) Qual o nome do hospital?

A pesquisa foi feita a partir da divisão entre as regiões do Brasil, quais sejam: Sul (Santa Catarina, Rio Grande do Sul e Paraná), Norte (Acre, Amapá, Amazonas, Pará, Rondônia, Roraima e Tocantins), Centro-Oeste (Goiás, Mato Grosso do Sul e Brasília), Sudeste (Rio de Janeiro, São Paulo, Minas Gerais e Espírito Santo) e Nordeste (Alagoas, Bahia, Ceará, Maranhão, Pernambuco, Piauí, Paraíba, Rio Grande do Norte e Sergipe). Objetivando relacionar o oferecimento do serviço com a ocorrência de crimes sexuais, foi feito um cotejamento entre os dados coletados e os índices de violência sexual em cada unidade federativa, de acordo com o Mapa do Estupro divulgado pela Câmara dos Deputados (2018)<sup>(5)</sup>. A relevância dessa ferramenta reside na previsão legal de descriminalização do aborto para gravidez decorrente de estupro, assim, se ocorrem muitos casos dessa violência, é de se esperar que ele precise ter mais instrumentos para efetivar o direito das mulheres, até mesmo para não revitimizar a mulher violada. Com os dados levantados, as autoras adaptaram o Mapa do Estupro, com as informações prestadas pelos hospitais que deveriam executar o serviço de aborto legal, acrescentando a ele indicadores do quantitativo de hospitais que realizam o procedimento por estado, esses indicadores foram separados ainda em três conforme legenda do mapa abaixo e que também consta do Anexo. Para uma melhor análise, optou-se por desmembrar por região os dados e sua análise.

Imagem 1 – Estupro e aborto legal no Brasil





**Fonte:** Mapa do Estupro (BRASIL, 2018) acrescido do mapeamento próprio sobre os hospitais que realizam aborto legal

## Região Sul

Na região Sul, registram-se 06 hospitais que realizam o procedimento de aborto legal: 04 em Santa Catarina e 02 no Rio Grande do Sul. A ausência de indicativo da prestação do serviço de aborto legal no estado do Paraná é um fator que causa estranheza. Dos 2.628 casos de estupro na região Sul, 1.428 aconteceram no Paraná, configurando-se como o estado com maior índice de violência sexual da região e que, ainda assim, não conta com o serviço que realize aborto legal. No Rio Grande do Sul apenas 01 hospital afirmou realizar o procedimento e aceitou responder o questionário, ao passo que o segundo hospital da região foi o que deu origem ao título desse trabalho, tendo em vista que a atendente respondeu à pergunta com a afirmação que segue *in verbis*: “não posso passar essa informação”. A pesquisadora, por sua vez, solicitou ser encaminhada para o setor que poderia responder. A ligação foi transferida e 06 minutos depois ela caiu.

No estado de Santa Catarina a desinformação foi alarmante, ainda que no mapa pareça ter sido frutífera a pesquisa. Do total, 02 hospitais afirmaram fazer aborto legal, porém, no primeiro deles, mesmo por telefone foi exigida a submissão da pesquisa ao Comitê de Ética da





unidade de saúde, porque segundo a atendente “nem mesmo para pacientes” eles passam as informações por telefone. No segundo, a primeira resposta foi negativa, mas, ao ser perguntada se em algum momento chegaram a fazer o procedimento, a funcionária pediu para ligar em outro horário, porque a pergunta tinha que ser feita a outro profissional que ela não quis identificar. Somente após retomado o contato é que foi obtida a resposta positiva sobre a realização do procedimento e colhida respostas para o questionário.

Quanto ao hospital de Santa Catarina que se recusou a passar a informação, em um primeiro momento a pesquisadora teve como resposta, *in verbis*: "Não tenho como te falar, porque é crime, né?". Após a pesquisadora explicar sobre as hipóteses de aborto legal, a funcionária disse que não sabia e também não sabia quem poderia responder à pergunta. Por fim, o último hospital afirmou expressamente não realizar. A pesquisadora perguntou, então, se em algum momento eles chegaram a fazer e a atendente pediu para ligar depois. Retomada a ligação, a atendente passou para um setor em que a pesquisadora foi atendida por um homem que a chamou de “puta” e desligou o telefone.

### **Região Sudeste**

A região Sudeste possui 19 hospitais habilitados ao aborto legal e, em 2018, registrou 9.330 casos de estupro, representando-se como a região mais violenta do Brasil. O estado com maior número de casos foi São Paulo, que conta com 10 hospitais habilitados - ou seja, é o estado que possui maior violência, mas, em contrapartida, maiores possibilidades de se realizar um aborto legal. Contudo, cabe destaque para o fato de que a região foi uma das mais precárias na pesquisa empírica, haja vista que as formas de contato dos hospitais não foram eficientes a repassar informações sobre o aborto. Na região, nenhum dos hospitais respondeu ao questionário e, além disso, os seus telefones não nos atenderam ou simplesmente desligaram quando tomaram ciência do assunto sobre aborto.

### **Região Centro-Oeste**

Os estados de Goiás e Brasília não tinham hospital listado como apto a realizar aborto legal. No estado do Mato Grosso do Sul apenas 02 hospitais foram apontados, 01 respondeu com veemência que não faz o procedimento e o segundo sequer entendeu do que se tratava, Os resultados causam preocupação pois o estado fica atrás apenas de São Paulo nos índices de estupro. O Centro-Oeste é a 3ª região mais violenta do Brasil, registrando 7.893 casos de estupro em 2018 e, pelo resultado da pesquisa, não tem nenhum hospital capacitado para fornecer informações e acolher mulheres que precisem fazer o aborto.



## Região Nordeste

A região Nordeste possui 16 hospitais que realizam o procedimento de aborto e, em 2018, registrou 8.184 casos de estupro e sendo, portanto, a 2ª região mais violenta do país. A maior parte dos seus estados possui o serviço de aborto legal, exceto Alagoas e Maranhão que contavam, respectivamente, com 337 e 511 casos de estupro em 2018. Demonstra-se, desse modo, a necessidade do direcionamento das políticas públicas voltadas à saúde reprodutiva aos locais mais afetados por violência sexual, haja vista ser esse um dos requisitos para que a gestante possa realizar o aborto legal.

Na Bahia e no Ceará foi apurado um fato que merece destaque: alguns telefones das unidades hospitalares estavam programados para não receber ligações realizadas de fora do território de abrangência daquele hospital. Uma vez que não são todos os estados do Nordeste que possuem rede de atendimento para a realização do aborto legal, aponta-se que a restrição de acesso ao contato de outras regiões é uma flagrante violação ao direito ao acesso à saúde das mulheres que precisam realizar o abortamento.

Vale destacar que o deslocamento para outro estado do país, ainda que na mesma região, pode não ser possibilitado a todas as mulheres e, por isso, a imposição de que o serviço seja prestado de forma regular em todos os estados.

## Região Norte

A região Norte possui 04 hospitais que realizam o procedimento, enquanto registraram-se em 2018 cerca de 4.881 casos de estupro. O 2º estado mais violento da região, Rondônia, contava com 1.286 casos e não possui hospital habilitado para o aborto legal. Portanto, demonstra-se que, embora as mulheres nesse estado tenham altas chances de serem violentadas, a saúde pública não lhes assegura o procedimento seguro de acordo com a lei. Roraima e Amapá também são estados que não possuem hospitais listados.

No caso do Acre, só havia um profissional capacitado para responder, mas ele não foi localizado durante o desenvolvimento da pesquisa. Não foi possível contato com o hospital do Pará em razão do telefone estar ocupado todas as vezes em que as tentativas foram realizadas. Já no Amazonas a resposta foi positiva, tendo sido respondido o questionário.

O estado do Tocantins, no entanto, é o que merece destaque, pois ao ser perguntada sobre a realização de aborto legal na unidade hospitalar, a atendente respondeu, *in verbis*: "Não, minha filha, aqui é um hospital, a gente faz parto humanizado. É um hospital do SUS". A tratativa foi bastante complicada, porque notoriamente a interlocutora não queria falar sobre o



tema. A pesquisadora então solicitou ser encaminhada para outro setor que pudesse responder e, após ser transferida 05 vezes conseguiu ser atendida. Porém, a única resposta obtida é que ali as mulheres só conseguiam abortar mediante liminar dada pelo juiz e quaisquer outras informações deveriam ser submetidas ao Comitê de Ética.

#### 4. Discussão

Dos 62 hospitais que foram analisados, apenas 10 responderam ao questionário, logrando êxito em repassar a informação, ainda que parcial, uma vez que nem todas as perguntas foram devidamente preenchidas, especialmente aquela sobre o número de procedimentos realizados. Demonstra-se, portanto, que somente 16,1% dos hospitais correspondem às expectativas legais de acesso à informação sobre o procedimento de aborto legal no Brasil.

Alinhado à postura do Estado Brasileiro de criminalizar o aborto, prática que ocasiona a morte de milhares de mulheres no Brasil que optam por procedimentos clandestinos, sendo essa uma das principais causas de mortalidade de mulheres no país (SARMENTO, 2005)<sup>(6)</sup>, tem-se a desinformação institucionalizada sobre o tema nas unidades hospitalares. Pelo levantamento feito, é possível argumentar que, além de não fornecer o mínimo para a prática do aborto legal, ainda não há transparência, sequer, sobre a realização do procedimento nas hipóteses legais. Nesse sentido, defende-se que a utilização de um sistema repressivo, posto que legislado pelo Código Penal, fragiliza a proteção do bem jurídico compreendido pela vida das mulheres, sendo a sua imposição um dos responsáveis pela sua morte.

A desinformação enquanto elemento institucionalizado é uma ideia que se fortalece quando analisadas as portarias expedidas pelo Ministério da Saúde sobre a temática. Especificamente sobre o tema, sob a desculpa de resguardar o médico, o Ministério da Saúde publicou a Portaria 2.282 em agosto de 2020<sup>(7)</sup>, exigindo que para a realização do aborto legal fosse exigido o boletim de ocorrência. Entendendo que tal disposição é inconstitucional, foram movidas duas ações junto ao STF, a ADPF 737 e Ação Direta de Inconstitucionalidade 6.552. Em setembro de 2020 o Ministério da Saúde expediu a Portaria 2.561 (BRASIL, 2020)<sup>(8)</sup>, que trazia as mesmas disposições, mas trocava a ordem dos artigos, o STF percebendo que materialmente as portarias são iguais, manteve as ações em curso, estando elas ainda pendentes de julgamento.

Cumpra questionar, por fim, a que serviria essa dispersão de dados para que a população se comunique com os hospitais que realizam o procedimento do aborto legal. De certo, conforme restou demonstrado no contudo das portarias, o Governo Federal parece desencorajar



o acesso a esse direito, impondo barreiras para a realização do procedimento por meio das portarias expedidas. A partir dos dados apresentados e da regulamentação específica por parte da União, argumenta-se que as normas afetam o acesso ao aborto legal e também a ausência de cumprimento de leis já existentes, desvelando-se, novamente, o caráter ilegal da falta de amparo comunicativo às gestantes.

## 5. Conclusão

Trabalhar a temática do aborto é lidar com permanentes controvérsias, uma vez que há um distanciamento científico e jurídico dos argumentos retóricos baseados em elementos culturais e religiosos. Ainda que o Brasil seja um estado não confessional, certo é que a influência religiosa impacta na atenção à saúde da mulher, especialmente quanto os direitos reprodutivos e a liberdades sobre seus corpos. Como conclusão parcial da pesquisa aponta-se que o acesso aos serviços de saúde e à informação de qualidade não atinge igualmente a todas as mulheres. Aponta-se que aquela gestante em situação de maior vulnerabilidade terá maior propensão a passar por imposição institucional, que pode, muitas das vezes, ser contrária à preservação da sua saúde, sobretudo sobre a realização de aborto. Além disso, também coloca-se em evidência a evolução dos direitos e garantias inalienáveis à mulher, tais como o seu reconhecimento enquanto pessoa humana, digna de direitos e deveres e que deve ser amparada legalmente.

Em um primeiro momento a pesquisa apresentou dados que demonstram que o oferecimento de serviço de aborto legal no Brasil não parece ser suficiente ou mesmo proporcional ao quantitativo de mulheres que podem se enquadrar nas hipóteses descriminalizadas. Contatou-se da mesma forma que há uma barreira ao acesso de informações indispensáveis àquelas que necessitam do procedimento de aborto legal, que, como fruto, deixam-lhes a permanente desinformação, a qual vem a prolongar os seus sofrimentos em busca de, apenas, o exercício dos seus direitos. Como se trata de um procedimento realizado em locais específicos, uma medida que se colocou urgente foi a disponibilização, pelos órgãos públicos, de informações básicas de onde e como acessar ao direito à realização do aborto previsto legalmente e de forma segura. Outro ponto identificado pelas pesquisadoras foi a deficiência no atendimento telefônico das unidades de saúde disponibilizadas no mapeamento nacional como um local para o primeiro apoio e direcionamento àquelas que precisassem. Também a postura dos profissionais que atendiam as chamadas foi classificada como não acolhedora, demonstrando muitos deles desconhecimento e receio em passar as informações quanto à realização do procedimento. Como consequência dessas dúvidas, argumenta-se que a Portaria



de 2020 do Ministério da Saúde é um reflexo, pois a norma trouxe para as unidades hospitalares a inquirição policial, exigindo a apresentação do boletim de ocorrência como requisito para acesso ao direito do aborto legal, criando assim, mais uma barreira de acesso ao serviço.

De acordo com o levantamento realizado, a conclusão a que se chega é que o Estado Brasileiro apresenta uma postura omissa e desmotivadora ao alcance dos direitos reprodutivos da gestante que busca o aborto legal, especialmente pela falta de capacidade de repassar informações e efetivar direitos assegurados em lei, pois uma lei sem aplicabilidade não possui fundamento e, conforme previsto na Constituição Federal de 1988, é passível de litígios que tratem da omissão estatal frente à inércia de seus órgãos.

## AGRADECIMENTOS

Agradecemos às Professoras Doutoras Edna Raquel Hogemann e Érica Maia C. Arruda por todas as oportunidades, apoio e orientação.

## REFERÊNCIAS

1. Gestantes de anencéfalos têm direito de interromper gravidez. Site STF. 2012. Disponível em: <http://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=204878>.
2. G1 Es. Menina de 11 anos que engravidou após estupro no ES tem gestação interrompida. Site G1. 04 set. 2020. [citado 05 ago. 2021] Disponível em: <https://g1.globo.com/es/espirito-santo/noticia/2020/09/04/menina-de-11-anos-que-engravidou-apos-estupro-no-es-tem-gestacao-interrompida.ghtml>.
3. Brasil. Lei nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 07 fev. 2020. Seção 1, p. 1.
4. Artigo 19. Mapa Aborto Legal. 2019. Disponível em: <https://mapaabortolegal.org>.
5. Brasil. Câmara dos Deputados. Mapa da Violência contra a Mulher. Brasília: 2018.
6. Sarmiento D. Legalização do aborto e Constituição. R. Dir. Adm., Rio de Janeiro, v. 240, p. 43-82. 2005.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.282, de 27 de agosto de 2020. Dispõe sobre o Procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez nos casos previstos em lei, no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 28 ago. 2020. Seção: 1, p. 359 -360.



8. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.561, de 23 de setembro de 2020. Dispõe sobre o Procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez nos casos previstos em lei, no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 24 set. 2020. Seção: 1, p. 89.