

**COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA**  
**PROJETO DE LEI N.º 1.135, DE 1991**  
**(Apenso o Projeto de Lei n.º 176/1995)**

Suprime o artigo 124 do Código Penal Brasileiro.

**Autores:** Srs. Eduardo Jorge e Sandra Starling

**Relator:** Deputado Jorge Tadeu Mudalen

**Voto em separado:** Deputado Dr. Talmir

**RELATÓRIO**

O Projeto de Lei n.º 1.135, de 1991, de autoria dos então Deputados Eduardo Jorge e Sandra Starling, visa suprimir o art. 124 do Decreto-Lei n.º 2.848, de 7 de dezembro de 1940, o Código Penal, o qual caracteriza como crime o aborto provocado pela gestante ou com seu consentimento.

Encontra-se apensado à proposição principal o Projeto de Lei n.º 176, de 1995, do Sr. José Genuíno, que “dispõe sobre a opção da interrupção da gravidez”, permitindo a livre interrupção até 90 dias de gestação, bastando a reivindicação da gestante, sendo a rede pública obrigada a realizar o aborto.

Na CSSF, o Relator, Deputado Jorge Tadeu Mudalen, destacou a natureza polêmica do assunto e o profícuo trabalho da Comissão no debate exaustivo da matéria com a realização de várias audiências públicas.

O Relator concluiu pela rejeição dos Projetos de Lei n.º 1135, de 1991 e de seu apensado PL 176, de 1995.

É o relatório.

## II - VOTO EM SEPARADO

Considerando que o relatório apresentado na CSSF pelo nobre Deputado Jorge Tadeu Mudalen recomenda a rejeição da proposição principal e do seu apensado que têm em comum a legalização do aborto, apresentamos este voto em separado, a fim de nos solidarizarmos a esse entendimento.

A análise do parecer revela elevado nível de consideração pelo direito à vida de um ser que não pode se defender, uma vez que se propõe a livre execução do aborto , além de outras situações específicas.

O ser humano tem o direito à vida desde sua fecundação até sua morte natural. É preciso considerar que, ao final de 10 semanas de gestação o nascituro , que desde seu primeiro dia de vida é completo na sua fase embrionária estará formado, iniciando-se o período fetal em que haverá basicamente a maturação e crescimento dos órgãos e sistemas.

Entre onze e doze semanas de gestação o feto já é capaz de chupar seu polegar com vontade .

Com 12 semanas, o feto apresenta todos os movimentos, o coração, pulmão, rim e órgãos funcionam e ele mede em torno de 10 cm.

Com 19 a 20 semanas, seus movimentos começam a ficar mais coordenados, sendo capaz de ficar ereto e impulsionar seu corpo para frente.

Segundo os ilustres embriologistas Moore e Persaud, o zigoto e o embrião inicial são organismos humanos vivos, nos quais já estão fixadas todas as bases do indivíduo adulto.

Não podemos pactuar com a eliminação de nascituros tão somente pela existência de graves problemas de saúde, pois essa prática se contrapõe ao princípio da dignidade humana, uma vez que reduz seu status a de meras “coisas”.

A medicina vem progressivamente demonstrando avanços que têm melhorado a qualidade de vida de milhares de crianças com patologias graves.

A vida é um valor inquestionável, pois é essencial; Sem a vida não seria possível defender valor algum. É pois premissa necessária para qualquer valor, por ser ela anterior aos demais valores.

Também na esfera legal a legislação penal e a própria Constituição Federal tutelam a vida como bem maior a ser preservado, e na Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania que é o foro apropriado, certamente fulminará os referidos projetos pela notória inconstitucionalidade e injuridicidade, já que a Constituição reconheceu expressamente que: "...Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida...". Os Direitos brasileiro e internacional declaram que "a vida começa na concepção".

Conforme assevera o mestre José Afonso da Silva, *in verbis*: "Vida, do texto constitucional, não será considerado apenas no seu sentido biológico de incessante auto-atividade funcional, peculiar à matéria orgânica, mas na sua acepção biográfica mais compreensiva. Sua riqueza significativa é de difícil apreensão porque é algo dinâmico, que se transforma incessantemente sem perder sua própria identidade. É mais um processo (vital) que se instaura com a concepção, transforma-se, progride, mantendo sua identidade, até que muda de qualidade, deixando, então, de ser vida para ser morte. Tudo o que interfere em prejuízo desse fluir espontâneo e incessante contraria a vida."

O Pacto de São José - tratado internacional que todos os países da América assinaram – diz em seu artigo 4º: "Toda a pessoa tem direito a que se respeite sua vida. Este direito está protegido pela lei e, em geral, **a partir do momento da concepção**".

O ínclito jurista Doutor Ives Gandra da Silva Martins, no Livro Direito Fundamental à Vida, ensina-nos sobre o *caput* do art. 4º:

1) Toda a pessoa humana **tem** (presente do indicativo) direito a que se respeite a sua vida;

2) A lei **protegerá** (futuro) o direito a partir do momento da concepção, podendo fazê-lo de forma expressa (é a mais comum e o geral das vezes), mas, poderá omitir-se a expressa menção;

3) A vida do ser humano ( nascido ou nascituro) **não pode ser** (presente do indicativo) **eliminada arbitrariamente**.

Há, pois dois comandos normativos de caráter essencial; o respeito ao direito à vida (do nascituro e do nascido) e a vedação a que o ser humano( nascituro ou nascido) seja privado de sua vida **arbitrariamente**. E há um comando, de natureza formal, de que a lei deverá explicitar o princípio da garantia desde a concepção, que é o que ocorre **em geral**.

Em nenhum momento, o dispositivo permite a leitura de que a **lei poderá retirar** o direito à vida após a concepção, pois, de outra forma o ser humano (nascituro) estaria sendo privado de sua vida **arbitrariamente**.

Por esta razão o comando normativo está no presente no que concerne ao respeito ao direito à vida e à vedação a sua retirada arbitrária (de nascituro e do nascido), aconselhando-se, no futuro indicativo, que a lei explicita, no nível de legislação interna, o sentido do pacto de São José, o que de resto já ocorre em geral, com os países signatários.

Vale a pena lembrar que, o Código Civil, no artigo 2º , afirma: “A personalidade civil do homem começa do nascimento com vida; mas a lei põe a salvo desde a concepção os direitos do nascituro.”

O consagrado Ministro do Supremo Tribunal Federal, José Carlos Barbosa Moreira, relata “se o nascituro tem direitos, não pode deixar de ter, antes e acima de quaisquer outros, esse direito, pressuposto necessário de todos os outros. Recusar ao nascituro o direito à vida, a rigor, importa recusar-lhe qualquer direito”.

É preciso destacar que o direito que a mulher tem pela liberdade e pela autodeterminação sobre sua vida não é superior ao direito de outra vida que não pode se defender.

O próprio Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/90) já prevê, em seu art. 7º, que a criança e o adolescente “têm direito à proteção, à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o **nascimento** e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência”.

Não é plausível que embriões e fetos paguem pela incapacidade do governo e do Estado brasileiro proverem as condições adequadas para o desenvolvimento da família brasileira, por meio do combate à marginalidade de crianças e jovens; do provimento de serviços de saúde e de educação de qualidade; e do oferecimento de proteção social e econômica às mulheres.

Também não consideramos “impossível” a fiscalização de clínicas de aborto “clandestinas”, uma vez que o Estado dispõe de meios para a investigação de ilícitos. O tráfico de drogas e armas são incontroláveis ainda com todo o esforço do Estado. Se um esforço semelhante fosse empregado na fiscalização de clínicas clandestinas de aborto, certamente não haveria mais e ainda que fosse impossível fiscalizar não seria responsável abandonar a sociedade a um erro, por incapacidade das autoridades competentes.

Como expressou a ilustre Dra. Zilda Arns, “é preciso sanar o problema em sua raiz, ou seja, na origem do problema, e não tentar consertar o mal com um mal maior.”

Com relação ao problema de saúde pública causado pelo aborto, salientamos que a mãe, sujeita aos abortos clandestinos, pode ou não morrer, mas o nascituro morre sempre, além de poder apresentar à síndrome pós-aborto, que compromete a curto, médio e longo prazo tanto aspecto físico como psíquico da mulher.

Precisamos com isto ajudar não só a criança mas também seus genitores.

Em Requerimento de Informações, 3218/05, indagado o Ministério da Saúde respondeu oficialmente que foram realizados 1888 abortos ao custo de R\$ 231.434,07 e que nos anos de 2002 e 2003 foram registrado,

respectivamente, 115 e 154 mortes maternas por aborto, o que prova uma desproporção numérica entre 1888 óbitos infantis e 154 óbitos maternos, ambos lamentáveis.

Em novo Requerimento de Informações 311/2007, de minha autoria, indaguei qual era o número de mulheres , no Brasil que abortaram por motivo de estupro e risco de vida desde a liberação pelas Normas Técnicas de 1988, sendo respondido oficialmente que nos anos de 2005 e 2006, foram de 1772 e 2068, respectivamente.

Solicitei os dados , então, do número de atendimentos prestados pelo SUS a mulheres que realizaram abortos clandestinos e que tiveram complicações e em virtude dessa situação foram atendidas pelo SUS, em resposta oficial o Ministério esclareceu que não era possível precisar os dados de complicações de aborto atendidos pelo SUS.

Em novo questionamento questioneei qual era o número de óbitos registrados em virtude de abortamento nos últimos 10 anos, sendo respondido:

- que no ano de 1997 foram 43 óbitos; 1998 54 óbitos; 1999 40 óbitos; 2000 28 óbitos; 2001 37 óbitos; 2002 31 óbitos; 2003 29 óbitos; 2004 28 óbitos; 2005 53 óbitos e 2006 37 óbitos, perfazendo um total de 380 óbitos nos últimos 10 anos, dados bem diferentes que foram alardeados pelo Ministro Temporão.

A respeito do problema de saúde pública representado pelo aborto, acrescentamos algumas informações que nos parecem relevantes.

Inicialmente, cabe frisar que os dados sobre taxa de aborto precisam ser analisados no contexto de cada país antes de supor que a mesma varie em função do tipo de legislação própria.

Dados de vários países evidenciam que não se pode associar o tipo de legislação sobre o aborto à taxa de aborto. Ainda assim analisando os dados reais de outros países só se conclui que a adoção dessa legislação aumenta escandalosamente os números de abortos, o que é um resultado óbvio, de modo que contestá-lo é pouco ou nada razoável.

De maior relevância é verificar o tipo de morbidade e mortalidade relacionada ao aborto que acomete a população feminina do Brasil.

No que se refere a internações por aborto no setor público, dados do Datasus , indicam que no período de 1984 a 2004 ocorreu inicialmente um aumento no número de internações por aborto no Brasil, provavelmente refletindo um maior acesso aos serviços de saúde, proporcionado pela implantação do SUS em 1990.

Em 1992 as internações por aborto chegaram a 345 mil. A partir de então observa-se tendência de queda, e estabilização em torno de 250 mil internações anuais desde meados da década de 90 até o presente. Considerando que a população feminina entre 15 a 49 anos era de aproximadamente 43 milhões em 1996 e 50 milhões em 2004, a estabilização no número de internações sugere redução relativa dessas internações.

Em 1984 os abortos espontâneos representavam a maioria dos registros de internação, atualmente esse tipo de aborto corresponde a cerca da metade dos registros .

Com relação às internações por aborto na faixa de idade entre 10 e 19 anos, de 1992 a 2004, houve redução de 63 mil para quase 50 mil internações . A população feminina dessa faixa etária passou de 16 para 18 milhões no período analisado.

A respeito dos óbitos por aborto, certamente, um único caso representa uma tragédia, mas é preciso nos situarmos em relação à magnitude do problema em nossa coletividade.

Dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde, disponibilizados pelo Datasus, indicam que o número de óbitos por aborto no Brasil na faixa etária de 15 a 49 anos apresenta tendência de declínio entre 1980 (339 óbitos) e 2002 (114 óbitos).

Em consequência é declinante a tendência da mortalidade por aborto entre as mulheres de 15 a 49 anos; passando de um óbito para cada 100 mil mulheres em 1980, para 0,2 óbito por 100 mil mulheres em 2002 .

Em resumo, o fato de o Brasil possuir legislação restritiva ao aborto não impediu que avanços fossem realizados no que se refere à morbidade e mortalidade diretamente relacionadas ao aborto.

Em 2002, as causas de óbito relacionadas à gravidez (1.612 óbitos), que incluem os 114 óbitos por aborto (todos os tipos, incluindo os espontâneos) e possivelmente outros que não foram registrados como aborto, representam a 8ª causa de morte entre as mulheres de 15 a 44 anos; inferiores, por exemplo, às causas externas - acidentes e violências- (8.919 óbitos); neoplasias (7.748 óbitos), e doenças do aparelho circulatório (7.470 óbitos).

Muito ainda precisa ser feito para melhorar a saúde da mulher no Brasil, por meio de políticas específicas que causem impacto.

Entretanto não se justifica a institucionalização do sacrifício de vidas humanas no início de seu desenvolvimento.

Devemos proteger a vida de ambos, da mãe e da criança à nascer. Elas devem ser amadas pela sociedade e o pai deve sempre ser levado em consideração no enfrentamento da situação sócio-econômica e ética frente a uma gestação.

A Campanha da Fraternidade de 2008 “ Escolhe pois, a Vida ! “, por meio do Setor Vida e Família da CNBB nos indica caminhos alternativos para o não abortamento e até colocar a criança à adoção devendo ser o caminho no sentido do Direito de Escolha, decisão de deixar o filho nascer e ser criado pela mãe ou não.

Em vista do exposto, mantemos nossa convicção sobre a necessidade de proteger a vida, de modo que somos pela rejeição dos Projetos de Lei n.º 1.135, de 1991 e do Projeto de Lei 176, de 1995; na forma apresentada pelo ilustre relator.

Sala da Comissão, em de de 2007

Deputado DR TALMIR