



A INEFICÁCIA DA LEGISLAÇÃO PENAL SOBRE A IVG E A POSSIBILIDADE JURÍDICA DE MUDANÇA

Ivan Augusto Baraldi¹

Introdução

No presente trabalho pretende-se, inicialmente, apresentar o quadro legislativo penal brasileiro sobre a interrupção da gravidez, discutindo os casos de abortamento legal, interrupção voluntária da gestação e em caso de anomalia fetal grave.

No segundo momento serão analisados os direitos sexuais e reprodutivos dos indivíduos, atrelados ao contexto da saúde reprodutiva, no âmbito das Conferências Internacionais realizadas no Cairo e em Pequim.

Por fim, buscar-se-á indicar a relação entre criminalização do abortamento e aumento da taxa de mortalidade materna, bem como apontar a possibilidade de alteração da legislação penal vigente.

1 – Legislação Penal Brasileira e Interrupção da Gravidez

O Código penal brasileiro, vigente desde 1940, criminaliza a interrupção voluntária da gravidez (IVG). Nos artigos 124 a 126 pune-se o autoaborto e o aborto provocado por terceiro, com ou sem o consentimento da gestante. O artigo 127 prevê hipóteses de aumento de pena se o terceiro causar lesão ou morte à gestante.²

Visualiza-se que o assunto é tratado em nosso país pela ótica criminal e repressiva, refletindo a trama do sistema penal. De acordo com Vera Regina Pereira de Andrade, o sistema penal é seletivo, implicado às estruturas sociais do capitalismo e do patriarcado. Esta seletividade, segundo a autora, revela-se como classista, sexista e racista, ao expressar e reproduzir desigualdades, opressões e assimetrias sociais:

(...) a função latente e real do sistema [penal] não é combater a criminalidade, protegendo bens jurídicos universais e gerando segurança pública e jurídica mas, ao invés, construir seletivamente a criminalidade e,

¹ Mestre em Direito pela Universidade Federal de Santa Catarina. E-mail: ivanbaraldi@gmail.com

² BRASIL. *Código penal*. Legislação brasileira. São Paulo: Saraiva, 42 edição, 2004.



neste processo, reproduzir, material e ideologicamente, as desigualdades e assimetrias sociais (de classe, gênero, raça)³.

O Código Penal de 1940 expressaria um meio de legitimação desta seletividade, voltada para a segregação da população pobre e negra. Ademais, as influências patriarcais deste ordenamento consideravam a fragilidade da natureza feminina e resultavam na tipificação penal de vários delitos que, única e exclusivamente, tinham a mulher como vítima. Prezava-se pelo seu recato, visto que na criminalização das condutas sexuais a lógica dominante era a da “honestidade”: vários dispositivos mencionavam a necessidade de a mulher ser honesta ou virgem para sua vitimização⁴. O ordenamento não admitiria a autonomia reprodutiva feminina para decidir acerca da não continuidade da gestação e selecionaria os segmentos sociais a serem reprimidos.

Quanto à interrupção gestacional, os únicos dois casos de abortamentos permitidos encontram-se no artigo 128 da Legislação Penal: para salvar a vida da gestante (necessário) e se a gravidez for resultante de estupro (humanitário)⁵. Nesta época, em que as mulheres não possuíam os mesmos direitos que os homens, questionam-se a inserção dos dois permissivos na legislação. Pelo contexto mencionado, parece que o primeiro permissivo objetivaria impedir a morte da genitora para que ela pudesse continuar a cuidar dos demais filhos vivos e/ou do lar. Já o segundo permissivo resguardaria os direitos patrimoniais e sucessórios do homem de uma eventual prole ilegítima. Salvaguardar a saúde feminina não aparenta ser o escopo principal.

O Código Penal não sofreu qualquer alteração no que se refere aos artigos que criminalizam o abortamento. Sua aplicação continua a mesma nos últimos setenta anos. A anacrônica legislação brasileira sequer considera a tecnologia do exame ecográfico que possibilita o diagnóstico de anomalias fetais incuráveis, como a anencefalia. Estão ausentes no anencéfalo todas as funções superiores do sistema nervoso central, responsável pela consciência, afetividade e emotividade⁶. O

³ ANDRADE, Vera Regina Pereira de. *Sistema penal máximo x cidadania mínima: códigos da violência na era da globalização*. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2003, p. 133.

⁴ Pelo Código Penal promulgado em 1940, a mulher seria a única vítima dos crimes de estupro (art. 213), posse sexual mediante fraude (art. 215), atentado ao pudor mediante fraude (art. 216), sedução (art. 217), raptamento ou mediante fraude (art. 219), e tráfico de mulheres (art. 231). Os artigos 215 e 216 protegiam, especificamente, a “mulher honesta” e o artigo 217 resguardava a “mulher virgem”.

⁵ Artigo 128. Não se pune aborto praticado por médico:

Aborto necessário. I – se não há outro meio de salvar a vida da gestante.

Aborto no caso de gravidez resultante de estupro. II – se a gravidez resulta de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal.

Vide: BRASIL. Código penal. Legislação brasileira. São Paulo: Saraiva, 42 edição, 2004.

⁶ DINIZ, Debora; RIBEIRO, Diaulas Costa. *Aborto por Anomalia Fetal*. Brasília: Letras Livres, 2004, p.101.



que resta é somente o corpo biológico do feto, sendo absolutamente impossível qualquer potencialidade de vida orgânica independente da gestante⁷.

Interromper o processo gestacional em virtude de o feto ser anencéfalo não é uma justificativa compreendida nas hipóteses de abortamento legal permitidas pela legislação, visto que a gestante não está frente a um risco iminente de morte, e também não se trata de uma gravidez resultante de estupro. Estas mulheres precisam, para que seja interrompida a gestação, pedir e aguardar por uma autorização judicial, que nem sempre é alcançada. O tempo de espera por uma decisão favorável é, geralmente, longo; é possível que o período de nove meses transcorra e a gestação venha a termo sem que se consiga a autorização⁸.

O presente quadro mostra que a gestante não tem sua autonomia reprodutiva respeitada ao ser impossibilitada de decidir acerca do não prosseguimento de sua gravidez. Simplesmente é imposto um dever procriador. Discutir-se-á a seguir a relação existente entre saúde sexual, direitos reprodutivos e a necessidade de revisão das leis punitivas no caso da interrupção da gestação.

2 – Saúde sexual e reprodutiva

A discussão acerca da continuidade ou interrupção de uma gravidez, seja esta interrupção voluntária, em razão de violência sexual ou de anomalia fetal gravíssima, envolve decisões que as pessoas necessitam tomar no campo reprodutivo, tendo em conta a preservação do seu estado de bem-estar físico, psíquico e emocional. O debate de tal assunto deve ser feito na esfera da saúde sexual e reprodutiva, implicando a discussão sobre os direitos sexuais e reprodutivos dos cidadãos, englobando, principalmente, o livre exercício da sexualidade e o respeito pelos seus desejos de reprodução ou de não-reprodução.

No que tange à “reprodução”, este tema tem sido, tradicionalmente, associado ao mero tratamento de questões sobre aumento ou redução da taxa de natalidade, vinculando o assunto ora à condenação de práticas que frustrem o crescimento da população, ora ao fornecimento de métodos para evitá-lo. Assim, políticas estatais neste âmbito têm se preocupado apenas em incentivar o

⁷ Segundo o médico Jorge Andalaft: “Não há cura para a anencefalia. Ela é letal em 100% dos casos. Não há nenhuma possibilidade de tratamento do feto após o diagnóstico”. Vide: DINIZ, Débora; PARANHOS Fabiana (orgs.) *Anencefalia: o pensamento brasileiro em sua pluralidade*. Brasília: ANIS, 2004, p. 31.

⁸ No caso de Gabriela Oliveira Cordeiro, residente em Teresópolis, estado do Rio de Janeiro, que descobriu estar grávida de feto anencéfalo no 4º mês de gestação, a autorização para a interrupção da gestação foi concedida e depois cassada até seu caso chegar ao Supremo Tribunal Federal. Contudo, Gabriela entrou em trabalho de parto na 37ª semana de gestação, no dia 28 de fevereiro de 2004, sem conseguir a permissão pleiteada. O bebê resistiu por apenas 07 minutos. Vide: DINIZ, Débora; PARANHOS, Fabiana (orgs.) *Anencefalia: o pensamento brasileiro em sua pluralidade*. Brasília: ANIS, 2004, p. 11-14.



número de nascimentos, em contextos de pós-guerras, ou desencorajá-lo, frente a quadros de elevado índice populacional.

Entretanto, a partir da segunda metade do século XX, começa-se, gradualmente, a mudar o entendimento a respeito de reprodução humana, que vinha sendo tratada como simples questão de controle demográfico. As modificações nesse campo são influenciadas tanto pela constituição da Organização Mundial de Saúde (OMS), em julho de 1946, quanto pelas mudanças ocorridas na esfera dos comportamentos sexuais, a partir da década de 1960.

A definição de saúde trazida pela OMS, no contexto pós Segunda Guerra Mundial, inovou ao ampliar a compreensão de que “a saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade”⁹. O desenvolvimento e propagação do uso da pílula anticoncepcional nos anos 1960¹⁰, assim como as manifestações contrárias às legislações punitivas nos casos de abortamento, ocorridas no fim desta década e início dos anos 1970, propiciaram alterações na visão sobre sexualidade e reprodução.

Esta conjuntura tornou possível a discussão dos direitos sexuais e reprodutivos vinculada ao direito à saúde, inserindo-os na categoria de direitos humanos fundamentais, e ratificando a autonomia que o indivíduo possui para tomar decisões no que diz respeito ao âmbito da sexualidade e da reprodução. Foi na Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, realizada na cidade do Cairo, no ano de 1994, que foram reconhecidos os direitos sexuais e reprodutivos como direitos humanos¹¹.

Consta no texto do Programa de Ação resultante da Conferência do Cairo que “a saúde reprodutiva é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade, em todos os assuntos relacionados com o sistema reprodutivo e às suas funções e processos”¹². Sobre os direitos reprodutivos, eles abrangem “certos direitos humanos que já são reconhecidos em leis nacionais, documentos internacionais sobre direitos humanos, e outros

⁹ Definição constante do texto da Constituição da Organização Mundial de Saúde, feita na cidade de Nova Iorque, em 22 de julho de 1946. Vide: <<http://www.fd.uc.pt/CI/CEE/OI/OMS/OMS.htm>>. Acesso em 18 de junho de 2010.

¹⁰ BLANK, Robert H. *As tecnologias de reprodução e a política pública: o espaço entre elas aumenta*. In: *Gravidez indesejada: uma perspectiva internacional*. CORREA, Hector (org.). Tradução de Márcia Glória Domingues Rodrigues. São Paulo: Ícone, 1999, p. 43.

¹¹ PIOVESAN, Flávia. *Direitos Sexuais e Reprodutivos: aborto inseguro como violação aos Direitos Humanos*. In: *Nos Limites da Vida: aborto, clonagem humana e eutanásia sob a perspectiva dos Direitos Humanos*. PIOVESAN, Flávia; SARMENTO, Daniel (orgs.). Rio de Janeiro: Editora Lumen Juris, 2007, p. 55.

¹² No original: “§ 7.2. Reproductive health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity, in all matters relating to the reproductive system and to its functions and processes”. Vide: <<http://www.iisd.ca/Cairo/program/p07002.html>>. Acesso em 18 de junho de 2010.



relevantes documentos das Nações Unidas”¹³. Quanto ao abortamento, recomenda-se que não seja promovido como método de planejamento familiar, e que os governos considerem os efeitos do aborto inseguro como problema de saúde pública¹⁴.

A IV Conferência Mundial sobre a Mulher, Desenvolvimento e Paz realizada em Pequim, no ano de 1995, também trata dos direitos reprodutivos. A sua Plataforma de Ação explicita que os direitos reprodutivos se traduzem no direito de todos os casais e indivíduos decidirem livre e responsabilmente sobre o número de filhos, quando tê-los, e que para isso tenham acesso à informação e os meios necessários. Inclui o direito de tomar decisões relativas à reprodução livre de discriminação, coerção e violência. Concorda com o posicionamento adotado no Cairo a respeito da IVG e recomenda aos países a revisão de leis que contenham medidas punitivas contra as mulheres que tenham realizado abortos ilegais¹⁵.

De acordo com os debates travados no Cairo e em Pequim, e as proposições contidas nos documentos resultantes de tais Conferências, percebe-se que “reprodução” não é apenas uma questão demográfica, mas envolve aspectos sociais, políticos e, principalmente, o direito dos indivíduos a viver sua sexualidade e optar ou não por se reproduzir. O desenvolvimento de políticas públicas e a atuação do Estado são importantes neste contexto. Sobre o significado de direitos reprodutivos, Miriam Ventura manifesta-se:

A atual concepção dos direitos reprodutivos não se limita à simples proteção da reprodução. Ela vai além, defendendo um conjunto de direitos individuais e sociais que devem interagir em busca do pleno exercício da sexualidade e reprodução humana. Essa nova concepção tem como ponto de partida uma perspectiva de igualdade e equidade nas relações pessoais e sociais e uma ampliação das obrigações do Estado na promoção, efetivação e implementação desses direitos¹⁶.

A importância de se promover e proteger a saúde sexual e reprodutiva das populações, destacada pelas Conferências Internacionais de 1994 e 1995, é reconhecida pelo Brasil, que é signatário de ambas. Garantir a autonomia dos indivíduos para decidir na esfera reprodutiva é

¹³ No original: “§ 7.3. Reproductive rights embrace certain human rights that are already recognized in national laws, international human rights documents and other relevant United Nations consensus documents”. Vide: <<http://www.iisd.ca/Cairo/program/p07002.html>>. Acesso em 18 de junho de 2010.

¹⁴ No original: “§ 8.25. In no case should abortion be promoted as a method of family planning. All Governments and relevant intergovernmental and non-governmental organizations are urged to strengthen their commitment to women's health, to deal with the health impact of unsafe abortion as a major public health concern and to reduce the recourse to abortion through expanded and improved family planning services”. Vide: <<http://www.iisd.ca/Cairo/program/p08009.html>>. Acesso em 18 de junho de 2010.

¹⁵ No original: “§106. By Governments, in collaboration with non-governmental organizations and employers' and workers' organizations and with the support of international institutions: k) In the light of paragraph 8.25 of the Programme of Action of the International Conference on Population and Development, (...) consider reviewing laws containing punitive measures against women who have undergone illegal abortions”. Vide: <<http://www.un-documents.net/bpa-4-c.htm>>. Acesso em 18 de junho de 2010.

¹⁶ VENTURA, Miriam. *Direitos reprodutivos no Brasil*. São Paulo: M. Ventura, 2002, p. 14.



fundamental para se buscar a saúde sexual plena defendida nas Conferências Internacionais. Para isso é necessário que a população tenha acesso à educação, inclusive educação sexual, tendo ao seu alcance métodos contraceptivos e informações sobre seu uso e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis.

Efetivar a condição dos direitos sexuais e reprodutivos como direitos humanos fundamentais implica tratar a reprodução humana não como controle demográfico e, tampouco, como mero fenômeno biológico, tal qual ocorre com a reprodução sexuada não humana. Nesse contexto, os desejos de reprodução ou de não reprodução dos indivíduos têm extrema relevância e devem ser considerados na discussão acerca da continuidade ou interrupção de gestações.

3 - A possibilidade de descriminalização da IVG no Brasil

O quadro punitivo existente em nosso país no que tange à IVG não consegue evitar que os abortamentos aconteçam de modo clandestino e inseguro, colocando em risco a saúde e a vida de um número considerável de mulheres. Segundo pesquisa divulgada pelo Ministério da Saúde em 2009, foram induzidos 1.054.242 abortos no Brasil no ano de 2005. A fonte de dados para o cálculo foram as internações por abortamento registradas no Serviço de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS). O número destas internações foi de, aproximadamente, 250.000 no ano de 2005. Ao número total de internações foi aplicado um multiplicador baseado na hipótese de que 20% das mulheres que induzem aborto foram hospitalizadas¹⁷.

De acordo com Aníbal Faúndes e José Barzelatto, o alto índice de interrupções gestacionais nos países latino-americanos está vinculado à legislação que criminaliza a conduta:

Os países da América Latina em que o abortamento legal é restrito a condições excepcionais ou totalmente proibido apresentam uma incidência relativamente elevada, que varia entre 35 e 50 abortamentos por 1.000 mulheres em idade fértil, por ano. Essas incidências são entre três e oito vezes mais altas que as observadas em alguns países da Europa ocidental, tais como Holanda e Alemanha, onde o abortamento é amplamente permitido e facilmente acessível¹⁸.

A verificação de que os países que possuem legislações punitivas no que se refere à IVG são os que possuem as mais altas taxas de abortamento não é um contra-senso, visto que tratar sob o viés criminal uma questão da esfera dos direitos sexuais e reprodutivos não auxilia no enfrentamento do problema de saúde pública em que ele se constitui. Acerca do contexto global das legislações concernentes à IVG, Aníbal Faúndes e José Barzelatto afirmam que “nem as mais

¹⁷ MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Aborto e saúde pública: 20 anos de pesquisas no Brasil*. Brasília, 2009, p. 14.

¹⁸ FAÚNDES, Aníbal; BARZELATTO, José. *O drama do aborto: em busca de um consenso*. Campinas: Editora Komedi, 2004, p. 202.



severas restrições nem a mais estrita aplicação das leis que castigam o aborto, incluindo a prisão das mulheres, têm sido em absoluto eficientes para reduzir o número de abortos”¹⁹. O efeito das legislações punitivas é aumentar o risco de morte àquelas que recorrem a meios inseguros de abortamento.

As mortes decorrentes de abortamentos mal sucedidos são evitáveis, porque a interrupção da gravidez, quando realizada com o acompanhamento médico adequado, diminui os riscos à saúde da gestante²⁰. Ademais, os custos para a realização da IVG nas condições apropriadas e por profissionais preparados são inferiores tanto ao procedimento de um parto normal, quanto ao atendimento a complicações de abortamentos inseguros²¹.

Este panorama, que evidencia uma grande quantidade de mortes possíveis de serem evitadas, coloca em questão a necessidade de se modificar a legislação penal que pune a prática abortiva. Necessário se faz analisar se tal mudança é constitucionalmente possível. A Constituição Federal de 1988 não fez referência expressa à interrupção voluntária da gestação, seja para permiti-la, tampouco para proibi-la. Porém, esse posicionamento não indica, necessariamente, que a IVG seja um assunto sem relevância constitucional. De acordo com Daniel Sarmiento, “a matéria está fortemente impregnada de conteúdo constitucional, na medida em que envolve o manejo de princípios e valores de máxima importância consagrados na nossa Magna Carta”²².

A partir da Constituição em vigor vem se intensificando o processo que reconhece sua força normativa, assim como a natureza vinculante de seus princípios, abarcando a idéia de que todos os ramos do Direito, com suas normas e conceitos, devem ser compreendidos sob o prisma dos valores

¹⁹ FAÚNDES, Aníbal; BARZELATTO, José. *O drama do aborto: em busca de um consenso*. Campinas: Editora Komedi, 2004, p. 202.

²⁰ “Quase todas as mortes e complicações por abortamento inseguro poderiam ser prevenidas. Procedimentos e técnicas para abortamento induzido no início da gestação são simples e seguros. Quando realizado por provedores de saúde treinados e com equipamento apropriado, técnica correta e padrões sanitários, o abortamento é um dos procedimentos médicos mais seguros. Em países onde as mulheres têm acesso aos serviços seguros, suas probabilidades de morrer em decorrência de um abortamento realizado com métodos modernos não é maior do que uma para cada 100.000 procedimentos”. Vide: *Abortamento Seguro: orientação técnica e política para os sistemas de saúde*. Organização Mundial da Saúde, International Women’s Health Coalition – Campinas, SP: Cemicamp, 2004, p. 18.

²¹ Segundo Faúndes e Barzelatto: “(...) o custo médio do atendimento a complicações de abortos clandestinos e inseguros em Maputo, Moçambique, em 1993, era nove vezes maior que o custo de realizar uma interrupção da gravidez no hospital e cinco vezes maior que o custo médio de um parto. O atendimento a complicações de aborto inseguro resultava no uso de uma quantidade 100 vezes maior de antibióticos, 16 vezes maior de sangue transfundido e 15 vezes maior em dias de internamento, comparativamente às mulheres que tinham abortamentos seguros praticados no mesmo hospital”. Vide: FAÚNDES, Aníbal; BARZELATTO, José. *O drama do aborto: em busca de um consenso*. Campinas, Editora Komedi, 2004, p. 82.

²² SARMENTO, Daniel. *Legalização do Aborto e Constituição*. In: Nos Limites da Vida: aborto, clonagem humana e eutanásia sob a perspectiva dos Direitos Humanos. PIOVESAN, Flávia; SARMENTO, Daniel. Rio de Janeiro: Editora Lumen Juris, 2007, p. 23.



constitucionais. Neste sentido, deve-se ter em conta a supremacia da Constituição Federal sobre o Direito infraconstitucional, inclusive sobre as normas da legislação penal, com o objetivo de buscar um “equacionamento jurídico a ser conferido à questão da interrupção voluntária de gravidez no Brasil”²³.

O direito à vida está elencado na Constituição dentro do rol de direitos e garantias fundamentais. Na discussão sobre a IVG, há interpretações que vinculam este direito a um interesse do ser em desenvolvimento a que não seja interrompido o processo gestacional. Todavia, o ordenamento constitucional, ao proteger o direito à vida, não recepcionou a teoria da defesa da vida desde a concepção. Nos debates ocorridos durante a elaboração da Carta Maior, os constituintes puderam discutir o tema e fizeram oposição à proposta de resguardar o direito à vida desde a fecundação²⁴. Roberto Lorea, a este respeito, assevera que:

(...) a proposta no sentido de que a Constituição Federal referisse expressamente a proteção da vida desde a concepção, formulada à época da constituinte pelo então Deputado Meira Filho, viu-se rejeitada pela Assembléia Nacional Constituinte. Portanto, é possível afirmar com segurança que a Constituição Federal vigente no Brasil não recepcionou a doutrina da proteção da vida desde a concepção, posto que deixou de fazê-lo expressamente, como seria necessário para que assim fosse interpretada, a exemplo do que ocorreu em outros países²⁵.

Se o direito à vida fosse absoluto desde a concepção, até mesmo as hipóteses de abortamento legal do Código Penal não seriam permitidas, porque teriam conteúdo inconstitucional. Foi apresentada, inclusive, uma Proposta de Emenda Constitucional no ano de 1995 (PEC 25/95), de autoria do deputado Severino Cavalcanti (PPB/PE), com o intuito de modificar a redação do artigo 5º, caput, da Magna Carta, adicionando ao “direito à vida” a expressão “desde a concepção”. Entretanto, tal proposta foi rejeitada, fato este que compatibiliza a discussão sobre a não criminalização da IVG com o texto constitucional. Dessa forma, tanto a consideração do abortamento como problema de saúde pública, quanto a Constituição Federal, possibilitam a rediscussão do quadro legislativo sobre a IVG em nosso país.

Considerações Finais

O questionamento acerca da modificação da legislação penal que pune os casos de interrupção voluntária da gravidez é relevante num cenário em que muitas mulheres têm sua saúde

²³ SARMENTO, Daniel. *Legalização do Aborto e Constituição*. In: Nos Limites da Vida: aborto, clonagem humana e eutanásia sob a perspectiva dos Direitos Humanos. PIOVESAN, Flávia; SARMENTO, Daniel. Rio de Janeiro: Editora Lumen Juris, 2007, p. 25.

²⁴ Vide: Diário da Assembléia Nacional Constituinte, p. 7.419-7.422 e 7.450.

²⁵ LOREA, Roberto Arriada. *Aborto e direito no Brasil*. In: Em defesa da vida: aborto e direitos humanos. CAVALCANTE, Alcilene; XAVIER, Dulce (orgs). São Paulo: Católicas pelo Direito de Decidir, 2006, p. 174.



prejudicada devido a abortamentos inseguros. O simples tratamento criminal dado ao caso não tem se mostrado eficaz.

A discussão a respeito dos direitos sexuais e reprodutivos nos mostra que Conferências Internacionais consideram o tema concernente à esfera dos direitos humanos. O Brasil é signatário de tais Conferências, comprometeu-se a revisar as leis que punem a IVG, mas não tem honrado este compromisso.

Simplemente proibir a realização da IVG tem colocado a questão na clandestinidade, elevado a taxa de mortalidade materna e impedido que as mulheres se autodeterminem reprodutivamente. A mudança na legislação penal é possível e necessária para que a maternidade e a paternidade sejam considerados papéis desejados pelos indivíduos e não como imposição da natureza, do Estado ou de qualquer terceiro alheio ao processo gerativo.

Bibliografia

ANDRADE, Vera Regina Pereira de. *Sistema penal máximo x cidadania mínima: códigos da violência na era da globalização*. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2003.

BLANK, Robert H. *As tecnologias de reprodução e a política pública: o espaço entre elas aumenta*. In: *Gravidez indesejada: uma perspectiva internacional*. CORREA, Hector (org.). Tradução de Márcia Glória Domingues Rodrigues. São Paulo: Ícone, 1999.

BRASIL. *Código penal*. Legislação brasileira. São Paulo: Saraiva, 42 edição, 2004.

DINIZ, Débora; PARANHOS, Fabiana (orgs.) *Anencefalia: o pensamento brasileiro em sua pluralidade*. Brasília: ANIS, 2004.

DINIZ, Debora; RIBEIRO, Diaulas Costa. *Aborto por Anomalia Fetal*. Brasília: Letras Livres, 2004.

FAÚNDES, Aníbal; BARZELATTO, José. *O drama do aborto: em busca de um consenso*. Campinas: Editora Komedi, 2004.

LOREA, Roberto Arriada. *Aborto e direito no Brasil*. In: *Em defesa da vida: aborto e direitos humanos*. CAVALCANTE, Alcilene; XAVIER, Dulce (orgs). São Paulo: Católicas pelo Direito de Decidir, 2006.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Aborto e saúde pública: 20 anos de pesquisas no Brasil*. Brasília, 2009, p. 14

PIOVESAN, Flávia. *Direitos Sexuais e Reprodutivos: aborto inseguro como violação aos Direitos Humanos*. In: *Nos Limites da Vida: aborto, clonagem humana e eutanásia sob a perspectiva dos Direitos Humanos*. PIOVESAN, Flávia; SARMENTO, Daniel (orgs.). Rio de Janeiro: Editora Lumen Juris, 2007.



SARMENTO, Daniel. *Legalização do Aborto e Constituição*. In: *Nos Limites da Vida: aborto, clonagem humana e eutanásia sob a perspectiva dos Direitos Humanos*. PIOVESAN, Flávia; SARMENTO, Daniel. Rio de Janeiro: Editora Lumen Juris, 2007.

VENTURA, Miriam. *Direitos reprodutivos no Brasil*. São Paulo: M. Ventura, 2002.