

Gravidez Infantil no Brasil: Recomendações para o Enfrentamento da Violência Infantojuvenil

DANIELA ROSENDO¹

Observações e Recomendações do MESECVI (OEA) ao Brasi

Até o presente ano, o Estado brasileiro finalizou duas rodadas de avaliação do Mecanismo de *Seguimiento de la Convención de Belém do Pará* (MESECVI)²: Primeira Rodada de Avaliação Multilateral (2004 a 2008) e Segunda Rodada de Avaliação Multilateral (2009 a 2014). No primeiro informe final do mecanismo de seguimento (OEA/Ser.L/II.7.10), de 20 de junho de 2008, a questão da violência sexual e da gravidez dela resultada é citada como um obstáculo a ser superado pelo Estado:

3. Con respecto a la violencia sexual, tampoco existen mecanismos e instrumentos suficientes que la prevengan y contrarresten e infraestructura adecuada de apoyo a las víctimas. Pese a que la norma técnica del Ministerio de Salud para la prevención y tratamiento de agravios resultantes de la **violencia sexual contra mujeres y adolescentes** (1998) garantiza el aborto legal en caso de **embarazo resultante de violación** [grifo nosso], los servicios establecidos en las capitales y grandes ciudades brasileñas. Incluso donde existen estos servicios, no hay una divulgación de los mismos, no se realizan campañas educativas para que las mujeres recurran a ellos y los agentes públicos orienten a las víctimas ni se brinda apoyo necesario a los profesionales involucrados (OEA, 2008, p. 45).

Embora não haja qualquer orientação específica sobre essa temática, a recomendação geral do MESECVI foi:

En general, se recomienda continuar y profundizar los esfuerzos y acciones para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer, manteniendo y fortaleciendo los numerosos programas en ejecución e implementando los faltantes; extender la

² “El MESECVI es una metodología de evaluación multilateral sistemática y permanente, fundamentada en un foro de intercambio y cooperación técnica entre los Estados Parte de la Convención y un Comité de Expertas/os” (OEA, n.d.).

Con apoyo de:

SIGRID RAUSING TRUST

Jana Foundation Inc.

diakonia



GENTE QUE CAMBIA EL MUNDO



implementación del Plan Nacional de Políticas para las Mujeres a todos los Estados y Municipios; mantener el diálogo y el trabajo conjunto con la sociedad civil, especialmente los grupos de mujeres (OEA, 2008, p. 53).

Na segunda rodada, o Informe Final (OEA/Ser.L/II.7.10), de 19 de abril de 2012, chama atenção para o fato de que, apesar de o aborto não ser penalizado no Brasil em casos de violência sexual e quando ameaça a vida da mulher (art. 128 do Código Penal), a lei não autoriza a interrupção no caso de risco à saúde da gestante. Nesse sentido, ao fazer as recomendações específicas, no que tange à legislação, o MESECVI orienta:

8. Revisar la legislación de forma de autorizar la interrupción del embarazo en caso de anomalía fetal y riesgo de salud de la gestante, aun cuando el riesgo no sea de vida (OEA, 2012, p. 31).

Ao abordar os serviços especializados, o Informe Final menciona expressamente a gravidez adolescente decorrente de violência sexual e instrui:

25. Mejorar los servicios establecidos en las capitales y ciudades por el Ministerio de Salud para la prevención y tratamiento de agravios resultantes de la violencia sexual contra mujeres y adolescentes y así poder garantizar el aborto legal en caso de embarazo resultante de violación (OEA, 2012, p. 32).

Além desses informes específicos para/sobre o Estado brasileiro, o MESECVI publicou, em 2016, o *Informe hemisférico sobre violencia sexual y embarazo infantil en los Estados Parte de la Convención de Belém do Pará*. Nele, ressalta-se que o Brasil não tem regulação do incesto ou do abuso sexual incestuoso. No que tange à legislação que permite a interrupção legal da gravidez infantil por violência sexual, o Código Penal inclui como uma das exceções da penalização do aborto os casos nos quais não há outro meio de salvar a vida da gestante ou quando é resultado de estupro.

Ademais, a Lei n. 12.845/2013 dispõe, em seu art. 1º, que é dever dos hospitais “oferecer às vítimas de violência sexual atendimento emergencial, integral e multidisciplinar, visando ao controle e ao tratamento dos agravos físicos e psíquicos decorrentes de violência sexual, e encaminhamento, se for o caso, aos serviços de assistência social”. Esse atendimento inclui também a profilaxia da gravidez e de doenças sexualmente transmissíveis (art. 3º, IV e V).

Quando se trata da legislação sobre casamento infantil, o Código Civil brasileiro estabelece o limite de 16 (dezesseis) anos com autorização dos pais ou representantes legais³.

Dessa forma, o Comitê de Peritas do MESECVI, conhecido como CEVI, recomenda políticas no âmbito legislativo, educacional, de saúde, de acesso à justiça e saúde a todos os Estados, sem mencioná-los especificamente. Entretanto, pode-se destacar para o Brasil, a partir do que foi abordado ao longo do informe:

224. Eliminar el aborto inseguro, asegurando normativamente que todos los embarazos de niñas sean considerados de alto riesgo y permitan la interrupción legal del embarazo, proceso que se acompañará con las medidas necesarias para garantizar la salud integral de las niñas así como su salud sexual y reproductiva y su derecho a la vida, a la integridad personal, a la intimidad a la no discriminación y a vivir libre de violencia;

...

226. Anular todas las leyes penales y protocolos que profundicen los estereotipos de género y en particular los estereotipos de la víctima responsable o la prioridad de la vida del producto del embarazo forzado en contra del interés superior de las niñas;

...

228. Recomendar firmemente que los Estados Partes examinen y, cuando sea necesario, reformen sus leyes y prácticas para aumentar la edad mínima para el matrimonio, con o sin acuerdo de los padres, a los 18 años tanto para las chicas como para los chicos y de manera prioritaria aquellas normas civiles y penales que eximen la responsabilidad penal del agresor por el matrimonio (Inter-American Commission of Women, 2016, p. 69).

Ao analisar as recomendações mencionadas, percebe-se que o Estado brasileiro pouco avançou ou fez modificações significativas capazes de alterar o atual quadro de violência sexual contra meninas e de gravidez infantil, exceto no que diz respeito às possibilidades de interrupção da gestação. Mesmo assim, embora a anencefalia permita a interrupção voluntária da gravidez, essa alteração ocorreu devido à decisão do Supremo Tribunal Federal (STF) na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental n. 54 (ADPF 54), em 2012. Em outras palavras, não houve alteração na legislação propriamente dita.

³ Como se verá adiante, até a alteração da legislação civil, por meio da Lei n. 13.811/2019, era autorizado o casamento de pessoas abaixo dessa idade para evitar a imposição de condenação criminal ou em caso de gravidez (conforme dispunha o antigo art. 1.520).

1. Pós-doutoranda no Programa de Pós-graduação em Filosofia da Universidade Federal de Santa Catarina. Doutora e mestra em Filosofia (UFSC), e graduada em Direito (Univille). Com experiência no terceiro setor e na docência/coordenação no ensino superior, dedica-se atualmente a um projeto de educação popular ecofeminista. Membro do CLADEM Brasil.

Melhores Práticas no Brasil

De acordo com dados do Ministério da Saúde, no Brasil, no ano de 2012, foram contabilizados 2.932 abortos em meninas de até 14 anos, 2.807 em 2013 e 2.897 em 2014 (CLADEM, 2016). Em 2013, foram reportadas 28.236 meninas de até 14 anos de idade em controle pré-natal.

A Secretaria de Direitos Humanos, por sua vez, registra três denúncias de abuso sexual de meninas e adolescentes por hora no Brasil, o que coloca a violência sexual como a quarta forma de violência mais recorrente contra meninas/os e adolescentes denunciada pelo Disque 100 (Disque Direitos Humanos). De janeiro a março de 2015, foram denunciados 4.480 casos de violência sexual, o que representa 21% das mais de 20 mil demandas relacionadas às violações de direitos da população infantojuvenil (CLADEM, 2016).

A partir desses dados, é possível notar que são denunciados, em média, 72 casos por dia, chegando a aproximadamente 26 mil denúncias de abuso sexual de meninas por ano. Mesmo que nem todos os casos de violência sexual acarretem uma gravidez forçada, e considerando os casos de subnotificação e registro, os dados de controle pré-natal e violência se aproximam, o que poderia indicar que muitas delas são de fato oriundas de violência sexual.

No Brasil, um estudo do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) revelou que 70% das vítimas de estupro são crianças e adolescentes. Em metade desses casos, já havia histórico de estupros anteriores. Em geral, os dados são subnotificados. Com relação aos agressores das crianças, em 24,1% dos casos são os próprios pais ou padrastos, e 32,2% são amigos ou conhecidos da vítima (Cerqueira, & Coelho, 2014).

De acordo com o relatório *Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe* (2016), o Brasil tem uma das taxas mais altas de gravidez na adolescência da região latino-americana e caribenha, com 68,4 nascimentos para cada 1 mil meninas de 15 a 19 anos. A taxa mundial é estimada em 46, enquanto na América Latina e no Caribe é estimada em 65,5 nascimentos.

Diante dessa realidade, o Estado brasileiro possui alguns programas e políticas que tratam da violência sexual contra crianças, decorrentes da legislação nacional e internacional, em especial a Convenção sobre os Direitos da Criança de 1989, da qual é signatário; a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, sobretudo o art. 227, § 4º; e o Estatuto da

Criança e do Adolescente (ECA) de 1990, que estabeleceu a política de atenção integral a partir do princípio do melhor interesse da criança.

Embora não tenha sido identificada qualquer política voltada especialmente para a gravidez infantil e forçada, o tema da violência em geral – e da violência sexual em específico – é objeto de algumas políticas, tais quais:

- a) Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes.
- b) Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes.
- c) Programa de Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes – Programa Sentinela.
- d) Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências.
- e) Programa Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes (PNEVSCA).
- f) Comissão Intersetorial de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes.
- g) Conselho Nacional de Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA).
- h) Programa de Ações Integradas e Referenciais de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil no Território Brasileiro (PAIR).
- i) Empresas contra a Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes.

Contudo, apesar da existência formal dessas políticas públicas, é importante ressaltar que vivemos na atualidade uma série de retrocessos institucionais que impactam negativamente os direitos humanos em geral, e de meninas e mulheres especificamente. O Decreto n. 10.003/2019, por exemplo, alterou de modo substancial o funcionamento do CONANDA, provocando uma extinção material. Isso significa que, na prática, o conselho perde a sua função de monitoramento das políticas públicas direcionadas a crianças e adolescentes por meio de um mecanismo de democracia participativa, ou seja, no qual há participação da sociedade civil organizada.

No que concerne especificamente ao casamento, em 2019 foi aprovada a Lei n. 13.811, a qual alterou o art. 1.520 do Código Civil, de forma a suprimir exceções legais ao casamento de menores de 16 anos. Até a alteração da referida lei, era permitido o casamento de quem ainda não houvesse alcançado a idade núbil (16 anos, conforme dispõe o art. 1.517 do Código Civil), a fim de evitar imposição ou cumprimento

de pena criminal ou em caso de gravidez. Assim, mesmo que as uniões de fato sejam uma realidade no País, mostra-se necessária e importante a alteração do Código Civil, tendo em vista a legitimação implícita da violência sexual nos casos de menores de 16 anos.

Considerações Finais

Diante dos dados apresentados, percebe-se que o Brasil necessita de muitas políticas para garantir, realmente, uma vida livre de violência para meninas e adolescentes.

Nesse sentido, embora tenha recebido várias recomendações do MESECVI e existam boas práticas, implementadas por meio de planos, programas e conselhos, o Brasil ainda não as cumpriu efetivamente.

É o que ocorre, por exemplo, com a ausência de regulação do incesto ou do abuso sexual incestuoso e da autorização legal para interrupção da gravidez em caso de risco de saúde para a gestante (mesmo que não seja um risco de morte).

Quando se trata da legislação civil, cite-se a alteração no Direito de Família em 2019, que até então autorizava o casamento de pessoas menores de 16 anos para evitar a imposição de condenação criminal ou em caso de gravidez (art. 1.520). Por óbvio, a vedação atual é importante, mas precisa se traduzir em materialidade, tendo em vista que as uniões de fato ainda ocorrem.

Por fim, vale destacar que o aborto inseguro continua sendo uma realidade no País, apesar de já ter sido expressamente recomendado – reiteradas vezes – ao Estado brasileiro que o elimine por meio de reforma legal, isto é, que o descriminalize.

Referencias

- Cerqueira, D.; Coelho, D. de S. C. (2014). *Nota Técnica n. 11: Estupro no Brasil: uma radiografia segundo os dados da Saúde* (versão preliminar). Brasília: IPEA.
- Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de las Mujeres. (2016). *Balance regional: Niñas madres. Embarazo y maternidad infantil forzada en América Latina y el Caribe*. Asunción: CLADEM.
- Inter-American Commission of Women. (2016). Follow-up Mechanism to the Belém do Pará Convention (MESECVI). *Informe hemisférico sobre violencia sexual y embarazo infantil en los Estados Parte de la Convención de Belém do Pará*. Washington, D.C.: MESECVI.
- Organização dos Estados Americanos. (2008). Mecanismo de Seguimiento Convención Belém do Pará (MESECVI). *Informe final de Brasil*. Washington, D.C.: MESECVI.
- Organização dos Estados Americanos. (2012). Mecanismo de Seguimiento Convención Belém do Pará (MESECVI). *Informe final de Brasil*. Washington, D.C.: MESECVI.
- Organización de los Estados Americanos. (n.d.). ¿Qué es el MESECVI? Recuperado de <https://www.oas.org/es/mese cvi/nosotros.asp>
- Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud, Fondo de Población de las Naciones Unidas, & Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2016). *Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe*. Washington, D.C.: OPS/OMS, UNFPA, UNICEF.