



## **Parecer do CLADEM Brasil sobre o Projeto de Lei n.º 5.435, de 2020, que dispõe sobre o Estatuto da Gestante**

### **Introdução**

O CLADEM Brasil é o capítulo nacional do Comitê Latino-Americano e do Caribe para a Defesa dos Direitos da Mulher, rede feminista presente em 15 países da região. Desde a década de 1990, o CLADEM Brasil atua em prol dos direitos das mulheres por meio de monitoramento dos direitos humanos, *advocacy* e litigância estratégica internacional nos sistemas regional e global de proteção aos direitos humanos, com ênfase especialmente na violência contra meninas e mulheres e nos direitos sexuais e reprodutivos. Nesse âmbito de atuação, apresentamos o presente parecer do CLADEM Brasil sobre o Projeto de Lei ora analisado.

O PL nº 5.435/2020, de autoria do Senador Eduardo Girão (PODEMOS/CE), e com relatoria da Senadora Simone Tebet (MDB/MS), foi cunhado como Estatuto da Gestante, mas seu intuito é defender a vida de forma absoluta desde a concepção, violando direitos fundamentais e direitos humanos das meninas e mulheres no âmbito da saúde sexual e reprodutiva. A análise jurídico-social do PL nos permite identificar violações de princípios e direitos de diferentes ordens - inconveniências, inconstitucionalidades e ilegalidades -, as quais têm consequências sociais e geram injustiças, portanto incompatíveis com o Estado Democrático de Direito, conforme os argumentos abaixo apresentados.

O Estado Brasileiro ratificou os principais tratados e convenções internacionais sobre direitos humanos, incorporando tal normativa ao arcabouço constitucional brasileiro. Portanto, nos termos do artigos 5º caput e parágrafos 1º, 2º e 3º<sup>1</sup> da Constituição Federal de 1988, tais tratados têm aplicação imediata. Assim, as normas como a Convenção CEDAW (Convenção sobre a eliminação de todas as formas de discriminação contra as mulheres), Convenção sobre os Direitos da Criança e Convenção de Belém do Pará (Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher), ratificadas pelo Brasil, equivalem a emendas constitucionais e têm aplicação imediata.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Art. 5º. 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, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes: (...) § 1º As normas definidoras dos direitos e garantias fundamentais têm aplicação imediata. § 2º Os direitos e garantias expressos nesta Constituição não excluem outros decorrentes do regime e dos princípios por ela adotados, ou dos tratados internacionais em que a República Federativa do Brasil seja parte. § 3º Os tratados e convenções internacionais sobre direitos humanos que forem aprovados, em cada Casa do Congresso Nacional, em dois turnos, por três quintos dos votos dos respectivos membros, serão equivalentes às emendas constitucionais.

<sup>2</sup> Flávia Piovesan, Direitos Humanos e o Direito Constitucional Internacional, 14th ed (São Paulo: Saraiva, 2013).

A seguir, apresentaremos as razões jurídicas e sociológicas pelas quais entendemos que este projeto de lei não deve ser votado, dada a sua potencialidade de causar danos irreversíveis aos direitos e às vidas de mulheres e meninas brasileiras. Nossos argumentos estão agrupados sob os seguintes tópicos: a. Nascituro com status jurídico de criança por nascer; b. Mulheres e meninas como objetos, ao invés de sujeitos de direitos; c. Atribuição de paternidade ao esturador e a proposta de compensação pecuniária ao nascido decorrente de estupro; d. vedação ao aborto terapêutico ou necessário e ao aborto sentimental, ético ou humanitário; e. Ausência de perspectiva de gênero em proposição legislativa que se autodenomina Estatuto da Gestante. Por fim, incluímos considerações finais que condensam os argumentos apresentados e demonstram a inadequação da proposta legislativa em debate.

## Fundamentação

### a) *Nascituro com status jurídico de criança por nascer* (sic)

*Inobstante a normativa internacional dos direitos humanos e as disposições constantes no Código Civil (art. 2º) e no Estatuto da Criança e do Adolescente, o PL utiliza, em 8 dos seus 12 artigos (exceto os arts. 6º, 7º, 10º (sic) e 12º (sic)), o termo criança para nominar o nascituro. Trata-se de uma atribuição equivocada do status jurídico de criança, tendo em vista a importante distinção entre o embrião e o feto em desenvolvimento, cuja vida ainda se manifesta em sua potencialidade, e a criança já nascida;*

Ao analisarmos o direito à vida do feto no ordenamento jurídico brasileiro, em especial no direito civil, constata-se que a doutrina jurídica oscila entre os conceitos de pessoa, nascituro e sujeito de direito, sem manter uma coerência argumentativa e conceitual para diferenciar esses diferentes estágios de desenvolvimento da vida. O PL nº 5.435/2020 contribui para acentuar estas confusões conceituais, tratando o embrião e o feto em desenvolvimento como criança; indo além, inclusive, dos estágios de recém-nascido e bebê.

No direito civil brasileiro, ramo no qual se dispõe sobre os direitos de personalidade, o conceito de pessoa se refere ao *ser dotado de direitos e deveres*, seja ele individual ou coletivo. Essa vinculação aos direitos e deveres ocorre a partir da *concepção jurídica* do termo *pessoa*, entendendo que existem outras acepções, como a biológica, a religiosa e a filosófica. Nesse sentido, o art. 1º do Código Civil denota que a personalidade jurídica é considerada um atributo essencial do ser humano, vinculado justamente aos direitos e deveres reconhecidos a todas as pessoas pela ordem jurídica. Logo, é necessário determinar quando iniciam e

quando cessam esses direitos e deveres da pessoa natural, ou seja, quando ocorre o início e o fim da personalidade.

De acordo com o Código Civil, “Art. 2º. A personalidade civil da pessoa começa do nascimento com vida; mas a lei põe a salvo, desde a concepção, os direitos do nascituro”. Tendo o nascimento com vida como marco inicial da personalidade, seu término é situado na morte, conforme dispõe o “Art. 6º. A existência da pessoa natural termina com a morte; presume-se esta, quanto aos ausentes, nos casos em que a lei autoriza a abertura de sucessão definitiva”. No que tange aos direitos resguardados ao nascituro, a doutrina chega a lhe atribuir “dignidade como pessoa humana”:

O embrião, ou o nascituro, tem resguardados, normativamente, desde a concepção, os seus direitos, porque a partir dela passa a ter existência e vida orgânica e biológica própria, independente da de sua mãe. Se as normas o protegem é porque tem personalidade jurídica. Na vida intra-uterina, ou mesmo *in vitro*, tem *personalidade jurídica formal*, relativamente aos direitos da personalidade, consagrados constitucionalmente, adquirindo *personalidade jurídica material* apenas se nascer com vida, ocasião em que será titular dos direitos patrimoniais e dos obrigacionais, que se encontravam em estado potencial, e dos direitos às indenizações por dano moral e patrimonial por ele sofrido.<sup>3</sup>

Além do conceito de pessoa, o direito opera também com o conceito de *sujeito de direito*, que pode ser tanto pessoa natural quanto jurídica.

[...] todo sujeito de direito é também uma pessoa. [...] Pessoa é, por outras palavras, a dimensão atributiva do ser humano, ou seja, a qualificação do indivíduo como ser social enquanto se afirma e se correlaciona no seio da convivência através de laços éticos-jurídicos, tendo o Código Civil de 2002 todo um Capítulo dedicado aos *direitos da personalidade* (arts. 11 a 21).

[...] No plano jurídico, a personalidade é isto: a *capacidade genérica de ser sujeito de direitos*, o que é expressão de sua autonomia moral.<sup>4</sup>

Do exposto, observamos que a doutrina jurídica não tem um conceito de *pessoa* distinto de *ser humano*, sendo essa a condição para que sejam atribuídos direitos e deveres a alguém. Se ninguém pode ser excluído pela lei, a condição para que seja um *sujeito de direito* vai do nascimento com vida até a morte. Nos termos do Código Civil, o feto (chamado nascituro) ainda não é *pessoa*, mas também tem direitos resguardados, inclusive os de personalidade. São direitos em abstrato que existem em potência, atribuídos a partir do nascimento com vida. Nesse mesmo sentido, também não há especificação de como o sujeito

---

<sup>3</sup> DINIZ, Maria Helena. *O estado atual do biodireito*. 3 ed. São Paulo: Saraiva, 2006. grifo da autora

<sup>4</sup> REALE, Miguel. *Lições preliminares de direito*. 27 ed. São Paulo: Saraiva, 2002. (grifo do autor)

de direito é definido, compreendido não meramente como a pessoa, mas como aquele que tem direitos e, por vezes, deveres.

Feita essa análise, é importante ressaltar que os conceitos de *sujeito de direito* e *pessoa* não precisam estar necessariamente vinculados. Animais não humanos e natureza, por exemplo, podem ser considerados sujeitos de direitos, ainda que tenham apenas direitos, e não deveres, como ocorre com seres humanos não paradigmáticos (bebês, senis, pessoas com graves deficiências intelectuais etc.).

Assim, quando Diniz afirma que “Se as normas o protegem é porque tem personalidade jurídica”, a autora parece inverter a relação e utilizar a norma para fundamentar a própria existência dela. Ou seja, ao invés de a personalidade jurídica ser atribuída pela norma, Diniz tenta justificar o direito do nascituro como algo absoluto, como se a personalidade jurídica pudesse existir antes de ser definida pela norma. Se os direitos não são absolutos, a norma em si não pode justificar sua própria existência.

Diniz busca o fundamento do direito do embrião ou do nascituro na sua própria vida, alegando que ela é independente da vida de sua mãe. A autora ignora, portanto, o fato de que o feto depende da gestante para existir, em potência. Márcia Tiburi afirma que esse tipo de argumento reflete um posicionamento masculinista antiabortista, cujo discurso revela outro tipo de aborto: não mais o do feto, mas o das “próprias mulheres, seu desejo, sua autocompreensão, sua liberdade.”<sup>5</sup>

#### **b) Mulheres e meninas como objetos, ao invés de sujeitos de direitos**

*Ao atribuir status jurídico privilegiado ao nascituro em detrimento da própria vida e dignidade da gestante, não reconhece as meninas e mulheres como sujeitos de direitos, pois sua proteção está condicionada à “vida da criança por nascer (sic) desde a concepção”. Desse modo, meninas e mulheres em gestação passam a ser consideradas apenas um meio para o desenvolvimento do feto, violando o princípio constitucional da dignidade da pessoa humana;*

O referido PL não pode, de maneira alguma, ser qualificado como um conjunto de leis que disciplinam as relações jurídicas<sup>6</sup> referentes aos direitos das gestantes, uma vez que nega

---

<sup>5</sup> TIBURI, Márcia. Aborto como metáfora. In: BORGES, Maria de Lourdes; TIBURI, Márcia (Org.). *Filosofia: machismos e feminismos*. Florianópolis: Ed. da UFSC, 2014, p. 163-176.

<sup>6</sup> Como são exemplos: Estatuto da Advocacia e da Ordem dos Advogados do Brasil (Lei nº 8.906/1994); Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990); Estatuto da Cidade (Lei nº 10.257/2001); Estatuto de Defesa do Torcedor (Lei nº 10.671/2003); Estatuto do Desarmamento (Lei nº 10.826/2003); Estatuto do Estrangeiro (Lei nº 13.445/2017); Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003); Estatuto da Igualdade Racial (Lei nº 12.288/2010); Estatuto do Índio (Lei nº 6.001/1973); Estatuto da Juventude (Lei nº 12.852/2013); Estatuto dos Militares (Lei nº

abertamente às mulheres a qualidade de sujeitos de direitos protegidos pelo ordenamento jurídico brasileiro. Isso porque seu conteúdo é notadamente o avesso aos direitos humanos e fundamentais de mulheres e meninas, na medida em que tem o potencial de contribuir para criminalizar toda e qualquer conduta que possa resultar na interrupção da gestação, contrariando mesmo aquelas poucas exceções previstas no Código Penal. Ao pôr *a salvo a vida da criança por nascer (sic) desde a concepção*, o PL nº 5.435/2020 trata da proteção exclusiva e absoluta do nascituro, sem resguardar os direitos fundamentais da gestante.

Conforme explicitamos neste parecer, o PL n.º 5.435/2020 não trata da justiça reprodutiva ou do efetivo exercício dos direitos sexuais e reprodutivos, mediante a criação de políticas públicas que garantam o mais elevado padrão de saúde sexual e reprodutiva às mulheres. Isso implicaria incluir o direito à obtenção de informações, como o direito ao aborto legal nos casos previstos em lei, além de acesso aos meios e recursos seguros para que todas as meninas e mulheres tenham seus direitos fundamentais garantidos. Tampouco essa proposta legislativa trata das questões que muito afligem as gestantes no Brasil, tais como: o acompanhamento pré-natal, parto e puerpério; a atenção à saúde integral e a melhoria da qualidade dos cuidados de saúde materna; a prevenção da morbi-mortalidade materna e infantil, do câncer do colo uterino e da mama<sup>7</sup>, por exemplo; o parto humanizado<sup>8</sup>; o direito ao acompanhante; o direito a ter conhecimento e à vinculação prévia à maternidade; os direitos trabalhistas e previdenciários; a ampliação da licença paternidade ou a adoção da licença natalidade ou parentalidade; garantia de efetiva renda e sobrevivência; o direito de amamentar; o direito à creche ou ao auxílio-creche.<sup>9</sup>

No mesmo sentido, não há nenhum aceno do PL nº 5.435/2020 a medidas, ações e políticas para o enfrentamento à mortalidade materna e à prevenção dos abusos, desrespeito, maus-tratos e negligência durante a assistência ao parto<sup>10</sup> ou violência obstétrica. Também não traz nenhuma ação voltada à segurança pessoal das gestantes. Não trata dos direitos à

---

6.880/1980); Estatuto dos Museus (Lei nº 11.904/2009); Estatuto Nacional da Microempresa e da Empresa de Pequeno Porte (Lei Complementar nº 123/2006); Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015); Estatuto dos Refugiados (Lei nº 9.474/1997); Estatuto da Terra 4 (Lei nº.504/1964).

<sup>7</sup> Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2015/v43n3/a5119.pdf>. Acesso em 22 mar. 2021; disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/325-a-infeccao-hpv-na-gestacao>

<sup>8</sup> Disponível em: <http://www.blog.saude.gov.br/index.php/promocao-da-saude/53363-10-dicas-para-um-parto-humanizado>. Acesso em 22 mar. 2021.

<sup>9</sup> “De 11.767.885 crianças nessa faixa etária no país, de acordo com as estimativas para 2018 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 5.414.989, ou 46% do total, precisam da creche, seja porque as famílias são pobres, porque são chefiadas por apenas uma pessoa adulta, ou porque suas mães ou principais pessoas cuidadoras trabalham, são economicamente ativas”. Disponível em: <https://g1.globo.com/educacao/noticia/2020/08/25/mais-de-5-milhoes-de-criancas-de-0-a-3-anos-precisam-de-creche-no-brasil-aponta-levantamento.ghtml>. Acesso em: 22 mar. 2021.

<sup>10</sup> Disponível em:

[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/WHO\\_RHR\\_14.23\\_por.pdf;jsessionid=9EE7772FCA1BDA97ABE0FF8943DA31FE?sequence=3](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.23_por.pdf;jsessionid=9EE7772FCA1BDA97ABE0FF8943DA31FE?sequence=3). Acesso em 20 mar. 2021

alimentação (considerando as necessidades nutricionais peculiares da gestação), à educação, à cultura, à moradia, ao acesso à justiça, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária, silenciando sobre vulnerabilidades relacionadas a fatores de intersecção como raça/etnia, situação socioeconômica, nacionalidade, religião ou crença, estado civil, idade, localização urbana/rural, estado de saúde, deficiência e identidade, os quais implicam no reconhecimento das singularidades de meninas e mulheres nos seus contextos: indígenas, negras, pardas, em situação de pobreza, camponesas, imigrantes, com deficiência, em privação de liberdade etc. Nem sequer menciona a questão da prevenção da gravidez e maternidade infantil. O completo silenciamento sobre todos esses temas, urgentes e prementes para salvaguardar a vida das mulheres brasileiras e proteger seus processos reprodutivos deixa claro que o objetivo do uso da palavra "gestante" é mero recurso de linguagem, que busca invisibilizar o verdadeiro objetivo do PL, qual seja, o de privilegiar a vida de embriões em detrimento dos direitos sexuais e reprodutivos, incluindo o direito ao aborto legal por parte de meninas e mulheres nos casos previstos em lei.

Direitos sexuais e reprodutivos são direitos fundamentais consagrados na Magna Carta e amplificados pela incorporação de tratados internacionais de direitos humanos. Senão, vejamos. A legislação brasileira consagra: a dignidade da pessoa humana como fundamento do Estado Democrático de Direito (CF, art. 1º, III<sup>11</sup>), que tem como objetivos fundamentais a promoção do “bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação” (CF, Art. 3º, IV<sup>12</sup>), e como princípio a prevalência dos direitos humanos (CF, art. 4º, II<sup>13</sup>). A igualdade entre homens e mulheres em direitos e obrigações e a proibição da tortura e do tratamento desumano ou degradante são cláusulas pétreas (CF, Art. 5º, I e III<sup>14</sup>).

Os compromissos do Brasil com os direitos humanos das mulheres foram ressaltados pelo Min. Celso de Mello, após citar Flávia Piovesan e Silvia Pimentel, no seu voto como relator da Ação Direta de Constitucionalidade ADC 19, que versava sobre os dispositivos da Lei Maria da Penha:

---

<sup>11</sup> “A República Federativa do Brasil (...) constituiu-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos: (...) III - a dignidade da pessoa humana;

<sup>12</sup> “Constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil: (...) IV - promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação”.

<sup>13</sup> “A República Federativa do Brasil rege-se nas suas relações internacionais pelos seguintes princípios: (...) II - prevalência dos direitos humanos; (...)”

<sup>14</sup> 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, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes: I - homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações, nos termos desta Constituição; (...) III - ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante; (...)”

Na realidade, a edição desse importante diploma legislativo deve ser compreendida no contexto da incisiva manifestação da Comissão Interamericana de Direitos Humanos, que destacou, no exame concreto do crime cometido contra a Senhora Maria da Penha Maia Fernandes, que esse caso deveria ser analisado na perspectiva da discriminação de gênero por parte de órgãos do Estado brasileiro e em razão da impunidade dos agressores nessa área tão sensível quão delicada dos direitos básicos da pessoa humana.

[...]

Entendo, por isso mesmo, Senhor Presidente, que o advento da Lei Maria da Penha significou uma expressiva tomada de posição por parte do Estado brasileiro, fortemente estimulado, no plano ético, jurídico e social, pelo valor primordial que se forjou no espírito e na consciência de todos em torno do princípio básico que proclama a essencial igualdade entre os gêneros, numa evidente e necessária reação do ordenamento positivo nacional contra situações concretas de opressão, de degradação, de discriminação e de exclusão que têm provocado, historicamente, a injusta marginalização da mulher<sup>15</sup>.

Esse destaque foi no sentido de indicar o “movimento legislativo claro no sentido de assegurar às mulheres agredidas o acesso efetivo à reparação, à proteção e à Justiça.”<sup>16</sup>

A interpretação constitucional com base em tratados de direitos humanos não é apenas uma questão de hermenêutica, mas de compromissos internacionais vinculando todos os Poderes da República ao controle de convencionalidade. De forma que a propositura de novas leis que versem sobre os direitos de mulheres e meninas não podem estar aquém parâmetros estabelecidos em instrumentos como: a Convenção sobre a Eliminação de todas as formas de Discriminação Racial (ONU, 1965), ratificada em 1968; a Convenção sobre a Eliminação de todas as formas de Discriminação contra a Mulher (ONU, 1979), ratificada em 1984; a Convenção sobre os Direitos da Criança (ONU 1989), ratificada em 1990; a Convenção Americana de Direitos Humanos (OEA, 1969), ratificada em 1992; o Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (ONU, 1966), ratificado em 1992; o Pacto Internacional de Direitos Civis e Políticos (ONU, 1966), ratificado em 1992; a Convenção contra a Tortura e outros Tratamentos Cruéis, Desumanos e Degradantes (ONU, 1984), ratificada em 1989; a Convenção Internacional sobre a Eliminação de todas as Formas de Discriminação Racial (ONU, 1966), ratificada em 1969; e a Convenção sobre os Direitos da Criança (ONU, 1990), ratificada em 1990.

No que concerne à temática do presente parecer, a Declaração da Plataforma de Ação da IV Conferência Mundial sobre a Mulher, realizada em Pequim, em 1995, enfatiza a diferença entre sexualidade e reprodução. Aponta como direitos sexuais os direitos relacionados ao exercício e à expressão da sexualidade de forma livre e sem discriminações,

---

<sup>15</sup> STF. ADC /DF 19, Rel. Min. Marco Aurélio. Acórdão. Voto. Min. Celso de Mello, p. 67-69.

<sup>16</sup> STF.ADC /DF 19, Rel. Min. Marco Aurélio. Acórdão. Voto. Min. Marco Aurélio, p. 27.

que envolve o direito de escolha sobre ter ou não relações sexuais, o direito de expressar livremente a orientação sexual, o direito à relação sexual independente da reprodução e o direito ao sexo seguro, com o objetivo de prevenir gravidez indesejada e doenças sexualmente transmissíveis. Os direitos reprodutivos, por sua vez, são definidos pelo Programa de Ação do Cairo como aqueles direitos humanos que compreendem a decisão de ter ou não filhos, o número de filhos e em que momento tê-los, de forma autônoma, sem discriminação, violência ou coerção, além do acesso a informações, métodos, meios e técnicas contraceptivas e contraceptivas.

Desta forma, o acesso ao aborto legal, tal qual a maternidade, é um direito humano sexual e reprodutivo e é dever do Estado brasileiro garanti-lo de forma segura às mulheres que engravidam em decorrência de violência sexual.

**c) Atribuição de paternidade ao estupro e a proposta de compensação pecuniária ao nascido decorrente de um estupro**

*Com redação insidiosa, ao criar uma compensação pecuniária à criança que nascer de um estupro, a proposta confere ao estupro o status de genitor (sic) contrariando a legislação vigente: Código Penal, inciso II do caput do art. 92 (com a redação dada pela Lei nº 13.715/2018); Código Civil, art. 1.520 (com a redação dada pela Lei nº 13.811/2019) e art. 1.638, I, b; Estatuto da Criança e do Adolescente, § 2º do art. 23. Ou seja, contrariando as leis em vigor que são uníssonas em destituir o poder familiar daquele pai ou da mãe que comete estupro ou outro crime contra a dignidade sexual contra quem igualmente seja titular do mesmo poder familiar;*

O Código Civil de 2002 avançou em assegurar a igualdade de homens e mulheres nas diversas dimensões de suas vidas, rompendo com o paradigma do Código anterior, sancionado em 1916, que trazia na sua redação inicial (art. 6º, II) a mulher como relativamente incapaz (que pressupunha a incapacidade psicológica) o que fazia repercutir nos demais dispositivos em relação à prática dos atos da vida civil, como trabalhar, contratar e litigar em juízo, na chefia da família exercida pelo homem, no dever de obediência ao marido, no débito conjugal, no pátrio poder, na decisão sobre o domicílio conjugal, na impossibilidade de dissolução do casamento, na obrigatoriedade do patronímico do marido, na deserção se não fosse honesta, dentre outras desigualdades e discriminações apenas pelo fato de ser mulher. Uma das mais obtusas disposições do Código Civil de 1916 era a do artigo 1.548, de dizia:

*A mulher agravada em sua honra tem direito a exigir do ofensor, se este não puder ou não quiser reparar o mal pelo casamento, um dote correspondente à sua própria condição e estado:*

- I – se, virgem e menor, for deflorada.
- II – se, mulher honesta, for violentada, ou aterrada por ameaças.
- III – se for seduzida com promessas de casamento.
- IV – se for raptada.

Nessa esteira, na vigência da lei antiga que concebia o estupro como um *crime contra os costumes*, o casamento da vítima com o estuprador ou com terceiro extinguiu a punibilidade (art. 107, VII e VIII do Código Penal, alterado pela Lei nº 11.106/2005) inclusive de eventuais co-autores ou partícipes (em caso de estupro coletivo). O casamento era a “reparação do mal” causado à vítima de estupro (aos costumes, em verdade, se considerado o bem jurídico tutelado), porque acreditava-se que casar era o único e nobre objetivo das mulheres.

Esta absurda situação perdurou até 2005, quando a Lei nº 11.106 revogou o artigo 217 do Código Penal, e até a alteração do texto do artigo 1.520 do Código Civil pela Lei nº 13.811, que ainda permitia o casamento de quem ainda não alcançou a idade núbil a fim de evitar imposição ou cumprimento de pena criminal ou em caso de gravidez. Superada essa legislação machista e patriarcal, o PL nº 5.435/2020 retoma tais conceitos ao conferir o *status* de paternidade ao estuprador, resgatando mesmo a noção ultrapassada, há séculos, de se oferecer um “dote” à noiva. Na atualidade, o PL oferece pensão alimentícia à criança nascida de um estupro.

Importa observar que ter filhos é muito mais do que conceber e garantir alimentação. O peso do trabalho reprodutivo e de cuidado ainda recai sobre as mulheres, de forma não remunerada e invisibilizada pelo sistema patriarcal e capitalista.<sup>17</sup> A decisão de engravidar, gestar e parir vai muito além do momento da concepção e do parto. Em razão da estrutura patriarcal e arcaica que estrutura a sociedade brasileira, uma mulher que dá a luz carrega o peso (e as alegrias) dessa decisão por toda a sua vida, e não raro todo o cuidado e criação dos filhos recai quase que exclusivamente sob os ombros das mulheres, que acumulam duplas e triplas jornadas de trabalho (não remuneradas). Nesse sentido, a maternidade deve ser uma escolha e não uma imposição biológica. O fato de poderem gestar a vida não faz das mulheres veículos de criação da vida a qualquer custo.

Se uma gravidez desejada pode resultar em depressão pós parto, dificuldades de recolocação no mercado de trabalho após a licença maternidade (para aquelas afortunadas o suficiente de terem ocupações formalizadas), menor contribuição previdenciária ainda que a expectativa de vida das mulheres seja mais longa que a dos homens; imagine-se o que a gestação de um feto não desejado, fruto de uma violência sexual pode causar na vida de uma

---

<sup>17</sup> Maria Mies, *Patriarchy and Accumulation on a World Scale: Women in the International Division of Labour* (London, UK: Zed Books, 2014) at 46.  
Antonella Picchio, *Social Reproduction: the Political Economy of Labour Market* (Cambridge: Cambridge University Press, 1992 at 11; 31-33.



mulher: um efeito devastador nas suas escolhas afetivas, profissionais e sua saúde física e mental. É inadmissível que se busque proteger a vida do feto a qualquer custo e ainda mais cruel é impor a manutenção forçada de gravidez resultante de estupro à meninas vítimas de violência sexual, na medida em que gravidez infantil e forçada é tortura, como iremos argumentar adiante.

Considerando-se a intensidade com a qual a maternidade afeta a vida das mulheres, assegurar a vivência da sexualidade e a realização de escolhas reprodutivas livre de quaisquer formas de violência, opressão e mediante informação segura e adequada é direito fundamental assegurado constitucionalmente. No artigo 226, § 7º, a Constituição Federal de 1988 assegura às pessoas o direito ao planejamento familiar, como livre decisão do casal:

Art. 226. A família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado.  
(...)

§ 7º Fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, o planejamento familiar é livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito, vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas.

Desde o dote e a extinção da punibilidade do esturador que casasse com sua vítima, a legislação brasileira passou por mudanças significativas. A Lei nº 13.715/2018 alterou o inciso II do caput do art. 92 do Código Penal, para determinar que também são efeitos da condenação:

II – a incapacidade para o exercício do poder familiar, da tutela ou da curatela nos crimes dolosos sujeitos à pena de reclusão cometidos contra outrem igualmente titular do mesmo poder familiar, contra filho, filha ou outro descendente ou contra tutelado ou curatelado;

O Código Civil (Art. 1.638, I, *b*), estabelece que perderá por ato judicial o poder familiar o pai ou a mãe que “praticar contra outrem igualmente titular do mesmo poder familiar: (...) estupro ou outro crime contra a dignidade sexual sujeito à pena de reclusão. Ou seja, no mesmo sentido do que já previa o Estatuto da Criança e do Adolescente:

Art. 23. A falta ou a carência de recursos materiais não constitui motivo suficiente para a perda ou a suspensão do poder familiar

§ 2º A condenação criminal do pai ou da mãe não implicará a destituição do poder familiar, exceto na hipótese de condenação por crime doloso sujeito à pena de reclusão contra outrem igualmente titular do mesmo poder familiar ou contra filho, filha ou outro descendente.

No mesmo sentido, dispõe a redação atual do artigo 1.520, dada pela Lei nº 13.811/2019, que veda, “em qualquer caso, o casamento de quem não atingiu a idade núbil, observado o disposto no art. 1.517 deste Código”, como afirmado anteriormente.

**d) A vedação ao *aborto terapêutico ou necessário* e ao *aborto sentimental, ético ou humanitário***

*A pretexto de proteger a “criança por nascer (sic)”, institucionaliza a violência contra as meninas e mulheres ao vedar, no artigo 8º, que “particulares” causem “danos a criança por nascer (sic) em razão de ato ou decisão de qualquer de seus genitores”. A redação imprecisa e insidiosa sugere a revogação tácita - e efetivamente afasta a aplicação - do artigo 128 do Código Penal, que permite o aborto terapêutico ou necessário, se não houver outro meio de salvar a vida da gestante, e o aborto sentimental, ético ou humanitário, no caso de a gravidez resultante de estupro;*

O PL nº 5.435/2020 implica retrocesso da legislação vigente porque obstaculiza o direito ao aborto legal, favorecendo a revitimização de mulheres e meninas sobreviventes da violência sexual e grávidas em decorrência de estupro, “pondo a salvo a vida da criança por nascer (sic) desde a concepção”. Embora o PL aluda ao direitos da mulher gestante ao ser nomeado como “Estatuto da Gestante”, seu objeto impõe a compulsoriedade da manutenção da gestação em quaisquer circunstâncias, negando a autonomia reprodutiva e impedindo o acesso ao aborto legal no país. Se aprovado nesses termos, o PL causará inegáveis prejuízos aos direitos humanos e fundamentais de mulheres e meninas. Ao distorcer a perspectiva dos direitos humanos, o projeto viola os direitos e discrimina as mulheres e meninas, entendidas como cidadãs de segunda categoria em relação a fetos e embriões, sem poder determinar seus projetos de vida e tomar decisões sobre sua saúde em condição de igualdade.

Do ponto de vista normativo, a interrupção da gestação insere-se no campo dos direitos humanos, em geral, e dos direitos sexuais e reprodutivos, em específico, sendo uma questão de saúde pública e justiça reprodutiva. Os direitos relacionados ao exercício e à expressão da sexualidade de forma livre e sem discriminações envolvem a escolha sobre ter ou não relações sexuais, independente da reprodução; o direito ao sexo seguro, com o objetivo de prevenir gravidez indesejada; o direito de decidir sobre ter ou não filhos, o número de filhos e em que momento tê-los, de forma autônoma. A liberdade e a autodeterminação individual compreendem o livre exercício da sexualidade e da reprodução humana, ou seja, o poder de decisão no controle da fecundidade, sem discriminação, coerção e violência.

Todas as pessoas têm direito a tomar decisões no campo da sexualidade e da reprodução, de modo que o Estado não pode interferir no direito das mulheres, meninas e pessoas com útero no que diz respeito a sua autodeterminação, privacidade, intimidade, liberdade e autonomia individual no campo da sexualidade. Contudo, o Estado tem a obrigação de prover políticas públicas que assegurem o exercício dos direitos reprodutivos, a saúde sexual e reprodutiva, ao proporcionar o acesso a informações, meios e recursos seguros, disponíveis e acessíveis, e educação emancipadora. Ou seja, o Estado deve proporcionar o mais elevado padrão de saúde reprodutiva e sexual possível para que mulheres e meninas possam desfrutar de uma vida sexual segura e satisfatória e reproduzir-se com a liberdade de fazê-lo ou não. Inclusive, quando o próprio Estado falha na prevenção das violências e na promoção dos direitos, o abortamento é direito que deve ser assegurado para obstar a perpetuação da violência sofrida, como medida prioritária e independente de qualquer procedimento na esfera judicial ou de segurança pública.

Entretanto, no Brasil, onde a prática do aborto é criminalizada (salvo nas exceções previstas em lei), ela se torna matéria de direito penal. Nesse aspecto, importa ressaltar que países nos quais o aborto é tratado como uma questão de política criminal tendem a apresentar um cenário mais complexo de violações de direitos humanos e, especialmente no que tange à saúde sexual e reprodutiva, meninas e mulheres enfrentam mais dificuldades para acessar programas de planejamento familiar, incluindo o acesso à serviços de abortamento legal e seguro, sujeitando-as à complicações que seriam evitáveis e aumentando sobremaneira os índices de mortalidade materna.<sup>18</sup>

Desde sua redação original de 1940, o Código Penal permite o aborto quando houver risco de vida à gestante. Escolher entre a vida do nascituro ou escolher a vida da menina ou mulher grávida representa um falso dilema. Em situações extremas, que afetam a vida da gestante se for mantida a gravidez, há permissivo legal para a interrupção. O artigo 8º do PL nº 5.435 veda “a particulares causarem danos a criança por nascer em razão de ato ou decisão de qualquer de seus genitores”. Dessa forma, obstaculiza inclusive o aborto terapêutico por via oblíqua e não veraz, na medida em que não revoga expressamente o artigo 128 do Código Penal. Viola, portanto, o direito fundamental à saúde e atributo da personalidade, assegurado no artigo 196 da Constituição Federal como “dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

---

<sup>18</sup> ROSENDO, Daniela; GONÇALVES, Tamara A. Direito à vida e personalidade do feto, aborto e religião no contexto brasileiro: mulheres entre a vida e a morte. **Ethica**. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil, v.14, n.2, p.300 - 319, Dez. 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/ethic/article/view/1677-2954.2015v14n2p300> Acesso em 23 mar. 2021.



Nesse sentido, a saúde é concebida em sentido amplo, considerando conceitos de cidadania e justiça social<sup>19</sup>, abrangendo o bem-estar físico, mental e social das pessoas. O direito à saúde deve ser garantido em todas as situações, incluindo o acesso irrestrito aos serviços de saúde, sem necessidade de autorização de outras pessoas, inclusive naquelas relativas ao aborto, independentemente de seu estado civil. Trata-se de um direito individual das mulheres, as quais têm a responsabilidade social de decidir sobre o exercício da maternidade. O direito à saúde sexual e reprodutiva também é indivisível e interdependente em relação aos outros direitos humanos. Está intimamente ligado aos direitos civis e políticos que sustentam a integridade física e mental das pessoas e sua autonomia, como os direitos à vida; para a liberdade e segurança da pessoa; não ser submetido a tortura ou outro tratamento cruel, desumano ou degradante; privacidade e respeito pela vida familiar; e não discriminação e igualdade.

A Convenção CEDAW reconheceu que a discriminação contra as mulheres viola os princípios da igualdade de direitos e do respeito à dignidade humana, é obstáculo ao bem-estar da sociedade e dificulta o desenvolvimento das potencialidades das mulheres. O Comitê CEDAW<sup>20</sup> e o Comitê PIDESC, por sua vez, emitiram opiniões específicas recomendando que o Estado brasileiro adote medidas que garantam o pleno exercício dos direitos reprodutivos. Enfatizaram também a necessidade de rever a legislação sobre o aborto para enfocá-lo sob a perspectiva da saúde pública. E mais. Em 2005, o Comitê de Direitos Humanos da ONU atestou que “negar acesso ao aborto legal é uma violação dos direitos humanos da mulher”. Desta forma, o acesso ao aborto legal é um direito humano sexual e reprodutivo e é dever do Estado brasileiro garanti-lo de forma segura às meninas e mulheres que engravidam em decorrência de violência sexual.

O Comitê CEDAW, em sua Recomendação Geral n.º 19<sup>21</sup>, reconhece a violência de gênero como uma “forma de discriminação que limita seriamente a possibilidade de as mulheres usufruírem dos seus direitos e liberdades em igualdade com os homens”, concluindo que:

nem todos os relatórios dos Estados Partes refletem adequadamente a estreita ligação existente entre discriminação contra as mulheres, violência de gênero e violações de direitos humanos e de liberdades fundamentais. A plena implementação da Convenção requer a adoção, por parte dos Estados, de medidas positivas que visem a eliminação de todas as formas de violência contra as mulheres.

---

<sup>19</sup> Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), “saúde é um estado de completo bem-estar físico-mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade”

<sup>20</sup> Dispôs que “é discriminatório para um Estado-parte recusar-se a fornecer legalmente os meios para a realização de determinados serviços de saúde reprodutiva para as mulheres” (CEDAW, 1999).

<sup>21</sup> CEDAW. General Recommendation No. 19, Violence against women. Genebra. 1992. (A/47/38).



Também a Recomendação Geral nº 35 do Comitê CEDAW, *sobre a violência de gênero contra a mulher*, que atualiza a Recomendação Geral nº 19, aponta como violações à saúde e aos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, o aborto forçado, a gravidez forçada, a criminalização do aborto, a negação ou o atraso do aborto seguro e de cuidados pós-aborto, a continuação forçada de gravidez, o abuso e maus-tratos de mulheres e meninas que procuram informações, que, dependendo das circunstâncias, podem ser equiparadas à tortura ou ao tratamento cruel, desumano ou degradante. E recomenda assegurar que a agressão sexual, incluindo o estupro, seja caracterizada como crime contra o direito das mulheres à segurança pessoal e à sua integridade física, sexual e psicológica e que a definição de crimes sexuais, incluindo o estupro marital e entre conhecidos ou parceiros, deve priorizar os interesses das vítimas/das sobreviventes e considerar as circunstâncias que impedem sua capacidade de denunciar a violência sofrida para os serviços e autoridades competentes.

O Comitê CEDAW, como já se pronunciou na Comunicação nº 17/2008 (caso Alyne da Silva Pimentel c. el Brasil), considera que a falta de serviços de assistência obstétrica de emergência ou a recusa em realizar abortos são muitas vezes a causa da morbimortalidade materna. As informações sobre os direitos sexuais e reprodutivos já são precárias e inacessíveis (quando não sonegadas). O número de serviços credenciados é absolutamente pequeno e inacessível às mulheres (em torno de 60 e apenas em grandes centros). No Caso Alyne Pimentel, o Comitê recomendou que o Brasil adotasse medidas gerais para:

- (a) Garantir o direito da mulher à uma maternidade segura e o acesso de valor razoável ao serviço de emergência obstétrica adequada, em conformidade com o disposto na Recomendação Geral nº 24 (1999) sobre mulheres e saúde; (
- b) Prover treinamento técnico adequado aos profissionais da saúde, especialmente sobre o direito à saúde reprodutiva da mulher, inclusive ao tratamento médico de qualidade durante a gravidez e parto, bem como à assistência emergencial obstétrica oportuna;
- (c) Garantir o acesso aos recursos efetivos nos casos em que os direitos à saúde reprodutiva da mulher tenham sido violados e dispor de treinamento para membros do judiciário e para operadores do direito;
- (d) Garantir que instituições de saúde privadas cumpram com os padrões nacionais e internacionais relevantes sobre assistência à saúde reprodutiva;
- (e) Garantir que sanções adequadas sejam impostas aos profissionais da saúde que violam o direito à saúde reprodutiva das mulheres; e
- (f) Reduzir a mortalidade materna evitável por meio da implementação do Pacto Nacional para a Redução da Mortalidade Materna nos âmbitos municipais e estaduais, inclusive estabelecendo comitês de mortalidade



materna onde estas não existam, em consonância com as observações finais feitas ao Brasil em 15 de agosto de 2007 (CEDAW/C/BRA/CO/6)<sup>22</sup>.

A Convenção sobre Tortura, por sua vez, no Comentário Geral nº 2 aprovado pelo Comitê contra a Tortura, sublinha que o gênero é um fator chave, tendo em conta que a condição feminina se intersecciona com outros fatores como raça, nacionalidade, religião, orientação sexual, idade ou status de imigração, para determinar as formas pelas quais mulheres e meninas sofrem ou correm o risco de tortura ou maus-tratos e suas consequências.

A saúde o bem-estar, em todas as suas esferas, são negligenciados quando se tem por parâmetro os dados sobre mortalidade materna, tornando-a uma tragédia evitável em 92% dos casos, segundo consta no Boletim Epidemiológico n.º 20 do Ministério da Saúde<sup>23</sup>, de maio de 2020, sobre *mortalidade materna no Brasil*. Constituindo-se em um dos mais graves problemas de saúde pública no país, estando longe de alcançar as metas de redução:

Em 2018, a RMM no país foi de 59,1 óbitos para cada 100 mil nascidos vivos, enquanto no ano anterior era de 64,5. Os números estão em boletim epidemiológico do Ministério da Saúde divulgados na mesma semana em que se comemora o Dia Internacional de Luta pela Saúde da Mulher e Dia Nacional de Redução da Mortalidade Materna.

[...]

#### **Perfil das mulheres**

No Brasil, em 2018, foram registrados 13 óbitos maternos de meninas com idade entre 10 e 14 anos e 17 óbitos maternos de mulheres com idade entre 45 e 49 anos, faixas etárias consideradas extremas para a fecundidade.

Mulheres de raça/cor preta e parda totalizaram 65% dos óbitos maternos, enquanto mulheres que não vivem em união conjugal representaram 50% dessas mortes. Apesar de a escolaridade ter sido ignorada em 13% dos registros de óbitos maternos do SIM, mulheres de baixa escolaridade (menos de oito anos de estudo) corresponderam a 33% dos casos.<sup>24</sup>

Para a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), as principais causas de mortalidade materna são: hipertensão (pré-eclâmpsia e eclâmpsia); hemorragias graves (principalmente após o parto); infecções (normalmente depois do parto); complicações no parto; e abortos inseguros<sup>25</sup>. Estas causas representam 75% de todas as mortes maternas e

---

<sup>22</sup> Comitê CEDAW. *Alyne da Silva Pimentel vs. Brazil*. Comunicação nº 17/2008, § 21, Documento da ONU: CEDAW/C/49/D/17/2008, 2011. Disponível em <https://www2.ohchr.org/english/law/docs/CEDAW-C-49-D-17-2008.pdf>. Acesso em 23 mar. 2021.

<sup>23</sup> Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico nº 20. Volume 51. Maio/2020.

<sup>24</sup> Disponível em <https://aps.saude.gov.br/noticia/8736>. Acesso em 21 mar. 2021.

<sup>25</sup> Disponível em [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5741:folha-informativa-mortalidade-materna&Itemid=820](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5741:folha-informativa-mortalidade-materna&Itemid=820). Acesso em 21 mar. 2021.

são decorrentes de complicações que ocorrem durante ou depois da gestação e do parto. Apesar dos direitos constitucionais já previstos e dos compromissos do Estado brasileiro com tratados internacionais, o PL n.º 5.435/2020 não faz qualquer referência aos óbitos maternos e, conseqüentemente, não sinaliza qualquer medida para o enfrentamento deste grave problema de saúde pública no Brasil. O texto tampouco busca reconhecer ou incrementar os comitês de mortalidade materna, que poderiam ser espaços democráticos de avanços significativos para esta temática, ignorando que a morte materna em 2017 foi de 64,5/100 mil nascidos vivos. O aborto inseguro é uma das principais causas e são as mulheres negras as que mais sofrem violência obstétrica em situação de abortamento, com justificativas como: “esperar muito para ser atendida”, “aguardar vaga/leito”, “parturientes eram atendidas primeiro”, “não teve dificuldade”. E, dos 5.570 municípios, em 2018, somente 56,5% forneceram pílula do dia seguinte entre os insumos contraceptivos (Munic/IBGE/2019)<sup>26</sup>.

Em seu Relatório para a Assembleia Geral sobre Mortalidade e Morbidade Materna<sup>27</sup>, o Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos afirmou que, no caso de adolescentes, o primeiro passo é analisar não apenas por que adolescentes têm altas taxas de morbidade e mortalidade materna, mas também porquê elas engravidam. Entre os fatores mais frequentes citados pelo relatório como causa dessas gravidezes estão: (1) a falta de educação integral sobre sexualidade; (2) a persistência de práticas sociais discriminatórias que facilitam a gravidez em uma idade jovem, como as uniões de fato ou o casamento precoce; (3) os altos níveis de violência sexual e/u exploração sexual; (4) a falta de serviços de saúde adaptados às necessidades das mulheres jovens; (5) a ausência de métodos contraceptivos eficazes e acessíveis; (6) ou uma combinação desses fatores. Como educação em sexualidade de qualidade, a UNESCO entende aquela que aborda os aspectos biológicos, sociais e emocionais da transição da infância para a idade adulta, as questões de saúde sexual e reprodutiva, que incluem contracepção, gravidez precoce, violência de gênero, ISTs e HIV e AIDS; além de questões atuais sobre a violência na internet<sup>28</sup>.

No Brasil, segundo o Anuário Brasileiro de Segurança Pública, divulgado em 2019 pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública a partir de informações fornecidas por fontes oficiais de segurança pública, a maioria das vítimas de estupro têm menos de 13 anos e os agressores são pessoas conhecidas, sendo que em 85,5% dos casos o agressor é do sexo masculino. Em contrapartida, nos anos de 2017 e 2018, os registros indicam que 81,8% das vítimas eram do

---

<sup>26</sup> GOES, Emanuelle F.. Discriminação Interseccional: Racismo Institucional e Violência Obstétrica. In: Ana Cecília de Sousa Bastos; Vívian Volkmer Pontes. (Org.). *Nascer não é igual para todas as pessoas*. 1ed. Salvador: EdUFBA, 2020, v. , p. 11-503.

<sup>27</sup> CLADEM. *Niñas madres. Balance Regional embarazo y maternidad infantil forzados en América Latina y el Caribe*. Asunción, Paraguay. 2016. Disponível em <https://cladem.org/wp-content/uploads/2018/11/nin%CC%83as-madres-balance-regional.pdf>. Acesso em 23 jun. 2020.

<sup>28</sup> UNESCO. *International technical guidance on sexuality education: An evidence-informed approach*. (10 de jan de 2018). Disponível em: [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/ITGSE\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/ITGSE_en.pdf). Acesso em 20 jun. 2020.



sexo feminino. Meninas menores de 13 anos representam 53,8% das vítimas dos 66.041 estupros registrados (estima-se que 26,8% tinham no máximo 9 anos). Isso significa dizer que quatro meninas com menos de 13 anos são estupradas a cada hora no Brasil, dos quais, em três desses casos, o agressor é um parente próximo da vítima.

O estágio da adolescência, para a maioria das agências governamentais e intergovernamentais, vai de 10 a 19 anos, e engloba diferentes situações de acordo com cada período de idade. Viver uma gravidez aos 17 ou 18 anos não é o mesmo que aos 9 ou 10. Também não se pode comparar a maternidade aos 18 anos com a maternidade aos 11 anos. Dentro da ampla faixa etária da adolescência, as causas das gestações também diferem. Na faixa etária de 15 a 19 anos há uma prevalência importante das gravidezes devido à iniciação sexual entre adolescentes. Até os 14 anos, a maioria das gravidezes de crianças decorre de violência sexual, exercida por membros da família (abuso sexual incestuoso), conhecidos, vizinhos ou estranhos.

No mundo, dos 7,3 milhões de partos de adolescentes com menos de 18 anos que ocorrem a cada ano nos países em desenvolvimento, 2 milhões são nascimentos de meninas menores de 15 anos. Se essa tendência for mantida, este número chegará a 3 milhões em 2030<sup>29</sup>. No Brasil, "dos 3.288.599 nascidos vivos de mães adolescentes entre 2011 a 2016, 10.814 nasceram de mães com notificação de estupro, sendo 3.276 de mães na faixa etária de 10 a 14 anos e 7.538 de mães na faixa etária de 15 a 19 anos", sendo que mais de 75% das adolescentes de 10 a 14 anos, com e sem notificação de estupro, eram negras. Dos casos notificados, os principais agressores foram "familiares ou parceiros íntimos (43,0%) e amigos/conhecidos (29,4%)". A violação foi recorrente em 45,6% dos casos, e 66,0% das violações de meninas ocorreram na residência<sup>30</sup>.

A infância é violada dentro de casa e, portanto, também no âmbito de aplicação da Lei Maria da Penha, posto tratar-se de violência de gênero doméstica e familiar - arts. 5º e 13. Esta também é uma constatação do Relatório de Status Global sobre Prevenção da Violência contra Crianças 2020<sup>31</sup>, mapeando o progresso em 155 países a partir da estrutura "INSPIRE", um conjunto de sete estratégias para prevenir e responder à violência contra crianças. Segundo esse relatório, metade das crianças do mundo, ou aproximadamente 1 bilhão de crianças por ano, são afetadas pela violência física, sexual ou psicológica, sofrendo ferimentos,

---

<sup>29</sup> Disponível em <http://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/2015/mc178-15-es.pdf>. Acesso em 23 jun. 2020.

<sup>30</sup> BRASIL. **Saúde Brasil 2017 : uma análise da situação de saúde e os desafios para o alcance dos objetivos de desenvolvimento sustentável**. Brasília. 2018, p. 245/247

<sup>31</sup> Disponível em <https://who.canto.global/pdfviewer/viewer/viewer.html?share=share%2Calbum%2CQEM8H&column=document&id=m111dgi14l2hfc675lc1pjuu0b&suffix=pdf>. Acesso em 19 jun. 2020.

incapacidades e morte, porque os países não seguiram estratégias estabelecidas para protegê-las<sup>32</sup>.

A curto prazo, a gravidez de meninas representa fortes riscos para a saúde física e mental. A gravidez em meninas menores de 14 anos é a que apresenta maior risco de morbimortalidade materna e se mostra interligada com questões de direitos humanos. A gestação não planejada, assim como a maternidade na infância e na adolescência, relaciona-se com outras garantias de direitos humanos que são impactadas negativamente pelas disparidades de gênero, recaindo com mais força nas meninas de mulheres quando o assunto é sexualidade<sup>33</sup>. Isto é, o episódio de gestação afasta a menina da escola com impactos diretos sobre seus direitos à educação e ao desenvolvimento pleno e harmonioso se considerarmos apenas o acesso escolar. Para além desse aspecto, o abandono escolar tem implicações no acesso à proteção e a informações sobre saúde sexual e reprodutiva, sobre métodos contraceptivos ou sobre prevenção de gravidez, restando violado o seu direito à saúde. Por outro lado, uma menina com maior tempo de permanência na escola do que aquela forçada a abandonar, está em uma melhor posição para desfrutar de outros direitos, por conta do valor da educação como garantia para a fruição de outros direitos fundamentais<sup>34</sup>.

Em agosto de 2020, o Brasil “despertou” para a realidade vivida por milhares de meninas, quando a imprensa nacional divulgou o caso de uma criança, com apenas de 10 anos, que engravidou em decorrência de reiterados estupros, desde os seis anos de idade, praticados por um parente<sup>35</sup>. O caso evidenciou a verdadeira epidemia de violência sexual contra meninas que assola o país, bem como confirmou a ocorrência de práticas do poder público que buscam impor/forçar a gravidez e a maternidade infantil, ao arrepro da legislação nacional e de todos os tratados internacionais de direitos humanos ratificados pelo Brasil após a vigência da Constituição Federal de 1988. Esse caso deixou claro que a situação das meninas – e das mulheres em geral – no Brasil é de completo abandono e de violência, que não é só praticada no âmbito das relações privadas, mas é igualmente repetida pelo Estado que obstaculiza o acesso ao aborto legal e seguro de meninas vítimas de estupro. Revelou, entre outras coisas, o nível de violência, a falta de autonomia, a discriminação e a apropriação do

---

<sup>32</sup> Disponível em <https://www.who.int/news-room/detail/18-06-2020-countries-failing-to-prevent-violence-against-children-agencies-warn>. Acesso em 19 jun. 2020.

<sup>33</sup> Un alto porcentaje de niñas madres deja la escuela, ya sea por vergüenza, a causa del estigma que cae sobre ellas, sobre todo si fueron abusadas sexualmente, o porque son hostigadas o discriminadas. En otros casos, el abandono escolar se debe a las nuevas tareas que tienen que asumir para el cuidado o el sustento del bebé. (CLADEM. Niñas madres. Balance Regional embarazo y maternidad infantil forzados en América Latina y el Caribe. Asunción, Paraguay. 2016, p. 36. Disponível em <https://cladem.org/wp-content/uploads/2018/11/nin%CC%83as-madres-balance-regional.pdf>. Acesso em 23 jun. 2020.

<sup>34</sup> CLADEM. Niñas madres. Balance Regional embarazo y maternidad infantil forzados en América Latina y el Caribe. Asunción, Paraguay. 2016. Disponível em <https://cladem.org/wp-content/uploads/2018/11/nin%CC%83as-madres-balance-regional.pdf>. Acesso em 23 jun. 2020.

<sup>35</sup> Disponível em <https://g1.globo.com/es/espírito-santo/noticia/2020/08/28/menina-de-11-anos-fica-gravida-apos-estupro-no-norte-do-es.ghtml>. Acesso em 25 jun.2020.

corpo das meninas por homens adultos, incluindo os do seu ambiente familiar e social; bem como a manipulação, pelo Estado, dos direitos da menina, mediante a utilização de instrumentos estatais para violar direitos.

O desejo da menina de interromper a gravidez era o indicador mais claro de que ela não queria ser mãe. Assim, o Estado se empenhou em não priorizar o melhor interesse da criança ao não atender a sua manifestação de vontade, impondo obstáculos ao seu direito a acessar os serviços de saúde e permitindo que sua privacidade e confidencialidade fossem violadas. Entendemos que a maternidade infantil viola a dignidade da criança e é incompatível com o princípio da proteção integral preconizado na Constituição brasileira, no Estatuto da Criança e Adolescentes e na legislação internacional protetiva dos direitos das crianças. Compreendemos que a tentativa de negar o aborto legal se apresenta como mecanismo para forçar uma gravidez que até a legislação brasileira desaprova quando considera a relação sexual com crianças e menor de 14 anos como crime de estupro de vulnerável e parte do rol dos crimes hediondos.

Nesse sentido, entendemos que a gravidez infantil é, por negar a infância e causar danos físicos, psíquicos e sexuais às meninas-crianças e adolescentes de 14 anos de idade, tortura. Como explicitado acima, a falta de serviços de assistência obstétrica de emergência ou a recusa em realizar abortos são muitas vezes a causa da mortalidade materna e da morbidade, que por sua vez são uma violação do direito à vida ou à segurança, e, em determinadas circunstâncias, podem constituir tortura ou tratamento cruel, desumano ou degradante<sup>36</sup>.

O caso da menina capixaba repete o padrão sistemático de violações dos direitos sexuais e reprodutivos de meninas na América Latina e Caribe, assemelhando-se ao emblemático caso Niña Mainumby, levado à Comissão Interamericana de Direitos Humanos, em 2015, sob a alegação de que obrigar uma criança que não parou de crescer a levar a termo uma gravidez, ser mãe e criar um bebê deve ser considerado tortura ou tratamento cruel, desumano e degradante, conforme o caso, nos termos da Convenção contra a Tortura e Outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes (artigo 1) e o Pacto Internacional sobre os Direitos Civis e Políticos (artigo 7)<sup>37</sup>.

Assim, a CIDH, considerando a situação de gravidade, urgência e irreparabilidade, solicitou que o Estado do Paraguai que proteja a vida e a integridade pessoal da menina; que assegure que os direitos da menina estejam representados e assegurados em todas as decisões em matéria de saúde que a afetem, inclusive o direito da menina ser informada e a participar das decisões que afetem a sua saúde de acordo com sua idade e maturidade; adotar

---

<sup>36</sup> Veja comunicação nº 1153/2003 da Comissão de Direitos Humanos, *Karen Noelia Llantoy Huamán contra Peru*, parecer aprovado em 24 de Outubro de 2005; Comunicação nº 17/2008 Comitê sobre a Eliminação da Discriminação contra as Mulheres, *Alyne da Silva Pimentel c. el Brasil*, parecer aprovado em 25 de julho de 2011; CAT/C/SLV/CO/2, parágrafo 23; E/C/NIC/CO/1, parágrafo 16.

<sup>37</sup> Disponível em <http://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/2015/mc178-15-es.pdf>. Acesso em 23 jun. 2020.

todas as medidas que sejam necessárias para que tenha apoio técnico e familiar para proteger de modo integral os seus direitos.

Apesar dos esforços do Estado Brasileiro no campo legislativo com a aprovação de leis como a Lei Maria da Penha (2006), a Lei do Feminicídio (2015), e a Lei nº 12.015/2009 que altera o Código Penal para conceber o estupro e outros crimes contra a liberdade sexual e contra vulneráveis como violação à dignidade sexual das pessoas, esses esforços não têm sido acompanhados de políticas públicas efetivas e adequadas de prevenção das violências, de assistência às vítimas. Por via transversa e contraditória, proposições como a que é objeto deste parecer, buscam justamente obstaculizar o enfrentamento dessas violências, fundadas em um conjunto de concepções equivocadas sobre direitos humanos e em uma “visão generalizada ou um preconceito sobre os atributos ou características dos membros de um grupo particular ou sobre os papéis que tais membros devem cumprir”<sup>38</sup> (tradução livre), que reduzem a complexidade do mundo exterior e se prestam para que as pessoas organizem e defendam suas posições dentro da sociedade tornando as ações humanas previsíveis, rotulando, estigmatizando e marginalizando pessoas, ações e comportamentos.

Assim, na perspectiva do direito humano à liberdade e autonomia corporal emerge perspectiva bifronte que, de um lado, exige um espaço de liberdade da autodeterminação do livre exercício feminino da reprodução humana e, por outro lado, demanda políticas públicas que assegurem a saúde sexual e reprodutiva das mulheres.

#### **e) A vedação à reprodução assistida**

*Utilizando a expressão “desenvolvimento natural da gestação”, a proposta, conforme sua justificativa, também expurga do ordenamento jurídico os dispositivos da Lei de Biossegurança (Lei nº 11.105/2005, art. 5º);*

A Constituição Federal reconhece, no artigo 5º, “a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade”. O reconhecimento ao direito à vida como essencial à realização dos direitos humanos está contemplado na Convenção Americana sobre Direitos Humanos (art. 4º), no Pacto Internacional dos Direitos Civis e Políticos (art. 6º).

O Supremo Tribunal Federal, na Ação Direta de Inconstitucionalidade ADI nº 3510, decidiu pela constitucionalidade da Lei de Biossegurança, especificamente sobre reprodução assistida e sobre a pesquisa com células-tronco. A ementa é elucidativa:

---

<sup>38</sup> COOK, Rebecca J.; CUSACK, Simone. *Estereotipos de género perspectivas legales transnacionales*. Tradução de Andrea Parra. Bogotá: Profamilia, 2010, p. 11. Disponível em: <[https://www.law.utoronto.ca/utfl\\_file/count/documents/reprohealth/estereotipos-de-genero.pdf](https://www.law.utoronto.ca/utfl_file/count/documents/reprohealth/estereotipos-de-genero.pdf)>. Acesso em 23.05.2020. No original: *visión generalizada o una preconcepción sobre los atributos o características de los miembros de un grupo en particular o sobre los roles que tales miembros deben cumplir*.

(...) III -A PROTEÇÃO CONSTITUCIONAL DO DIREITO À VIDA E OS DIREITOS INFRACONSTITUCIONAIS DO EMBRIÃO PRÉ-IMPLANTO. O Magno Texto Federal não dispõe sobre o início da vida humana ou o preciso instante em que ela começa. Não faz de todo e qualquer estágio da vida humana um autonomizado bem jurídico, mas da vida que já é própria de uma concreta pessoa, porque nativa (teoria "natalista", em contraposição às teorias "concepcionista" ou da "personalidade condicional"). E quando se reporta a "direitos da pessoa humana" e até dos "direitos e garantias individuais" **como cláusula pétrea está falando de direitos e garantias do indivíduo-pessoa**, que se faz destinatário dos direitos fundamentais "à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade", entre outros direitos e garantias igualmente distinguidos com o timbre da fundamentalidade (como direito à saúde e ao planejamento familiar). Mutismo constitucional hermenêuticamente significativo de transpasse de poder normativo para a legislação ordinária. A potencialidade de algo para se tornar pessoa humana já é meritória o bastante para acobertá-la, infraconstitucionalmente, contra tentativas levianas ou frívolas de obstar sua natural continuidade fisiológica. **Mas as três realidades não se confundem: o embrião é o embrião, o feto é o feto e a pessoa humana é a pessoa humana. Onde não existir pessoa humana embrionária, mas embrião de pessoa humana.** O embrião referido na Lei de Biossegurança ("in vitro" apenas) não é uma vida a caminho de outra vida virginalmente nova, porquanto lhe faltam possibilidades de ganhar as primeiras terminações nervosas, sem as quais o ser humano não tem factibilidade como projeto de vida autônoma e irrepetível. O Direito infraconstitucional protege por modo variado cada etapa do desenvolvimento biológico do ser humano. Os momentos da vida humana anteriores ao nascimento devem ser objeto de proteção pelo direito comum. O embrião pré-implanto é um bem a ser protegido, mas não uma pessoa no sentido biográfico a que se refere a Constituição. (...) V - OS DIREITOS FUNDAMENTAIS À AUTONOMIA DA VONTADE, AO PLANEJAMENTO FAMILIAR E À MATERNIDADE. A decisão por uma descendência ou filiação exprime um tipo de autonomia de vontade individual que a própria Constituição rotula como "direito ao planejamento familiar", fundamentado este nos princípios igualmente constitucionais da "dignidade da pessoa humana" e da "paternidade responsável". A conjugação constitucional da laicidade do Estado e do primado da autonomia da vontade privada, nas palavras do Ministro Joaquim Barbosa. A opção do casal por um processo "in vitro" de fecundação artificial de óvulos é implícito direito de idêntica matriz constitucional, sem acarretar para esse casal o dever jurídico do aproveitamento reprodutivo de todos os embriões eventualmente formados e que se revelem geneticamente viáveis. O princípio fundamental da dignidade da pessoa humana opera por modo binário, o que propicia a base constitucional para um casal de adultos recorrer a técnicas de reprodução assistida que incluam a fertilização artificial ou "in vitro". De uma parte, para aquilhoar o casal com o direito público subjetivo à "liberdade" (preâmbulo da Constituição e seu art. 5º), aqui entendida como autonomia de vontade. De outra banda, para contemplar os porvindouros componentes da unidade

familiar, se por eles optar o casal, com planejadas condições de bem-estar e assistência físico-afetiva (art. 226 da CF). Mais exatamente, planejamento familiar que, "fruto da livre decisão do casal", é "fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável" (§ 7º desse emblemático artigo constitucional de nº 226). O recurso a processos de fertilização artificial não implica o dever da tentativa de nidação no corpo da mulher de todos os óvulos afinal fecundados. Não existe tal dever (inciso II do art. 5º da CF), porque incompatível com o próprio instituto do "planejamento familiar" na citada perspectiva da "paternidade responsável". Imposição, além do mais, que implicaria tratar o gênero feminino por modo desumano ou degradante, em contrapasso ao direito fundamental que se lê no inciso II do art. 5º da Constituição. Para que ao embrião "in vitro" fosse reconhecido o pleno direito à vida, necessário seria reconhecer a ele o direito a um útero. Proposição não autorizada pela Constituição. VI - DIREITO À SAÚDE COMO COROLÁRIO DO DIREITO FUNDAMENTAL À VIDA DIGNA. O § 4º do art. 199 da Constituição, versante sobre pesquisas com substâncias humanas para fins terapêuticos, faz parte da seção normativa dedicada à "SAÚDE" (Seção II do Capítulo II do Título VIII). Direito à saúde, positivado como um dos primeiros dos direitos sociais de natureza fundamental (art. 6º da CF) e também como o primeiro dos direitos constitutivos da seguridade social (cabeça do artigo constitucional de nº 194). Saúde que é "direito de todos e dever do Estado" (caput do art. 196 da Constituição), garantida mediante ações e serviços de pronto qualificados como "de relevância pública" (parte inicial do art. 197). A Lei de Biossegurança como instrumento de encontro do direito à saúde com a própria Ciência. No caso, ciências médicas, biológicas e correlatas, diretamente postas pela Constituição a serviço desse bem inestimável do indivíduo que é a sua própria higidez físico-mental. (...)³⁹ (grifos nossos)

A decisão da Corte Interamericana de Direitos Humanos (a Corte) em novembro de 2012 no caso *Artavia Murillo e outros v. A Costa Rica* gerou uma jurisprudência relevante na área dos direitos humanos das mulheres. A Corte observa que o direito à autonomia reprodutiva também é reconhecido no artigo 16 (e) da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher, segundo o qual as mulheres têm o direito de decidir livre e responsabilmente o número de filhos e entre nascimentos e ter acesso à informação, educação e meios que lhes permitam exercer esses direitos. A decisão do Tribunal concluiu que não é admissível conceder a condição de pessoa ao embrião (parágrafo 223) e que a Proteção do direito à vida de acordo com o artigo 4 (Direito à vida) da Convenção Americana, não é absoluto, mas sim gradual e incremental de acordo com seu desenvolvimento (parágrafo 264). O Tribunal também estabeleceu que os direitos à privacidade e integridade pessoal estão direta e imediatamente vinculados aos cuidados de

---

³⁹ Disponível em

[https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search?classeNumeroIncidente=%22ADI%203510%22&base=acordaos&sinonimo=true&plural=true&page=1&pageSize=10&sort=\\_score&sortBy=desc&isAdvanced=true](https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search?classeNumeroIncidente=%22ADI%203510%22&base=acordaos&sinonimo=true&plural=true&page=1&pageSize=10&sort=_score&sortBy=desc&isAdvanced=true). Acesso em 23 mar. 2021.

saúde. A falta de proteções legais que levem em consideração a saúde reprodutiva pode resultar em um impedimento ao direito à autonomia e liberdade reprodutiva. Portanto, há uma conexão entre autonomia pessoal, liberdade reprodutiva e integridade física e mental (parágrafo 147).

Da mesma forma, a Corte afirmou que “[d] o direito de acesso ao mais alto e efetivo avanço científico para o exercício da autonomia reprodutiva e a possibilidade de constituir família deriva do direito de acesso a melhores serviços de saúde na assistência à saúde reprodutiva e, conseqüentemente, a proibição desproporcional e desnecessária de jure ou restrições de fato ao exercício das decisões reprodutivas que correspondem a cada pessoa” (parágrafo 150). A jurisprudência da Corte Interamericana de Direitos Humanos neste caso em particular é de especial relevância para propostas legislativas que visem regular e implementar políticas de saúde que garantam o acesso das mulheres aos serviços de saúde para realizar a interrupção voluntária da gravidez, de acordo com os direitos humanos à liberdade, autonomia e dignidade das mulheres.

No caso *Artavia Murillo vs. Costa Rica*, a Corte Interamericana de Direitos Humanos reconheceu que não há como conferir *status* de “pessoa” (ou criança por nascer) ao embrião e, numa interpretação sistemática da normativa internacional não se pode conferir aos embriões a mesma proteção que é atribuída aos nascidos vivos (“toda a pessoa”), na forma do artigo 4º da Convenção Americana de Direitos Humanos, que expressa: “toda pessoa tem o direito de que se respeite sua vida. Esse direito deve ser protegido pela lei e, em geral, desde o momento da concepção. Ninguém pode ser privado da vida arbitrariamente”.

Assim, a menção ao “desenvolvimento natural da gestação”, justaposto no artigo 7º do PL nº 5.435/2020, revela numa análise mais acurada o propósito de vedar a aplicação da Lei de Biossegurança, que já teve sua constitucionalidade apreciada pelo STF.

O direito à vida é um direito humano fundamental para o gozo de todos os outros direitos humanos. Ainda assim, o direito internacional dos direitos humanos reconhece que esse direito básico é adquirido desde o nascimento com a vida e não é absoluto. Organismos internacionais e regionais de direitos humanos, bem como tribunais em todo o mundo, estabeleceram claramente que qualquer proteção pré-natal deve ser compatível com a capacidade das mulheres de tomar decisões autônomas sobre suas vidas e seus direitos à vida, saúde, dignidade, igualdade e autonomia, bem como outros direitos humanos básicos. A este respeito, o Comitê de Direitos Humanos (CDH) adotou o Comentário Geral nº 36 sobre o direito à vida (no artigo 6 do Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos), que estabelece que:

Embora os Estados Partes possam adotar medidas destinadas a regular a interrupção da gravidez, tais medidas não devem resultar em violação do direito de vida de uma mulher grávida ou menina, ou seus outros direitos sob o Pacto. Assim, as restrições à capacidade de mulheres ou meninas solicitarem o aborto não devem, entre outras coisas, colocar em risco suas vidas, sofrer dores físicas ou mentais ou que violem o Artigo 7, discriminá-las

ou interferir arbitrariamente em sua privacidade. Os Estados Partes devem fornecer acesso seguro, legal e eficaz ao aborto quando a vida e a saúde da mulher grávida ou da menina estiverem em risco, ou quando levar uma gravidez até o fim possa causar dor ou sofrimento substancial à mulher grávida ou à menina, especialmente durante a gravidez que é o resultado de estupro ou incesto ou não é viável<sup>40</sup>.

**f) A ausência de perspectiva de gênero na proposição legislativa que se autodenomina Estatuto da Gestante**

*Os demais artigos do PL se limitam a reproduzir a legislação vigente no que diz respeito à assistência em saúde pelo Sistema Único de Saúde (SUS), à investigação e averiguação da paternidade, da responsabilidade parental e à não violência (Código Civil, Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei Maria da Penha, Lei nº 8.560/1992). Assim, não avançam em assegurar direitos a exemplo de outras normativas que inovaram e avançaram na proteção da dignidade, da integridade e do desenvolvimento das crianças e adolescentes, bem como na proteção da maternidade e da dignidade e integridade da gestante nas diversas dimensões de sua vida, com intuito de fazer o enfrentamento à grave incidência de mortalidade materna no Brasil, à prevenção dos abusos, desrespeito, maus-tratos e negligência durante a assistência ao parto ou violência obstétrica, ou assegurar relações de trabalho e emprego dignas, como deveria ser um estatuto jurídico destinado à proteção das gestantes.*

O PL n.º 5.435/2020 reproduz em seus artigos, de forma vaga, inespecífica e superficialmente, a legislação vigente no que diz respeito à assistência em saúde pelo Sistema Único de Saúde (SUS), à investigação e averiguação da paternidade, à responsabilidade parental e à não violência. Tais institutos já estão previstos no Código Civil, no Estatuto da Criança e do Adolescente, na Lei Maria da Penha, na Lei nº 8.560/1992, na Lei nº 8.213/1991,

---

<sup>40</sup> No original: *Although States parties may adopt measures designed to regulate voluntary terminations of pregnancy, such measures must not result in violation of the right to life of a pregnant woman or girl, or her other rights under the Covenant. Thus, restrictions on the ability of women or girls to seek abortion must not, inter alia, jeopardize their lives, subject them to physical or mental pain or suffering which violates article 7, discriminate against them or arbitrarily interfere with their privacy. States parties must provide safe, legal and effective access to abortion where the life and health of the pregnant woman or girl is at risk, or where carrying a pregnancy to term would cause the pregnant woman or girl substantial pain or suffering, most notably where the pregnancy is the result of rape or incest or is not viable.* Disponível em [https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CCPR/Shared%20Documents/1\\_Global/CCPR\\_C\\_GC\\_36\\_8785\\_E.pdf](https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CCPR/Shared%20Documents/1_Global/CCPR_C_GC_36_8785_E.pdf). Acesso em 23 mar. 2021.



na Lei nº 8.080/1990. Outro dispositivo (art. 3º) faz referência inespecífica a “políticas públicas que permitam o pleno desenvolvimento da sua gestação e com suporte subsidiário à família”.

Assim, o PL n.º 5.435/2020 não avança - contrariamente a outras normativas que inovaram e foram sensíveis às necessidades de seus destinatários -, em assegurar direitos e na proteção da dignidade, da integridade e do desenvolvimento das crianças e adolescentes, bem como na proteção da maternidade e da dignidade e integridade da gestante nas diversas dimensões de sua vida, com intuito de fazer o enfrentamento à grave incidência de mortalidade materna no Brasil, à prevenção dos abusos, desrespeito, maus-tratos e negligência durante a assistência ao parto ou violência obstétrica, ou assegurar relações de trabalho e emprego dignas, como deveria ser um estatuto jurídico destinado à proteção das gestantes.

Embora se autodenomine de “estatuto da gestante” não traz a perspectiva de gênero, que entendemos ser inafastável numa proposição legislativa que aborda os direitos humanos das mulheres gestantes, especialmente quando se tem por princípio informador de todo o sistema jurídico brasileiro a dignidade humana. Para tal, também é inafastável a superação das desigualdades tendo o Poder Legislativo papel fundamental, pois

As consequências da atividade legislativa sobre os recursos e as oportunidades de mulheres e homens nunca são neutras. A consideração da igualdade de gênero no processo de elaboração das leis constitui um compromisso com o desenvolvimento humano e a igualdade social<sup>41</sup>.

Avanços e retrocessos históricos ainda não garantiram a concretização dos direitos humanos e o pleno exercício da cidadania pelas mulheres. Incontestemente que o poder sempre esteve, e ainda está, concentrado nas mãos dos homens e “tem permitido a construção de um sistema normativo elaborado pela ótica masculina, mantenedor dele mesmo [...] ontologicamente pouco comprometido com a realização da dignidade da pessoa humana das mulheres, as quais, paradoxalmente, representam o maior contingente sobre o qual o tal sistema irá incidir”<sup>42</sup>. É o que ocorre com o PL nº 5.435/2020.

## Conclusão

---

<sup>41</sup> No original: *Las consecuencias de la actividad legislativa sobre los recursos y las oportunidades de las mujeres y los hombres nunca son neutras. La consideración de la igualdad de género en el proceso de elaboración de las leyes constituye un compromiso con el desarrollo humano y la igualdad social.* Disponível em: <https://www.undp.org/content/dam/argentina/Publications/ToolkitGenPLegislatEjec.pdf>. Acesso em 23 mar. 2021.

<sup>42</sup> PINHO, Leda de Oliveira. **Prinípio da igualdade**: investigação na perspectiva de gênero. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris, 2005.

O projeto de lei em análise reforça o estereótipo da mulher como mãe e cuidadora e forçada pelo Estado a carregar sua gravidez sem poder escolher seu projeto de vida, como mero receptáculo ou veículo de vida para o nascimento, violando a dignidade das mulheres e adolescentes.

As restrições ao direito da mulher e gestante são muito maiores do que os benefícios que são trazidos ao embrião. Comparando as duas situações nos termos postos pelo “Estatuto”, a situação da mulher termina por se destacar negativamente, ocorrendo uma restrição de direitos que não é acompanhada por quaisquer ganhos ou formas de proteção, pois há sérias violações ao direito de liberdade da mulher gestante, à sua dignidade, autonomia, segurança e ao seu direito à saúde, visto que a legislação ora proposta termina por criar uma prevalência ou prioridade do embrião sobre a mulher, que se torna mero instrumento para viabilizar o nascimento com vida do nascituro.

De modo sintético, pode-se dizer que o projeto, pelas razões acima apontadas, afronta o princípio da autonomia e retira das mulheres e meninas o direito ao aborto nos casos já admitidos por lei. Por fim, invocando o artigo 4º da Convenção de Belém do Pará<sup>43</sup>, que confere à mulher o “direito ao reconhecimento, desfrute, exercício e proteção de todos os direitos humanos e liberdades consagrados em todos os instrumentos regionais e internacionais relativos aos direitos humanos”, os princípios e direitos fundamentais consagrados na Constituição Federal, a Convenção sobre os Direitos da Criança<sup>44</sup> dentre os quais o direito a que se respeite sua vida, sua integridade física, mental e moral, o direito à liberdade, autonomia, dignidade, privacidade, igualdade, saúde, segurança pessoal e à não ser submetida a tortura, **entendemos que o PL nº 5.435/2020, de autoria do Senador Eduardo Girão (PODEMOS/CE), dispõe sobre o Estatuto da Gestante, deve ser rechaçado integralmente e de pronto por flagrante inconstitucionalidade, inconvenção e ilegalidade.**

23 de março de 2021.



**Daniela Rosendo**

**Sandra Lia L. Bazzo Barwinski**

**Co-coordenadoras CLADEM Brasil**

<sup>43</sup> Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1996/d1973.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1996/d1973.htm). Acesso em 22 mar. 2020.

<sup>44</sup> Promulgada pelo Decreto nº 99.710, DE 21/11/1990. Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher, promulgada pelo Decreto nº 1.973, de 1º/09/1996.



*Tamara A. Gonçalves*

**Tamara Amoroso Gonçalves**

*Beatriz Galli*

**Beatriz Galli**

*Ingrid Leão*

**Ingrid Leão**