XXIX CONGRESSO NACIONAL DO CONPEDI BALNEÁRIO CAMBORIU - SC

BIODIREITO E DIREITOS DOS ANIMAIS

NORMA SUELI PADILHA

RICARDO STANZIOLA VIEIRA

HERON JOSÉ DE SANTANA GORDILHO

Copyright © 2022 Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte destes anais poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria – CONPEDI
Presidente - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC – Santa Catarina
Diretora Executiva - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini - UNIVEM/FMU – São Paulo
Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa – Pará
Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG – Goiás
Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos – Rio Grande do Sul
Vice-presidente Sudeste - Profa. Dra. Rosângela Lunardelli Cavallazzi - UFRJ/PUCRio – Rio de Janeiro
Vice-presidente Nordeste - Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR – Ceará

Representante Discente: Prof. Dra. Sinara Lacerda Andrade – UNIMAR/FEPODI – São Paulo

Conselho Fiscal:
Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara – ESDHC – Minas Gerais
Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UCAM – Rio de Janeiro
Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho – Ceará
Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva – UFS – Sergipe
Prof. Dr. Valter Moura do Carmo – UNIMAR – São Paulo
Secretarias
Relações Institucionais:
Prof. Dra. Daniela Marques De Moraes – UNB – Distrito Federal
Prof. Dr. Horácio Wanderlei Rodrigues - UNIVEM – São Paulo
Prof. Dr. Yuri Nathan da Costa Lannes - Mackenzie – São Paulo
Comunicação:
Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali – Rio Grande do Sul
Profa. Dra. Maria Creusa De Araújo Borges - UFPB – Paraíba
Prof. Dr. Matheus Felipe de Castro - UNOESC – Santa Catarina
Relações Internacionais para o Continente Americano:
Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA – Bahia
Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM – Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA – Maranhão
Relações Internacionais para os demais Continentes:
Prof. Dr. José Barroso Filho – ENAJUM
Prof. Dr. Rubens Beçak - USP – São Paulo
Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba – Paraná
Eventos:
Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta - Fumec – Minas Gerais
Profa. Dra. Cinthia Obladen de Almendra Freitas - PUC – Paraná
Profa. Dra. Livia Gaigher Bosio Campello - UFMS – Mato Grosso do Sul

Membro Nato – Presidência anterior Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa – UMICAP – Pernambuco

B615

Biodireito e direitos dos animais [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Heron José de Santana Gordilho; Norma Sueli Padilha; Ricardo Stanziola Vieira.

– Florianópolis: CONPEDI, 2022.

Inclui bibliografia
ISBN: 978-65-5648-660-4
Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações
Tema: Constitucionalismo, Desenvolvimento, Sustentabilidade e Smart Cities

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Biodireito. 3. Direito dos animais. XXIX Congresso Nacional do CONPEDI Balneário Camboriu - SC (3: 2022: Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



Conselho Nacional de Pesquisa
e Pós-Graduação em Direito Florianópolis
Santa Catarina – Brasil
www.conpedi.org.br

XXIX CONGRESSO NACIONAL DO CONPEDI BALNEÁRIO CAMBORIU - SC

BIODIREITO E DIREITOS DOS ANIMAIS

Apresentação

É com imensa alegria que retornamos, neste XXIX CONGRESSO NACIONAL DO CONPEDI, às atividades presenciais deste Grupo de Trabalho, uma vez que, desde 2020, com o início da pandemia COVID-19, os eventos do CONPEDI vinham sendo realizados de forma online.

Durante os dias 07, 08 e 09 de dezembro de 2022, na bela cidade catarinense de Balneário Camboriú, no campus da Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI, o maior encontro da pesquisa e pós-graduação em direito voltou a ser realizado presencialmente e tivermos a satisfação de coordenar o Grupo de Trabalho de BIODIREITO E DIREITO DOS ANIMAIS I , que contou com a apresentação de trabalhos de pesquisadores de diferentes instituições e das diversas regiões do País.

A qualidade das pesquisas apresentadas eleva sempre mais a importância deste Grupo de Trabalho, que concentra nos eventos do CONPEDI, um nível de destaque e excelência na produção do conhecimento científico nestas áreas tão inovadoras do Direito,, que representam novos desafios colocados ao universo jurídico.

Deste modo honra-nos apresentar a comunidade acadêmica os artigos apresentados e debatidos neste evento de grande magnitude para a pesquisa na pós-graduação em Direito no País e publicados no presente ANAIS, conforme descrição que se segue:

A COMERCIALIZAÇÃO DE GAMETAS FEMININOS E A GESTAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO ONEROSA NO BRASIL, de autoria de Cassia Pimenta Meneguce , Rita de Cassia Resquetti Tarifa Espolador , Ana Lúcia Maso Borba Navolar. O artigo analisa a possibilidade da comercialização de gametas femininos e da gestação de substituição onerosa no Brasil. O objetivo é evidenciar que o Brasil necessita de lei em sentido formal regulamentando a reprodução humana assistida, sendo que atualmente, diante da omissão legislativa aplica-se a Resolução 2.320/2022 do Conselho Federal de Medicina

A EDUCAÇÃO AMBIENTAL COMO INSTRUMENTO DE PROTEÇÃO DOS ANIMAIS, do autor Eid Badr, co-autoria com Cid da Veiga Soares Júnior, neste artigo os autores demonstram a necessidade da implementação da educação ambiental no sistema de ensi no brasileiro visando a proteção dos animais

A IMPORTÂNCIA DO DIREITO ANIMAL NA CONTEMPORÂNEIDADE – UMA PAUTA EDUCATIVA PARA A SOCIEDADE Neste artigo o autor Fábio Da Silva Santos analisa o papel da educação ambiental no processo de conscientização da população sobre os interesses dos animais não-humanos.

A NATUREZA JURÍDICA DA CESSÃO DE GESTAÇÃO: UMA ANÁLISE À LUZ DOS DIREITOS DA PERSONALIDADE NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO, dos autores Claudia Aparecida Costa Lopes e Valéria Silva Galdino Cardin. O artigo refere-se a cessão de gestação, sendo aquela na qual uma mulher é escolhida para gestar a prole de uma pessoa ou casal idealizadores de um projeto parental, objeto de análise do estudo a natureza jurídica contratual deste método de procriação.

A REPRODUÇÃO HUMANA MEDICAMENTE ASSISTIDA NA RESOLUÇÃO N° 2.320 /2022 DO CFM: APONTAMENTOS SOBRE OS PRINCIPAIS ASPECTOS DOS DIREITOS DA PERSONALIDADE, das autoras Mylene Manfrinato Dos Reis Amaro e Valéria Silva Galdino Cardin, que visa analisar as técnicas de reprodução assistida previstas na Resolução n° 2.320/2022 do CFM, como por exemplo: a redução embrionária, a eugenia; o diagnóstico genético pré-implantacional; a gestação de substituição; a reprodução post mortem e o anonimato do doador.

A SUCESSÃO PROCESSUAL DOS ANIMAIS dos autores Vicente de Paula Ataide Junior , Zenildo Bodnar , Welton Rübenich analisa as questões processuais relativas à capacidade processual dos animais em juízo.

A VULNERABILIDADE DAS MULHERES DIANTE DA PROIBIÇÃO DO ABORTO NO BRASIL: UMA ANÁLISE BIOÉTICA À LUZ DA METÁFORA DAS CAPAS E DA TEORIA DA POBREZA COMO PRIVAÇÃO DE CAPACIDADES, de autoria de Júlia Sousa Silva e Ana Thereza Meireles Araújo. A pesquisa tem como objeto geral verificar de que maneira a proibição do aborto se converte em mais uma vulnerabilidade a que mulheres estão expostas, em especial mulheres em frágil condição socioeconômica,.

AS DIRETRIZES ANTECIPADAS DA VIDA COMO FORMA DE BIOETICA NA GARANTIA DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA, das autoras Ines Lopes de Abreu

Mendes de Toledo e Roberta Gonçalves Leite dos Santos. O artigo analisa o instrumento das “diretrizes antecipadas da vida”, que se trata de uma escritura pública declaratória que assegura o respeito à dignidade da pessoa humana, e que permite ao paciente escolher previamente a que tipo de tratamento médico deseja ou não ser submetido, preservando o direito à vida e morte como antecipação de expressão de sua vontade caso não possa mais expressar sua vontade.

BIOÉTICA NA FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE MENTAL: UMA ANÁLISE SOBRE A INTERFACE ENTRE BIOÉTICA, PSICOLOGIA E PSIQUIATRIA. Artigo de autoria de Marcele de Jesus Duarte Monteiro , Raimundo Wilson Gama Raiol e Hamanda de Nazaré Freitas Matos. O estudo tem como objetivo discorrer sobre a formação de psicólogos e psiquiatras sob a égide da bioética, sendo profissionais de saúde que lidam diretamente com o sofrimento mental de indivíduos que já carregam o estigma da loucura. A abordagem desenvolvida no trabalho se baseia na bioética principiológica proposta por Beauchamp e Childress, mediante o uso de metodologia dedutiva, centrada em pesquisa bibliográfica e documental.

CESSÃO TEMPORÁRIA DE ÚTERO E A MUDANÇA DO PARADIGMA MATER SEMPER CERTA EST, das autoras Mylene Manfrinato Dos Reis Amaro , Janaina Sampaio De Oliveira e Cleide Aparecida Gomes Rodrigues Fermentão. O objetivo do presente artigo é analisar a definição da maternidade na gestação de substituição, pois referida técnica colocou em questão o brocado “mater semper cert est” que via como certa a maternidade daquela que gestava a criança.

GESTAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO: O DIÁLOGO DAS FONTES ENTRE A RESOLUÇÃO DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA Nº 2.320/2022 E O ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO. Artigo de autoria de Ana Paula Floriani de Andrade , Helena Maria Zanetti de Azeredo Orselli , Priscila Zeni De Sa. Este artigo tem o objetivo geral de analisar o diálogo das fontes entre a Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 2.320 /2022 e o ordenamento jurídico brasileiro, mais especificamente a Constituição Federal e o Código Civil no que tange à gestação de substituição, visto que ainda é um tema que carece de uma legislação que o regulamente.

IMPLICAÇÕES DA REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA HOMÓLOGA POST MORTEM NO DIREITO DAS FAMÍLIAS E DAS SUCESSÕES, das autoras Ana Lúcia Maso Borba Navolar , Cassia Pimenta Meneguce e Rita de Cassia Resquetti Tarifa Espolador, o artigo apresenta algumas implicações que a reprodução humana assistida póstuma gera no campo do direito das famílias e das sucessões. Objetiva demonstrar que em

razão da previsão legal constante no artigo 1.597, III e IV do Código Civil, a criança gerada nestas condições é presumivelmente filha do falecido que submeteu à criopreservação o seu material genético

O BEM-ESTAR ANIMAL E A INSEGURANÇA ALIMENTAR, de autoria de Maria Carolina Rosa Gullo , Vinícius Moreira Mendonça e Tiago Bregolin Bertuzzo. O artigo analisa a relação existente entre a melhoria do bem-estar animal e as estratégias de combate à fome e insegurança alimentar, bem como o papel do direito internacional nessa temática.

O CONTROLE DA DISPONIBILIDADE DO DIREITO PERSONALÍSSIMO AO CORPO DA GESTATRIZ NO CONTRATO DE GESTAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO, de autoria de Claudia Aparecida Costa Lopes , Lucas Henrique Lopes Dos Santos e Cleber Sanfelici Otero . O artigo analisa a técnica de reprodução assistida de gestação de substituição que envolve direitos personalíssimos que costumam ser questionados social e juridicamente, quando da resolução de casos concretos conflitivos.

O DIREITO DOS ANIMAIS NA OBRA DE BRUNO LATOUR de autoria de Elisa Maffassiolli Hartwig. Neste artigo a autora se analisa a concepção de direito animal do antropólogo francês Bruno Latour.

O PAPEL DA BIOTECNOLOGIA NA SUBSTITUIÇÃO DE TESTAGEM EM ANIMAIS NÃO HUMANOS NA INDÚSTRIA E COMÉRCIO DOS COSMÉTICOS: A ENTRADA DO BEM ESTAR ANIMAL COMO UM ELEMENTO DO FAIR TRADE, dos autores Marjorie Tolotti Silva de Mello,, Iasna Chaves Viana e Adilson Pires Ribeiro. Neste artigo os autores analisam a substituição dos animais por recursos alternativos na indústria de cosméticos.

OS ANIMAIS COMUNITÁRIOS NOS TRIBUNAIS BRASILEIROS, de Heron Gordilho em coautoria com Juliana Nascimento analisa a nova figura do animal comunitário na jurisprudência brasileira.

SAÚDE E BIOÉTICA DOS CORPOS TRANS: REFLEXÕES ACERCA DA DES (CONTINUIDADE) DE GÊNERO, das autoras Janaína Machado Sturza e Paula Fabíola Cigana. Este estudo tem como objetivo essencial promover uma interlocução entre saúde e bioética dos corpos trans, especialmente sob a perspectiva da sexualidade na concepção foucaultiana, apresentando possibilidades de entrelaçamento com questões de gênero, em um espaço circunscrito pelo biopoder.

Balneário Camboriú, 19 de novembro de 2022.

Professor Dr. HERON JOSÉ DE SANTANA GORDILHO – UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA – UFBA

Professora Dra. NORMA SUELI PADILHA – UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA – UFSC

Professora Dr. RICARDO STANZIOLA VIEIRA – UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAI - UNIVALI

A VULNERABILIDADE DAS MULHERES DIANTE DA PROIBIÇÃO DO ABORTO NO BRASIL: UMA ANÁLISE BIOÉTICA À LUZ DA METÁFORA DAS CAPAS E DA TEORIA DA POBREZA COMO PRIVAÇÃO DE CAPACIDADES

VULNERABILITY OF WOMEN BEFORE THE PROHIBITION OF ABORTION IN BRAZIL: A BIOETHICAL ANALYSIS IN LIGHT OF THE METAPHOR OF COVERS AND THE THEORY OF POVERTY AS A CAPABILITY DEPRIVATION

Júlia Sousa Silva [1]
Ana Thereza Meireles Araújo [2]

Resumo

O aborto, embora considerado crime no Brasil, penalizando as mulheres que o realizam de maneira ilegal, é uma prática comum. Segundo dados do IBGE, 1 em cada 5 mulheres até os 40 anos já praticou pelo menos um aborto na vida. A pesquisa tem como objeto geral verificar de que maneira a proibição do aborto se converte em mais uma vulnerabilidade a que mulheres, em especial mulheres em frágil condição socioeconômica, estão expostas. Como objetivos específicos, propõe-se analisar se a Metáfora das Capas se adequa a situação das mulheres em face da ilegalidade do aborto e se esta pode ser considerada uma condição de pobreza como limitadora da autonomia, aplicando-se a teoria de restrição de capacidades de Amartya Sen. Metodologicamente, trata-se de revisão bibliográfica a partir do método hipotético-dedutivo. Quanto à conclusão, pode-se inferir que as mulheres que abortam estão expostas a múltiplas vulnerabilidades, e as mulheres que morrem em decorrência de aborto estão expostas a ainda mais vulnerabilidades sobrepostas umas às outras. Nesse sentido, a proibição do aborto no Brasil se converte em mais uma das tantas vulnerabilidades a que estão expostas as mulheres brasileiras. Isso porque o aborto é praticado, mesmo sendo ilegal, e leva à morte mulheres em situação de pobreza, não apenas no sentido de renda, mas no sentido de capacidade e autonomia.

Palavras-chave: Aborto, Bioética, Direito das mulheres, Vulnerabilidade

Abstract/Resumen/Résumé

Abortion, although considered a crime in Brazil, penalizing women who perform it illegally, is a common practice. According to IBGE data, 1 in 5 women up to the age of 40 has had at least one abortion in their lifetime. The research's general objective is to verify how the prohibition of abortion becomes another vulnerability to which women, especially women in fragile socioeconomic conditions, are exposed. As specific objectives, it is proposed to

[1] Mestranda em Direito (PPGD-UCSAL). Bolsista FAPESB. Pós-Graduanda em Direito Médico, da Saúde e da Bioética (FBD). Discente pesquisadora do CEBID JUSBIOMED. Membro da SBB. Advogada.

[2] Pós-Doutora em Medicina (UFBA). Doutora e Mestre em Direito (UFBA). Professora UNEB, PPGD-UCSAL e FBD. Membro do Conselho Científico da SBB. Líder do Grupo de pesquisa CEBID JUSBIOMED.

analyze whether the Metaphor of Covers fits the situation of women in the face of illegal abortion and whether this can be considered a condition of poverty as a limitation of autonomy, applying the theory of restriction of capacities for Amartya Sen. Methodologically, it is a literature review with a hypothetical-deductive method. As for the conclusion, it can be inferred that women who have abortions are exposed to multiple vulnerabilities, and women who die as a result of abortion are exposed to even more vulnerabilities overlapping each other. In this sense, the ban on abortion in Brazil becomes one of the many vulnerabilities to which Brazilian women are exposed. This is because abortion is practiced, even though it is illegal, and it leads to the death of women in poverty, not only in terms of income, but in terms of capacity and autonomy.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Abortion, Bioethics, Women rights, Vulnerability

1 INTRODUÇÃO

O aborto, embora considerado crime no Brasil, tipificado pelo Código Penal, é uma prática comum. Segundo a Pesquisa Nacional do Aborto (PNA), 2016, aproximadamente 1 em cada 5 mulheres até os 40 anos já realizou pelo menos um aborto na vida. Estima-se que somente em 2015 ocorreram 500.000 abortos e a maior parte deles ilegal, ou seja, abortos que não estão de acordo com as hipóteses de exceção à lei penal. Os elevados números demonstram que o aborto é uma questão de saúde pública, que envolve, inclusive, a integridade e a vida das mulheres, e deve ser tratado como prioridade na agenda de saúde pública brasileira.

Por ser ilegal, a maioria das mulheres que realizam aborto não têm assistência médica necessária e, na ocorrência de complicações relativas à prática, são levadas à morte. No entanto, há um perfil específico de mulheres que morrem por consequência de complicações no aborto, são elas: pretas ou indígenas, com baixa escolaridade, ainda meninas, abaixo dos 14 anos, ou já maduras, com idade superior aos 40 anos, e que vivem nas regiões norte, nordeste e centro-oeste.

Do ponto de vista bioético, é imprescindível, bem como inevitável, reconhecer a vulnerabilidade das mulheres no Brasil, tendo em vista a histórica restrição de direitos e o lento caminho para o reconhecimento social da sua autonomia. Como grupo vulnerável, há obrigação ética de protegê-las, ou seja, impedir que sejam vilipendiadas. Levando em consideração a Metáfora das Capas, de Florência Luna, compreende-se que a vulnerabilidade à qual as mulheres estão expostas é multiplicada em numerosas capas, podendo-se falar, então, de maneira plural, em vulnerabilidades das mulheres.

Investiga-se, portanto, se a restrição de direitos reprodutivos no Brasil, em específico a proibição do aborto, tem características que levam as mulheres a estar diante de vulnerabilidades, considerando um perfil específico de mulheres que morrem em decorrência do aborto. Para isto, é revisitada a teoria da Pobreza como Privação de Capacidades, de Amartya Sen, fazendo uma análise dos dados de aborto no Brasil, sob a ótica da privação de capacidades como limitadora da autonomia das mulheres.

Não se propõe, na presente pesquisa, discutir ou questionar a realização ou não de aborto. Tampouco busca-se aprofundar as discussões morais às quais este tema está exposto. Por outro lado, parte-se do pressuposto que abortos são realizados diariamente no Brasil, segundo dados do IBGE, na Pesquisa Nacional sobre Saúde, considerando as numerosas mortes de mulheres na realização de abortos ilegais e sem acompanhamento médico, segundo pesquisa que analisou dados do DataSUS.

Desta maneira, o objetivo da pesquisa é verificar de que maneira a proibição do aborto se converte em mais uma vulnerabilidade a que mulheres, em especial mulheres em frágil condição socioeconômica, estão expostas. Como objetivos específicos, propõe-se analisar se a Metáfora das Capas se adequa a situação das mulheres em face da ilegalidade do aborto e se esta pode ser considerada uma condição de pobreza como limitadora da autonomia, aplicando-se a teoria de restrição de capacidades de Amartya Sen.

Para tal, como método, utilizou-se o hipotético-dedutivo, de Karl Popper, com revisão bibliográfica, em que se utilizou bases de dados científicos reconhecidas, como o Scielo e revistas indexadas, bem como as pesquisas realizadas nos anos de 2010 e 2016, intituladas "Pesquisa Nacional do Aborto - PNA" e pesquisa publicada nos Cadernos de Saúde Pública. Também foi utilizada, como fonte para a pesquisa, referências em Bioética, rememorando conceitos clássicos e marcos-históricos do contexto da vulnerabilidade e, ainda, a Metáfora das Capas, de Florência Luna (2008), bem como a teoria do economista Amartya Sen (2000) sobre Justiça Social e a Pobreza como Privação de Capacidades.

Frisa-se que a proposta da pesquisa tem como justificativa a importância da construção de uma análise teórica capaz de contribuir para a identificação das múltiplas vulnerabilidades femininas, considerando fundamentos da história social, política e econômica do país. A ideia, como explicado, não é discutir os fundamentos que justificam ou não justificam a prática do aborto, mas descortinar as consequências, em termos práticos, da proibição legal, voltadas para a condição da mulher.

2 ACEPÇÕES IMPRESCINDÍVEIS ACERCA DA VULNERABILIDADE DAS MULHERES

O conceito de vulnerabilidade encontra seu escopo na etimologia da palavra. Oriunda do latim "*vulnus*", que significa "ferida", é definida como a suscetibilidade de ser ferido (NEVES, 2006). A primeira vez que a noção ética de vulnerabilidade surgiu foi no Relatório de Belmont, em 1978, documento que é um marco para a história da bioética; anos depois, tornou-se um princípio, denominado "respeito pela vulnerabilidade humana", descrito na Declaração Universal sobre Bioética e Direitos humanos (UNESCO, 2005).

O estudo da vulnerabilidade não pode prescindir da sua relação direta com a ideia de autonomia. "Não basta o reconhecimento social e normativo da autonomia, como fundamental à tomada de decisões humanas, se o seu estudo não partir das dimensões que podem dificultar o seu exercício legítimo" (MEIRELLES et al, 2022, p.115). No âmbito das situações

existenciais, a vulnerabilidade ganha complexidade e características singulares, demandando investigação criteriosa e adequada (MEIRELLES et al, 2022, p.115).

Segundo Maria do Céu Patrão Neves (2006), a vulnerabilidade se demonstra em três sentidos, quais sejam, característica, condição e princípio. No primeiro sentido, pode-se demonstrar a vulnerabilidade como a característica de uma população que se encontre demasiadamente exposta e, portanto, seus indivíduos possam vir a ser feridos, a exemplo dos idosos, pessoas em cárcere, etnias minoritárias, grupos socialmente desfavorecidos e, como cita a autora, as mulheres. Todos esses grupos mencionados são considerados vulneráveis e, por conta disso, impõe-se a obrigação ética de sua defesa, para que não venham a ser, deliberadamente, feridos (NEVES, 2006).

Da perspectiva da condição, a vulnerabilidade deve ser compreendida como condição humana universal, sendo, portanto, irredutível e inalienável. Exprime, pois, a humanidade, em sua condição de finitude, sendo todo ser vivo perecível e mortal, e exige um modo de agir não violento, da resposta entre um ser humano e outro, situação em que se instaura uma ética de fundamentação antropológica, ou seja, deve-se partir do pressuposto que o ponto em comum entre todos é, justamente, a vulnerabilidade (NEVES, 2006).

Com efeito, no sentido de princípio, a vulnerabilidade se apresenta como a articulação dos dois sentidos anteriores, característica e condição, e constitui um dos 15 princípios éticos formulados pela Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos, e aparece como "respeito pela vulnerabilidade humana e pela integridade individual". O princípio da vulnerabilidade visa garantir o respeito pela dignidade humana, este que é, por sua vez, princípio fundamental. Desta maneira, na condição de princípio ético, dá-se à vulnerabilidade o condão de obrigação de ação moral a ser cumprida (NEVES, 2006).

No que tange às mulheres, a vulnerabilidade feminina se demonstra em diversas facetas. Assim como sustenta a Metáfora das Capas, proposta por Florencia Luna (2008), a vulnerabilidade deve ser entendida em um sentido mais flexível, múltiplo, "que pode ser removido um a um, capa por capa" (2008, p.7). Isso porque, segundo a autora, podem existir diferentes vulnerabilidades, como capas que podem ser sobrepostas umas às outras, e que podem estar ligadas a contextos sociais.

Nesse sentido, a concepção de vulnerabilidade proposta pela Metáfora das Capas está relacionada diretamente às circunstâncias e ao contexto da situação em análise. Para Luna, não se trata de uma categoria de vulnerabilidade, como uma categoria permanente, mas atribuída a circunstâncias específicas, que persistem durante toda a existência do indivíduo. A fim de demonstrar a sua teoria na esfera da realidade, Luna (2008, p.8) propõe observar a situação de

mulheres que vivem em países intolerantes aos direitos reprodutivos, ou seja, que não asseguram o acesso à medicação anticoncepcional, contracepção de emergência e aborto, estas mulheres estão diante de uma camada, ou "capa", de vulnerabilidade.

No entanto, conforme propõe a autora, uma mulher que esteja em frágil situação socioeconômica, que não possa suprir a intolerância proposta pelo país e conseguir acesso à medicação contraceptiva ou mesmo ao aborto, encontra-se diante de outra capa de vulnerabilidade, à qual mulheres com recurso e educação para superar o obstáculo da intolerância reprodutiva não estão. Desta maneira, uma mulher, em país intolerante, pobre e analfabeta, estaria diante de outra capa de vulnerabilidade. As capas, portanto, podem ser acumuladas e sobrepostas, dependendo das circunstâncias em que estão os indivíduos (LUNA, 2008).

Dessa forma, é fundamental entender que

> Cada realidade pessoal, sob um olhar da condição de vulnerável, agrega respectivo coeficiente de subjetividade, o que torna a percepção de tais características nem sempre facilmente aferível. Isso significa dizer que não se deve conceber a ideia de vulnerabilidade como um rótulo ou uma condição hermética e fechada, mas como realidade complexa, dotada de distintas dimensões (MEIRELLES et al, 2022, p.116).

Para compreender a condição das mulheres no contexto brasileiro, deve-se observar os marcos-temporais de aquisição de seus direitos. A evolução da condição da mulher e o caminho para a sua autonomia no Brasil foram lentos: em 1932 as mulheres conquistaram o direito ao voto, mas somente 30 anos após este marco é que houve mudanças significativas para os direitos das mulheres. A partir do Estatuto da Mulher Casada (Lei n. 4.121/62), a mulher casada foi retirada do rol de relativamente incapazes, podendo exercer seus direitos e deveres sem a figura do marido. Apenas em 2006 foi promulgada a Lei n. 11.340, que pune a violência doméstica contra a mulher, conhecida como Lei Maria da Penha. Foi só em 2015 que houve a tipificação do feminicídio, como qualificador do crime de homicídio. As tão recentes leis penais buscam uma compensação das desigualdades, mas demonstram a misoginia presente no país até os dias atuais (TEXEIRA; RODRIGUES, 2018).

Foi o Estatuto da Mulher Casada, que entrou em vigor apenas em 1962, que concedeu à mulher a liberdade e autonomia para decidir sem a figura do pai, em primeiro momento, e do marido, após o casamento. Observando historicamente o contexto brasileiro, no que diz respeito às mulheres, compreende-se que há capas de vulnerabilidade em relação aos homens e a desigualdade entre gênero, perpetuadas pelo patriarcado (TEIXEIRA; RODRIGUES, 2018). Nesse sentido, as mulheres vêm lutando, há décadas, pela aquisição de direitos fundamentais e de liberdade e autonomia para decidirem por si.

A histórica social, política e econômica do país é capaz de evidenciar, quando estudada em detalhamento, a posição da mulher ao longo dos últimos cem anos. A consciência, inclusive, da sua constante condição histórica de vulnerabilidade ainda caminha de maneira não satisfatória, demandando um esforço da sociedade como um todo. Infelizmente, é possível perceber que muitas pessoas não legitimam a ideia de vulnerabilidade feminina porque sustentam alicerces patriarcais discriminatórios, conservadores e que não legitimam valores constitucionais.

Neste ínterim, considerando a situação do Brasil, as mulheres brasileiras estão expostas a diversas capas de vulnerabilidade. Isso quer dizer que estão, por diversas vezes e numerosas circunstâncias, suscetíveis a ser feridas, violadas, violentadas. Tendo em vista o contexto de construção social das mulheres, moldada pelo patriarcado, a partir "da negação, da exclusão e da segregação" das mulheres, em uma realidade não paritária que segue um padrão de inferiorização das mulheres (TEXEIRA; RODRIGES, 2018, p.4), elas se deparam com a vulnerabilidade no sentido de característica, por serem consideradas "minoria", população que está demasiadamente exposta e, portanto, deve ser protegida (NEVES, 2006).

Para além disto, as mulheres adquirem, também, a vulnerabilidade no sentido de condição, pois são humanas, mortais, perecíveis, portanto, vulneráveis (NEVES, 2006). Ademais, importa inferir que, tendo em vista o contexto proibitivo do aborto no Brasil, tipificado pelo Código Penal, numerosas são as capas de vulnerabilidade que recobrem os corpos femininos que não possuem acesso aos direitos reprodutivos, em específico, ao aborto seguro.

O estudo aprofundado da vulnerabilidade demanda a compreensão de suas diferentes dimensões. Todos os seres humanos estão em condição de vulnerabilidade ontológica, tendo em vista que vulnerabilidade é um atributo intrínseco e universal à existência das pessoas. A primeira dimensão essencial da ideia de vulnerabilidade está, então, no simples fato de se existir. A vida é, por essência, potencialmente vulnerável (MEIRELLES et al, 2022, p.117).

As outras dimensões da vulnerabilidade se revelam pela noção de aquisição, são as chamadas vulnerabilidades adquiridas, que se explicam pelas circunstâncias, fatos e situações em que os sujeitos estão inseridos. "Diversos fatores concorrem para uma análise adequada das suas categorias ou classificações, já que se revelam em aspectos sociais, econômicos, religiosos, de gênero, de raça/ etnia entre outros" (MEIRELLES et al, 2022, p.117). Passa-se, então, a compreender essa categoria de vulnerabilidade adquirida a partir da questão do aborto frente à condição social da mulher.

3 A PRÁTICA DE ABORTO INSEGURO NO BRASIL, SEGUNDO A PESQUISA NACIONAL DO ABORTO (PNA), E O SEU IMPACTO NA VIDA DAS MULHERES

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), aborto inseguro é o procedimento de interrupção de gravidez realizado sem as habilidades necessárias ou em um ambiente que não esteja de acordo com os padrões médicos mínimos (WHO, 2014). Os abortos realizados de acordo com esses padrões são considerados seguros, tendo em vista que o risco de complicações severas ou morte são mínimos. Desde a definição de aborto inseguro pela OMS, há 25 anos, evidências científicas demonstram que o uso de tecnologias simples, como o aborto medicamentoso, com misoprostol, tornaram possível a realização de abortos seguros no nível de atenção primária e por profissionais de saúde que não sejam médicos (SEDHG *et al*, 2016).

No contexto jurídico brasileiro, o aborto é considerado crime contra a vida, tipificado no Código Penal, e, portanto, pune as mulheres por sua realização. No entanto, apesar de ilegal, pesquisas apontam que a prática de aborto no Brasil pode ser considerada "comum". Isto porque, segundo a Pesquisa Nacional do Aborto (PNA), realizada em 2010, aproximadamente 1 em cada 5 mulheres até os 40 anos já realizou pelo menos um aborto na vida (DINIZ; MEDEIROS, 2010).

Considerando o contexto de ilegalidade do abortamento no Brasil e o posicionamento punitivo do Estado em relação à mulher, todos os abortos que não estão incluídos na hipótese de exceção à lei penal são abortos inseguros, pois realizados sem o padrão médico mínimo, expondo as mulheres a riscos de complicações e morte. As exceções de aborto legal no Brasil são: o aborto terapêutico, possível quando a gestação coloca em risco a vida da gestante, e o aborto humanitário ou sentimental, possibilitado em casos de estupro, conforme previsão no Código Penal, havendo, também, a hipótese judicialmente autorizada, quando da gestação de fetos anencéfalos (TEIXEIRA; RODRIGUES, 2018).

Insta salientar que, mesmo em caso das exceções penais, em especial nos casos de gravidez por violência sexual, estupro, situação em que o aborto é conhecido como "aborto legal", há estigmatização da mulher que aborta, sustentada pelo moralismo e religiosidade, e os entraves burocráticos para que o aborto não aconteça, não seja possível de ser realizado, demonstrando uma dupla violência à mulher vítima de estupro. Acerca de estigma, Erving Goffmann (1980, p.4) descreve como "situação do indivíduo inabilitado para a aceitação social plena", nesse sentido, a mulher que pratica o aborto é colocada à margem da sociedade.

A Pesquisa Nacional Aborto, financiada pelo Fundo Nacional da Saúde, como parte da investigação sobre políticas de saúde reprodutiva no Brasil, foi realizada pela primeira vez em 2010, e depois em 2016, utilizando a técnica de urna para que fosse garantido o anonimato das mulheres participantes na pesquisa, a fim de mitigar a incidência de respostas falsas. A necessidade de anonimato das mulheres se deu em consideração ao estigma contra o aborto e ao receio de denúncia à autoridade policial das mulheres que assumiram ter realizado aborto. O recorte feito na pesquisa foi de mulheres entre 18 e 39 anos, alfabetizadas, e combinou entrevistas feitas face-a-face, por entrevistadoras mulheres, com questionários autopreenchidos depositados em urna (DINIZ; MEDEIROS, 2010).

Os resultados de ambas as pesquisas, 2010 e 2016, demonstraram que o aborto é mais comum entre mulheres de menor escolaridade, e que este fato pode estar relacionado a outras características sociais de mulheres em situação de baixo nível educacional, como a situação socioeconômica. Além disso, a prevalência da prática de aborto também é maior entre mulheres que possuem mais de um filho e que não são brancas (DINIZ; MEDEIROS, 2010), o que vem a corroborar a hipótese de que a fragilidade socioeconômica tem relação com a incidência da prática de aborto.

O uso de medicamento para indução do aborto aconteceu em metade dos casos analisados, segundo a PNA de 2010, e os resultados não foram significativamente alterados na pesquisa realizada em 2016. A Pesquisa Nacional do Aborto demonstrou que, considerando o baixo nível de escolaridade, é provável que a outra metade das mulheres tenha realizado o aborto em condições precárias de saúde, colocando em risco a própria vida, por estarem sujeitas a infecções e hemorragias.

Isto pode justificar o fato de que, segundo dados da pesquisa, praticamente metade das mulheres tiveram que ser internadas por complicações após a realização de aborto, no Sistema Único de Saúde (SUS), o que caracteriza o aborto como um problema de saúde pública no Brasil, e demonstra a importância de que seja tratado como um problema prioritário na Agenda de Saúde Pública Brasileira (DINIZ et al, 2016).

De acordo com a PNU realizada em 2016, ocorreram meio milhão de abortos somente no ano de 2015, os quais foram realizados em todas as classes sociais. Grande parte desses abortos é ilegal, ou seja, não estão entre as duas exceções legislativas que permitem a realização de aborto legal (DINIZ *et al*, 2016).

Isso significa dizer que esses abortos são realizados fora das condições plenas de atenção à saúde, e que, portanto, as mulheres não têm acompanhamento ou orientação médica para o procedimento. Isto também significa que, mesmo nos casos em que há indução do aborto

por medicação, situação que traria menos riscos para a mulher, não há segurança de que esta medicação permita um aborto seguro, tendo em vista que é adquirida de maneira ilegal, portanto sem garantia da qualidade do medicamento ou segurança quanto à dose ou mesmo quanto à presença do princípio ativo na droga adquirida (DINIZ; MADEIRO, 2012).

A maior parte das mulheres que aborta o faz por meio de medicamento específico, o cytotec, cujo princípio ativo é o misoprostol e é recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para a realização de abortos seguros (DINIZ; MADEIRO, 2012). Assim constatou pesquisa realizada em 2011, que analisou 6 processos, com documentos policiais e judiciais. A utilização da medicação alterou as práticas de aborto, diminuindo o índice de mortalidade das mulheres quando da realização de aborto. No entanto, mesmo com a diminuição de complicações referentes ao aborto com o uso do misoprostol, outros riscos se apresentam às mulheres: a falsificação do medicamento e o impacto dessa droga desconhecida na saúde da mulher; e o receio na busca por auxílio médico, quando há ocorrência de complicações decorrentes do aborto, por quebra do sigilo médico e posterior investigação policial e penalização.

De acordo com Florencia Luna (2008) e a Metáfora das Capas, é possível subverter a ordem vigente para ter acesso aos direitos reprodutivos e retirar essa capa de vulnerabilidade, mas, para tanto, são necessários dois fatores essenciais: recursos financeiros e educação. É exatamente isto que demonstram os resultados das Pesquisas Nacionais do Aborto. O aborto é comum no Brasil, este é um fato comprovado pelas pesquisas. Todas as classes sociais e étnicas realizam aborto, outro fato.

No entanto, o maior índice de internamento por aborto provocado é entre as mulheres pobres, negras e periféricas. Isto porque elas não conseguem um aborto que assegure a sua condição de saúde, tampouco a sua sobrevivência. Quanto menor escolaridade, maior a chance de não tentarem o aborto por medicação, estando suscetíveis a infecções e hemorragias que podem levar à morte. Ainda, as que conseguem acesso à medicação não possuem segurança de que a droga adquirida é a substância que promete, podendo ser qualquer outra coisa, o que aumenta os riscos de complicações de saúde. No caso de complicações, há insegurança de buscar auxílio médico e ser exposta e penalmente punida (DINIZ; MADEIRO, 2012).

Nesse cenário, considerando os dados de 200.000 internações por ano, relacionados ao aborto no Brasil, onde apenas 1.600 foram por condições legais, num estudo que analisou os anos de 2008 a 2015 (CARDOSO *et al*, 2020), este dado, gritante, comprova que a questão ultrapassa os limites da moral, e até da ética, embora seja também uma situação ética, e

demonstra uma grave questão de saúde pública, para a qual as autoridades fecham os olhos por motivos alheios à saúde.

4 A PROIBIÇÃO DO ABORTO COMO LIMITADORA DA AUTONOMIA DAS MULHERES NO BRASIL: ANÁLISE DA TEORIA DE AMARTYA SEN

Segundo Amartya Sen (2000), para analisar a justiça social, deve-se julgar a vantagem social em função das capacidades que uma pessoa possui. Nesse sentido, o autor sustenta que a pobreza deve ser vista como privação de capacidades, e não como simples baixo nível de renda. É inegável, no entanto, que a falta de renda viria a ser razão primordial da privação das capacidades de alguém, mas outros critérios devem ser analisados, pois podem levar a pessoa à situação de "pobreza".

Para sustentar a sua teoria de pobreza como privação de capacidades, Sen (2000) argumenta que a relação entre renda e capacidade teria certos agravantes, sendo alguns deles: a idade, os papéis sexuais e sociais (neste caso, entrariam as mulheres e suas obrigações familiares dadas pelo costume), a localização (insegurança, violência) e as condições epidemiológicas (doenças endêmicas). Nesse sentido, o economista traz uma distinção entre pobreza de renda e pobreza de capacidade, reconhecendo que a renda é um importante meio para obter capacidades.

No que tange à relevância da perspectiva da pobreza baseada na capacidade, pode-se constatar que esta perspectiva melhora o entendimento da natureza e das causas da pobreza e da privação, desviando a atenção que antes focava apenas nos meios, em especial na questão da renda, para voltar a atenção para os fins, ou seja, para as liberdades. As privações são vistas a partir de um nível fundamental e, portanto, mais próximo das demandas da justiça social (SEN, 2000).

De acordo com Amartya Sen (2000, p.116-117), uma pessoa com renda elevada, mas sem oportunidades de participação política, não é pobre no sentido usual, mas é "claramente pobre no que diz respeito a uma liberdade importante". Bem como alguém que é mais "rico" que a maioria, mas tem uma doença de tratamento extremamente caro sofre privação em sentido importante. Ou seja, desigualdade econômica é diferente de desigualdade de renda, pois a desigualdade econômica não abrange apenas quanto a pessoa ganha (sua renda), mas possui relação intrínseca com as capacidades que lhe são oferecidas e as privações a que é ou não é submetida com o acesso quais as suas capacidades sociais.

Considerando a teoria do economista ganhador do Nobel de 1998, faz-se indispensável observar alguns dados sobre o aborto no Brasil. De acordo com dados de pesquisa publicada nos

Cadernos de Saúde Pública, em 2020, há um perfil de mulheres que possuem maior risco de morte decorrente da realização ou tentativa aborto. São as mulheres pretas ou indígenas, que possuem baixa escolaridade, menos de 14 e mais de 40 anos, que vivem nas regiões Norte, Nordeste e Centro-oeste e que não possuem companheiro (CARDOSO *et al*, 2020).

Numa pesquisa que apresentou revisão sistemática do aborto inseguro no Brasil, publicada nos Cadernos de Saúde Pública, no ano de 2020, constatou-se que, analisando o quanto produzido de dados científicos sobre a temática no país, a associação do aborto inseguro com a baixa renda se mantém durante os anos. Dados que corroboram com a tese do vínculo entre a vulnerabilidade socioeconômica feminina com a prática de aborto inseguro, que coloca em risco a vida dessas mulheres já vulnerabilizadas. Isto porque, segundo resta demonstrado da análise de dados coletados no país durante os anos de 2008 a 2018, as desigualdades regionais, com valores ainda mais elevados no Norte e no Nordeste do país, se mantiveram presentes (DOMINGUES *et al*, 2020).

Para além disso, a revisão sistemática demonstrou a existência de associação positiva entre o maior número de gestações e filhos vivos e a prática de aborto inseguro, sugerindo que o aborto é utilizado como uma maneira de regular a procriação, quando os métodos contraceptivos são ausentes, inacessíveis, ou quando há falha destes. Isto porque as medicações contraceptivas demonstram ser mais acessíveis para as mulheres com maior escolaridade e maior renda, às mulheres que não têm acesso às possibilidades contraceptivas, resta a interrupção da gravidez em condições precárias, de maneira ilegal e insegura, colocando em risco as suas vidas (DOMINGUES *et al*, 2020).

Nesse sentido, tendo em vista a teoria da pobreza como privação de capacidades, pode-se obter três dos agravantes da restrição de capacidade citados por Amartya Sen (2000), ao analisar a situação das mulheres no contexto de proibição do aborto no Brasil e o perfil das mulheres que morrem praticando o aborto. Tem-se como primeiro agravante o papel sexual e social em que se encontram as mulheres, tendo em vista o contexto de desigualdade de gênero no cenário brasileiro, e o, já mencionado, lento processo para aquisição de direitos e o caminho para a autonomia da mulher (TEIXEIRA; RODRIGUES, 2018).

Há, ainda, o agravante da idade, visto que as pesquisas demonstram que mulheres muito jovens, abaixo de 14 anos, constroem esse perfil de risco; e a localização, que traça um perfil que coloca em risco de morte mulheres residentes nas regiões menos desenvolvidas do país, quais sejam Norte, Nordeste e Centro-oeste. Para reconhecer a influência da pobreza como restritiva de capacidade face à proibição de aborto no Brasil, deve-se atentar aos dados que foram expostos. O primeiro é que o aborto é comum no Brasil e é praticado por todas as classes sociais.

No entanto, há um perfil específico de mulheres que morrem ao praticar o aborto: negras ou indígenas, muito jovens ou já maduras, com baixo nível de escolaridade, o que remete à fragilidade socioeconômica, e de regiões periféricas do país.

Analisando a teoria de Sen (2000), pode-se considerar que essas mulheres são pobres, não apenas no sentido de baixa renda, mas porque a essas mulheres são negadas, ou estão restritas, certas capacidades. Nesse sentido, o aborto demonstra-se como uma dessas capacidades restritas a mulheres pobres, visto que essas mulheres do perfil de risco não têm a chance de superar a proibição e ter acesso a um aborto seguro. Elas morrem (CARDOSO *et al*, 2020).

Desta maneira, partindo da teoria da pobreza como privação de capacidades, considerando o agravante dos papéis sexuais e sociais e a situação de desigualdade da mulher no Brasil, considera-se que a proibição do aborto mantém relação importante com a inexistência de justiça social, devendo ser considerada mais uma restrição de liberdade importante, à de decisão entre os direitos reprodutivos, e de autonomia. O termo "capacidade", nesse sentido, pode ser compreendido como autonomia.

Em situações que envolvem a vida e a integridade física e psíquica, é fundamental que todo sujeito envolvido detenha condição importante de autonomia, sobretudo para a compreensão de fatores essenciais relacionados a seus direitos. A redução ou a inexistência da autonomia pessoal compromete, expressivamente, a possibilidade de compreensão e discernimento. A condição socioeconômica da mulher vulnerabilizada já revela a sua ausente autonomia para compreender situações que possam diminuir ou, mesmo, aniquilar seus direitos fundamentais.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Analisando a condição da mulher em relação ao contexto proibitivo e punitivo do aborto no Brasil, constatou-se que a proibição não impede a prática. Os abortos ilegais continuam acontecendo em números elevados no país, fato que comprova ser esta uma questão de saúde pública, que deve ser tratada como prioridade na Agenda da Saúde, a despeito de questões morais que permeiam a prática.

Registra-se, consequentemente, a necessidade de que o aborto passe a ser analisado considerando a correlação com fatores sociais e questões econômicas, afastando uma análise voltada, exclusivamente, conforme a história comprova, à discussão sobre o início da vida.

Sob a ótica da Bioética, é inevitável reconhecer a vulnerabilidade das mulheres no Brasil, tendo em vista a histórica restrição de direitos e o lento caminho para construção da autonomia da mulher. Vulnerabilidade esta, que se demonstra multiplicada em sentidos e em numerosas capas, considerando a Metáfora das Capas, como proposto anteriormente

Em verdade, as mulheres que abortam estão expostas a muitas vulnerabilidades, e as mulheres que morrem em decorrência de aborto estão expostas a ainda mais vulnerabilidades sobrepostas umas às outras, vulnerabilidades estas que as levaram às condições que as conduzem à morte. Em especial, a restrição dos direitos reprodutivos, mas não só eles, muitos outros direitos fundamentais lhes foram ceifados antes destes.

Nesse sentido, a proibição do aborto no Brasil se converte em mais uma das tantas vulnerabilidades a que estão expostas as mulheres brasileiras. Isso porque o aborto é praticado, mesmo sendo ilegal, e leva à morte mulheres em situação de pobreza, não apenas no sentido de renda, mas no sentido de capacidade e autonomia. Deve-se voltar os estudos do tema à perspectiva do comprometimento da capacidade e autonomia quando se está imersa em condição acentuada de vulnerabilidade.

Pode-se observar que as mulheres são vulneráveis no sentido de condição e de característica e que, além disso, muitas capas se sobrepõem às mulheres que praticam aborto no país. A restrição dos direitos reprodutivos, em específico a proibição do aborto, é convertida em mais uma capa de vulnerabilidade das mulheres socioeconomicamente frágeis, na medida em que elas, como as mulheres de todas as outras classes sociais, praticam aborto, no entanto, sem acesso à mínima condição de saúde, ou medicação segura, estão mais sujeitas a complicações em decorrência do aborto, à internação e, consequentemente, à morte.

Há um ciclo em que estão inseridas essas mulheres. Elas não conseguem acesso a um aborto que lhes assegure a sua sobrevivência. Quanto menor a escolaridade, menos chance de realizarem o aborto por meio de medicação, o que aumenta o risco de infecções e hemorragias que podem, de forma objetiva, as levar à morte. Ainda, as que conseguem acesso à medicação, não possuem qualquer segurança de que aquela droga que adquiriram possui a substância ativa e em quantidade necessária que buscaram; em verdade, podem estar consumindo qualquer substância, uma vez que a medicação é adquirida de maneira ilegal, por meio de tráfico de drogas. Quando ocorrem as complicações, sentem-se inseguras, com medo de procurar auxílio médico e serem expostas e punidas, já que o aborto, na legislação penal brasileira, é considerado um crime contra à vida.

Debruçando-se sobre a Metáfora das Capas, foi averiguado que mulheres em frágil condição socioeconômica não conseguem superar a barreira da proibição do aborto e ter acesso

ao aborto seguro, pois, ao tentarem transpassar essa barreira, colocam em risco as suas vidas e muitas acabam por morrer. Falta a essas mulheres educação e recursos, o que corrobora com a tese da Pobreza como Privação de Capacidades, tendo em vista que mulheres com maior nível de escolaridade e em diferente nível socioeconômico também praticam aborto, no entanto, acessam condições mínimas que não lhes direcionam à morte, por isto, entre elas, a taxa de mortalidade em decorrência do aborto é muito menor.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **20 anos de pesquisas sobre aborto no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.

Departamento de Análise de Situação em Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde. Guia de vigilância epidemiológica do óbito materno. Brasília: Ministério da Saúde; 2009. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde. Saúde Brasil 2017: uma análise da situação de saúde e os desafios para o alcance dos objetivos de desenvolvimento sustentável. Brasília: Ministério da Saúde; 2018.

Cecatti JG, Guerra GV, Sousa MH, Menezes GM. Aborto no Brasil: um enfoque demográfico. **Rev Bras Ginecol Obstet** 2010; 32:105-11.

Camargo RS, Santana DS, Cecatti JG, Pacagnella RC, Tedesco RP, Melo Jr. EF, et al. Severe maternal morbidity and factors associated with the occurrence of abortion in Brazil**. Int J Gynaecol Obstet** 2011; 112:88-92.

DINIZ D; MADEIRO A. Cytotec e aborto: a polícia, os vendedores e as mulheres. **Rev Cien Saude Colet**, 17(7:1795-1804, 2012.

DINIZ, D; MEDEIROS, M. Aborto no Brasil: uma pesquisa domiciliar com técnica de urna. **Cien Saude Colet**, 2010;15(Supl. 1):959-966.

DINIZ, D; MEDEIROS, M. Itinerários e métodos do aborto ilegal em cinco capitais brasileiras. **Cien Saude Colet**, 2012; 17(7):1671-1681. Disponível em: http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146180E.pdf. Acesso em:18-05-2022.

DINIZ, D; MEDEIROS, M; MADEIRO, A. Pesquisa Nacional de Aborto 2016. **Rev Cien Saude Colet,** 22(2), 2017. DOI: 10.1590/1413-81232017222.23812016

DOMINGUES, RMSM *et.al.* Aborto inseguro no Brasil: revisão sistemática da produção científica, 2008-2018. **Cad. Saúde Pública** 2020; 36 Sup 1: E00190418. DOI: 10.1590/0102-311X00190418

Fusco CLB, Silva RS, Andreoni S. Unsafe abortion: social determinants and health inequities in a vulnerable population in São Paulo, Brazil. **Cad Saúde Pública** 2012; 28:709-19.

GANATRA, B; TUNÇALP, Ö; JOHNSTON, HB; JOHNSON, BR; GÜLMEZOGLU, A; Temmerman, M. From concept to measurement: operationalizing WHO's definition of unsafe abortion. **Bull World Health Organ** 2014; 92: 155.

GOFFMAN, Erving. **Estigma**: Notas sobre a Manipulação da Identidade Deteriorada. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1980.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa Nacional de Saúde.** 2013. Ciclos de vida. Brasil e grandes regiões. Rio de Janeiro: IBGE; 2015.

LUNA, Florencia. **Vulnerabilidad*:*** la metáfora de las capas**.** Jurisprudencia Argentina, 2008. Disponível em: http://www.saludcapital.gov.co/Capacitaciones%20%20Comit%20de%20tica%20para%20la%20Investigacin/6%20Sesi%C3%B3n%2016%20julio%202014/Luna_F%5B1%5D._Vulnerabilidad_la_metafora_de_las_capas.pdf Acesso em: 19 maio 2022

Martins EF, Almeida PFB, Paixão CO, Bicalho PG, Errico LSP. Causas múltiplas de mortalidade materna relacionada ao aborto no Estado de Minas Gerais, Brasil, 2000-2011. **Cad Saúde Pública** 2017; 33:e00133115.

Martins-Melo FR, Lima MS, Alencar CH, Ramos Jr. AN, Carvalho FH, Machado MM, et al. Tendência temporal e distribuição espacial do aborto inseguro no Brasil, 1996-2012. **Rev Saúde Pública** 2014; 48:508-20.

MEIRELLES, Ana Thereza et al. A compreensão das dimensões da vulnerabilidade humana nas situações jurídicas existenciais: uma perspectiva a partir da autonomia. **Revista da Faculdade Mineira de Direito**. v.25. n.49

MENEZES G; AQUINO E. Pesquisa sobre o aborto no Brasil: avanços e desafios para o campo da saúde coletiva. **Cad Saude Publica** 2009; 25(Supl 2):S193-S204.

Monteiro MFG, Adesse L, Drezett J. Atualização das estimativas da magnitude do aborto induzido, taxas por mil mulheres e razões por 100 nascimentos vivos do aborto induzido por faixa etária e grandes regiões. Brasil, 1995 a 2013. Reprod Clim 2015; 30:11-8.

NEVES, M. Patrão. Sentidos da vulnerabilidade: característica, condição, princípio. **Rev Brasileira de Bioética**, São Paulo, v 2, n. 2, 2006.

OLINTO M. Estimativa da Freqüência de Abortos Induzidos: teste de uma metodologia. **Rev Bras Estud Popul** 1994; 11(2):255-258.

SEDGH, G; BEARAK, J; SINGH, S; BANKOLE, A; POPINCHALK, A; GANATRA, B, *et al*. Abortion incidence between 1990 and 2014: global, regional, and subregional levels and trends. **Lancet** 2016; 388:258-67.

SEN, Amartya. **Desenvolvimento como liberdade**. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

Silva RS, Vieira EM. Frequency and characteristics of induced abortion among married and single women in São Paulo, Brazil. **Cad Saúde Pública** 2009; 25:179-87.

Singh S, Maddow-Zimet I. Facility-based treatment for medical complications resulting from unsafe pregnancy termination in the developing world, 2012: a review of evidence from 26 countries. **BJOG** 2016; 123:1489-98.

Souza MG, Fusco CLB, Andreoni SA, Souza e Silva R. Prevalência e características sociodemográficas de mulheres com aborto provocado em uma amostra da população da Cidade de São Paulo, Brasil. **Rev Bras Epidemiol** 2014; 17:297-312.

TEIXEIRA, Ana Carolina Brochado; RODRIGUES, Renata de Lima. A travessia da autonomia da mulher na pós-modernidade: da superação de vulnerabilidades à afirmação de uma pauta positiva de emancipação. **Rev. Pensar**, Fortaleza, v.23, n. 3, p. 1-20, 2018.

Organizações das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura (Unesco). **Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos**. Tradução para o português: Cátedra Unesco de **Bioética** da Universidade de Brasília; 2005.