

Aborto no STJ e caminhos para o aborto no Brasil

Ana Carolina de Oliveira Gonçalves¹

No dia quatorze de março foi divulgado que o Supremo Tribunal de Justiça (STJ) concluiu que houve quebra de sigilo profissional no caso em que um médico denunciou uma paciente por aborto. Durante o atendimento de uma paciente grávida de 16 semanas, o médico suspeitou que ela tivesse ingerido substâncias abortivas e chamou a polícia. O profissional encaminhou às autoridades o prontuário médico da mulher e se ofereceu como testemunha.

Inicialmente, a paciente foi enquadrada no artigo 124 do Código Penal Brasileiro de 1945, que versa sobre “provocar o aborto em si mesma”. Entretanto, sua defesa argumentou que aconteceu uma quebra de sigilo médico por parte do profissional que a denunciou, de modo que o médico não poderia testemunhar contra a paciente. O relator do caso concluiu que “o médico se mostra como confidente necessário, estando proibido de revelar o segredo de que tem conhecimento em razão da profissão, bem como de depor sobre o fato como testemunha”.

O entendimento por parte do STJ de que o médico não poderia testemunhar contra a paciente no suposto caso de aborto induzido é uma decisão que representa um importante aceno a retomada das discussões sobre o aborto diante dos últimos quatro anos. Ao longo do governo de Jair Bolsonaro, pode-se observar uma série de medidas que indicavam um processo rigoroso de vigilância em relação ao aborto, representado principalmente pela portaria GM/MS n° 2561, de 23 de setembro de 2020, que obrigava a equipe médica a acionar as autoridades em casos de aborto legal, ou seja, em casos de estupro, anencefalia ou risco iminente de vida da gestante, assim como a preservação de possíveis evidências para investigação policial. Além da adesão do Brasil ao Consenso de Genebra, grupo formado por países que se comprometem a fiscalizações mais duras e a promessa de criminalização geral do aborto no país.

Essas duas medidas apontam para um aumento das barreiras no acesso a serviços de saúde relacionados ao aborto. De acordo com a Pesquisa Nacional de Aborto de 2021, pelo menos metade das mulheres que realizam aborto precisaram finalizar o procedimento em hospitais. Débora Diniz, antropóloga e pesquisadora no campo da saúde e do gênero, estima que cerca de 250 mil mulheres necessitam de assistência médica e internação passando por forte hostilização por parte dos profissionais. Em 2023 Diniz, durante

¹ Doutoranda em Sociologia em Iesp/Uerj
contato:anagoncalves@iesp.uerj.br

entrevista ao podcast “O Assunto”², compartilha dados de uma pesquisa ainda não publicada e aponta que o medo do julgamento e do encarceramento faz com que a maioria das mulheres não falem a verdade sobre se induziram ou não o aborto, impedindo que o Sistema Único de Saúde (SUS) identifique possíveis situações de violência, vulnerabilidade e pouco conhecimento em relação a contraceptivos. O que dificulta a criação de políticas públicas de planejamento familiar.

Por isso, a reversão da portaria GM/MS nº 2561, a saída do Brasil do Consenso de Genebra, e a decisão do STJ demonstram importantes aberturas de diálogos para que a questão do aborto volte a ser discutida em termos mais razoáveis para os movimentos feministas. Apesar da decisão não representar um avanço em si para legalização do aborto no Brasil, ela influencia outras decisões em tribunais menores, colocando mais uma vez o Poder Judiciário no centro do debate sobre aborto no Brasil, dessa vez, consolidando a volta da discussão do tema nos termos da saúde pública, paradigma abandonado nos últimos quatro anos.

2

https://open.spotify.com/episode/4e9z0yprF4VVj9HVDmj8Bw?si=atQZxGTtTFSR1H1Q_yeOUQ&dd=1&nd=1