

ANEXO I

Resumos da jurisprudência pertinente dos órgãos de tratados

*Comitê de Direitos Humanos, K.L. v. Peru*¹

KL era uma menina de 17 anos que engravidou em março de 2001. No dia 27 de junho de 2001, um exame revelou que ela estava gestando um feto anencefálico, e no dia 3 de julho de 2001, seguindo o conselho do médico com quem se consultou, KL decidiu interromper a gravidez. A lei do Peru criminalizava o aborto em casos de comprometimento fetal, mas permitia o aborto se fosse a única maneira de salvar a vida da mulher ou evitar danos graves e permanentes à sua saúde. O hospital se recusou a realizar o aborto. Exames posteriores confirmaram graves consequências para a saúde mental de KL se a gravidez continuasse, mas o aborto não foi permitido. Em janeiro de 2002, KL deu luz a um bebê anencefálico, que sobreviveu por quatro dias, durante os quais KL teve que amamentá-la. Após a morte do bebê, KL caiu em depressão profunda.

KL afirmou que a negação de um aborto terapêutico chegou ao nível de um tratamento cruel, desumano ou degradante e chamou especial atenção ao fato de ser menor. Ao analisar o caso, o Comitê de Direitos Humanos constatou uma violação do artigo 7 (proibição da tortura ou outros tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes) do Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos por sujeitá-la a uma situação de risco de vida e grave sofrimento mental por ter sido forçada a continuar com a gravidez e ver as deformidades marcadas na sua filha sabendo que ela iria morrer. O Comitê também constatou uma violação do artigo 17 (intromissões arbitrárias na vida privada) na recusa do Estado-parte em permitir à vítima o acesso a um aborto legal. Também foram constatadas violações do artigo 24 (proteção especial de menores) e do artigo 2 (acesso a um recurso efetivo).

*Comitê de Direitos Humanos: VDA, em nome de sua filha LMR, v. Argentina*²

LMR é uma menina com deficiência intelectual. Ela foi estuprada por seu tio, e ficou grávida como resultado. O primeiro hospital que lhe atendeu, onde a gravidez foi identificada, recusou o pedido da sua mãe para uma interrupção da gravidez. Ela foi encaminhada para outro hospital, onde foi solicitado ao Comitê de Bioética um parecer sobre se o aborto poderia prosseguir. Uma vez que foi determinado que o aborto se encaixaria na definição de aborto não-punível no Código Penal nacional,³ o hospital começou os passos para a realização do aborto. Apesar de o Código Penal não exigir autorização judicial nestes casos, uma liminar foi ordenada por um juiz de menores, que posteriormente decidiu que "uma terminação deve ser

¹ Comunicação n. 1153/2003, Comitê de Direitos Humanos, UN Doc. CCPR/C/85/D/1153/2003 (2005).

² Comunicação n. 1608/2007, Comitê de Direitos Humanos, UN Doc. CCPR/C/101/D/1608/2007 (2011)

³ Esta provisão estabelece o seguinte: "O aborto realizado por um médico licenciado com o consentimento de uma mulher grávida não é punível: (1) se for realizado para evitar perigo a vida ou a saúde da mãe e se o perigo não pode ser evitado por outros meios; e (2) se a gravidez resultou de estupro ou assédio violento de uma mulher com deficiência mental. Em tais casos, o consentimento de seu representante legal deve ser obtido para a terminação da gravidez" (grifo nosso).

proibida porque não seria aceitável reparar uma agressão ilícita (abuso sexual) com outro ataque ilícito contra uma nova vítima inocente, ou seja, o feto". Esta decisão foi confirmada depois de uma apelação ao Tribunal Civil. Uma outra apelação foi apresentada à Corte Suprema da província, que anulou a decisão do Tribunal Civil e constatou que não era necessária uma autorização judicial para que o hospital pudesse realizar o procedimento neste caso.

Apesar desta decisão, o hospital e a família estavam sob considerável pressão para não realizar o aborto, e o hospital acabou recusando-se a fazê-lo, uma vez que a gravidez estava já avançada. A família procurou a ajuda de outros hospitais e clínicas, mas todos recusaram. No dia 26 de agosto de 2006, dois meses depois de o estupro ter sido relatado e a gravidez identificada, a menina passou por um aborto ilegal.

VDA argumentou que "forçar sua filha a continuar com a gravidez constitui tratamento cruel e degradante e, conseqüentemente, uma violação do seu bem-estar pessoal nos termos do artigo 7º do Pacto Internacional sobre Direitos Cívicos e Políticos. A recusa em interromper a gravidez infligiu muitos dias de angústia mental e física e sofrimento para L.M.R. e sua família, forçando-os a recorrer a um aborto ilegal que colocou em risco sua vida e saúde, além de sofrer opróbrio de várias fontes. A pressão para manter a gravidez e dar o bebê para adoção expôs a família a dilemas muito dolorosas. Para a requerente o sofrimento chegou ao nível de um tratamento cruel e degradante. Ela sentiu que as pessoas sentiram-se a vontade para fazer tais ofertas só porque a família era pobre, e achou isso profundamente humilhante".

O Comitê de Direitos Humanos constatou uma violação do artigo 7 (proibição da tortura ou outro tratamento ou pena cruel, desumano ou degradante) por omissão do Estado-parte "ao não garantir o direito de LMR de interromper a gravidez, tal como previsto nos termos do artigo 86.2 do Código Penal, quando sua família assim solicitou" e isso "causou sofrimento físico e mental a LMR, [que] foi especialmente grave considerando o status da vítima como uma jovem com deficiência. Neste contexto, o Comitê recorda o seu comentário geral n. 20 em que afirma que o direito protegido no artigo 7º do Pacto refere-se não só aos atos que causam dor física, mas também aos atos que causam sofrimento mental".

Comitê de Direitos Humanos, Amanda Jane Mellet v. Ireland⁴

Amanda Mellet ficou grávida em 2011. Pouco depois, em novembro de 2011, foi informada por médicos em um hospital irlandês que o feto tinha defeitos congênitos cardíacos e trissomia 18, e iria morrer no útero ou logo após o nascimento. No entanto, foi-lhe dito que ela não poderia interromper a gravidez na Irlanda e que, se ela pretendesse fazer um aborto, ela teria que "viajar". Os profissionais de saúde na Irlanda estão proibidos de marcar consultas no exterior para suas pacientes para a interrupção de gravidez. Portanto, após consultar-se com uma organização de planejamento familiar, ela agendou uma consulta no Hospital da Mulher em Liverpool, no Reino Unido, para dez dias depois. Antes de viajar para Liverpool, Mellet consultou um médico para determinar se o feto havia morrido, o que lhe permitiria continuar o tratamento em hospital na Irlanda. O médico tentou dissuadir a paciente Mellet de obter um aborto depois de detectar uma batida de coração.

Mellet e seu marido viajaram para Liverpool e ela começou o processo de aborto no dia 29 de novembro de 2011. O parto foi induzido no dia 1 de dezembro, e 36 horas depois, ela

⁴ Comunicação n. 2324/2013, Comitê de Direitos Humanos, UN Doc. CCPR/C/116/D/2324/2013 (2016).

deu à luz uma menina natimorta. Incapaz de pagar por uma longa estadia na Inglaterra, Mellet pegou um voo de volta para a Irlanda 12 horas após o parto. Ela não conseguiu receber cuidados pós-aborto na Irlanda, nem serviços de luto, que ela sentiu que eram seu direito porque o hospital local oferecia cuidados e serviços de luto para mulheres que levavam gestações não viáveis a termo. Segundo a denúncia, ela "sofre ainda de um luto complicado e trauma não resolvido, e diz que ela teria sido capaz de aceitar melhor a sua perda se ela não tivesse que suportar a dor e vergonha de viajar para o exterior."

Mellet alegou que a lei irlandesa sobre aborto tinha submetido-a a tratamento cruel, desumano e degradante por "1) negar o cuidado de saúde reprodutiva e o apoio durante o luto que ela precisava; 2) obrigá-la a continuar a gestar um feto que estava morrendo; 3) obrigá-la a interromper a gravidez no exterior; e 4) submetê-la a estigma intenso." Ela indicou que havia sofrido intensa ansiedade e ataques à sua integridade física e mental e dignidade, por ter sido forçada a viajar para o exterior para obter o aborto.

O Comitê considerou que os fatos do caso constituírem uma violação do artigo 7 do Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos e que, "por virtude do quadro legislativo em vigor, o Estado-parte colocou a requerente em condições de intenso sofrimento físico e mental." O Comitê considerou que, embora a proibição do aborto seja consagrada na legislação nacional irlandesa, "o fato de que uma conduta ou ato seja legal sob a lei doméstica não significa que não possa infringir o artigo 7 do Pacto." Ressaltou ainda que "nenhuma justificção ou circunstâncias atenuantes podem ser citadas para justificar uma violação do artigo 7 por qualquer razão." O Comitê notou o sofrimento agudo e a angústia que Mellet sofreu enquanto tentava procurar cuidados médicos, e especificamente destacou a interrupção da assistência médica e do seguro de saúde do sistema de saúde irlandês, forçando-a a escolher entre continuar uma gravidez não-viável e viajar para outro país, com o apoio da família e ao seu próprio custo, tendo que viajar de volta para a Irlanda antes de se recuperar, sendo submetido à vergonha e ao estigma associados ao aborto na Irlanda, tendo os restos de seu bebê natimorto entregues de forma inesperada em sua casa, e recebendo a recusa do Estado para fornecer cuidados pós-aborto e de luto, bem como a recusa dos profissionais de saúde para transmitir informações corretas sobre suas opções médicas.

Em última análise, levando esses fatores em conjunto, o Comitê considerou que o caso de Mellet "elevou-se a tratamento cruel, desumano ou degradante, em violação do artigo 7 do Pacto". Além disso, convocou a Irlanda a "alterar a sua lei sobre a interrupção voluntária da gravidez, incluindo, se necessário, a Constituição, para assegurar o cumprimento do Pacto, incluindo a garantia de procedimentos eficazes, oportunos e acessíveis para a interrupção da gravidez na Irlanda, e tomar medidas para garantir que os profissionais de saúde tenham condições de fornecer informações completas sobre serviços de aborto seguro, sem temer ser submetidos a sanções penais".

Comité para a Eliminação da Discriminação contra as Mulheres, L.C. v. Peru⁵

Em *L.C. v. Peru*, LC é uma menina que foi abusada sexualmente a partir da idade de 13 anos e em 2006 ficou grávida como resultado. Em um estado de depressão ao descobrir a gravidez, ela tentou o suicídio pulando de um prédio no dia 31 de março de 2007. Ela

⁵ Comunicação n. 22/2009, Comitê para a Eliminação da Discriminação contra as Mulheres, UN Doc. CEDAW/C/50/D/22/2009 (2011)

sobreviveu à tentativa de suicídio, mas sofreu lesões extensas, incluindo danos à sua coluna vertebral, causando "paraplegia dos membros inferiores e superiores que requerem cirurgia de emergência." A cirurgia foi considerada necessária para evitar que seus ferimentos se agravassem e resultassem em incapacidade permanente. A cirurgia foi marcada para o dia 12 de abril de 2007, mas, em seguida, foi adiada devido ao risco para a gravidez. Posteriormente, LC e sua mãe solicitaram a interrupção legal da gravidez,⁶ a fim de permitir que a cirurgia da coluna vertebral pudesse prosseguir.

As autoridades do hospital responderam negativamente ao pedido, 42 dias mais tarde, considerando que a vida da paciente não estava em perigo. O vice-defensor dos direitos das mulheres, tendo sido informado sobre o caso durante o período em que o hospital estava decidindo se ia permitir a interrupção, publicou um relatório declarando que, nestas circunstâncias, um aborto terapêutico seria justificado. A decisão do conselho médico foi apelada no dia 7 de junho de 2007. No dia 16 de junho de 2007, LC sofreu um aborto espontâneo. LC passou por uma cirurgia da coluna vertebral no dia 11 de julho de 2007, cerca de 3,5 meses após sofrer as lesões. Ela está atualmente paralisada do pescoço para baixo e só recuperou o movimento parcial em suas mãos.

LC afirmou que "o processo de solicitar um aborto constitui uma barreira discricionária e arbitrária para acessar um serviço legal que teve consequências irreparáveis para sua vida e saúde e, por sua vez constituiu um sofrimento equivalente à tortura" e que "forçá-la a continuar a gravidez também constitui tratamento cruel e desumano e, portanto, uma violação do seu direito à integridade física, psicológica e moral."

O Comitê declarou:

Devido à sua condição como uma mulher grávida, LC não teve acesso a um procedimento eficaz e acessível que lhe permitiria estabelecer o seu direito aos serviços médicos que suas condições física e mental exigiam. Esses serviços incluíam tanto a cirurgia da coluna vertebral quanto o aborto terapêutico. Isto é ainda mais grave considerando que ela era uma menor de idade e uma vítima de abuso sexual, em função do qual ela tentou o suicídio. A tentativa de suicídio é uma demonstração da quantidade de sofrimento mental que sofreu. O Comitê considera, portanto, que os fatos descritos constituem uma violação dos direitos de LC sob o artigo 12 do Pacto. O Comitê considera ainda que os fatos revelam uma violação do artigo 5 do Pacto, já que a decisão de adiar a cirurgia devido à gravidez foi influenciado pelo estereótipo de que a proteção do feto deve prevalecer sobre a saúde da mãe.

⁶ A lei prevê que "o aborto não é punível se realizado por um médico, com o consentimento da mulher grávida ou seu representante legal, se for o caso, quando é a única maneira de salvar a vida da mãe ou para evitar um prejuízo grave e permanente para a sua saúde".

ANEXO II

Relevantes Observações Finais do Comitê contra a Tortura

Sobre leis de aborto restritivas que proíbem o aborto em caso de estupro

- CAT/C/PER/CO/4 (25 julho 2006): Peru
- CAT/C/SLE/CO/1 (20 junho 2014): Serra Leoa
- CAT/C/NIC/CO/1 (10 junho 2009): Nicarágua
- CAT/C/PER/CO/5-6 (21 janeiro 2013): Peru
- CAT/C/KEN/CO/2 (19 junho 2013): Quênia
- CAT/C/POL/CO/5-6 (23 dezembro 2013): Polônia
- CAT/C/BOL/CO/2 (14 junho 2013): Bolívia— não uma proibição absoluta, mas deve obter permissão de um juiz para poder fazer um aborto

Sobre a relação entre leis restritivas, abortos ilegais e mortalidade materna

- CAT/C/PER/CO/4 (25 julho 2006): Peru
- CAT/C/SLE/CO/1 (20 junho 2014): Serra Leoa
- CAT/C/POL/CO/5-6 (23 dezembro 2013): Polônia
- CAT/C/PER/CO/5-6 (21 janeiro 2013): Peru
- CAT/C/PRY/CO/4-6 (14 dezembro 2011): Paraguai

Sobre leis que restringem o aborto terapêutico

- CAT/C/SLE/CO/1 (20 junho 2014): Serra Leoa
- CAT/C/PER/CO/5-6 (21 janeiro 2013): Peru
- CAT/C/PRY/CO/4-6 (14 dezembro 2011): Paraguai

Sobre necessidade de maior clareza no que diz respeito a leis sobre aborto

- CAT/C/PER/CO/4 (17 junho 2011): Irlanda
- CAT/C/PER/CO/5-6 (21 janeiro 2013): Peru
- CAT/C/KEN/CO/2 (19 junho 2013): Quênia

Sobre leis que criminalizam o aborto em casos de risco de vida

- CAT/C/NIC/CO/1 (10 junho 2009): Nicarágua
- CAT/C/PRY/CO/4-6 (14 dezembro 2011): Paraguai

Sobre a necessidade de garantir tratamento de emergência pós-aborto de forma incondicional

- CAT/C/NIC/CO/1 (10 junho 2009): Nicarágua
- CAT/C/PER/CO/5-6 (21 janeiro 2013): Peru
- CAT/C/PRY/CO/4-6 (14 dezembro 2011): Paraguai
- CAT/C/CR/32/5 (14 junho 2004): Chile