

BIOÉTICA E DIREITO À VIDA DO NASCITURO

MATOS, Priscila Batista de¹
SÁ, Sumaia Midlej Pimentel²

RESUMO

O direito à vida intrauterina tem sido discutido na sociedade contemporânea, inserindo-se no contexto das discussões sobre bioética, por tratar-se de direito essencial. A reflexão sobre o direito à vida do nascituro no útero materno é atual e interdisciplinar, e repercute em forma de questionamentos e de ações. Neste contexto, o objetivo deste estudo é analisar o direito à vida do nascituro sob a perspectiva da argumentação a favor da autonomia e saúde da mulher. Para alcançar este objetivo realizou-se uma revisão da literatura, abrangendo o período dos últimos vinte anos, utilizando-se as bases de dados Scielo e Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD), assim como na base da Microsoft Academic Search. Discutiu-se o direito à saúde e planejamento familiar, o início da vida humana e questões relativas aos direitos fundamentais das mulheres e do nascituro. Os resultados apontam que a autonomia da mulher deve ser respeitada, porém esta encontra limite no direito à vida do nascituro. Diante deste contexto é necessário que a sociedade e o Estado busquem juntos alternativas que respeitem tanto a autonomia da mulher, quanto a vida do nascituro.

Palavras-chave: Bioética. Direito à vida. Aborto. Nascituro

1. INTRODUÇÃO

Discutir sobre o direito à vida intrauterina na família e na sociedade contemporânea não é uma tarefa fácil. Muitos simplificam o tema e banalizam a discussão (LUCENA, 2008; SANTOS; ANJOS; EUGÊNIO, 2013; TONETTO, 2018). Porém, em se tratando de dois direitos essenciais – direito à vida do nascituro e direito à autonomia da mulher-, a questão é muito complexa e insere-se no contexto das discussões sobre bioética. (SARTORI, 2000; TEIXEIRA JUNIOR, 2009; CLEMENTE, 2013; CAZAROTTO, 2017).

Bioética – termo cunhado por Van Rensselaer Potter (2016), na década de 70 – é, de acordo com Pessini e Barchifontaine (2008, p. 56), definido na terceira edição da Enciclopédia de Bioética (2004) como “o exame moral interdisciplinar e

¹ Bacharel em Comunicação Social e Direito, Mestranda do PPG em Família na Sociedade Contemporânea (UCSAL). E-mail: matos.priscila@gmail.com

² Fisioterapeuta, Doutora em Família na Sociedade Contemporânea (UCSAL). Professora do PPG em Família na Sociedade Contemporânea (UCSAL) e Professora Adjunta da Universidade do Estado da Bahia. E-mail: sumaia.sa@pro.ucs.br

ético das dimensões da conduta humana nas áreas das ciências da vida e da saúde”. Portanto, a Bioética traz uma reflexão a respeito dos aspectos ético-morais das ciências biológicas, no que tange tanto aos procedimentos realizados como às normas que admitem e regulamentam tais procedimentos. Os procedimentos e normas precisam não apenas ser legais, do ponto de vista jurídico; não apenas consentidos pelo paciente ou seu responsável legal, mas, sobretudo, devem observar a moralidade na relação do ser humano consigo mesmo, com o próximo e com o planeta. (PESSINI; BARCHIFONTAINE, 2008; DINIZ, 2014; POTTER, 2016)

Nesse contexto interdisciplinar, percebe-se que a reflexão sobre o direito à vida do nascituro no útero materno ultrapassa a mera discussão sobre legalizar ou não o aborto. Trata-se de um tema que abrange não apenas as ciências da saúde, em suas diversas áreas, mas também as ciências humanas e que contribui para estabelecer uma ponte entre as ações tomadas hoje e a sociedade que desejamos para o futuro. (PESSINI; BARCHIFONTAINE, 2008; DINIZ, 2014; POTTER, 2016).

No debate sobre a questão do aborto, um dos pontos fulcrais em defesa de sua descriminalização é o direito à saúde e à autonomia da mulher, colocando-se a prerrogativa de abortar no rol dos direitos humanos reprodutivos e sexuais. (LUCENA, 2008; SANTOS; ANJOS; EUGÊNIO, 2013; TONETTO, 2018). Todavia, faz-se necessário aprofundar o debate a partir da reflexão sobre a situação da saúde no Brasil, de forma geral, bem como sobre os meios oferecidos pelo próprio sistema de saúde para evitar a prática abortiva. Da mesma maneira, os argumentos pró-aborto baseiam-se na ideia de que o nascituro não é ser humano, e sim coisa, objeto, bem disponível (HEWSON, 2001), portanto, não possuiria os direitos inerentes a todos os seres humanos. Como não há um consenso sobre o início da vida, surge a necessidade de se estipular a partir de quando esta se inicia.

Diante do exposto, foi realizada uma revisão de literatura com o objetivo de analisar o direito à vida do nascituro sob a perspectiva da argumentação a favor da autonomia e saúde da mulher. A pesquisa realizou-se com base em livros da área jurídica e da bioética, bem como nas produções dos últimos vinte anos constantes nas bases de dados Scielo, Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD) e Microsoft Academic Search, utilizando-se os termos: direito à vida, nascituro, bioética, aborto. Para melhor apresentação dos resultados obtidos, o desenvolvimento foi dividido em três partes dada a interdisciplinariedade dos

estudos em bioética, a saber: o direito à saúde, início da vida humana, bioética e direitos fundamentais do nascituro e da mulher.

2. DESENVOLVIMENTO E APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS

Para se analisar o direito à vida do nascituro na perspectiva da argumentação a favor da autonomia e saúde da mulher importa debater o direito fundamental à saúde, presente na Constituição da República. Mas não apenas isso, importa refletir sobre o próprio conceito de saúde, sua amplitude, e se ele vem sendo efetivado pelo Estado, inclusive, no que se refere ao planejamento familiar e nas formas de prevenção à gravidez indesejada. De igual sorte, é essencial analisar a lógica subjacente aos argumentos a favor da saúde e autonomia da mulher bem como do direito à vida do nascituro à luz da bioética.

O DIREITO À SAÚDE

A vida humana é sagrada por si só e a dignidade é inerente ao ser humano. Sobre esse tema, Correa (2013) afirma a sacralidade da vida humana e que todo indivíduo tem dignidade. O autor defende que a vida humana possui valor por si só e independe de quaisquer outras considerações. Dessa forma, as ações no campo da saúde pública devem visar não apenas a saúde física, mas observar a saúde em sua totalidade: física, mental e espiritual, de forma a proteger a dignidade da vida humana em todas as suas fases.

Um dos indicativos de desenvolvimento de uma sociedade está no seu padrão de saúde. O conceito de saúde, entretanto, não é unânime. Para se considerar que um indivíduo goza de boa saúde, mister analisar todo o contexto no qual ele está inserido: condições de habitação, trabalho, educação, lazer, liberdade, alimentação, renda, transporte, meio ambiente e acesso aos serviços de saúde. (PESSINI; BARCHIFONTAINE, 2008). Por sua vez, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), saúde é a condição resultante do completo bem-estar físico, mental e social, não se tratando apenas da ausência de doença. (DINIZ, 2014).

De acordo com esse conceito, como considerar que um indivíduo tem saúde estando ele desempregado e com filhos pequenos para alimentar? Ou se mora em

um bairro com péssimas condições de higiene, com esgoto aberto e ruas sem calçamento? Como fica não apenas a saúde física, mas a saúde mental de quem mora em condições de extrema pobreza? E não só para a parcela pobre da população. Imagine-se uma família de classe média durante a pandemia. Os pais trabalhadores informais, sem receber salário há quatro meses, contando com uma renda emergencial de R\$ 600,00 (seiscentos reais). Como manter a saúde emocional nesse quadro?

Essas perguntas são para provocar a reflexão de que ter saúde é muito mais do que não estar doente. Uma vida saudável envolve as dimensões física, mental e espiritual, as quais, por sua vez, dependem também de questões estruturais, principalmente em países subdesenvolvidos, como é o caso do Brasil.

Para Almeida (2019), a dimensão espiritual é inerente à criatura humana e revela-se fator fundamental de desenvolvimento, influenciando na percepção de autorrealização e qualidade de vida. Segundo a autora, há muitos estudos relacionando espiritualidade à saúde e qualidade de vida, especialmente ante as adversidades. Isso é tão importante que a Organização Mundial de Saúde (OMS), por meio do Grupo de Qualidade de Vida, incluiu um domínio denominado religiosidade, espiritualidade e crenças pessoais no seu instrumento genérico de avaliação de qualidade de vida. Os itens avaliados são: conexão com o ser ou força espiritual, sentido da vida, admiração, totalidade e integração, força espiritual, paz interior, esperança e otimismo e fé. (ALMEIDA, 2019).

A Constituição Federal de 1988 (CF/88), em seus artigos (arts.) 6º e 196 determina que a saúde é um direito social e dever do Estado, o qual deve ser garantido mediante políticas públicas. Ou seja, o direito à saúde exige prestações positivas do Estado, no sentido de promover o seu acesso universal por meio de políticas sociais e econômicas.

Fácil imaginar o tamanho do desafio quando sequer o Estado consegue ainda garantir o acesso universal aos serviços voltados para a saúde física. De acordo com Pessini e Barchifontaine (2008), embora a Constituição de 1988 tenha garantido o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde, o conceito ampliado de saúde ainda não foi compreendido na cultura política. Com isso, a saúde enfrenta sérios problemas decorrentes da má distribuição de renda, dos baixos salários, do acesso

desigual à moradia e aos serviços de transporte, do desemprego, dentre outros fatores.

A saúde é parte da dignidade da pessoa humana, a qual é inerente a todo ser humano; e abrange o direito de nascer dignamente e existir com saúde plena. Daí advém também o desafio de tratar o direito à vida do nascituro. Como falar do direito à vida de um ser que ainda não anda, não fala, não exprime vontade, se parte das famílias acometidas pela gravidez indesejada sequer vive dignamente e não tem acesso aos serviços de saúde?

No bojo da questão da saúde, tem-se também a questão do planejamento familiar no Brasil e dos direitos reprodutivos e sexuais. Tais direitos não são mencionados expressamente pelo constituinte de 1988, mas estão implícitos quando se trata do direito à saúde e ao planejamento familiar.

O art. 226, §7º da Constituição Federal de 1988 (CF/88) determina que “o planejamento familiar é livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito” (BRASIL, 1988). Assim, a CF/88 estabelece que o Estado deve criar condições para que o casal realize o planejamento familiar, ou seja, deve preparar a rede pública para orientar o casal quanto ao planejamento da família, com profissionais de medicina, enfermagem, fisioterapia, psicologia, serviço social, etc. Entretanto o que se vê, de acordo com Pessini e Barchifontaine (2008), é que as ações de planejamento familiar no Brasil estão abaixo de 10% da necessidade da população, e que estas, em sua maioria, se limitam à verificação de peso e pressão arterial durante o período gravídico e puerperal.

Um importante aliado do planejamento familiar é o uso de métodos contraceptivos. Se até a descoberta da pílula a única forma de evitar a gravidez era pela abstinência sexual nos dias de fertilidade da mulher, desde 1960 é possível um maior controle da reprodução. Com isso, homens e mulheres ganharam maior liberdade sexual e controle reprodutivo. (PESSINI; BARCHIFONTAINE, 2008; DINIZ, 2014)

Paralelamente à descoberta da pílula, o movimento feminista ganhou força e as mulheres lutaram pelo reconhecimento dos direitos reprodutivos. Esses dizem respeito ao direito básico de todos os casais e indivíduos de decidir livre e responsavelmente sobre o número, o espaçamento e momento de ter filhos e de ter

informações e acesso aos meios contraceptivos, e no direito de obter um melhor padrão sexual e reprodutivo. (PESSINI; BARCHIFONTAINE, 2008; DINIZ, 2014)

Note-se que o conceito de direitos reprodutivos não inclui o direito ao aborto, o qual é repudiado nas Declarações e Tratados internacionais e tipificado como crime na legislação nacional. Decidir livremente sobre ter ou não filhos envolve controlar a própria fecundidade e adotar estratégias para evitar a gravidez, quando essa for indesejada, ou para promovê-la quando e como o casal achar mais oportuno. Entretanto, o movimento feminista, desde a Constituinte de 1988, luta pela inclusão do direito ao aborto na Magna Carta. Um dos argumentos, de acordo com Hewson (2001) é que negar à mulher o direito ao aborto é reduzi-la a uma função meramente reprodutiva.

Sobre esse assunto, Diniz (2014) questiona por que em vez de se envidar tantos esforços para lutar pelo direito ao aborto não se luta pelo direito à vida? Acrescentamos: por que não lutar pela paternidade responsável? Sabe-se que no Brasil, em 2011, foram identificadas 5.500.000 crianças sem registro paterno (BARBOSA, 2017). Por que não lutar pela educação sexual nas escolas? Por que não lutar por melhor distribuição de renda? Por que não lutar por condições dignas de existência, por uma parentalidade responsável para que quando um bebê seja gerado ele possa ser cuidado, amado e educado?

Não se trata aqui de condenar o prazer, o qual é necessário para a própria saúde mental do indivíduo. A ciência conseguiu um grande avanço na descoberta dos métodos contraceptivos. Homens e mulheres estão livres para terem relações sexuais prazerosas desvinculadas da função reprodutiva. Então, por que não evitar a gravidez, quando este for o desejo, com todos os meios e conhecimentos ao alcance da ciência? Pessini e Barchifontaine (2008) contribuem para o debate acrescentando que muitos abortos poderiam ser evitados se fossem colocadas em prática todas as disposições legais de prevenção e contracepção.

Todas essas argumentações contrárias ao aborto, estimulando a prevenção da gravidez indesejada e o planejamento da gestação, tal como traz Diniz (2014), deve-se à crença de que o nascituro é um ser humano. Mas, a partir de que instante é possível falar-se em vida humana?

INÍCIO DA VIDA HUMANA

Só é possível refletir a respeito do direito à vida do nascituro a partir da definição do momento em que se inicia a vida humana. Tal conceituação, embora conte com a contribuição de outros ramos das ciências que não a saúde, só pode ser posta pela Embriologia. Entretanto, ao longo da história, a filosofia e religião também buscaram estabelecer um marco para o início da vida humana.

De acordo com o Criacionismo, da idade medieval, a alma seria criada por Deus e ligada ao embrião em torno de 40 a 80 dias após a concepção. Posteriormente, a Igreja, por precaução, modificou sua tese e passou a defender que a vida humana se iniciava na fecundação. No extremo oposto, tem-se o utilitarismo o qual afirma que o ser humano só pode ser tratado como pessoa quando for capaz de emitir desejos, sentir dor e realizar planos. (PESSINI; BARCHIFONTAINE, 2008).

Como um ponto de equilíbrio entre essas duas teorias, Pessini e Barchifontaine (2008) trazem a tese da convergência antropocósmica. Segundo ela: 1) todos os seres naturais têm origem na mesma fonte, isto é, na natureza; 2) todos os seres participam da dignidade ética; 3) o homem é o produto mais elevado da evolução; 4) cabe ao homem a responsabilidade de conduzir eticamente todo o processo evolutivo da natureza; e 5) dessa dignidade faz parte também o embrião que reúne todos os componentes genéticos do futuro ser humano adulto.

A tese da convergência antropocósmica reconhece uma dignidade inerente a todos os seres da natureza. Nesse sentido, está de acordo com a bioética global, pensada por Potter, que abarca as reflexões éticas não apenas em torno das questões médicas, mas de todos os eventos nas relações do homem com o homem e do homem com a natureza. Ainda assim, fica a questão: quando se inicia a vida humana?

A ciência diverge a esse respeito. Há muitas teorias. De acordo com Vasconcelos (2006), há duas correntes principais sobre o início da vida humana: a concepcionista e a genético-desenvolvimentista. A primeira subdivide-se em duas teorias: teoria da singamia e teoria da cariogamia. A segunda corrente subdivide-se em quatro teorias: do pré-embrião, da nidação do ovo, da personalidade condicional e a natalista.

Na linha concepcionista, a teoria da singamia preconiza que a vida se inicia com a fertilização. Isto é, com a fusão dos gametas feminino e masculino começa o processo irreversível de formação de um novo ser humano. Em contrapartida, a teoria da Cariogamia, apregoa que o início da vida ocorre aproximadamente 12 horas após a fusão dos gametas, ou seja, quando se extinguem dois genomas incompletos para dar lugar a um genoma novo e completo.

Na linha genético-desenvolvimentista, a teoria do pré-embrião afirma que só a partir do 14º dia de gestação pode-se falar em embrião humano. Já para a teoria da nidação do ovo, só é possível falar-se em nascituro a partir da fixação do ovo no útero materno, o que começa a ocorrer no 6º dia até o 7º ou 12º dia após a fecundação. A teoria natalista considera que a vida se inicia com o nascimento com vida. Por fim, a teoria da personalidade condicional é uma ficção criada pelo Direito para fins de estabelecer direitos e obrigações.

Ora, se as evidências científicas demonstram a existência de vida desde a concepção (DUARTE; FONTES, 2009; VASCONCELOS, 2016; TEIXEIRA JUNIOR, 2009), esse deve ser o momento considerado para início da vida humana. Mas, ainda que não houvesse evidências - o que não é o caso -, quando a ciência não compreende bem um fenômeno, a ação humana deve ser guiada pelo princípio da prudência. (DUARTE; FONTES, 2009). Se não há consenso quanto ao início da vida humana, não é melhor agir preventivamente e protegê-la desde a concepção a fim de evitar o cometimento de um crime?

A vida humana tem fases, na qual o homem é um dia embrião, depois torna-se bebê, criança, adolescente, adulto e, finalmente, idoso. Desconsiderar e desrespeitar qualquer dessas fases seria negar a dignidade inerente a todo ser humano e a todos os seres vivos. Segundo os geneticistas Moore e Persaud (2008, apud MATOS, 2016), o desenvolvimento humano se inicia na formação do zigoto, o qual marca o início de cada ser humano como único.

Apesar das evidências de que a vida humana se inicia na concepção e não obstante o aborto seja tratado como crime no Código Penal brasileiro, ainda são realizados muitos abortos clandestinos no país, consoante se verifica da Pesquisa Nacional de Aborto (PNA) de 2010, que indica que uma em cada cinco mulheres já realizou aborto. (DINIZ; MEDEIROS, 2010). Ao mesmo tempo, observa-se um movimento jurídico para ampliação das excludentes de ilicitude. É o que se deu com

a Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 54, que permitiu, sem votação no Congresso Nacional, ou seja, sem que fosse formalizada em lei, a ampliação das hipóteses abortivas em que nem o médico nem a gestante são incriminados quando o feto for anencéfalo. Nesse caso, o aborto não constituirá crime.

É bom frisar que considerar-se-á aborto provocado a interrupção voluntária da gravidez até a 24ª semana de gestação com o intuito de morte do concepto. (PESSINI; BARCHIFONTAINE, 2008). O Código Penal brasileiro, nos arts. 124, 125, 126 e 127, penaliza o aborto. Apenas é admissível quando este for necessário para salvar a vida da mãe ou quando decorrente de estupro (art. 128). Acrescente-se, como já citado, o caso de feto portador de anencefalia.

BIOÉTICA E DIREITOS FUNDAMENTAIS DO NASCITURO E DA MULHER

Dentre os argumentos geralmente elencados para a defesa do direito ao aborto estão o direito à autonomia e à saúde da mulher. Trata-se da oposição entre direitos fundamentais: o direito à vida do nascituro e o direito à autonomia e saúde da mulher. Fundamentais porque inerentes à própria condição humana, porque são partes integrantes da dignidade que carrega todo ser humano desde o início da vida.

Hewson (2001) aponta que as razões mais comuns para que a mulher deseje abortar são: pobreza, desemprego e falta de condições de manter uma criança, ausência de suporte paterno, problemas de relacionamento com o marido ou pai da criança, idade da mãe, bem como interrupção dos estudos e do trabalho. A autora ainda argumenta que compelir uma mulher a manter uma gravidez seria uma forma de despotismo ético. Portanto, se a mãe e/ou família desejam não levar a gestação adiante, obrigá-los a isso seria uma violação à sua autonomia, bem como à sua saúde, na medida em que afetaria seu bem-estar psicológico.

Por sua vez, o nascituro tem direito à vida, porque é um ser humano em sua fase inicial de desenvolvimento. A CF/88 estabelece o princípio da dignidade da pessoa humana (art. 1º) e coloca o direito à vida como direito fundamental (art. 5º), dando-lhe o status de cláusula pétrea (art. 60). Além das previsões constitucionais, o Pacto de São José da Costa Rica, do qual o Brasil é signatário e que tem força supralegal, dispõe que todo ser humano é pessoa (art. 1.2) e que toda pessoa tem o

direito de que se respeite sua vida. (art. 4º). Já o Código Civil protege os direitos do nascituro desde a concepção (art. 2º, 2ª parte). Por fim, o Código Penal (arts. 124 a 128) penaliza o aborto, somente o admitindo nos casos de gravidez resultante de estupro e de risco de vida da mãe, além da hipótese admitida pela ADPF 54.

O direito à vida do nascituro é jurídico e ético. Nesse sentido, Correa (2013) se posiciona, e afirma que o feto já tem a qualidade humana, portanto, trata-se de um ser humano com potencial para desenvolver todas as características que vão definir futuramente a pessoa. Sua condição de humano aliado à dignidade que lhe é inerente lhe garante, segundo o autor, o direito de não ter sua vida violada injustamente. Para Correa (2013), essa condição está na base da decisão moral de abortar.

No Brasil, a legislação ainda é bem contraditória. Se, de um lado, protege a vida do nascituro, garantindo-lhe o direito à herança, doação, reconhecimento de paternidade, alimentos, por outro, diz que a personalidade civil começa do nascimento com vida (Código Civil, art. 2º, 1ª parte). Se a personalidade começa no nascimento com vida então porque criar uma lei que garanta o direito do embrião aos alimentos (Lei 11.804/2008)?

Como reforço à reflexão ética sobre a interrupção da gravidez, a bioética traz quatro princípios orientadores a fim de evitar que os avanços da ciência possam causar quaisquer danos aos seres humanos. São eles: não maleficência, justiça, beneficência e autonomia. Acrescente-se, conforme ainda citam Duarte e Fontes (2009), o surgimento, durante a Conferência Rio-92, de um novo princípio: o da precaução ou prevenção. De acordo com esse princípio, se não são bem conhecidos os resultados e consequências de um dado tratamento, a fim de evitar males futuros, é melhor abster-se de adotá-los. (DUARTE; FONTES, 2009).

Ante o exposto, a pesquisa empreendida resultou em estudos que trazem argumentos a favor e contra o direito à vida do nascituro. Nos resultados contrários ao direito à vida do ser no útero materno, os principais argumentos tratam o nascituro como coisa e ressaltam a supremacia do direito à autonomia e saúde da mulher e dos direitos reprodutivos e sexuais. Alegam, ainda, que a legalização do aborto é uma questão de saúde pública. (LUCENA, 2008; SANTOS; ANJOS; EUGÊNIO, 2013; TONETTO, 2018).

Com relação aos resultados a favor do direito à vida do nascituro, afirma-se que o nascituro possui vida desde o momento da concepção, bem como possui dignidade e, por isso, tem direito de que sua vida seja respeitada. Seus direitos decorrem de sua própria condição de humano bem como da legislação nacional. (SARTORI, 2000; TEIXEIRA JUNIOR, 2009; CLEMENTE, 2013; CAZAROTTO, 2017).

3. CONCLUSÃO

O início da vida humana é divergente. Várias são as teorias que abordam quando esta se inicia. A controvérsia em torno da questão repercute no direito à vida do nascituro, seja fomentando manifestações pró-aborto, seja provocando mudanças na legislação vigente. A argumentação que privilegia o direito à saúde e à autonomia da mulher parte, como visto, do pressuposto de que o nascituro não tem vida, ou de que sua vida se inicia em momento muito posterior à concepção ou, talvez, no próprio nascimento.

Apesar da controvérsia, a Embriologia já demonstra que a vida se inicia na concepção. Se o nascituro dispõe de vida desde sua origem, se a vida é um bem sagrado e se a dignidade é inerente a todo ser humano, seja qual for a fase de desenvolvimento em que esteja, é dever da sociedade e do Estado respeitar a vida do nascituro e envidar todos os esforços para que seu desenvolvimento e nascimento se dê de forma saudável.

Apesar da divergência, a Embriologia já demonstra que a vida se inicia na concepção. Se o nascituro dispõe de vida desde sua origem, se a vida é um bem sagrado e se a dignidade é inerente a todo ser humano, seja qual for a fase de desenvolvimento em que esteja, é dever da sociedade e do Estado respeitar a vida do nascituro e envidar todos os esforços para que seu desenvolvimento e nascimento se dê de forma saudável.

A saúde e autonomia da mulher são direitos fundamentais e devem ser protegidos, mas a vida do nascituro também é um direito fundamental. Dessa forma, os direitos fundamentais femininos podem e devem ser garantidos pelo Estado. Sua saúde deve ser promovida e sua autonomia deve ser respeitada, mas encontra limite no direito à vida do nascituro.

Portanto, faz-se necessário que a sociedade e o Estado se organizem, tragam o assunto para o debate popular, dê condições de vida digna à população, busquem juntos soluções alternativas que respeitem ambos os lados. Que seja garantida a saúde da mulher, mas que também seja respeitada a vida do ser humano em desenvolvimento, visto que esta, uma vez extirpada, não poderá mais ser retomada.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Aline Mota. Espiritualidade/religiosidade/crença: repercussões na qualidade de vida da pessoa em processo de envelhecimento. Em: Rabinovich, E. P.; Moreira, L. V. C.; Brito, E. S.; Ferreira, M. M. (Orgs.). **Envelhecimento & Intergeneracionalidade: Olhares interdisciplinares**. Curitiba: CRV, 2019, pp. 69-86

BARBOSA, Camilo de Lélis Colani. O pai ausente: 25 anos da lei nº 8560/92. Curitiba: Editora CRV, 2017. Cap. 8, p. 161-171. In: **Pais, avós e relacionamentos intergeracionais na família contemporânea**.

CAZAROTTO, Caio de Souza. **O Direito à vida do nascituro: em busca da efetividade do direito**. 2017. Dissertação (Mestrado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2017. Disponível em: <https://tede2.pucsp.br/handle/handle/19743>. Acesso em: 29 jul. 2020.

HEWSON, Barbara. Reproductive autonomy and the ethics of abortion. **Journal of Medical Ethics**, Londres, v. 27, 2001. Disponível em: https://jme.bmj.com/content/27/suppl_2/ii10. Acesso em: 25 jul. 2020.

CLEMENTE, Aleksandro. **A legalização do aborto no Brasil: uma questão de saúde pública?** 2013. Dissertação (Mestrado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2013. Disponível em: <https://tede2.pucsp.br/handle/handle/6136>. Acesso em: 29 jul. 2020.

CORREA, Francisco Javier León. Abortion from a Bioethical Viewpoint: Autonomy and Beneficency versus Justice? **Journal of Clinical Research Bioethics**. Santiago, v. 4, 2013. Disponível em: <https://www.longdom.org/abstract/abortion-from-a-bioethical-viewpoint-autonomy-and-beneficency-versus-justice-8040.html>. Acesso em: 25 jul. 2020

DINIZ, Débora; MEDEIROS, Marcelo. Aborto no Brasil: uma pesquisa domiciliar com técnica de urna. **Ciência e Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 15, jun. 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000700002. Acesso em: 29 jul. 2020.

DINIZ, Maria Helena. **O Estado atual do biodireito**. 9ª ed. São Paulo: Saraiva, 2014.

DUARTE, Geraldo; FONTES, José Américo Silva. **O nascituro: visão interdisciplinar**. São Paulo: Editora Atheneu, 2009.

LUCENA, Rosana Batista de. **Aborto, direitos humanos e desigualdade de gênero no Brasil**. 2008. Dissertação (Pós-Graduação em Ciências Jurídicas) – Universidade Federal

da Paraíba, João Pessoa, 2008. Disponível em:
<https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/tede/4448>. Acesso em: 29 jul. 2020.

MATOS, Priscila Batista de. Direito à vida do nascituro na fase intrauterina. **Boletim Científico**. n. 47, Brasília, jan./jun. 2016. Disponível em:
<http://escola.mpu.mp.br/publicacoes/boletim-cientifico/edicoes-do-boletim/boletim-cientifico-n-47-janeiro-junho-2016/direito-a-vida-do-nascituro-na-fase-intrauterina>. Acesso em: 25 jul. 2020.

PESSINI, Leo; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul. **Problemas atuais de Bioética**. 8. ed. rev e ampl. São Paulo: Centro Universitário São Camilo: Edições Loyola, 2008.

POTTER, Van Rensselaer. **Bioética**: Ponte para o futuro. Tradução de Diego Carlos Zanella. 1. Ed. São Paulo: Edições Loyola, 2016.

SANTOS, Vanessa Cruz; ANJOS, Carla Ferraz dos; SOUZAS, Raquel; EUGÊNIO, Benedito Gonçalves. Criminalização ao aborto no Brasil e implicações à saúde pública. **Revista Bioética**. Brasília, v. 21, set./dez. 2013. Disponível em:
<https://www.scielo.br/pdf/bioet/v21n3/a14v21n3.pdf>. Acesso em: 29 jul. 2020.

SARTORI, Giana Lisa Zanardo Sartori. **Ética – Bioética – Direito**: A interdisciplinariedade ou o biodireito. 2000. Dissertação. (Mestrado em Direito) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2000. Disponível em:
<https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/78877>. Acesso em: 29 jul. 2020.

TEIXEIRA JUNIOR, Flávio Luiz. **Direito à vida do nascituro**. 2009. Dissertação (Mestrado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2009. Disponível em: <https://tede2.pucsp.br/handle/handle/8491>. Acesso em: 29 jul. 2020.

TONETTO, Milene Consenso. O direito humano à liberdade e a prática abortiva brasileira. **Revista Bioética**. Brasília, v. 26, jan./mar.2018. Disponível em:
https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-80422018000100058&script=sci_arttext&tIng=pt. Acesso em: 29 jul. 2020.

VASCONCELOS, Cristiane Beuren. **A proteção jurídica do ser humano in vitro na era da biotecnologia**. São Paulo: Atlas, 2006.