

**XXX CONGRESSO NACIONAL DO  
CONPEDI FORTALEZA - CE**

**GÊNERO, SEXUALIDADES E DIREITO II**

**RENATO DURO DIAS**

**FABRÍCIO VEIGA COSTA**

**SIMONE ALVAREZ LIMA**

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** - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini - FMU - São Paulo

**Diretor Executivo** - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC - Santa Catarina

**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** - Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UNICAP - Pernambuco

**Representante Discente:** Prof. Dr. Abner da Silva Jaques - UPM/UNIGRAN - Mato Grosso do Sul

**Conselho Fiscal:**

Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho - UFMA - Maranhão

Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara - SKEMA/ESDHC/UFMG - Minas Gerais

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UFERSA - Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Fernando Passos - UNIARA - São Paulo

Prof. Dr. Edinilson Donisete Machado - UNIVEM/UENP - São Paulo

**Secretarias**

**Relações Institucionais:**

Prof. Dra. Claudia Maria Barbosa - PUCPR - Paraná

Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA - Bahia

Profa. Dra. Daniela Marques de Moraes - UNB - Distrito Federal

**Comunicação:**

Prof. Dr. Robison Tramontina - UNOESC - Santa Catarina

Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS - Sergipe

**Relações Internacionais para o Continente Americano:**

Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM - Rio Grande do sul

Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA - Maranhão

Prof. Dr. Felipe Chiarello de Souza Pinto - UPM - São Paulo

**Relações Internacionais para os demais Continentes:**

Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR - Ceará

Profa. Dra. Sandra Regina Martini - UNIRITTER / UFRGS - Rio Grande do Sul

Profa. Dra. Maria Claudia da Silva Antunes de Souza - UNIVALI - Santa Catarina

**Eventos:**

Prof. Dr. Yuri Nathan da Costa Lannes - FDF - São Paulo

Profa. Dra. Norma Sueli Padilha - UFSC - Santa Catarina

Prof. Dr. Juraci Mourão Lopes Filho - UNICHRISTUS - Ceará

**Membro Nato** - Presidência anterior Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UNICAP - Pernambuco

G326

Gênero, Sexualidades e Direito II [Recurso eletrônico on-line] Organização CONPEDI

Coordenadores: Fabrício Veiga Costa; Renato Duro Dias; Simone Alvarez Lima. – Florianópolis: CONPEDI, 2023.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5648-870-7

Modo de acesso: [www.conpedi.org.br](http://www.conpedi.org.br) em publicações

Tema: Saúde: Acesso à justiça, Solução de litígios e Desenvolvimento

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Direito. 3. Gênero e sexualidades. XXX Congresso Nacional do CONPEDI Fortaleza - Ceará (3; 2023; Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



# **XXX CONGRESSO NACIONAL DO CONPEDI FORTALEZA - CE**

## **GÊNERO, SEXUALIDADES E DIREITO II**

---

### **Apresentação**

O Centro Universitário Christus – UNICHRISTUS recebeu, nos dias 15, 16 e 17 de novembro de 2023, os participantes do XXX CONGRESSO NACIONAL DO CONPEDI. O evento, que aconteceu presencialmente, contou com uma expressiva participação da comunidade acadêmica jurídica na bela cidade de Fortaleza/CE.

Durante os três (03) dias foram realizados conferências, painéis temáticos, grupos de trabalho, reuniões e exposição/apresentação de pôsteres, configurando-se num momento significativo para dialogar sobre o ensino, a pesquisa, a extensão e a inovação em diversas áreas do conhecimento, com especial foco no direito.

Aqui, o/a leitor/a poderá conferir na íntegra a relação dos artigos do GT “Gênero, Sexualidades e Direito II”, que demonstram a qualidade social das pesquisas de cunho interdisciplinar e interseccional sobre gênero, sexualidades e direito.

**ENFRENTANDO A LGBTFOBIA NA PRIVAÇÃO DE LIBERDADE: ANÁLISE DO ARRANJO JURÍDICO COMO POLÍTICA PÚBLICA DA RESOLUÇÃO Nº 348/2020 DO CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA** de Edna Raquel Rodrigues Santos Hogemann e Nathália de Carvalho Azeredo.

**DESCRIMINALIZAÇÃO DO ABORTO E O DIREITO A SAÚDE DA MULHER BRASILEIRA** de Cristiane Feldmann Dutra, Gil Scherer e Bruna de Lima Silveira Menger.

**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: SOB O PRISMA DOS DIREITOS HUMANOS EM PORTO ALEGRE E NA REGIÃO METROPOLITANA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL** de Cristiane Feldmann Dutra, Gil Scherer e Jessica Barbosa Lopes.

**A EVOLUÇÃO DOS DIREITOS DAS MULHERES À LUZ DA TEORIA TRIDIMENSIONAL DO DIREITO DE MIGUEL REALE** Jacqueline Orofino Da Silva Zago De Oliveira de Regis Orofino da Silva Zago de Oliveira.

**CONECTANDO A POLÍTICA DE LUCRO, A CRISE AMBIENTAL E DESIGUALDADE DE GÊNERO** de Émelyn Linhares e Thais Janaina Wenczenovicz.

ANTIPOSITIVISMO COMO VIÉS DE RESISTÊNCIA NO FEMINISMO DECOLONIAL  
de Nicole Emanuelle Carvalho Martins.

A VULNERABILIDADE E A CIDADANIA DE MULHERES PRETAS E OS ÓRGÃOS  
PARTIDÁRIOS DE IGARAPÉ-MIRI/PA de Alana Dos Santos Valente e Sandra Suely  
Moreira Lurine Guimarães.

A VIOLÊNCIA DE GÊNERO E A CULTURA DO ESTUPRO NO ENSAIO SOBRE A  
CEGUEIRA DE SARAMAGO, À LUZ DA TEORIA DO RECONHECIMENTO de Daniela  
Menengoti Ribeiro e Maria de Lourdes Araújo.

A LINGUAGEM DA VITIMIZAÇÃO LGBTI+: OS PROJETOS DE LEI E OS  
PROCESSOS CRIMINAIS SOBRE HOMOFOBIA LETAL de Ythalo Frota Loureiro.

A EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS DOS SUJEITOS TRANS NO BRASIL E OS  
PROCESSOS DIALÓGICOS DE JUDICIALIZAÇÃO de Amanda Netto Brum e Renato  
Duro Dias.

A DESVALORIZAÇÃO DO TRABALHO RURAL FEMININO E NECESSIDADE DA  
APLICAÇÃO DO PROTOCOLO PARA JULGAMENTO COM PERSPECTIVA DE  
GÊNERO de Josélia Moreira de Queiroga.

A ALTERAÇÃO DO REGISTRO CIVIL DOS TRANSEXUAIS E O OBJETO  
CONTRATUAL POSTO NOS CONTRATOS ESPECIAIS: COMO FICAM OS DIREITOS  
FUNDAMENTAIS DA OUTRA PARTE? De Carlos Magno da Silva Oliveira e Adilson  
Souza Santos.

Desejamos uma excelente leitura!

Prof. Dr. Renato Duro Dias – Universidade Federal do Rio Grande – FURG – RS

Prof. Dr. Fabrício Veiga Costa – Universidade de Itaúna - MG

Profa. Dra. Simone Alvarez Lima - Universidade Estácio de Sá

# **DESCRIMINALIZAÇÃO DO ABORTO E O DIREITO A SAÚDE DA MULHER BRASILEIRA**

## **DECRIMINALIZATION OF ABORTION AND THE RIGHT TO HEALTH OF BRAZILIAN WOMEN**

**Cristiane Feldmann Dutra  
Gil Scherer  
Bruna de Lima Silveira Menger**

### **Resumo**

O presente artigo, tem por objetivo tratar sobre o aborto e o direito à saúde da mulher brasileira. Demonstrando que a prática do aborto é muito usada mundialmente, mesmo sendo considerado em diversos países como crime, tornando o procedimento abortivo inseguro e prejudicial para as mulheres. A criminalização do aborto, não respeita a mulher como um ser independente e acaba por prejudicar o direito à saúde, bem como o direito à vida das mulheres que o praticam. Diante disso, o estudo a seguir visa analisar a legislação sobre o aborto vigente e demonstrar que é possível proteger o feto e também as mulheres. O procedimento metodológico para a realização da pesquisa é qualitativo, dialético e bibliográfico, através de análise crítica da doutrina, legislação, artigos científicos, jurisprudência e todos os outros meios disponíveis sobre o assunto. Concluiu-se que a tipificação penal do aborto viola os direitos fundamentais das mulheres, motivo pelo qual precisa ser reexaminada.

**Palavras-chave:** Aborto, Mulheres, Descriminalização, Direito, Saúde

### **Abstract/Resumen/Résumé**

This article aims to address abortion and the right to health of Brazilian women. Demonstrating that the practice of abortion is widely used worldwide, even though it is considered a crime in several countries, making the abortion procedure unsafe and harmful for women. The criminalization of abortion does not respect women as independent beings and ends up harming the right to health, as well as the right to life of the women who practice it. Given this, the following study aims to analyze current abortion legislation and demonstrate that it is possible to protect the fetus and also women. The methodological procedure for carrying out the research is qualitative, dialectical and bibliographic, through critical analysis of doctrine, legislation, scientific articles, jurisprudence and all other available means on the subject. It was concluded that the criminal classification of abortion violates women's fundamental rights, which is why it needs to be re-examined.

**Keywords/Palabras-claves/Mots-clés:** Abortion, Women, Decriminalization, Right, Health

## 1. INTRODUÇÃO

O presente artigo trata sobre o tema do aborto e o direito à saúde da mulher brasileira.

Nos dias atuais, ainda é possível verificar a existência de resquícios de uma sociedade machista, onde na maioria das vezes, não são assegurados os direitos das mulheres. A criminalização do aborto é um exemplo desta desigualdade de gênero, onde não há um entendimento pacífico perante a legislação e a mulher acaba por não poder dispor sobre o próprio corpo. O aborto causa conflitos de natureza jurídica, moral e religiosa entre aqueles que defendem os direitos da mulher e os que protegem o direito à vida do nascituro.

Cumprir destacar que, no Brasil, embora a prática do aborto seja considerada crime, muitas mulheres realizam este procedimento de forma clandestina sem a assistência médica necessária que, conseqüentemente, coloca em risco à saúde e à vida destas mulheres. Além de ser um extenso conflito jurídico, o aborto deve ser considerado como um problema de saúde pública, considerando que diversas mulheres morrem ou ficam com sequelas permanentes ao praticá-lo. Deste modo, sabe-se que o direito deve acompanhar as modificações da sociedade, devendo se ajustar conforme o pensamento e a evolução desta, porém, isto não ocorre.

O objetivo da pesquisa é analisar a legislação do aborto atual, buscando demonstrar que está ultrapassada em relação à sociedade, principalmente em relação ao direito das mulheres. Com relação a isso, é importante ressaltar que, a legislação brasileira reconhece o direito à vida do nascituro, salvaguardando todos os seus direitos e, em decorrência disto, deixa de reconhecer o aborto como um direito fundamental da mulher.

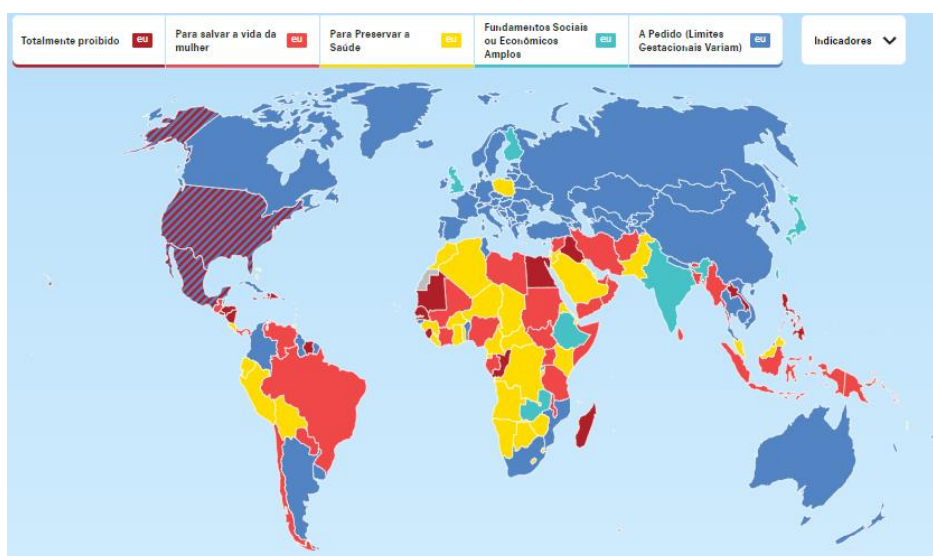
O propósito do presente trabalho é demonstrar que a legislação vigente em nosso país não está acompanhando a evolução da sociedade, de acordo com legislação comparada de outros países, principalmente países próximos a nós, como a Argentina. Ainda, buscou fazer uma análise da ADPF nº 442, a qual ainda está em discussão no Supremo Tribunal Federal (STF) para decidir acerca da descriminalização do aborto até o primeiro trimestre de gestação, bem como demonstrou os avanços em relação ao aborto no ano de 2023.

A metodologia utilizada para desenvolver este artigo é a pesquisa qualitativa, dialética e bibliográfica. O procedimento metodológico é realizar uma análise crítica da doutrina, legislação, artigos científicos, jurisprudência, bem como todos os meios disponíveis na internet que detenham relevância e credibilidade.

## 2. LEGISLAÇÕES MUNDIAIS E O DIREITO COMPARADO ACERCA DO ABORTO

O aborto Legal é visto como um tema bastante atual na história da sociedade mundial, sendo somente no século passado o marco inicial da descriminalização da interrupção voluntária da gravidez, mesmo assim, ainda é um tempo muito discutido nos dias de hoje, pois muitos países que ainda consideram o aborto um crime, realizam debates e estudos para gerar a implementação de abortos seguros às mulheres, tendo em vista que os abortos inseguros estão em todos os lugares e acabam gerando muitas mortes e diversas sequelas naquelas mulheres que acabam decidindo abortar, sequelas estas que poderiam ser totalmente evitadas se o aborto fosse realizado de forma eficiente e de qualidade. (Minto, 2020)

Figura 1: Mapa das Leis de Aborto Mundial



Center for Reproductive Rights, 2023. (CENTER FOR REPRODUCTIVE RIGHTS, 2023)

O Mapa das Leis de Aborto Mundial é o registro definitivo do status legal do aborto em países de todo o mundo. Desde 1998, o Centro de Direitos Reprodutivos produziu esse mapa como um recurso para advogados, funcionários do governo e organizações da sociedade civil que trabalham para promover os direitos ao aborto como direitos humanos para mulheres e meninas em todo o mundo. O mapa categoriza o status legal do aborto em um contínuo de severidade restritiva à relativa liberalidade. É atualizado em tempo real, refletindo mudanças nas leis nacionais para que os defensores dos direitos humanos possam monitorar como os países estão protegendo ou negando os direitos reprodutivos em todo o mundo. (Center for Reproductive Rights, 1992-2022, on-line). (CENTER FOR REPRODUCTIVE RIGHTS, 2022)

O mapa acima, demonstra a real situação de todos os países do mundo, mostrando quais os critérios que adotam, dos mais avançados aos mais restritos, referente a criminalização ou não do aborto. Os países na cor azul escura não possuem nenhum tipo de restrição e realizam o aborto a pedido da gestante, podendo variar apenas o período limite das semanas de gravidez. Os países em azul claro, permitem o aborto em questões que envolvem razões econômicas e sociais. Os países em amarelo, somente permitem a interrupção da gestação para preservar a

saúde da mulher. Os países em rosa, criminalizam o aborto possuindo algumas específicas exceções. Os países em vermelho criminalizam todas as formas de aborto. Ainda temos os Estados Unidos da América, que em decisão recente da Suprema Corte (junho/2022), deixou a cargo de seus estados membros decidirem acerca da criminalização ou não do aborto, derrubando a decisão histórica *Roe X Wade*. (CNN Brasil, 2022)

Cabe ressaltar que alguns países desenvolvidos contam com legislações amplamente permissivas acerca do aborto, como Itália, Alemanha, França. E ainda temos os Estados Unidos que teve uma mudança histórica no ano de 2022 alterando a legislação e permitindo que os Estados que decidam sobre a criminalização ou não do aborto.

Começando pelos Estados Unidos da América, o país possui uma grande população religiosa e as discussões acerca da permissão do aborto sempre foram amplamente polemicas, mas na década de 60, houve a legalização em algumas hipóteses, como por exemplo o aborto decorrente de estupro ou incesto. (Minto, 2020)

No ano de 1973, a legalização do aborto foi posta em votação na Suprema Corte Americana, que julgou o caso *Roe versus Wade*, criando o precedente que o Estado poderá apenas proibir o aborto se a gestação ultrapassar a vigésima quarta semana, reconhecendo o direito da mulher e a liberdade de dispor sobre o próprio corpo escolhendo ou não interromper a gravidez. Tal decisão também reconheceu que o feto não é considerado uma pessoa em termos constitucionais, pois a lei não pode impor a ninguém o sacrifício de si próprio por outra pessoa. (Torres, 2012) Porém, em junho de 2022, a Suprema Corte dos Estados Unidos da América suspende a decisão que legalizava o aborto, derrubando a decisão *Roe versus Wade* que criou o direito constitucional federal ao aborto, passando a dar ao direito aos Estados membros que discutam e criem a legislação pertinente para o seu território acerca do aborto. (CNN Brasil, 2022) Depois de passar por vários anos para aceitação da população da decisão *Roe versus Wade*, para a imposição do direito de liberdade da mulher para dispor sobre o próprio corpo, os EUA têm um tremendo retrocesso nos direitos femininos, sem justificativas plausíveis.

Já na Itália, em 1975 a Suprema Corte declarou inconstitucional parcialmente o art. 546 do Código Penal Italiano, na parte que punia o aborto mesmo quando sem ele causasse dano ou risco à saúde e vida da gestante, criando uma excludente de ilicitude nesta disposição do artigo. Já em 1978, foi aprovada a Lei nº 194 que permitiu o aborto nos primeiros 90 dias de gestação quando a gravidez colocasse em risco a vida ou a saúde física e psíquica da gestante, bem como quando comprometesse suas condições econômicas, sociais ou familiares, em casos de má formação fetal, determinando sempre o aconselhamento médico prévio e objeção de consciência, tendo o prazo de 07 dias entre o pedido de aborto e a realização para que haja



tempo suficiente para a gestante pensar e tomar sua decisão. (Sarmiento, 2005) Esta lei contrariou a Igreja, mas também contrariou o feminismo pois não garantiu o princípio da autodeterminação mantendo a criminalização. (Torres, 2012) Estando tal Lei em vigor até os presentes dias.

Precisamos mencionar também a Alemanha, que teve um regime totalitário reconhecido mundialmente como um dos mais extremos. Lá a legislação é baseada no sistema romano-germânico, abordando o aborto através de códigos instituídos pelo poder legislativo. No período de regime totalitário, eram proibidas todas as formas de aborto, sendo este punido de formas extremamente severas, porém em momentos anteriores a isso, era permitido em algumas poucas hipóteses apenas. (Minto, 2020)

Em 1974 o aborto tornou-se permitindo se fosse realizado por médico, a pedido da mulher nas primeiras doze semanas de gestação, mas foi ajuizada uma ação de inconstitucionalidade no Tribunal Constitucional Federal que foi julgada 1975, tendo como decisão a repulsa ao argumento de que a vida só teria início após o nascimento, assegurando que o feto deve ter direitos e a dignidade garantidos, ocorrendo a partir da nidação, ou seja no décimo quarto dia. Diante desta decisão, a corte afirmou que o legislador tinha o dever de salvaguardar a vida do feto e por isso o aborto não poderia ser descriminalizado. Mas, ainda nesta decisão, a corte assegurou que o aborto deve ser permitido nos casos de risco a vida, má formação, situação econômica familiar e estupro. Após isso, houve a unificação da Alemanha oriental com a ocidental tornando necessário a junção dos ordenamentos, restando definido por lei que as mulheres poderiam realizar o aborto durante os primeiros três meses de gravidez, devendo antes, passar por um aconselhamento e aguardar três dias para a realização do aborto. Novamente, em 1993, a corte declarou inconstitucional tal legalização criminalizando novamente o aborto reconhecendo apenas as exceções em que caracterizassem danos iminentes a gestante. (Sarmiento, 2005) Em 1995, houve novamente mudança no cenário do aborto, sendo publicada uma lei que descriminalizou o aborto até as doze primeiras semanas de gestação, sendo determinado que a rede pública de saúde pudesse realizar o aborto somente em mulheres de poder aquisitivo baixo. E em 2010, foi criada uma nova restrição na presente lei, estabelecendo que as mulheres devem passar por um aconselhamento antes de realizar o aborto, tendo como objetivo fazê-las desistir do procedimento. (Minto, 2020) Diante de tudo o exposto, podemos verificar que a Alemanha teve diversos momentos turbulentos referente ao direito das mulheres, por fim as permitindo abortar.

A França sempre se destacou como garantidora de direitos fundamentais, como por exemplo a liberdade individual da pessoa humana. Em 1971, houve uma grande manifestação

pública das mulheres, na qual estavam admitindo que haviam praticado o aborto, fator determinante para a futura decisão de 1975 (Torres, 2012) que aprovou uma Lei (nº 75-17) na qual tinha uma vigência provisória de 05 anos, descriminalizando o aborto realizado por médicos nas primeiras dez semanas de gestação com o pedido da gestante que justificasse que a gravidez estivesse lhe causando estresse, quando houvesse risco a vida da gestante, ou mediante comprovação o feto pudesse nascer com alguma doença grave e incurável e ainda a gestante teria que passar por instituições que forneceria assistência com o intuito de fazê-la desistir da prática do aborto. Em 1979 a lei passou a ser definitiva para todo o território francês e em 1982 surgiu uma nova lei que ainda obrigava a seguridade social a suportar 70% das despesas médicas dos abortos realizados. Já em 2001, houve a dilatação do prazo para a interrupção da gravidez para doze semanas, tornando também facultativa a mulher a consulta prévia de aconselhamento. (Sarmiento, 2005)

Os países mais relevantes da América Latina em relação ao aborto, começando pelos países como a Nicarágua, Chile, El Salvador, Honduras e Costa Rica que criminalizam o aborto sem nenhuma exceção. Já Cuba, foi o primeiro país a permitir o aborto, em 1960, sem restrições e sem justificativa, contando que esteja até a 10ª semana de gestação, fazendo com o que fosse reduzido mais de 60% a taxa de mortalidade materna. Anos após Cuba, o Uruguai, em 2012, legalizou o aborto até as 12 semanas de gestação, permitindo após isso, o aborto em caso de risco de vida da mulher, má formação fetal e/ou gestação decorrente de estupro. Já no México, cada estado da federação pode legislar sobre a prática do aborto, mas no Distrito Federal do México, onde está localizada sua capital, o aborto é permitido até as 12 semanas. (Aguilar, 2018) Por fim, a Argentina, em 2020, promulgou a lei em que permitiu o aborto até as 14 semanas de gestação. (CNN Brasil, 2021)

Já no Brasil, em novembro de 2016 o STF, apoiou em decisão isolada a descriminalização do aborto até o primeiro trimestre de gestação, o Ministro Luís Roberto Barroso argumentou que a criminalização até o terceiro mês de gestação violaria os direitos sexuais e reprodutivos da mulher. (Agencia Brasil, 2016) Em janeiro de 2023, primeiros dias do novo governo Lula, o presidente retirou o Brasil da Declaração do Consenso de Genebra, na qual fazem parte países ultraconservadores que declaram ser contra o aborto e em defesa da família. (Folha de São Paulo, 2023)

Diante do que fora exposto, neste tópico, é possível demonstrar que diversos países também restringem os direitos das mulheres como o Brasil, mas muitos também descriminalizaram o tipo penal aborto, reconhecendo que os direitos das mulheres são importantes.

### **3. DIREITO A SAÚDE DA MULHER BRASILEIRA E A DESCRIMINALIZAÇÃO DO ABORTO**

No Brasil, todos são iguais perante as leis e são dotados de autonomia e de livre escolha. (Brasil, 1988) Diante disso, as mulheres deveriam dotar de mesma autonomia quando se trata de disposição do próprio corpo em relação a uma gravidez não desejada, mesmo sabendo que tal autonomia não seja ilimitada. A imposição de uma gravidez contra a vontade de uma mulher gestante acaba por abranger a instrumentalização do próprio corpo, sendo este utilizado em prol de proporcionar a vida do feto, com o qual a mulher discorda. Devendo a mulher ter seus direitos intrínsecos reconhecidos, preservando o direito à vida, igualdade, saúde física e psíquica, não podendo esta ser apenas usada como incubadora de um feto. (Sarmiento 2005) Aqueles que defendem a descriminalização do aborto argumentam que é necessário estabelecer um modo pelo qual a mulher possa controlar as decisões sobre o seu próprio corpo e ter a devida autonomia para escolher se irá prosseguir com a gestação ou não, independentemente da justificativa que a levará a prática do aborto. (Pereira, 2015)

Ocorre, que diante da criminalização do aborto e o seu direito de autonomia violado, diversas mulheres realizam o aborto de forma clandestina, não tendo o seu direito à saúde assegurado. Como é sabido, a criminalização do aborto não impede que as mulheres o realizem, o que acaba dificultando o acesso ao serviço público de saúde, podendo ocasionar riscos graves à integridade física e a à vida das mulheres que não possuem condições de pagar pela realização do procedimento. (Lopes, 2019)

A Organização Mundial de saúde, classifica como aborto inseguro, ser um procedimento que visa interromper uma gestação indesejada, praticado por pessoas que não possuem as habilidades necessárias e em ambientes que não atingem os padrões médicos mínimos necessários. Ela ainda afirma que é complexo mensurar as mortes e as sequelas causadas pelo aborto inseguro, isso porque as mulheres têm medo do julgamento e da sanção que poderá ocorrer, impedindo que os dados sejam contabilizados de forma confiável. (OMS, 2013)

A OMS evidenciou que as consequências do aborto inseguro estão diretamente ligadas aos locais onde se realiza o procedimento, a competência dos profissionais envolvidos, o método que é utilizado, a saúde atual da gestante, bem como o período gestacional. Também destacou que os procedimentos realizados de forma insegura consistem na introdução de substâncias ou objetos (uma raiz, um galho, um cateter) no útero, além de outros métodos que são realizados de maneira incorreta, como o uso de receitas caseiras ou utilização de força externa de forma intensa, existindo casos que os indivíduos espancam o abdômen da mulher

para ocasionar o aborto, podendo ter como consequência a ruptura do útero e a morte da gestante. (OMS, 2013)

O abortamento inseguro representa 13% das mortes maternas e 20% do total de casos de mortalidade e deficiências por gravidez e parto. Quase todas as mortes e a morbidade decorrentes de abortamentos inseguros ocorrem em países nos quais o abortamento é rigorosamente proibido pela lei e na prática. A cada ano, morrem em torno de 47 000 mulheres por causa de complicações de abortamento inseguro e em torno de 5 milhões de mulheres sofrem disfunções temporárias ou permanentes, incluindo a esterilidade. (OMS, 2013)

A entidade também afirma que, independentemente se o aborto é ou não criminalizado, a chance de uma mulher se submeter ao procedimento abortivo é praticamente a mesma. A diferença, é que a criminalização do aborto faz com o que as mulheres busquem outros países para realizá-lo, ou profissionais incapacitados, que na maioria das vezes, não têm condições mínimas de higiene, expondo ainda mais essas mulheres ao risco de morte ou de complicações físicas e mentais. (OMS, 2013)

No Brasil, foi realizado em junho de 2016, a Pesquisa Nacional do Aborto (PNA) que teve por objetivo entrevistar as mulheres alfabetizadas, que residem em área urbana e têm entre 18 e 39 anos. (Diniz, 2016) Dentro dessas especificações é possível verificar a porcentagem de abortos pela faixa etária, conforme quadro abaixo.

Fez aborto	Percentual de Sim	Mulheres que responderam Sim	Total de Mulheres entrevistadas
Do total	13%	251	2002
18 a 19 anos	9%	17	188
20 a 24 anos	9%	38	445
25 a 29 anos	11%	50	442
30 a 34 anos	14%	64	461
35 a 39 anos	18%	82	466

Pesquisa Nacional do Aborto, 2016. (Diniz, 2016)

A pesquisa ainda distinguiu entre as regiões do país, verificando que a prática do aborto é maior entre as mulheres que residem nas regiões Norte/Centro-Oeste e Nordeste. Ressaltando que, dentre as mulheres que afirmaram ter realizado aborto, 163 são casadas ou possuem união estável, ou seja, 64,9% do total de mulheres que já realizaram o procedimento. No mesmo sentido, das 251 mulheres que realizaram o aborto, 196 afirmaram ter filhos, caracterizando 78% deste grupo. (Diniz, 2016)

A PNA/2016 concluiu que a prática do aborto no Brasil é corriqueira, estimando que aos 40 anos de idade, pelo menos 1 em cada 5 mulheres já realizaram o procedimento abortivo. Diante disso, levando em consideração que a maior parte dos abortos são ilegais e em consequência disto, não possui as mínimas condições de assistência médica, tornando o aborto um dos principais problemas de saúde pública no Brasil. (Diniz, 2016)

[...] o problema de saúde pública chama a atenção não só por sua magnitude, mas também por sua persistência. As políticas brasileiras, inclusive as de saúde, tratam o aborto sob uma perspectiva religiosa e moral e respondem à questão com a criminalização e a repressão policial. A julgar pela persistência da alta magnitude, e pelo fato do aborto ser comum em mulheres de todos os grupos sociais, a resposta fundamentada na criminalização e repressão tem se mostrado não apenas inefetiva, mas nociva. (Diniz, 2016)

Cabe ressaltar que dentre as mulheres em geral, a vulnerabilidade ainda possui um relevante aumento quando se trata de mulheres negras, indígenas, pobres, (ONU, 2022) ou mulheres vivendo em comunidades rurais (OPAS, 2015), pois é ainda mais difícil o acesso delas ao sistema único de saúde, bem como o instrumento usado é na maioria das vezes mais perigoso, por falta de informação ou condições. (Folha Piauí, 2020)

O Ministério da Saúde afirmou que a mortalidade deve ser considerada apenas uma parcela do problema, pois a curetagem pós-abortiva é o segundo procedimento obstétrico mais realizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), ficando atrás apenas do parto normal. (Brasil, 2014)

As repercussões sociais na vida pessoal, familiar, e no mundo do trabalho precisam ser analisadas e respeitadas, na medida em que o abortamento atinge mulheres jovens, em plena idade produtiva e reprodutiva, levando-as desnecessariamente à morte ou implicando sequelas à sua saúde física, mental e reprodutiva. Complicações físicas imediatas, como hemorragias, infecções, perfurações de órgãos e infertilidade se somam aos transtornos subjetivos, ao se vivenciar o ônus de uma escolha inegavelmente difícil num contexto de culpabilização e de penalização do abortamento.

No Brasil, sua prática se traduz numa inequívoca expressão das desigualdades sociais, pois embora compartilhem a mesma situação ante a ilegalidade da intervenção, as mulheres percorrem distintas trajetórias, com uma minoria delas podendo arcar com os custos de um abortamento rápido, seguro e sem riscos. A maior parcela da população feminina recorre a várias estratégias inseguras que frequentemente se complicam e acarretam mortes maternas por abortamento. (Brasil 2014)

Figura 2: Aborto como causa de mortalidade materna.



Dados de mortes maternas no Brasil entre 2010 e 2020 / FONTE: SIM/DATASUS

BRASIL DE FATO. Aborto, ciência e mortalidade materna 2023. (Brasil, 2022)

Importante mencionar, que entre os anos de 2010 a 2020, o aborto foi a quinta causa que mais gerou mortalidade materna no Brasil, conforme imagem acima.

Figura 3: Internações causadas por aborto entre o ano de 2020 a setembro de 2022



Internações relacionadas a abortos no Brasil / FONTE: SIH/DATASUS

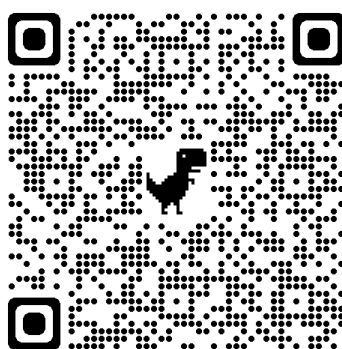
BRASIL DE FATO. Aborto, ciência e mortalidade materna 2023. (Brasil, 2022)

Entre 2020 a setembro de 2022, foi demonstrado, conforme gráfico acima, o número de internações de mulheres por causa do aborto, principalmente o classificado como “outros tipos de abortos” que é mais de 274 mil, demonstrando que este tipo de internação o número é muito superior em comparação com as demais. Cabe ressaltar que esse número pode ser, ainda, mais elevado, pois o SUS não tem uma classificação para o aborto provocado em suas divulgações, apenas o aborto permitido por lei.

Ainda, no ano de 2022, foram registradas pelo DATASUS, 47 mortes maternas causadas pelo aborto no Brasil, cabendo mencionar, que esse número pode ainda ser muito elevado, pois

não é garantido que a comunicação feita da causa da morte esteja correta, tendo em vista que houve mais de 66 mil mortes maternas e apenas 47 comunicadas como consequência do aborto. (DATASUS, 2022) No QR CODE abaixo é possível acessar a integra do painel de monitoramento, bem como dividido por regiões e estados membros, é necessário marcar no indicador: “Causas obstétricas diretas – abortos” para que a pesquisa seja efetivamente realizada.

Figura 4: QR CODE informativo para acesso ao painel de monitoramento de mortalidade do sus:



DATASUS. Painéis de Monitoramento: Mortalidade materna. 2022. (DATASUS, 2022)

O modo como o aborto está descrito e tipificado no Código Penal, acaba por lesionar em dobro o direito à saúde da mulher, pois a gestante, na maioria das vezes contra sua própria vontade, tem que levar a gestação até o final, mesmo que isso apresente riscos a sua saúde física e psíquica. (Sarmiento, 2005)

A criminalização do aborto não é a forma mais adequada de proteger o direito à vida, pois a sua proibição não impede que a prática seja realizada e, principalmente, coloca em risco a saúde e a vida das mulheres que optam por interromper a gravidez. É importante frisar que os procedimentos realizados e as condições precárias atingem, especialmente, as mulheres que se encontram mais vulneráveis, colocando-as em risco com as consequências decorrentes do procedimento, uma vez que não tem acesso aos recursos indispensáveis para a realização do aborto. (Novelino, 2016)

Em nosso país, ainda são raros os estudos que tratam sobre as consequências do aborto na saúde mental das mulheres, pois analisam o comportamento das mulheres pouco tempo após a interrupção da gestação. Entretanto, o estudo acerca destas consequências psicológicas merece atenção, considerando que, na maioria das vezes, estas mulheres percorrem um extenso

caminho até alcançar os meios para realizar o aborto. Sendo importante ressaltar que a carência de atenção humanizada nos serviços de saúde, a comunicação das prisões de mulheres enquanto ainda estão internadas acabam dificultando as vivências. (Menezes, 2009) A maioria das mulheres que realizam o aborto sofrem da síndrome pós-aborto, onde experimentam o luto incluso, negando que uma morte real aconteceu. Por conta desta negação, o luto acaba por não existir, porém a dor da perda ainda é recente e várias mulheres acabam tendo *flashbacks* do momento em que foi realizado o procedimento abortivo, bem como pesadelos com a criança e angústia no aniversário da morte. (Zeferino, 2013)

Em março de 2017, o Partido Socialismo e Liberdade (PSOL) ajuizou uma Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental sob nº 442 perante o Supremo Tribunal Federal, demonstrando que a criminalização do aborto viola o a vida, a liberdade e a saúde da mulher, bem como busca a descriminalização do aborto até o fim das primeiras 12 semanas de gestação. (Brasil, 2017)

[...] a despeito de todas as mulheres estarem potencialmente submetidas à proibição penal do aborto, a criminalização afeta desproporcionalmente mulheres negras e indígenas, pobres, de baixa escolaridade e que vivem distante de centros urbanos, onde os métodos para a realização de um aborto são mais inseguros do que aqueles utilizados por mulheres com maior acesso à informação e poder econômico, resultando em uma grave afronta ao princípio da não discriminação. (Brasil, 2017)

O partido político ainda salienta que a criminalização do aborto, além de violar o direito a saúde da mulher brasileira, ainda viola à integridade física e psíquica, bem como a proibição de submissão a tortura ou tratamento desumano ou degradante, tendo em vista que a proibição do acesso ao aborto, podem gerar diversas consequências, como dores e sofrimentos, que são aumentados conforme o grau de vulnerabilidade das mulheres. (Brasil, 2017)

Nos últimos anos, mecanismos internacionais de monitoramento da Convenção Contra a Tortura e Outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes (1984), da qual o Brasil é signatário, têm afirmado que, para além dos casos de dores e sofrimento agudos impostos por pessoas no exercício de autoridade pública para obtenção de informações ou para fins de castigo, também constitui tortura a negação de serviços de saúde reprodutiva, como o aborto, em que profissionais de saúde em situação de autoridade sobre mulheres impõem-lhes sofrimento em razão de discriminação, na medida em que a decisão por não seguir uma gestação contraria a expectativa de maternidade compulsória associada às mulheres. (Brasil, 2017)

Neste sentido, o partido ainda afirma que o Estado deixando de prestar assistência médica necessária acaba por direcionar as mulheres a clandestinidade do procedimento abortivo, infringindo a inviolabilidade do direito à vida e à segurança, tendo como consequência o aumento do número de mortes e morbidades que poderiam ter sido evitadas. (Brasil, 2017) Até os dias atuais não houve nenhuma decisão terminativa sobre o mérito, tendo como última



movimentação a conclusão dos autos a relatora. (Brasil, 2017)

Ao contrário de tudo que demonstramos anteriormente temos projetos de Leis que vão contra ao que já é permitido em relação ao aborto, vejamos.

Temos o projeto de Lei nº 2893/2019 do Partido Social Liberal que visa revogação do artigo 128 do Código Penal<sup>1</sup> sob o argumento que o direito à vida é inviolável. (Brasil, 2019) Temos ainda o projeto de Lei nº 5435/2020 do partido Podemos/CE que busca a instituição de um estatuto da Gestante, na qual modificaria o Código Penal e o seu artigo 128, para que em caso de estupro a gestante teria o direito de doar o bebe ou se caso não o fizesse o estado pagaria um benefício no valor de um salário mínimo, até a maioridade deste filho. (Brasil, 2020) Ainda temos o Projeto de Lei 232/2021 também do Partido Social Liberal, que visa a necessidade de apresentação de Boletim de Ocorrência com o exame de corpo de delito positivo para estupro, para que seja possível a realização do aborto, previsto no Artigo 128 do Código Penal. (Brasil, 2021) E por fim, temos o projeto de lei 434/2021 também do Partido Social liberal, que visa a instituição do estatuto do nascituro que inclui a impossibilidade da interrupção da gestação mesmo em caso do feto não ter viabilidade de vida extrauterina. (Brasil, 2021)

Já em março de 2023, o Supremo Tribunal de Justiça, decidiu que médicos, não podem denunciar os abortos feitos clandestinamente em hipótese alguma, pois tal situação estaria violando o direito da mulher ao sigilo médico profissional, bem como não poderão depor sobre o fato, sob pena de ser considerado prova ilícita processual. (CNN Brasil, 2023)

Em maio de 2023, a ONU (Organização das Nações Unidas), fez uma recomendação ao governo brasileiro para que seja reavaliado as políticas de saúde sexual e reprodutiva bem como o Código Penal, sugerindo que o aborto voluntário seja descriminalizado, diante das altas taxas de mortes maternas, principalmente na população mais vulnerável (mulheres negras, quilombolas e indígenas). Apontando a necessidade de garantir que todas as mulheres e meninas, especialmente as pertencentes de grupos mais desfavorecidos, a disponibilização de acesso à interrupção voluntária legal de gravidez, em condições seguras e dignas. (UOU Notícias, 2023)

Como vimos acima, o aborto bem como o direito à saúde da mulher brasileira vai muito além da discussão entre a autonomia da mulher e a vida do feto. Podemos verificar, que só em

---

<sup>1</sup> Art. 128 – Não se pune o aborto praticado por médico:

Aborto Necessário

I – se não há outro meio de salvar a vida da gestante

Aborto no caso de gravidez resultante de estupro

II – se a gravidez resulta de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal.

2023 o Brasil já teve um grande progresso acerca do tema, porém ainda estamos muito longe de chegar no ideal, sendo necessário o Direito Brasileiro adequar-se à sociedade atual.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

No passar dos anos, o delito do aborto sofreu diversas modificações, dentre as mais permissivas até as mais restritivas. Conforme exposto, o feto foi de parte do corpo da mulher, na qual ela podia dispor, até ser considerado como um direito do homem de ser pai e ter sua prole, sendo equiparado ao homicídio caso a mulher realizasse o procedimento abortivo.

Atualmente no Brasil, as mulheres não possuem a autonomia de decidir sobre o próprio corpo. A legislação brasileira considera o aborto como crime, previsto nos artigos 124 a 127 do Código Penal de 1940. Ainda, o artigo 128 do referido código prevê somente algumas causas que excluem a ilicitude do delito.

É possível afirmar que a prática do aborto não deixou existir, ao contrário disto, continua sendo praticada de forma clandestina, onde muitas mulheres realizam o procedimento de forma insegura, sem acesso as condições mínimas necessárias de assistência médica e higiene, o que acaba por colocar a saúde e vida destas mulheres em risco. Sendo assim, em razão da ineficiência da tipificação penal, entende-se que o aborto não deve ser classificado como crime, devendo este ser considerado como um problema de saúde pública, uma vez que a criminalização não impede que o procedimento abortivo seja realizado, apenas impede que as mulheres que o desejam o façam de forma segura.

Foram apresentadas as legislações de diversos países, principalmente países que são permissivos. Alguns, inclusive, estão localizados na América Latina, mesmo continente em que o Brasil se encontra, sendo necessário frisar que no ano de 2020, a Argentina descriminalizou a interrupção da gestação até as primeiras 14 semanas e o Uruguai já havia descriminalizado desde 2012 até as 12 semanas.

O presente trabalho também buscou analisar a ADPF nº 442 que se encontra em tramitação no Supremo Tribunal Federal. A referida ação vai de encontro com todos os fundamentos utilizados para concluir que a criminalização do aborto deve ser declarada inconstitucional, bem como citou diversos direitos fundamentais envolvidos no presente caso que foram examinados neste artigo, dentre eles, o direito à saúde das mulheres brasileiras. Bem como demonstrar o avanço que nosso país teve em relação ao aborto no ano de 2023, começando pela saída do grupo de países que são contra o aborto e a favor da família; depois

com a importantíssima decisão do STJ que proibiu que os médicos denunciassem as mulheres que praticaram o aborto ou fossem ouvidos em caso de ação penal como testemunhas do fato.

Diante de todo exposto, foi possível constatar que, a tipificação penal do delito de aborto não respeita a decisão da mulher como um direito individual, deixando de reconhecer todos os argumentos apresentados nesse artigo. Além disso, a descriminalização é o meio mais adequado a ser seguido, desde que o procedimento abortivo seja realizado antes do feto adquirir viabilidade extrauterina, sem desrespeitar o direito à vida do nascituro.

Sugerimos que deveria haver mais produção de conteúdo ou debates acerca da saúde da mulher pós o procedimento abortivo inseguro, seja das consequências físicas, seja das consequências psicológicas. Também é necessário que haja mais levantamento de dados acerca da morte das mulheres em relação ao aborto e das sequelas deixadas, feitos pelo próprio governo e que esses dados sejam amplamente divulgados, para demonstrar que a vida das mulheres importam e que é necessário que o Direito brasileiro evolua perante o aspecto da criminalização do aborto e que deixe de ser um assunto religioso ou ético de cada pessoa e passe a ser um direito à saúde destinado as mulheres como seres autônomos que são.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, Bruno Henrique Killet al. **A Legislação sobre o Aborto nos Países da América Latina: uma revisão narrativa**. Brasília. 2018. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/ccs\\_artigos/legislacao\\_aborto.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/ccs_artigos/legislacao_aborto.pdf). Acesso em: 06 fev. 2023.

BRASIL DE FATO. **Aborto, ciência e mortalidade materna**. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2022/12/04/aborto-ciencia-e-mortalidade-materna>. Acesso em: 15 maio 2023.

BRASIL. **Atenção Humanizada ao Abortamento**: norma técnica. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_humanizada\\_abortamento\\_norma\\_tecnica\\_2ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_abortamento_norma_tecnica_2ed.pdf) Acesso em: 09 maio 2023.

BRASIL. **Constituição da República do Brasil de 1988**. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 14 mar. 2023.

BRASIL. **Projeto de Lei nº 232/2021**. Autoria: Deputada Federal Carla Zambelli. Disponível em: [https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop\\_mostrarintegra?codteor=1960600&filename=Tramitacao-PL+232/2021](https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1960600&filename=Tramitacao-PL+232/2021). Acesso em: 15 maio 2023.

BRASIL. **Projeto de Lei nº 2893/2019**. Autoria: Deputada Federal Chris Tonietto e Deputado Federal Filipe Barros. Disponível em: [https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop\\_mostrarintegra?codteor=1747959&filename=Tramitacao-PL+2893/2019](https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1747959&filename=Tramitacao-PL+2893/2019). Acesso em: 12 maio 2023.

BRASIL. **Projeto de Lei nº 434/2021**. Autoria: Deputada Federal Chris Tonietto. Disponível em: [https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop\\_mostrarintegra?codteor=1963422&filename=PL%20434/2021](https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1963422&filename=PL%20434/2021). Acesso em: 15 maio 2023.

BRASIL. **Projeto de Lei nº 5435/2020**. Autoria: Senador Eduardo Girão. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/sdleggetter/documento?dm=8911146&ts=1620212114498&disposition=inline>. Acesso em: 15 maio 2023.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 442/2017**. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=5144865>. Acesso em 02 maio 2023.

BRASIL. **Turma do STF decide que aborto nos três primeiros meses de gravidez não é crime**. 2016. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2016-11/turma-do-stf-decide-que-aborto-nos-tres-primeiros-meses-de-gravidez-nao-e-crime#:~:text=A%20Turma%20Supremo,Penal%20criminalizam%20o%20aborto>. Acesso em: 06 fev. 2023.

CENTER FOR REPRODUCTIVE RIGHTS. **Worlds abortion laws**. 2022. Disponível em: <https://reproductiverights.org/maps/worlds-abortion-laws/>. Acesso em: 04 nov. 2022.

CNN BRASIL. **Internacional. Presidente da Argentina promulga lei do aborto legal**. 2021. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/internacional/2021/01/14/presidente-da-argentina-promulga-lei-do-aborto-legal>. Acesso em: 06 fev. 2023.

CNN BRASIL. **Internacional. Suprema Corte dos EUA reverte decisão que garantia direito ao aborto**. 2022. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/internacional/suprema-corte-dos-eua-reverte-decisao-que-garantia-direito-ao-aborto/>. Acesso em: 04 nov. 2022.

CNN BRASIL. **Médico deve respeitar sigilo e não pode denunciar paciente por aborto, decide STJ**. 2023. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/medico-deve-respeitar-sigilo-e-nao-pode-denunciar-paciente-por-aborto-decide-stj/>. Acesso em: 02 maio 2023.

DATASUS. Painéis de Monitoramento: **Mortalidade materna**. 2022. Disponível em: <https://svs.aids.gov.br/daent/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/mortalidade/materna/?s=MSQyMDIyJDEkMSQzNSQ3NiQxJDEkMCQzMDA2JDAkNSQxJDMwMDAwNiQw>. Acesso em: 22 maio 2023.

DINIZ, Débora; MEDEIROS, Marcelo; MADEIRO, Alberto. Pesquisa Nacional do Aborto 2016. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, 2016. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csc/2017.v22n2/653-660/#>. Acesso em: 09 maio 2023.

FOLHA DE SÃO PAULO. **Sob Lula, Brasil deixa aliança antiaborto patrocinada por países ultraconservadores.** 2023. Disponível em: <https://www.1.folha.uol.com.br/mundo/2023/sob-lula-brasil-deixa-alianca-antiaborto-patrocinada-por-paises-ultraconservadores.shtml>. Acesso em: 06 fev. 2023.

FOLHA PIAUI. **Os abortos diários no Brasil.** Disponível em: <https://piaui.folha.uol.com.br/os-abortos-diaricos-do-brasil/amp/>. Acesso em: 19 maio 2023.

LOPES, Simone Dalila Nacif; OLIVEIRA, Maria Helena Barros. **Meu corpo, minhas regras:** mulheres na luta pelo acesso ao serviço público de saúde para a realização do aborto seguro. Saúde debate. Rio de Janeiro. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/sdeb/2019.v43nspe4/20-33/pt>. Acesso em: 14 mar. 2023.

MENEZES, Greice; AQUINO, Estela. **Pesquisa sobre o aborto no Brasil:** avanços e desafios para o campo da saúde coletiva. Caderno de Saúde Pública. Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v25s2/02.pdf>. Acesso em: 09 maio 2023.

MINTO, Hugo Bonfim. **Conhecimentos gerais e estudos do aborto no Brasil e no mundo com legislação comparada.** Conteúdo jurídico, Florianópolis. 2020. Disponível em: <https://www.conteudojuridico.com.br/open-pdf/phpoBJqn0.pdf>. Acesso em: 04 nov. 2022.

NOVELINO, Marcelo. **Curso de direito constitucional.** 11 ed. rev. ampl. e atual – Salvador: Ed. Juspódivm, 2016.

OMS, Organização Mundial da Saúde. **Abortamento seguro:** orientação técnica e de políticas para sistemas de saúde. 2ª ed. Organização Mundial da Saúde, 2013. Disponível em: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70914/9789248548437\\_por.pdf;jsessionid=...](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70914/9789248548437_por.pdf;jsessionid=...) Acesso em: 09 maio 2023.

ONU NEWS. **OMS divulga diretrizes para melhor segurança em abortos.** Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2022/03/1782252>. Acesso em: 19 maio 2023.

OPAS. Organização Pan-Americana de saúde: **saúde materna.** Disponível em: <https://www.paho.org/pt/node/63100>. Acesso em: 19 maio 2023.

PEREIRA, Tiago Soares; SILVA, Matheus Passos. **O Princípio da dignidade da pessoa humana e autonomia da mulher frente à ampliação das hipóteses do aborto legal.** Vestinik. 2015. Disponível em: <https://profmatheus.com/wp-content/uploads/2017/05/dignidade-aborto.pdf>. Acesso em: 14 mar. 2023.

SARMENTO, Daniel. **Legalização do aborto e constituição.** Revista de Direito Administrativo. 2005. Disponível em: <https://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php.rda/article/view/43619/44696>. Acesso em: 17 nov. 2022.

TORRES, José Henrique Rodrigues. **Aborto e Legislação comparada.** Ciência e Cultura. 2012. Disponível em: [https://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0009-67252012000200017](https://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0009-67252012000200017). Acesso em: 17 nov. 2022.

UOL NOTICIAIS. **ONU pede que Brasil Descriminalize o Aborto**. 2023. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/colunas/jamil-chade/2023/05/12/onu-pede-que-brasil-descriminalize-aborto-e-denuncia-assedio-contra-medicos.htm#:~:text=onu%20pede%20que%20brasil%20descriminalize,%2f05%2f2023%20%2d%20uol%20not%3%adcias>. Acesso em: 19 maio 2023.

ZEFERINO, Mariana Gondim Mariutti; FUREGATO, Antonia Regina Ferreira. **Aborto, depressão, autoestima e resiliência**: uma revisão. Saúde e Transformação Social. Florianópolis, 2013. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/2653/265328845017.pdf>. Acesso em: 09 maio 2023.