

# **VIII ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI**

**DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS II**

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

##### **Educação Jurídica**

Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba - PR

Prof. Dr. Rubens Beçak - USP - SP

Profa. Dra. Livia Gaigher Bosio Campello - UFMS - MS

##### **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

##### **Comissão Especial**

Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UFRJ - RJ

Profa. Dra. Maria Creusa De Araújo Borges - UFPB - PB

Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta - Fumec - MG

Prof. Dr. Rogério Borba - UNIFACVEST - SC

D597

Direitos e garantias fundamentais II [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Ivone Fernandes Morcilo Lixa; Karyna Batista Sposato; Teresa Helena Barros Sales – Florianópolis: CONPEDI, 2025.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5274-155-4

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

Tema: Direito Governança e Políticas de Inclusão

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Direitos. 3. Garantias fundamentais. VIII Encontro Virtual do CONPEDI (2; 2025; Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



## **VIII ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI**

### **DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS II**

---

#### **Apresentação**

O VIII Encontro Virtual CONPEDI – EVC – realizado entre os dias 24 a 28 de junho de 2015, teve como tema central “DIREITO, GOVERNANÇA E POLÍTICAS DE INCLUSÃO”. A temática possibilitou intensos e relevantes discussões permeando as plenárias e trabalhos apresentados nos diversos Grupos de Trabalho centrados em problematizar as políticas de inclusão desde uma perspectiva plural e democrática. Desde tal perspectiva o Grupo de Trabalho “Direitos e Garantias Fundamentais II”, sob a coordenação das Doutoradas Ivone Fernandes Morcilo da Universidade Regional de Blumenau, Karyna Batista Sposato da Universidade Federal de Sergipe e Teresa Helena Barros Sales da Unidade de Ensino Superior Dom Bosco, contribuiu significativamente para o evento, com apresentações orais e debates marcados pela densidade e atualidade das questões abordadas. Eis a relação dos trabalhos apresentados e seus autores(as):

1. O DIREITO AO DESENVOLVIMENTO E A DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA NA CONSTITUIÇÃO DE 1988 - Bruna Kleinkauf Machado , Juliana Rodrigues Freitas
  
2. AS MENINAS “BALSEIRAS” DAS ILHAS DE MARAJÓ-AMAZÔNIA, EXPLORAÇÃO E ABUSO SEXUAL: OFENSA AOS DIREITOS PERSONALÍSSIMOS À VIDA E À INTEGRIDADE FÍSICA E MORAL, E À DIGNIDADE HUMANA - Cleide Aparecida Gomes Rodrigues Fermentão , Giovanna Pedroche Miranda , Luiza Leticia Abreu
  
3. TRANSPARÊNCIA E INCLUSÃO: A LINGUAGEM SIMPLES COMO FERRAMENTA DE EFETIVAÇÃO DO DIREITO À INFORMAÇÃO - Neile Batista De Mesquita , Andre Studart Leitao , Aline Evaristo Brigido Baima

PRESTAÇÃO DE TRATAMENTOS ESPECIALIZADOS - Rosilene Oliveira Brito ,  
Nicolau Eladio Bassalo Crispino

7. A NECESSIDADE DE OBSERVÂNCIA DO DEVER ÉTICO DE SIGILO MÉDICO  
PARA CONFERIR EFETIVIDADE À POLÍTICA PÚBLICA DE ABORTO LEGAL -  
Juliana Carqueja Soares

8. HABEAS CORPUS VEL LIBERTATEM AD EXPRIMENDUM: A RECONSTRUÇÃO  
GENEALÓGICA DOS DIREITOS DA PERSONALIDADE DE POLICIAIS MILITARES -  
Fernando Rodrigues de Almeida , Rodrigo dos Santos Andrade

9. A IGUALDADE ENTRE OS SEXOS E O CÔNJUGE COMO HERDEIRO  
NECESSÁRIO - Samantha Ribeiro Meyer-pflug , Samira Rodrigues Pereira Alves

10. O DIREITO AO MEIO AMBIENTE EQUILIBRADO E O MÍNIMO EXISTENCIAL  
ECOLÓGICO SOB A PERSPECTIVA DA CONSTITUIÇÃO DE 1988 - Luziane De  
Figueiredo Simão Leal , Aldo Reis De Araujo Lucena Junior , Diana Sales Pivetta

11. DIREITOS FUNDAMENTAIS E CIDADANIA ALGORÍTMICA: DESAFIOS  
CONSTITUCIONAIS PARA A REGULAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS DIGITAIS  
BASEADAS EM INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL - Cristian Kiefer Da Silva , Rafaela  
Cristina Alves Lisboa

12. PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, EDUCAÇÃO E PODER JUDICIÁRIO: UMA  
ANÁLISE INTERSETORIAL - Walter Lucas Ikeda , Maiquel Ângelo Dezordi Wermuth

13. CONSTITUCIONALISMO DIGITAL: DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS À  
SOBERANIA E AOS DIREITOS FUNDAMENTAIS - Jonathan Santana Falheiro

16. A JURISPRUDÊNCIA DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL COMO INSTRUMENTO DE ENFRENTAMENTO DAS OMISSÕES LEGISLATIVAS - Lidiana Costa de Sousa Trovão , Gustavo Santana Costa

17.A SELETIVIDADE CONSTITUCIONAL DO DIREITO À IMAGEM: UMA ANÁLISE EMPÍRICA DO PROGRAMA “SE LIGA BOCÃO” ENTRE OS ANOS DE 2007 A 2014 - Florisvaldo Pasquinha de Matos Filho

18. AUTONOMIA DOS ENTES FEDERADOS EM MATÉRIA TRIBUTÁRIA, GUERRA FISCAL E BENEFÍCIOS FISCAIS: REFLEXOS JURÍDICO-ECONÔMICOS DA EMENDA CONSTITUCIONAL N. 132/2023 - Natália Rios Estenes Nogueira , Arthur Gabriel Marcon Vasques , Janainne Moraes Vilela Escobar

19. PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA, DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS: ENTRE A INVISIBILIZAÇÃO E O CONTROLE EM BLUMENAU/SC - Lenice Kelner, Ivone Fernandes Morcilo Lixa, Charlotte Ines Schaefer

Parabenizamos a todos e todas participantes do evento e também congratulamos a grande comunidade que compõe o Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito por seu contínuo esforço de prover um ambiente e oportunidades de aprimoramento da academia jurídica nacional.

## **A NECESSIDADE DE OBSERVÂNCIA DO DEVER ÉTICO DE SIGILO MÉDICO PARA CONFERIR EFETIVIDADE À POLÍTICA PÚBLICA DE ABORTO LEGAL**

### **THE NEED TO OBSERVE THE ETHICAL DUTY OF MEDICAL SECRECY TO MAKE THE PUBLIC POLICY ON LEGAL ABORTION EFFECTIVE**

**Juliana Carqueja Soares**

#### **Resumo**

Este artigo analisa a necessidade de observância do dever ético de sigilo médico para conferir efetividade à política pública de aborto legal. A saúde é um direito fundamental garantido pela Constituição Federal de 1988, cabendo ao Estado promover políticas públicas que reduzam os riscos de doenças e assegurem o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde. Apesar dos avanços do movimento feminista, ainda é necessário que o Estado crie leis e políticas para proteger os direitos das mulheres, incluindo a liberdade sobre seu próprio corpo e o direito ao aborto seguro e legal. Apesar de autorizado o aborto nas hipóteses previstas no Código Penal e na ADFP 54, muitas mulheres enfrentam barreiras para exercer esse direito, seja pela escassez de hospitais que realizam o procedimento, seja pelos médicos, cuja atuação, apesar de fundamental, é permeada de desinformação a respeito das hipóteses legais, além de crenças pessoais, o que os leva a não preservarem o sigilo médico, um dever ético a que estão obrigados, conforme Código de Ética Médica e Código Penal e de Processo Penal. A divulgação a terceiros das informações obtidas pelo atendimento à mulher viola, ainda, os direitos fundamentais à liberdade, privacidade e intimidade. Torna-se mister que o Estado, com a finalidade de conferir efetividade à política pública permissiva do aborto, oriente os médicos sobre a necessidade de preservação do sigilo quanto às informações da paciente, capacitando esses profissionais quanto aos requisitos para a realização do procedimento e demais orientações importantes a respeito do aborto legal.

**Palavras-chave:** Direitos fundamentais, Direito à saúde, Direito ao aborto, Sigilo médico, Políticas públicas

essential, is permeated by misinformation regarding the legal cases, in addition to personal beliefs, which leads them to fail to preserve medical confidentiality, an ethical duty to which they are obliged, according to the Code of Medical Ethics and the Penal and Criminal Procedure Code. Disclosure to third parties of information obtained through the provision of care to women also violates the fundamental rights to freedom, privacy and intimacy. In order to make the public policy permissive of abortion effective, the State must guide doctors on the need to preserve confidentiality regarding patient information, training these professionals on the requirements for performing the procedure and other important guidelines regarding legal abortion.

**Keywords/Palabras-claves/Mots-clés:** Fundamental rights, Right to health, Right to abortion, Medical confidentiality, Public policies

## 1. INTRODUÇÃO

O artigo 1º da Constituição da República traz como um dos fundamentos do Estado Democrático de Direito a dignidade da pessoa humana, que, conforme anota Barcellos (2011), está inserida no núcleo essencial dos direitos fundamentais responsável por estabelecer um mínimo existencial de todo ser humano, constituído, dentre outros, pelo direito à vida, à intimidade, privacidade, conforme elenco trazido pelo artigo 5º da Carta Magna.

O artigo 196 da Carta prevê que a saúde é direito de todos, cabendo ao Estado adotar políticas públicas que busquem reduzir o risco de doenças e garantir seu acesso universal e isonômico, bem como implementação de serviços para sua promoção.

Este direito, embora esteja topograficamente elencado dentre os direitos sociais, é indiscutivelmente um direito fundamental, já que a manutenção da vida está intrinsecamente ligada ao pleno bem-estar físico e mental, que são essenciais para a existência humana. É, assim, a saúde o bem mais precioso que uma pessoa pode ter.

E com o objetivo de garantir e proteger a saúde, o constituinte originário trouxe outras previsões como vedação de jornada de trabalho superior a oito horas diárias ou quarenta horas semanais, redução dos riscos inerentes ao trabalho, adicional de remuneração para atividades penosas, perigosas ou insalubres.

Isto revela que o constituinte originário buscou, em outros dispositivos espalhados pela Constituição de 1988, garantir a dignidade da pessoa humana, através da preservação da saúde, seja mental, seja física, o que somente corrobora que o direito à vida digna e a saúde são inexoravelmente ligados e complementares.

Além da saúde, outro princípio fundamental insculpido no *caput* do artigo 5º da Constituição é o da igualdade, deste exurgindo que homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações (inciso I), sendo necessária a adoção de políticas públicas que garantam o acesso a esses direitos pelas mulheres.

Como asseverado por Hoch (2018, p. 617),

Constata-se, que o texto constitucional, traz no inciso I do artigo 5º que —homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações, nos termos desta Constituição (BRASIL, 1988), assim, verifica-se que é necessário a implementação, bem como a execução de políticas, que permitam o acesso aos direitos, tidos como fundamentais, pelas minorias.

Neste contexto do direito fundamental à igualdade, oportuno recordar a memorável lição de que a “[...] regra da igualdade não consiste senão em tratar desigualmente os desiguais

na medida em que se desigalam.” (Barbosa, 2017, p. 33). Desta forma, é preciso garantir à mulher o direito de tomar decisões sobre o próprio corpo e de ter acesso aos cuidados de sua saúde, à semelhança dos direitos que os homens possuem e conseguem exercer em sua plenitude, o que, naturalmente, abarca o direito de interromper uma gestação, nas hipóteses permissivas pelo ordenamento jurídico.

Ainda que o movimento feminista tenha alcançado algumas conquistas relevantes, verifica-se que ainda é necessário que o Estado edite leis que protejam as mulheres e implemente políticas públicas que assegurem o pleno exercício dos direitos pertencentes ao gênero feminino, especialmente os referentes à dignidade da pessoa humana, à isonomia, à privacidade, à intimidade e à liberdade, o que engloba a liberdade que toda mulher deve ter sobre seu próprio corpo.

Diante da eficácia horizontal dos direitos fundamentais, a legislação infraconstitucional deve conter dispositivos que assegurem a fruição dos direitos constitucionalmente previstos, dando-se especial enfoque no presente estudo ao direito fundamental da mulher de realizar aborto de maneira segura física e psicologicamente. O Estado possui o dever de implementar políticas públicas que viabilizem a preservação da intimidade e da privacidade da mulher, através da imposição de observação obrigatória do dever ético e legal do sigilo médico, quando da realização do aborto legal seguro.

Não obstante haja a permissão para a realização do aborto, considerando-se tanto as hipóteses expressamente previstas, no Código Penal, quais sejam, quando a gravidez colocar em risco a vida da mulher e quando a gravidez decorrer do crime de estupro, bem como diante de permissão decorrente da decisão do Pretório Excelso na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 54 (ADPF 54), que permite o aborto, caso seja constada a anencefalia do feto, fato é que o exercício desse direito por muitas mulheres, comumente, encontra barreiras intransponíveis, pois além de um deficitário número de hospitais do Sistema Único de Saúde que realiza o procedimento do aborto legal, temos a destacar a figura do médico que, por questões ideológicas ou por ausência de conhecimento normativo, recusa-se a realizar o aborto e, não raro, denuncia mulheres.

O sigilo médico, precipuamente nos casos envolvendo aborto, é essencial para que a paciente possa ter a garantia de que as informações pessoais a que o profissional possui acesso não serão divulgadas a um terceiro.

É, portanto, um princípio ético, possuindo lastro nos artigos I e II do Código de Ética Médica, bem como jurídico, restando previsto no artigo 154 do Código Penal que dispõe que a violação ao segredo profissional se constitui em crime quando o profissional “[...] revelar

alguém, sem justa causa, segredo, de que tem ciência em razão de função, ministério, ofício ou profissão, e cuja revelação possa produzir dano a outrem.”

Relativamente ao número de abortos realizados, temos que

No Brasil, o aborto é um problema de saúde pública, tanto pela magnitude como pela persistência <sup>4</sup>. Vários estudos, ao longo dos anos, em diferentes regiões e com metodologias distintas, empenharam-se em estimar o número de abortos ocorridos anualmente, sejam espontâneos ou provocados. Esses estudos foram baseados em entrevista, coleta de dados pelo método de urna, pesquisa com base nos registros de procedimentos e internações, e estimaram percentuais muito distintos de prevalência de abortamentos no país.

Mesmo com várias pesquisas nessa área, diferenças metodológicas, dados não padronizados nos sistemas de informações de saúde, carência de dados oriundos do sistema de saúde suplementar, entre outros fatores, contribuem para que ainda exista controvérsia na estimativa do número de abortos no Brasil. (Cardoso; Vieira; Saraceni, 2020, p. 2)

De acordo com o noticiado pela Câmara dos Deputados (2014), cerca de oitocentas mil mulheres praticam aborto todo ano, sendo que destas, duzentas mil recorrem ao SUS para tratar sequelas de procedimentos malfeitos, estando, portanto, em situação de risco. Menciona, ainda, que o aborto é o quinto maior causador de mortes maternas.

É preciso recordar que os números acima não especificam as causas que levaram à realização do aborto, podendo estar ser as mais variadas, tais como aborto espontâneo, aborto em virtude de estupro, aborto eugênico, aborto terapêutico.

Note-se, ainda, que se carece de um *ranking* que elenque a principal causa de abortos nas hipóteses legais, ainda mais se considerado que parte deles é feito clandestinamente. Entretanto, sustenta Jacobs (2022, p. 45-46), em sua tese de doutorado junto à Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, que

A partir do número exorbitante de estupros no país, e sendo considerada, ainda, a subnotificação de eventos, importa destacar que 5% das mulheres em idade fértil e maiores de 18 anos engravidam após um estupro (HOLMES et al., 1996), número esse que pode estar subestimado por ser restrito a maiores de 18 anos, que mais comumente utilizam métodos contraceptivos hormonais ou de longo prazo (FAÚNDES et al., 2006). De acordo com o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), em 2011, no Brasil, o percentual de gravidez decorrente de estupro entre todos os registros do Sinan foi 7,1% (BRASIL, 2014f), independentemente de sexo ou idade da vítima, podendo, portanto, ser também subestimado por incluir em seu denominador pessoas não suscetíveis a uma gestação, tanto por sua idade quanto por seu sexo. Já em Santa

Catarina, foi encontrado que 7,6% das violências sexuais a mulheres geraram gravidez entre 2008 e 2013 (DELZIOVO et al., 2018).

Assegurando o Código Penal o direito de a mulher abortar nas hipóteses nele descritas, bem como autorização prevista na ADPF 54, procedimento este que exige inexoravelmente a figura do médico, tem o Estado o dever de implementar políticas que protejam e promovam os direitos das mulheres, o que envolve o reforço do dever do sigilo do médico e a necessidade de que suas convicções pessoais sejam afastadas, no momento do aborto legal, disponibilizado, pelo Sistema Único de Saúde, em quaisquer hospitais que tenham atendimento ginecológico ou obstétrico, embora, assevere-se que singela parte dos hospitais, no país, realizam este procedimento.

Este artigo visa a analisar a necessidade de preservação do sigilo pelos médicos como forma de garantir a efetividade do direito que a mulher possui de realizar o aborto, dever este que decorre tanto do Código de Ética Médico quanto do Código Penal e do Código de Processo Penal, de maneira que necessita o Estado adotar uma política pública de reforço ao direito ao aborto, esclarecendo, treinando e capacitando esses profissionais.

Para embasar nosso estudo, a metodologia adotada é a pesquisa teórica, através de revisão bibliográfica composta por fontes impressas e digitais. Quanto ao tratamento dos dados divulgados em periódicos e por órgãos oficiais, este é qualitativo, os quais indicam os números de mulheres que se submeteram ao aborto e outros aspectos envolvendo o procedimento. A metodologia é desenvolvida por meio do método hipotético-dedutivo, com coleta de dados obtidos através de documentação indireta, com análise de documentos e doutrina, bem como de decisões emblemáticas das mais altas Cortes a respeito do tema.

## **2. DO DIREITO AO ABORTO COMO DIREITO FUNDAMENTAL DA MULHER E O DEVER DO ESTADO EM GARANTI-LO**

O aborto caracteriza-se pela interrupção da gravidez causada pela morte do feto, podendo ser natural ou, ainda, legal ou criminoso (Morais, 2008).

Não obstante os direitos do nascituro sejam resguardados, desde sua concepção, tanto pelo artigo 2º do nosso Código Civil, quanto pelo artigo 4º, inciso I, do Pacto de São José da Costa Rica do qual o Brasil é signatário, e o aborto seja punido, conforme artigo 124 do Código Penal, com uma pena restritiva de liberdade variável de um a três anos e aplicável tanto para a mulher que provoca aborto em si mesma quanto àquele que lhe presta auxílio para tanto, resta preservado pelo artigo 128 do Código Penal o direito da mulher de interromper a gestação, sem

que seja estabelecido qualquer limite temporal, na hipótese de aborto necessário, isto é, quando para a preservação da saúde da gestante ou quando a gravidez resultar do crime de estupro.

Além das hipóteses legais do artigo 128 do Código Penal permissivas do aborto, o Supremo Tribunal Federal, em abril de 2012, no emblemático julgamento da ADPF 54, previu mais uma possibilidade de interrupção provocada da gravidez, ao decidir que

a gestante tem liberdade para decidir se interrompe a gravidez caso seja constatada, por meio de laudo médico, a anencefalia do feto - condição caracterizada pela ausência parcial do encéfalo e da calota craniana. (STF, 2023)

Assim sendo e como consequência, a interrupção da gravidez lastreada nesta hipótese, ainda que não prevista expressamente em lei, não poderá ser enquadrada no artigo 124 do Código Penal que criminaliza o aborto e pune seus responsáveis.

Entretanto, nem sempre fora assim. Inicialmente, o Código Penal Imperial, de 1830, permitia o aborto à mulher que o realizasse sozinha, sem definir em que cenários ou qualquer limite temporal, punindo apenas aqueles que o auxiliassem (Falqueto, 2019). Posteriormente, já em 1890, o Código Penal da República passou, no artigo 298, a punir a mulher que abortasse voluntariamente, cuja pena poderia ser diminuída caso o aborto tivesse o objetivo de ocultar a desonra própria, além de punir aqueles que provocassem o aborto.

O atual Código Penal de 1940, embora publicado em período absolutamente conservador, veicula hipóteses em que o aborto é permitido. E fora complementado, neste sentido, pela decisão da Corte Suprema, na ADPF 54.

Mister analisar a *ratio* em que se lastreia a possibilidade de a mulher interromper a gravidez ceifando a chance de viabilidade do feto, também uma vida, seja com fulcro no artigo 128 do Código Penal, seja pela nova hipótese de abortamento legal resultante de uma decisão da Suprema Corte, em caráter vinculante, na ADPF 54.

Além dos direitos fundamentais elencados na Carta Magna, conforme artigo 5º, *caput*, da Constituição da República, que dizem respeito a todos os serem humanos isonômica e irrestritamente, direitos estes os quais partem especialmente da proteção da dignidade da pessoa humana, existem outros, específicos e direcionados, que visam a resguardar direitos das minorias, as quais são vítimas de discriminações e, comumente, alvo de violência.

Nas palavras de Sodré (2005, p. 1),

Ora, a noção contemporânea de minoria - isto que aqui se constitui em questão - refere-se à possibilidade de terem voz ativa ou intervirem nas instâncias decisórias do Poder aqueles setores sociais ou frações de classe comprometidas com as diversas modalidades de luta assumidas pela questão social. Por isso, são considerados minorias os negros, os homossexuais, as mulheres, os povos indígenas, os

ambientalistas, os antineoliberalistas, etc.

Portanto, as mulheres são titulares de especiais direitos, como, por exemplo, garantia contra a exposição de gestantes e lactantes a atividades insalubres, conforme reconhecido pelo STF na Ação Direta de Inconstitucionalidade número 5938, impossibilidade de incidência de contribuição previdenciária sobre os valores pagos a título de salário-maternidade, de acordo com o Tema 72 do STF, concessão do intervalo de quinze minutos para mulheres trabalhadoras antes da jornada extraordinária, conforme o Tema 528 do STF. Tudo isso porque as mulheres integram um dos grupos de pessoas vulneráveis e que sofrem maiores violações e tratamentos discriminatórios, na sociedade.

Imprescindível, por oportuno, destacar o previsto no artigo 6º da Lei 11.340/06, amplamente conhecida como Lei Maria da Penha, de que “[...] a violência doméstica e familiar contra a mulher constitui uma das formas de violação dos direitos humanos”, recorte este que não é feito nas hipóteses de violência praticada contra homens, a demonstrar que o realce feito para a violência contra a mulher refere-se exatamente ao fato de que ela é uma minoria que precisa ser protegida, em uma sociedade patriarcal.

Até a promulgação da Constituição Cidadã que, em seu artigo 5º, inciso I, inaugurou a expressa igualdade entre homens e mulheres em direitos e obrigações, destacando-se, por oportuno, que em Constituições pretéritas, fez-se apenas menção à igualdade entre todos, a legislação infraconstitucional brasileira tratava e, em algumas hipóteses, ainda trata de formas absolutamente distintas os gêneros.

Como mencionado por Tarini (2018, p. 25),

Dito de outra forma, as Constituições anteriores a 1988 tentavam demonstrar que zelavam pela igualdade entre os brasileiros, mas na prática isso não se consolidava, nem mesmo pelos próprios códigos de lei (Civil e Penal). E essa condição se mantém até o final do século XX.

É possível verificar, na legislação infraconstitucional, expressões ou termos que claramente destinavam tratamento desigual e inferior às mulheres, ratificando o domínio patriarcal existente na sociedade, podendo-se citar, dentre tantas expressões e direitos já abolidos, mulher “virgem” e “mulher honesta”, outrora presentes na descrição do crime de estupro, a previsão, contida no artigo 233 do revogado e anacrônico Código Civil de 1916, de escolha do domicílio conjugal ser realizada pelo marido, ou, ainda, a locução “mulher desquitada”, existente na Lei do Divórcio.

Ainda que tenham sido promovidas diversas alterações na legislação infraconstitucional, muito ainda precisa ser feito para que as mulheres tenham igualdade, não

só formal, mas material com os homens, o que se faz necessário através da garantia de observância de uma de direitos destinados a esse grupo qualitativa e não quantitativamente minoritário.

Retornando ao direito de interrupção da gravidez pertencente às mulheres, tanto nos casos previstos, no artigo 128 do Código Penal, quanto caso seja constatada a anencefalia do feto, conforme ADPF 54, é preciso verificar se efetivamente as mulheres conseguem exercer esse direito com segurança, especialmente no que diz respeito à postura dos profissionais médicos que são imprescindíveis na realização deste procedimento interruptivo.

Sem adentrar na pulsante discussão acerca do afrontoso Projeto de Lei 1.904 de 2024, que visa a equiparar o aborto realizado após vinte e duas semanas de gestação ao crime de homicídio simples, ainda que a gravidez resulte do crime de estupro, estabelecendo, assim, um limite temporal para a interrupção da gravidez, fato é que o aborto legal seguro não é efetivamente um direito de toda e qualquer mulher.

Denúncia Bechara (2024), vice-diretora e professora titular de Direito Penal da Faculdade de Direito da USP, que, não obstante caiba ao Estado, através do Sistema Único de Saúde, garantir o aborto seguro à mulher, “[...] há poucos lugares que efetivamente fazem o procedimento e ainda há dúvidas, inclusive por parte dos agentes públicos envolvidos, sobre como os casos devem ser conduzidos”, sendo aborto seguro aquele que não coloca a vida nem a saúde física e psicológica da mulher em risco.

O papel do médico é fundamental no procedimento de aborto e sua conduta deve ser voltada ao acolhimento da paciente, fornecimento de todas as informações e alternativas possíveis para que a mulher possa sentir-se à vontade de fazer sua escolha de maneira consciente e elaboração de registro em prontuário, em obediência ao parágrafo 1º do artigo 87 do Código de Ética Médica, dispensando-se a indicação, no prontuário, dos motivos pessoais que levaram à interrupção da gestação. E, acima de tudo, deve o médico guardar sigilo, independentemente de suas convicções pessoais sobre a questão.

Segundo Cardoso (2022),

Um dos principais tabus quando se fala em direitos da mulher é o aborto. No Brasil, segundo Fabiana, ele é considerado crime pelo Código Penal exceto em três casos: estupro, fetos anencéfalos (quando ele apresenta cérebro subdesenvolvido e crânio incompleto) e risco à vida da mulher. Nessas situações, a professora explica que não é necessária autorização judicial, basta que a mulher procure um serviço especializado ou mesmo o próprio Sistema Único de Saúde (SUS).

“Só que como o aborto é criminalizado e o aborto praticado por terceiros é um crime com uma pena muito alta, os profissionais de saúde tendem a dificultar, seja por razões

morais, porque eles mesmos acham que a prática do aborto é algo reprovável, ou porque têm medo de serem enquadrados no tipo penal. Ele acaba ficando nessa dúvida e aí exige uma série de papéis. Então o que a gente vê, de modo geral, é um excesso de exigências de documentação que são desnecessárias pelo desenho da lei”, diz ela.

A realidade do Brasil é exatamente esta: ainda que o aborto seja permitido em determinadas hipóteses legais, indiscutível que, além da escassa disponibilidade de sua realização em hospitais integrantes do Sistema Único de Saúde, os médicos representam uma grande barreira para que as mulheres efetivamente consigam exercer seu direito de acesso ao aborto adequado, sendo obrigadas a recorrer a métodos inseguros e clandestinos de interrupção da gravidez, colocando sua vida e saúde em risco, enquanto as mulheres pertencentes às classes mais abastadas (e menos populosas) da sociedade conseguem realizar o aborto seguro, em clínicas privadas, o que, ainda assim, representa a impossibilidade do exercício do direito ao aborto legal adequado.

Verifica-se que

O perfil das mulheres que morreram por aborto identificado neste trabalho é coincidente com outros estudos. Um estudo realizado em Minas Gerais apresentou as características das mulheres que foram a óbito relacionado ao aborto como mulheres de 20-34 anos, solteiras (68%) e negras (70,5%), em sua maioria com menos de 7 anos de estudos, ressaltando ainda que em torno de 40% dos dados referentes às variáveis escolaridade e ao momento do óbito em relação à gravidez ou puerpério estavam em branco. O óbito por aborto caracteriza uma situação de iniquidade em saúde devido ao maior número de óbitos nos grupos de maior vulnerabilidade (baixa escolaridade e raça/cor negra). (Vieira; Cardoso; Saraceni, 2020, p. 10)

Assim sendo, o Estado urge adotar, como política pública, o esclarecimento, treinamento e capacitação dos médicos quanto ao seu dever de sigilo, nos casos de aborto, dever este que consiste na manifestação da ética médica.

### **3. O DEVER DO SIGILO MÉDICO E O ENTENDIMENTO DO STJ**

O Código de Ética Médica, no inciso XI do Capítulo I – Princípios Fundamentais, prescreve que “[...] o médico guardará sigilo a respeito das informações de que detenha conhecimento no desempenho de suas funções, com exceção dos casos previstos em lei”.

Com vistas a ratificar esse princípio, há um capítulo específico para tratar do sigilo médico, restando previsto, no artigo 73, que é vedado ao médico “[...] revelar fato de que tenha conhecimento em virtude de sua profissão”.

Portanto, não é só um dever, como também um princípio que deve nortear toda a

conduta médica, dele não podendo se olvidar ou ignorar o médico, sob pena de agir de forma antiética.

Mais adiante, o artigo 87 do mesmo diploma prevê que deve o médico elaborar um prontuário narrando o atendimento realizado, sendo-lhe vedado liberar cópias do prontuário sob sua guarda, conforme artigo 89, salvo para atendimento de decisão judicial ou em sua própria defesa ou se autorizado o acesso por terceiros pelo paciente.

Resta delineado, no Código de Ética Médica, portanto, o sigilo como norteador de naturezas ética e obrigacional do exercício da medicina.

O Código Penal prevê como crime, em seu artigo 154, a revelação do médico a alguém de segredo de que tinha ciência em razão de sua função, ofício ou profissão e cuja revelação possa produzir danos a outrem.

Em complemento, o artigo 207 do Código de Processo Penal (CPP), determina que as pessoas que exercem profissões que exigem sigilo profissional não podem depor como testemunhas.

É, destarte, essencial que haja efetiva proteção do dever de sigilo médico, mormente nos casos de aborto, considerando que a intimidade e a privacidade da mulher, valores erigidos à categoria de direitos fundamentais, precisam ser preservados, especialmente considerando que o aborto é legalmente previsto e permitido nas hipóteses elencadas na Lei e na APDF 54.

Mister destacar que a realização do aborto pelo médico, nas hipóteses legais, é conduta não tipificada no Código Penal, não respondendo, portanto, o profissional da medicina por auxiliar a mulher na realização do aborto.

Neste sentido e com a finalidade de espancar quaisquer dúvidas a respeito da necessidade de observância do sigilo pelo médico, nos casos envolvendo aborto, importante mencionar posicionamento do Superior Tribunal de Justiça (2023), noticiado em seu sítio eletrônico:

A constatação de quebra do sigilo profissional entre médico e paciente levou a Sexta Turma do Superior Tribunal de Justiça (STJ) a trancar, nesta terça-feira (14), uma ação penal que apurava o crime de aborto provocado pela própria gestante (artigo 124 do Código Penal – CP). Além de ter acionado a polícia por suspeitar da prática do delito, o médico foi arrolado como testemunha no processo – situações que, para o colegiado, violaram o artigo 207 do Código de Processo Penal (CPP) e geraram nulidade das provas reunidas nos autos.

Ao trancar a ação penal, a Sexta Turma determinou a remessa dos autos ao Ministério Público e ao Conselho Regional de Medicina ao qual o médico está vinculado, para que os órgãos tomem as medidas que entenderem pertinentes.

E prosseguiu a notícia alertando que:

O relator lembrou que, segundo o artigo 207 do CPP, são proibidas de depor as pessoas que, em razão de suas atividades profissionais, devam guardar segredo – salvo se, autorizadas pela parte interessada, queiram dar o seu testemunho.

"O médico que atendeu a paciente se encaixa na proibição, uma vez que se mostra como confidente necessário, estando proibido de revelar segredo de que tem conhecimento em razão da profissão intelectual, bem como de depor sobre o fato como testemunha", concluiu.

O ministro mencionou também o Código de Ética Médica – citado em voto vencido no julgamento do caso em segundo grau –, cujo artigo 73 impede o médico de revelar segredo que possa expor o paciente a processo penal e determina que, se convocado como testemunha, deverá declarar o seu impedimento.

Veja-se que o dever de sigilo previsto no Código de Ética Médica não se destina exclusivamente às hipóteses de aborto, estendendo-se, assim, a qualquer informação a que tenha o profissional decorrente do exercício de seu ofício.

Entretanto, nos casos envolvendo aborto, a questão da necessidade de sigilo é ainda mais sensível, na medida em que a violação a este dever pelo médico consiste em crime, conforme artigo 154 do Código Penal, além de expor a privacidade e intimidade da mulher, direitos garantidos constitucionalmente, o que, possivelmente, provocará a exposição dessa mulher a uma investigação criminal quanto à eventual prática de aborto.

#### **4. CONSCIENTIZAÇÃO DO MÉDICO ACERCA DAS HIPÓTESES LEGAIS DE ABORTO. NECESSIDADE DE PRESERVAÇÃO DE SIGILO MÉDICO PARA GARANTIR EFETIVIDADE À POLÍTICA PÚBLICA DE ABORTO LEGAL**

A Constituição protege e assegura a dignidade da pessoa humana, em seu artigo 1º, inciso III.

Nas palavras de Morais (2008, p. 56),

As mulheres ao serem impedidas de ter acesso à saúde por meio de tratamento adequado para o seu caso, em razão da forte carga de preconceito e intolerância acerca do procedimento do aborto, têm violada a sua honra e dignidade. Como ser humano, a mulher tem agredido um valor axiológico supremo, insculpido na Carta Magna.

Portanto, a permissão para que as mulheres realizem, nas hipóteses legais, o aborto é uma política pública que visa a preservar o direito de envergadura constitucional da dignidade.

E para conferir efetividade à essa política pública tão importante, essencial que o sigilo médico, princípio fundamental da medicina e igualmente um dever profissional, seja garantido,

com a finalidade de assegurar que a mulher tenha preservadas sua privacidade e sua intimidade, que também são direitos fundamentais previstos na Carta Magna.

Para isso, imperioso que o Estado promova a orientação dos profissionais médicos a respeito das hipóteses permissivas do aborto, tanto no Código Penal quanto na ADPF 54, da não responsabilização criminal do médico que realiza o aborto nestas hipóteses, da necessidade de acolhimento e tratamento humanizado das mulheres que se enquadrem nas hipóteses permissivas do aborto, bem como quanto à imposição de preservação do sigilo acerca de todas as informações recebidas em virtude do atendimento.

Estudo realizado por Loureiro e Vieira (2004) demonstra que, muito embora os médicos conheçam as hipóteses autorizadoras de aborto previstas no ordenamento jurídico, parte significativa desses profissionais faz exigências infundadas e não previstas em lei para a realização do procedimento, bem como acredita que deve denunciar às autoridades a realização do aborto.

Para que fosse realizado o aborto legal, 74% erraram ao afirmar que é necessário o boletim de ocorrência e 65% ao afirmar que é necessário o laudo do Instituto Médico Legal (IML); 74% acertaram ao afirmar que não é necessário o consentimento do marido. Apenas 10,5% acertaram os três itens da questão e 12% erraram todos os itens. Sobre a suspeita de aborto clandestino, 51% dos médicos erraram ao dizer que o médico deve ("sempre") denunciar à polícia, 81% acertaram em marcar falso o item "não deve denunciar de modo algum" e 51% erraram ao apontar como falso o item "não pode denunciar salvo em justa causa", o qual está correto. Apenas 30% acertaram os três itens. (Loureiro; Vieira, 2004, p. 683)

Esse estudo, embora realizado em 2004, demonstra a necessidade de que o Estado promova a orientação dos médicos acerca do atendimento das mulheres e realização do aborto nas hipóteses legais, para que tenham ciência de quais são os requisitos para a realização desse procedimento e como deve ser elaborado o prontuário das pacientes, indicando-se, ademais, que sejam ratificados a imposição de preservação do sigilo médico, que norteia toda conduta ética médica, e o respeito aos direitos fundamentais à intimidade e à privacidade da mulher.

A conscientização pelo Estado aos profissionais da medicina conseguirá não somente assegurar a observância do sigilo, que é um dever médico previsto no Código de Ética Médica, bem como a conferir efetividade à política pública permissiva do aborto, de maneira que as mulheres se sintam seguras ao procurar o SUS e optar pela realização do aborto, não sendo revitimizadas através de um atendimento inadequado pelo médico e o vazamento de suas informações a terceiros, o que pode ensejar, inclusive, sua criminalização.

De se recordar que, quando o STJ analisou, em sede de *habeas corpus*, a ação penal

na qual figurava como denunciada uma mulher que realizou o aborto (STJ, 2023), determinou “[...] a remessa dos autos ao Ministério Público e ao Conselho Regional de Medicina ao qual o médico está vinculado, para que os órgãos tomem as medidas que entenderem pertinentes”, demonstrando que a Corte Superior possui entendimento de que o médico que quebra o sigilo deve ser investigado e responsabilizado.

Fora destacado, ainda, na notícia a respeito da decisão do STJ (2023), que o Ministro Sebastião Reis Júnior, relator do caso,

(...)mencionou também o Código de Ética Médica – citado em voto vencido no julgamento do caso em segundo grau –, cujo artigo 73 impede o médico de revelar segredo que possa expor o paciente a processo penal e determina que, se convocado como testemunha, deverá declarar o seu impedimento.

Desta forma, além de ratificada a necessidade de observância do dever ético de sigilo pelo médico, restou sinalizado pela Corte que ele poderá responder por violação ao artigo 207 do CPP, bem como ser responsabilizado junto ao Conselho Regional de Medicina a que esteja vinculado.

Essa postura da Corte Superior é uma medida que auxilia a reforçar a efetividade à política pública do aborto.

De toda forma, mister que o Estado promova programas de orientação dos médicos sobre o atendimento às mulheres e a realização do aborto nas situações permitidas pelo ordenamento jurídico, informando-se os a respeito dos requisitos necessários para a realização desse procedimento e sobre a correta elaboração do prontuário das pacientes. Ademais, é necessário que o Estado reforce a importância da preservação do sigilo, que é um princípio fundamental da ética médica prescrito no Código de Ética Médica e no Código Penal, e do respeito aos direitos fundamentais da mulher à intimidade e à privacidade.

A finalidade é conferir efetividade à política pública que assegura o direito ao aborto seguro como um direito fundamental da mulher à saúde, visando, sobretudo, a preservar os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, igualdade, liberdade, privacidade e intimidade.

## **5. CONCLUSÃO**

O direito ao aborto, com apoio em uma das hipóteses permissivas elencadas pelo Código Penal e naquela trazida com a decisão proferida Supremo Tribunal Federal na APDF 54, encaixa-se no contexto mais abrangente do direito fundamental à dignidade humana, à

saúde, à liberdade, à intimidade e à privacidade, caracterizando-se com um ponto crucial na promoção da igualdade de gênero.

O presente artigo busca revelar que, embora o ordenamento jurídico brasileiro reconheça a legalidade do aborto em situações específicas, a efetivação desse direito encontra-se ainda profundamente limitada, diante da postura dos médicos que, embora sejam fundamentais na realização desse procedimento, ainda desconhecem diversos aspectos a ele relacionados, descumprindo, assim, a ética médica e o dever de sigilo previsto no Código de Ética Médica e no Código Penal.

Muito embora se tenha ciência de que oitocentas mil mulheres praticam aborto todos os anos, recorrendo duzentas mil delas ao SUS para tratamento de sequelas por procedimentos malfeitos (Câmara dos Deputados, 2014), fato é que não se tem acesso aos números que revelam quantos desses abortos estão enquadrados em uma das hipóteses legais.

O que se sabe é que grande parte das mulheres não encontram acolhimento nem atendimento adequado nos escassos hospitais do SUS que realizam o procedimento de aborto. E mais: correm risco de ter sua privacidade e intimidade violadas ao serem atendidas por médicos, profissionais fundamentais na realização do aborto, que não observam o dever ético de sigilo quanto às informações obtidas da paciente por razão do desempenho de seu ofício. E, por isso, as muitas mulheres acabam recorrendo a clínicas clandestinas ou métodos inseguros para a realização do aborto.

Portanto, além da insuficiência de hospitais e clínicas integrantes do Sistema Único de Saúde que realizam abortos seguros, a mulher ainda precisa enfrentar o grande obstáculo representado pela figura do médico que, apesar de ter o dever ético e legal de assegurar a realização desse procedimento de forma segura para a saúde física e psicológica das mulheres, viola seu dever e divulga a terceiros dados que só possui em virtude por ocasião do exercício de sua profissão, seja porque movido por convicções pessoais, seja por ausência de todas as informações fundamentais a respeito das hipóteses permissivas de aborto.

Para que a política pública que concede o direito ao aborto seja capaz de produzir seus mais plenos efeitos, é imperativo que o Estado promova a orientação dos médicos acerca do atendimento das mulheres e realização do aborto nas hipóteses permitidas pelo Estado, cientificando-os a respeito de quais os requisitos para a realização desse procedimento e acerca da elaboração do prontuário das pacientes, ratificando a imposição de preservação do sigilo, que norteia toda conduta ética médica, e o respeito aos direitos fundamentais à intimidade e à privacidade da mulher.

Deve-se, ademais, certificar-se o Estado de que o médico conhece todo o arcabouço

legal que norteia o exercício de sua profissão, alertando-o de que a realização do aborto nos casos previstos na lei e na ADPF 54 não é conduta tipificada, de maneira que o médico não responderá por crime.

A finalidade é conferir efetividade à política pública que confere direito ao aborto seguro como um direito fundamental da mulher à saúde é conferir é de especialmente salvaguardar os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, igualdade e liberdade, privacidade e intimidade.

## Referências

- BARBOSA, Ruy. **Oração aos Moços.** p. 21-54. Disponível em: <https://memoriaeinformacao.casaruibarbosa.gov.br/index.php/fcrb/article/view/20/20>. Publicado em 2017. Acesso em: 12 mar. 2025.
- BARCELLOS, Ana Paula de. **A eficácia jurídica dos princípios constitucionais: o princípio constitucional da dignidade da pessoa humana.** 2 ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2008, p. 341-349.
- BRASIL. **Conselho Federal de Medicina. Código de Ética Médica: Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019.** Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2019. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf>. Acesso em: 2 fev. 2025.
- BRASIL. **Constituição (1988).** Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, 2016. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm)>. Acesso em: 2 fev. 2025.
- BRASIL. **Decreto nº 678, de 6 de novembro de 1992.** Promulga a Convenção Americana sobre Direitos Humanos (Pacto de San José da Costa Rica). Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/d0678.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d0678.htm). Acesso em: 2 fev. 2025.
- BRASIL. **Decreto nº 847, de 11 de outubro de 1890.** Promulga o Código Penal. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-847-11-outubro-1890-503086-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 2 fev. 2025.
- BRASIL. **Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940.** Código Penal. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 31 dez. 1940. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Decreto-Lei/Del2848.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-Lei/Del2848.htm). Acesso em: 10 de jan. 2025.
- BRASIL. **Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941.** Código de Processo Penal. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Decreto-Lei/Del3689.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-Lei/Del3689.htm). Acesso em: 2 fev. 2025.
- BRASIL. **Lei de 16 de dezembro de 1830.** Manda executar o Código Criminal. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/lim/lim-16-12-1830.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lim/lim-16-12-1830.htm). Acesso em: 2 fev. 2025.

BRASIL. **Lei nº 3.071, de 1º de janeiro de 1916.** Código Civil dos Estados Unidos do Brasil. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 jan. 1916. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L3071.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L3071.htm). Acesso em: 25 jan. 2025.

BRASIL. **Lei nº 6.515, de 26 de dezembro de 1977.** Regula os casos de dissolução da sociedade conjugal e do casamento, seus efeitos e respectivos processos, e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 27 dez. 1977. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L6515.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L6515.htm). Acesso em: 25 jan. 2025.

BRASIL. **Projeto de Lei nº 1904, de 17 de maio de 2024.** Acresce dois parágrafos ao art. 124, um parágrafo único ao artigo 125, um segundo parágrafo ao artigo 126 e um parágrafo único ao artigo 128, todos do Código Penal Brasileiro, e dá outras providências. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2434493>. Acesso em: 2 fev. 2025.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. **Aborto é um dos principais causadores de mortes maternas no Brasil.** Disponível em: <https://www.camara.leg.br/tv/445740-aborto-e-um-dos-principais-causadores-de-mortes-maternas-no-brasil/>. Acesso em: 2 fev. 2025.

CARDOSO, Bruno Baptista; VIEIRA, Fernanda Morena dos Santos Barbeiro; SARACENI, Valeria. **Aborto no Brasil: o que dizem os dados oficiais?** Cadernos de Saúde Pública, v. 36, supl. 1, e00188718, 2020, p. 2–10. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/8vBCLC5xDY9yhTx5qHk5RrL/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 jan. 2025.

CARDOSO, Thais. **Medo de condenação leva a excesso de exigências em casos de aborto legal.** Estudos Avançados da Universidade de São Paulo. 9 de setembro de 2022. Disponível em: <https://rp.iea.usp.br/medo-leva-a-excesso-de-exigencias-para-casos-de-aborto-legal/>. Acesso em: 12 jan. 2025.

DALLARI, Sueli Gandolfi. **O Direito à Saúde.** Revista Saúde Pública, São Paulo, v. 22, n. 1, p. 58, 1988. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/jSj9cfJhsNcyjBfG3xDbyfN/>. Acesso em: 13 jan. 2025.

FALQUETO, Ana Claudia Brandão. **A descriminalização do aborto como forma de garantia dos direitos humanos das mulheres à margem da sociedade.** 2019. Disponível em: <https://monografias.brasilecola.uol.com.br/direito/a-descriminalizacao-do-aborto-como-forma-de-garantia-dos-direitos-humanos-das-mulheres-a-margem-da-sociedade.htm>. Acesso em: 13 jan. 2025.

FIOCRUZ. **Saúde Internacional e as origens da OMS**. 2011. Disponível em: <https://www.coc.fiocruz.br/todas-as-noticias/saude-internacional-e-as-origens-da-oms/>.

Acesso em: 2 fev. 2025.

GROTTI, Dinorá Adelaide Musetti; MOCCIA, Maria Hermínia Penteado Pacheco e Silva. **O significado jurídico de “saúde como direito de todos e dever do Estado”**. Revista do Advogado, São Paulo, ano XL, n. 146, p. 19-33, jun. 2020.

HOCH, Sálete da Silva. **Igualdade de gênero e direito das minorias: a constituição brasileira e os direitos das mulheres**. Anais do Congresso Brasileiro de Processo Coletivo e Cidadania, n. 6, p. 617, out. 2018. ISSN 2358-1557. Disponível em: <https://revistas.unaerp.br/cbpcc/article/view/1281/1054>. Acesso em: 15 jan. 2025.

JACOBS, Marina Gasino. **Oferta e realização de interrupção legal de gravidez no Brasil: análise de dados dos Sistemas de Informações Ambulatoriais e Hospitalares e do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde**. 2022. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2022, p. 45-46. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/235606>. Acesso em: 2 fev. 2025.

LOUREIRO, David Câmara, VIEIRA, Elisabeth Meloni. **Aborto: conhecimento e opinião de médicos dos serviços de emergência de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil, sobre aspectos éticos e legais**, p. 683. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/WVTD7fFPPVpw7tnyPxD6jM/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 30 jan. 2025.

MORAIS, Lorena Ribeiro de. **A legislação sobre o aborto e seu impacto na saúde da mulher**, p. 56. Disponível em: [https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/131831/legisla%C3%A7%C3%A3o\\_aborto\\_impacto.pdf?sequence=6](https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/131831/legisla%C3%A7%C3%A3o_aborto_impacto.pdf?sequence=6). Acesso em: 15 jan. 2025.

MOTTER, Andressa; LEITE, Isabela. **Só 1,8% das cidades brasileiras têm unidades de referência para serviço de aborto legal**. G1, São Paulo, 13 jan. 2024. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2024/01/13/so-18percent-das-cidades-brasileiras-tem-unidades-de-referencia-para-servico-de-aborto-legal.ghtml>. Acesso em: 10 jan. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Abortamento seguro: Orientação Técnica e de Políticas para Sistemas de Saúde**. 2ª ed. Genebra: OMS, 2013. Disponível em: [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/70914/9789248548437\\_por.pdf?sequence=7](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/70914/9789248548437_por.pdf?sequence=7).

Acesso em: 13 jan. 2025.

PAES, Bárbara. **Acesso à informação e direito das mulheres [livro eletrônico]**. São Paulo: Artigo 19 Brasil, 2016. Disponível em: <https://artigo19.org/wp->

content/blogs.dir/24/files/2016/12/Acesso-à-Informação-e-Direitos-das-Mulheres.pdf, p. 14. Acesso em: 12 jan. 2025.

RUSCHEL, Angela Ester; MACHADO, Frederico Viana; GIUGLIANI, Camila; KNAUTH, Daniela Riva. **Mulheres vítimas de violência sexual: rotas críticas na busca do direito ao aborto legal.** Cadernos de Saúde Pública, v. 38, e00105022, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/w6BxH8dbhhwCbnr9qR7cz5h/?format=pdf>. Acesso em: 10 jan. 2025.

SILVA, Ana Carolina Januário, MOREIRA, Lisandra Espíndula e GONZAGA, Paula Rita Bacellar GONZAGA. **Entre o Risco da Morte e o Medo da Denúncia: Mulheres indiciadas por abortamento a partir de denúncias de profissionais de saúde.** Universidade Federal de Minas Gerais. Disponível em: <file:///C:/Users/JURS/Downloads/30596-Texto%20do%20Artigo-125532-1-10-20191228.pdf>. Acesso em 21 jan. 2025.

SILVA, Fabio de Sá e. **Estado e Direitos Humanos: Contribuições para a Gestão das Políticas Públicas de Direitos Humanos no Brasil.** Gestão de Políticas Públicas de Direitos Humanos – Coletânea. Enap - Escola Nacional de Administração Pública, Brasília, 2016, p. 132. Disponível em: [https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/2551/1/Livro\\_Gest%C3%A3o%20de%20Pol%C3%ADticas%20P%C3%ABlicas%20de%20Direitos%20Humanos%20\\_Colet%C3%A2nea.pdf](https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/2551/1/Livro_Gest%C3%A3o%20de%20Pol%C3%ADticas%20P%C3%ABlicas%20de%20Direitos%20Humanos%20_Colet%C3%A2nea.pdf). Acesso: 2 fev. 2025.

SODRÉ, Muniz. **Por um conceito de minoria.** In: PAIVA, Raquel; BARBALHO, Alexandre (Orgs.). Comunicação e cultura das minorias. São Paulo: Paulus, 2005. p. 1. Disponível em: [https://scholar.google.com.br/citations?view\\_op=view\\_citation&hl=pt-BR&user=RaXmg5gAAAAJ&citation\\_for\\_view=RaXmg5gAAAAJ:d1gkVwhDpl0C](https://scholar.google.com.br/citations?view_op=view_citation&hl=pt-BR&user=RaXmg5gAAAAJ&citation_for_view=RaXmg5gAAAAJ:d1gkVwhDpl0C). Acesso em: 02 jan. 2025.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. **Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 5938, Distrito Federal.** Relator: Ministro Roberto Barroso. Brasília, DF, 2018. Disponível em: <https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/ADI5938.pdf>. Acesso em: 2 fev. 2025.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 54, Distrito Federal.** Relator: Ministro Marco Aurélio. Brasília, DF, 2012. Disponível em: <https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/ADPF54.pdf>. Acesso em: 2 fev. 2025.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. **Mês da Mulher: há onze anos, STF descriminalizou a interrupção da gravidez de fetos anencéfalos.** Disponível

em: <https://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=503580&ori=1>.

Acesso em: 12 jan. 2025.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. **Recurso Extraordinário n. 576.967**, Relator: Min. Ricardo Lewandowski, Brasília, DF, 11 de setembro de 2008. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/jurisprudenciaRepercussao/verAndamentoProcesso.asp?incidente=2591930&numeroProcesso=576967&classeProcesso=RE&numeroTema=72>. Acesso em 21 jan. 2025.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. **Recurso Extraordinário 658.312**, Relator: Min. Dias Toffoli, Brasília, DF, 27 mar. 2014. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/jurisprudenciaRepercussao/verAndamentoProcesso.asp?incidente=4145394&numeroProcesso=658312&classeProcesso=RE&numeroTema=528>. Acesso em: 25 jan. 2025.

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. **Sexta Turma tranca ação penal por aborto ao ver quebra de sigilo profissional entre médico e paciente**. Disponível em: <https://www.stj.jus.br/sites/portalp/Paginas/Comunicacao/Noticias/2023/14032023-Sexta-Turma-tranca-acao-penal-por-aborto-ao-ver-quebra-de-sigilo-profissional-entre-medico-e-paciente.aspx>. Acesso em: 2 fev. 2025.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. **STF proíbe Cremesp de requisitar prontuário de pacientes que fizeram aborto legal**. Disponível em: <https://noticias.stf.jus.br/postsnoticias/stf-proibe-cremesp-de-requisitar-prontuario-de-pacientes-que-fizeram-aborto-legal/>. Acesso em: 2 fev. 2025.

TARINI, Ana Maria de Fátima Leme. **De vítima à ofendida: a violência sexual contra as mulheres em discursos de documentos jurídicos**. In: TARINI, Ana Maria de Fátima Leme; ORSATTO, Franciele Luzia de Oliveira (Org.). Mulheres sobre mulheres: reflexões à luz da análise do discurso. Curitiba: IFPR, 2018. p. 25. Disponível em: <https://ifpr.edu.br/pinhais/wp-content/uploads/sites/22/2019/03/Ebook-Mulheres-Sobre-Mulheres.pdf>. Acesso em: 11 jan. 2025.

VIEIRA, Elizabeth; BECHARA, Ana Elisa. [Entrevista **Aborto legal, um direito da mulher que ainda encontra resistência para ser respeitado**. concedida a] Simone Lemos. **Jornal da USP**, 19 fev. 2024. Disponível em: <https://jornal.usp.br/atualidades/aborto-legal-um-direito-da-mulher-que-ainda-encontra-resistencia-para-ser-respeitado/>. Acesso em: 12 jan. 2025.