

IX ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

GÊNERO, SEXUALIDADES E DIREITO 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. Ednilson 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

G326

Gênero, sexualidades e direito II [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Riva Sobrado De Freitas; Josiane Petry Faria; Amanda Netto Brum – Florianópolis: CONPEDI, 2026.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5274-572-9

Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações

Tema: Constituição, Processo e Justiça Social: o papel da jurisdição constitucional na efetivação de direitos

2. Gênero. 3. Sexualidades e direito. IX Encontro Virtual do CONPEDI (2: 2026: Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



IX ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

GÊNERO, SEXUALIDADES E DIREITO II

Apresentação

APRESENTAÇÃO

O Grupo de Trabalho Gênero, Sexualidade e Direito II reuniu pesquisas que evidenciam a consolidação dos estudos de gênero como um dos campos mais dinâmicos da pesquisa jurídica contemporânea. Os trabalhos apresentados revelam a ampliação dos objetos investigados, incorporando abordagens críticas que ultrapassam a análise estritamente normativa para compreender as múltiplas formas pelas quais o Direito participa da produção, reprodução e enfrentamento das desigualdades sociais.

Os artigos reunidos neste volume dialogam com diferentes matrizes teóricas, especialmente com os feminismos, as perspectivas interseccionais, os estudos decoloniais, a teoria crítica e os direitos humanos, demonstrando a crescente complexidade das pesquisas desenvolvidas no âmbito da ciência jurídica brasileira. A diversidade temática confirma que as questões de gênero e sexualidade atravessam praticamente todos os ramos do Direito, exigindo abordagens transversais capazes de articular dimensões constitucionais, processuais, penais, civis, trabalhistas e internacionais.

Entre os principais eixos desenvolvidos pelos autores destaca-se a análise das diversas formas de violência de gênero, compreendendo não apenas a violência doméstica e o feminicídio, mas também as formas institucionais de violência reproduzidas pelo sistema de justiça, pelos procedimentos judiciais e pelas estruturas estatais. Os estudos demonstram que a proteção jurídica das mulheres e das populações historicamente vulnerabilizadas exige não apenas instrumentos normativos, mas também profundas transformações nas práticas

Também merecem destaque as pesquisas voltadas às desigualdades estruturais relacionadas ao trabalho, às políticas públicas, às contratações públicas, às tecnologias digitais, à proteção de dados pessoais, ao discurso de ódio e às novas formas de vulnerabilização decorrentes das dinâmicas econômicas e políticas contemporâneas. Essas investigações demonstram que os processos de exclusão e discriminação assumem formas cada vez mais sofisticadas, exigindo respostas igualmente complexas por parte das instituições democráticas.

Observa-se, ainda, uma preocupação comum em grande parte dos trabalhos com a efetividade dos direitos fundamentais e com a construção de mecanismos institucionais aptos a assegurar uma jurisdição sensível às desigualdades estruturais. Nesse contexto, ganham relevo as pesquisas que discutem os protocolos de julgamento com perspectiva de gênero, os deveres institucionais de prevenção das violências e a necessidade de incorporação de perspectivas interseccionais na atuação do Poder Judiciário.

O conjunto dos artigos demonstra elevado nível de maturidade científica, refletindo a pluralidade metodológica e teórica que caracteriza atualmente os estudos de gênero e sexualidade no Brasil. Mais do que oferecer respostas definitivas, os trabalhos aqui publicados formulam novas questões de pesquisa, promovem o diálogo entre diferentes campos do conhecimento e reafirmam o compromisso da pesquisa jurídica com a construção de uma sociedade democrática, plural, inclusiva e comprometida com a proteção da dignidade da pessoa humana.

Os coordenadores do Grupo de Trabalho registram seu reconhecimento aos autores, avaliadores e à organização do CONPEDI, cuja atuação torna possível a permanente qualificação da pesquisa jurídica nacional e o fortalecimento

A CRIMINALIZAÇÃO DO ABORTO E OS LIMITES DO ESTADO SOBRE OS CORPOS FEMININOS

THE CRIMINALIZATION OF ABORTION AND THE LIMITS OF STATE CONTROL OVER WOMEN'S BODIES

Beatriz Magrani Sampaio ¹
Laura Chieppe Moura de Medeiros ²

Resumo

O presente artigo analisa a criminalização do aborto e os limites da atuação do Estado sobre os corpos femininos, especialmente a partir da utilização do direito e das instituições judiciais como instrumentos de controle da autonomia reprodutiva das mulheres. A pesquisa foi desenvolvida por meio de revisão bibliográfica e documental, com análise de doutrina nacional e estrangeira, legislação, tratados internacionais, decisões judiciais do Supremo Tribunal Federal e produções acadêmicas relacionadas aos direitos sexuais e reprodutivos. O estudo examina a criminalização do aborto no ordenamento jurídico brasileiro e as hipóteses legais de interrupção da gestação previstas no Código Penal, discutindo os impactos dessas normas sobre a dignidade da pessoa humana, a autonomia corporal e os direitos fundamentais das mulheres. O trabalho destaca a relevância da ADPF 54, julgada pelo Supremo Tribunal Federal, que reconheceu a inconstitucionalidade da criminalização da interrupção da gestação de fetos anencéfalos, consolidando precedente pautado na dignidade da mulher e na inviabilidade fetal. Analisa-se, ainda, a judicialização do aborto no Brasil por meio das ADPFs 442, 989 e 1207, bem como as reações legislativas e institucionais de caráter conservador voltadas à restrição do aborto legal, especialmente nos casos de gestação acima de 22 semanas e da assistolia fetal. Tudo isso com objetivo de concluir que o debate sobre o aborto ultrapassa o âmbito penal, inserindo-se na discussão sobre direitos humanos, igualdade de gênero, laicidade estatal e efetivação material dos direitos fundamentais das mulheres.

Palavras-chave: Aborto, Judicialização do aborto, Acesso à justiça, Direitos reprodutivos,

bibliographic and documentary review, including the analysis of national and foreign legal scholarship, legislation, international treaties, decisions of the Brazilian Supreme Federal Court, and academic studies related to sexual and reproductive rights. The study examines the criminalization of abortion within the Brazilian legal system and the legal hypotheses for termination of pregnancy provided for in the Brazilian Penal Code, discussing the impacts of these norms on human dignity, bodily autonomy, and women's fundamental rights. The article highlights the relevance of ADPF 54, decided by the Brazilian Supreme Federal Court, which recognized the unconstitutionality of criminalizing the termination of pregnancies involving anencephalic fetuses, establishing a precedent grounded in women's dignity and fetal non-viability. It also analyzes the judicialization of abortion in Brazil through ADPFs 442, 989, and 1207, as well as conservative legislative and institutional reactions aimed at restricting legal abortion, especially in cases involving pregnancies beyond 22 weeks and fetal asystole procedures. Ultimately, the article concludes that the debate surrounding abortion extends beyond the criminal sphere, becoming part of broader discussions on human rights, gender equality, state secularism, and the material realization of women's fundamental rights.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Abortion, Judicialization of abortion, Access to justice, Reproductive rights, Women

1. INTRODUÇÃO

A palavra aborto, de origem em “*de ab-ortus*”, tem como significado a interrupção voluntária da gravidez ou privação do nascimento (PIERANGELI, 2005, p.109).

O conceito de aborto é amplamente discutido por diversas autoras, sendo especialmente abordado sob as múltiplas vertentes do feminismo. Nessa perspectiva, o aborto é compreendido como um direito das mulheres, inserido no âmbito dos direitos sexuais e reprodutivos.

Para contextualizar essa discussão, é importante destacar que, com a promulgação da Declaração Universal dos Direitos Humanos, em 1948, houve uma ampliação significativa da noção e da aplicação do princípio da dignidade da pessoa humana. Esse avanço possibilitou que determinados grupos sociais, entre eles, as mulheres, passassem a ser reconhecidos como sujeitos de direitos, com voz ativa nas pautas de justiça e igualdade.

Os direitos reprodutivos das mulheres começaram a ganhar visibilidade além dos círculos feministas a partir da década de 1980, sendo reconhecidos em escala global. O termo “direitos reprodutivos” foi oficialmente utilizado pela primeira vez em 1984, durante o IV Encontro Internacional de Saúde da Mulher, realizado na Holanda. Já os direitos sexuais passaram a ser debatidos internacionalmente no final da mesma década, tendo sua primeira expressão formal na Declaração de Beijing, elaborada na IV Conferência Mundial sobre a Mulher, em 1995.

Como marco inaugural da conceituação desses direitos, a Declaração de Beijing os define da seguinte forma:

Artigo 213: direitos básicos de todos os casais e indivíduos a decidir livre e responsavelmente o número, a frequência e o momento para terem seus filhos e de possuir as informações e os meios para isso, bem como do direito a alcançar o mais elevado nível de saúde sexual e reprodutiva.

Artigo 96: os direitos humanos das mulheres incluem seus direitos a ter controle sobre as questões relativas à sua sexualidade, inclusive sua saúde sexual e reprodutiva, e a

decidir livremente a respeito dessas questões, livres de coerção, discriminação e violência.

Entretanto, no âmbito da Organização das Nações Unidas, ainda não existe uma convenção ou tratado internacional específico voltado exclusivamente à proteção dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres. Para a ONU, tais direitos já estariam contemplados em diversos instrumentos internacionais que tratam, direta ou indiretamente, da temática. Um exemplo emblemático é a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (CEDAW), que estabelece parâmetros fundamentais para a promoção da igualdade de gênero e a garantia dos direitos das mulheres em diferentes esferas da vida, incluindo a saúde sexual e reprodutiva.

No Brasil, os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres encontram respaldo na Constituição Federal, sobretudo a partir do princípio da dignidade da pessoa humana. Esses direitos dialogam diretamente com o conceito de autodeterminação, entendido como a liberdade individual para tomar decisões sobre o próprio corpo e exercer plenamente a sexualidade, de acordo com os próprios valores, desejos e convicções.

A Lei do Planejamento Familiar brasileira (Lei 9.263/1996, atualizada pela Lei 14.443/2022) garante o direito à regulação da fecundidade, sobre o acesso a métodos contraceptivos e esterilização voluntária a maiores de 21 anos ou com pelo menos dois filhos vivos, sem necessidade de autorização do cônjuge. Atualmente, no Brasil, se afirma que 55% das gestações são imprevistas, ao mesmo tempo em que 80% das mulheres adultas se declaram em uso de métodos contraceptivos.

Apesar dessa proteção constitucional, o ordenamento jurídico brasileiro ainda criminaliza a interrupção voluntária da gestação, salvo nas hipóteses legalmente previstas. A tensão entre a garantia normativa dos direitos reprodutivos e a realidade vivida pelas mulheres que buscam exercê-los configura um campo de disputa permanente não apenas moral, mas eminentemente jurídico e político.

O Código Penal Brasileiro estabelece normas proibitivas em relação à interrupção voluntária da gestação, prevendo penalidades tanto para o chamado autoaborto, a interrupção provocada pela própria gestante, quanto para os casos em que a interrupção é realizada por terceiros, com ou sem o consentimento da mulher.

Art. 124 - Provocar aborto em si mesma ou consentir que outrem lhe provoque (Vide ADPF 54): Pena - detenção, de um a três anos.

Art. 125 - Provocar aborto, sem o consentimento da gestante: Pena - reclusão, de três a dez anos.

Art. 126 - Provocar aborto com o consentimento da gestante (Vide ADPF 54): Pena - reclusão, de um a quatro anos.

É importante destacar que não há lei no ordenamento jurídico brasileiro que estabeleça limite de idade gestacional em relação ao aborto ou diferenciação de direitos conforme o estágio de desenvolvimento fetal. Em qualquer dessas fases, é possível realizar a interrupção voluntária da gravidez nas hipóteses previstas no artigo 128 do Código Penal.

Ainda, o Código Civil reconhece que os direitos da personalidade começam com o nascimento com vida, e ao nascituro são resguardados apenas os direitos condicionados a esse evento, como herança, reconhecimento de paternidade e alimentos gravídicos (Art. 2º, Código Civil).

Diferentemente de outras proibições penais, a criminalização do aborto impõe uma obrigação: a de tornar-se mãe, levar a gestação até o fim, dar à luz e criar um filho, como aponta Soraia Mendes (2018). O direito à autodeterminação, particularmente no que se refere à decisão de ser ou não ser mãe, configura um direito fundamental e, ao mesmo tempo, exclusivo das mulheres, por estar intrinsecamente ligado à sua liberdade pessoal. Trata-se de uma dimensão da autonomia pessoal que pressupõe a ausência de coerção externa: a possibilidade de escolher sem que o Estado ou terceiros se imponham sobre sua própria existência (MENDES, 2018).

Nesse sentido, Luigi Ferrajoli afirma que:

el derecho a la maternidad voluntaria como autodeterminación de la mujer sobre el propio cuerpo le pertenece de manera exclusiva porque en materia de gestación los varones no son iguales a las mujeres, y es sólo desvalorizando a éstas como personas y reduciéndolas a instrumentos de procreación como los varones han podido

expropiarlas de esa su personal potencia sometiéndola al control penal. (FERRAJOLI, apud MENDES, 2018)

Soraia Mendes ressalta que qualquer decisão heterônoma, ou seja, imposta com base em interesses alheios à mulher, representa uma violação ao segundo imperativo kantiano, segundo o qual nenhuma pessoa deve ser tratada como meio para alcançar fins que não sejam seus próprios. A imposição de levar a gestação a termo, portanto, entra em contradição com os próprios princípios liberais que fundamentam o direito penal - lesividade, intervenção mínima, autonomia individual e dignidade da pessoa humana - segundo os quais a criminalização só se justifica diante de dano concreto a terceiros e não pode instrumentalizar o indivíduo em favor de fins que não sejam seus próprios.

Assim, apesar da criminalização, conforme exposto acima, a legislação brasileira contempla hipóteses excepcionais de autorização para a interrupção da gravidez.

São elas: os casos em que há risco de vida para a gestante (aborto necessário), a gestação resultante de estupro, e casos de anencefalia, após a ADPF 54.

A Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental n.º 54 foi proposta pela Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde perante o Supremo Tribunal Federal, que, por maioria de oito votos contra dois, reconheceu a inconstitucionalidade da interpretação que enquadrava a interrupção da gestação de fetos anencéfalos como conduta criminosa prevista no Código Penal.

Com relação aos casos de violência sexual, Rogério Greco (2009, p. 253) observa que nada justifica que se obrigue a mulher estuprada a aceitar a maternidade decorrente de uma violência, que dê à luz um ser que lhe recordará o episódio traumático sofrido.

Na prática, porém, a efetividade dessas autorizações encontra sérios obstáculos. A prestação do serviço depende da avaliação subjetiva dos profissionais de saúde, que frequentemente exigem elementos não previstos em lei, como boletim de ocorrência nos casos de estupro, e minimizam a gravidade clínica nos casos de risco à vida. Isso faz com que a mulher fique à mercê da decisão do médico plantonista, que representa mais uma forma de revitimização. Não é incomum que, diante da recusa do serviço de saúde, a mulher seja forçada a recorrer ao Poder Judiciário para garantir um direito que já lhe é assegurado por lei.

Cabe acrescentar que, a Lei n.º 12.845/2013, conhecida como “Lei do Minuto Seguinte”, estabeleceu a obrigatoriedade do atendimento integral e imediato às pessoas em situação de violência sexual em todos os hospitais integrantes da rede do SUS (Sistema Único de Saúde).

A legislação prevê, entre outras medidas, o atendimento emergencial, o apoio psicológico, a profilaxia de doenças sexualmente transmissíveis e da gravidez, bem como o fornecimento de informações acerca dos direitos da vítima, veja-se texto legal:

Art. 1º Os hospitais devem oferecer às vítimas de violência sexual atendimento emergencial, integral e multidisciplinar, visando ao controle e ao tratamento dos agravos físicos e psíquicos decorrentes de violência sexual, e encaminhamento, se for o caso, aos serviços de assistência social.

Art. 2º Considera-se violência sexual, para os efeitos desta Lei, qualquer forma de atividade sexual não consentida.

Art. 3º O atendimento imediato, obrigatório em todos os hospitais integrantes da rede do SUS, compreende os seguintes serviços:

I - diagnóstico e tratamento das lesões físicas no aparelho genital e nas demais áreas afetadas;

II - amparo médico, psicológico e social imediatos;

III - facilitação do registro da ocorrência e encaminhamento ao órgão de medicina legal e às delegacias especializadas com informações que possam ser úteis à identificação do agressor e à comprovação da violência sexual;

IV - profilaxia da gravidez;

V - profilaxia das Doenças Sexualmente Transmissíveis - DST;

VI - coleta de material para realização do exame de HIV para posterior acompanhamento e terapia;

VII - fornecimento de informações às vítimas sobre os direitos legais e sobre todos os serviços sanitários disponíveis.

§ 1º Os serviços de que trata esta Lei são prestados de forma gratuita aos que deles necessitarem. [...]

Apesar da previsão legal expressa, a aplicação prática da norma ainda enfrenta significativa resistência por parte de profissionais e instituições de saúde, seja em razão de convicções pessoais, seja pela imposição de exigências ilegais e burocráticas que dificultam o acesso ao atendimento. Embora o ordenamento jurídico brasileiro assegure mecanismos de proteção e acolhimento às vítimas de violência sexual, a efetivação desses direitos permanece condicionada à interpretação subjetiva dos agentes responsáveis pelo atendimento, o que contribui para a perpetuação da violência institucional e da revitimização da mulher.

A objeção de consciência, direito individual e intransferível do profissional, também é frequentemente exercida de forma institucional e sem limitação, invocada em situações onde não encontra respaldo legal e estendida a atos acessórios ao procedimento, como a prescrição de medicamentos e o acompanhamento pós-aborto, comprometendo a integralidade do atendimento, gerando violência obstétrica e omissão de socorro (Diniz, 2011; Chavkin et al, 2013).

Assim, verifica-se que a discussão acerca do aborto no Brasil ultrapassa os limites do direito penal, inserindo-se em um debate mais amplo sobre dignidade da pessoa humana, autonomia corporal, igualdade de gênero e efetivação dos direitos fundamentais das mulheres. Isso porque, apesar do reconhecimento estatal sobre os direitos sexuais e reprodutivos, que estabelecem hipóteses legais de interrupção da gestação, a realidade demonstra que o exercício desses direitos ainda encontra barreiras estruturais, morais e institucionais. A atuação do Estado e dos profissionais de saúde, muitas vezes marcada por exigências indevidas e interpretações subjetivas, evidencia a persistência de mecanismos de controle sobre os corpos femininos e a manutenção de práticas de violência institucional.

Nesse contexto, torna-se imprescindível compreender que a garantia da autonomia reprodutiva das mulheres não representa apenas uma questão de saúde pública, mas também uma exigência de concretização dos direitos humanos, da liberdade individual e da própria ordem constitucional democrática.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 *ABORTION LAWFARE*: A JUDICIALIZAÇÃO COMO ARENA POLÍTICA DE DISPUTA NA AMÉRICA LATINA

Com relação ao processo legislativo sobre a discriminação do aborto, cabe observar que o debate sobre o aborto na América Latina deixou de ser apenas uma disputa moral ou legislativa para se tornar, crescentemente, uma batalha judicial, fenômeno conceituado na edição especial da Revista Direito GV (v. 17, n. 3, 2021) como *abortion lawfare*. A obra de Siri Gloppen se propõe a definir o conceito:

O termo *lawfare* - um portmanteau de 'law' e 'warfare' - compreende tanto o papel da legalidade na legitimação da violência dos estados pós-coloniais quanto a apropriação de ferramentas e racionalidades jurídicas para contestar sua autoridade. Com a adjudicação de casos controversos sobre direitos sexuais e reprodutivos, cortes e órgãos de tratados tornam-se arenas nessa luta política aquecida. (GLOPPEN, 2021, tradução nossa).

Gloppen desenvolve uma tipologia sobre *lawfare* que mapeia os atores, as arenas e as estratégias em disputa. As arenas identificadas são quatro: legislativa, administrativa, judicial e sociocultural. Para a autora, essas arenas não são disputadas de forma isolada: atores dos dois lados navegam entre elas de forma simultânea e iterativa, ajustando suas táticas conforme os resultados obtidos em cada frente. Uma derrota no judiciário pode abrir uma oportunidade no legislativo; um avanço via regulação administrativa pode ser revertido por uma campanha sociocultural de desinformação.

O conceito central que organiza esse movimento entre arenas é o de estrutura de oportunidade. A autora propõe que os agentes que atuam no âmbito do *abortion lawfare* tomam suas decisões estratégicas a partir de uma avaliação de barreiras e recursos disponíveis em cada domínio: barreiras políticas, como um governo hostil ou um legislativo não responsivo; barreiras administrativas, como profissionais de saúde que se recusam a cumprir a lei por objeção de consciência; barreiras jurídicas, como leis restritivas ou um judiciário com cultura religiosa; e barreiras socioculturais, como normas tradicionais de gênero ou uma mídia hostil. A cada conjunto de barreiras corresponde um

conjunto de recursos e aliados potenciais que os atores podem mobilizar. A estratégia adotada em cada momento depende, portanto, do balanço entre esses fatores.

Assim, ativistas pelos direitos reprodutivos recorreram ao judiciário tanto para descriminalizar o aborto quanto para garantir o acesso efetivo às hipóteses já previstas em lei - ao passo que grupos contrários ao aborto também instrumentalizaram o direito para ampliar o direito à objeção de consciência, restringir as permissões legais existentes e estabelecer o princípio de que a vida começa na concepção, construindo uma suposta “cidadanização do nascituro” (Dieguez, ...). Neste sentido, quando atores conservadores enquadram sua causa em termos de direito à objeção de consciência ou de luta contra “abortos seletivos” por gênero ou deficiência, em vez de apelar diretamente à imoralidade do aborto, estão ampliando argumentos e construindo apoio, o que ilustra como o enquadramento jurídico é ele mesmo uma estratégia de ocupação de oportunidades (GIANELLA; ALVAREZ, 2021).

No contexto latino-americano, alguns países protagonizaram disputas judiciais que resultaram em avanços significativos. Na Argentina, a legalização do aborto até a décima quarta semana, aprovada em 2021, foi precedida de intensa mobilização judicial e legislativa. Na Colômbia, a Corte Constitucional decidiu em 2022 pela descriminalização do aborto até a vigésima quarta semana de gestação. No México, o Supremo Tribunal de Justiça declarou inconstitucional a criminalização do aborto em 2021, embora a disputa se dê em âmbito federativo, com legislaturas subnacionais atuando tanto no sentido da descriminalização quanto da restrição (SIEDER; ESPINOSA, 2021).

É possível observar o uso de *abortion lawfare* também no Brasil. Existe uma disputa permanente e um bloqueio legislativo sistemático, que incentiva outras frentes de batalha pelo direito ao aborto. Diante da impossibilidade de aprovação de qualquer norma protetiva de direitos reprodutivos pelo Congresso Nacional - cujas bancadas religiosas e conservadoras atuam em permanente veto -, o movimento feminista e as organizações de direitos humanos passaram a depositar no Supremo Tribunal Federal a esperança de avanços normativos. Esse deslocamento da arena de disputa para o judiciário é, ao mesmo tempo, uma estratégia e uma evidência da fragilidade da proteção legislativa dos direitos das mulheres.

2.2 A ADPF 54 E A CONSTRUÇÃO DO PRECEDENTE JUDICIAL

Sobre o processo legislativo dos casos de descriminalização do aborto na legislação Brasileira, merece destaque a decisão histórica do Supremo Tribunal Federal na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 54, na qual foi declarada a inconstitucionalidade da interpretação que criminalizava o aborto em casos de anencefalia fetal. Na audiência pública realizada em 28 de agosto de 2008, médicos membros da Sociedade Brasileira de Medicina Fetal foram categóricos ao afirmar a impossibilidade de vida extrauterina do feto anencéfalo, posicionamento que embasou a decisão do STF.

O Dr. José Aristodemo Pinotti sintetizou o posicionamento científico ao afirmar:

O feto anencéfalo, sem cérebro, não tem potencialidade de vida. Hoje, é consensual, no Brasil e no mundo, que a morte se diagnostica pela morte cerebral. Quem não tem cérebro, não tem vida¹

Esses argumentos serviram de base para a decisão do STF, que assim concluiu em sua decisão:

Anencefalia e vida são termos antitéticos. Conforme demonstrado, o feto anencéfalo não tem potencialidade de vida. Trata-se, na expressão adotada pelo Conselho Federal de Medicina e por abalizados especialistas, de um natimorto cerebral. Por ser absolutamente inviável, o anencéfalo não tem a expectativa nem é ou será titular do direito à vida. Em rigor, no outro lado da balança, em contraposição aos direitos da mulher, não se encontra o direito à vida ou à dignidade humana de quem está por vir, justamente porque não há ninguém por vir, não há viabilidade de vida. (BRASIL, STF, ADPF 54, 2012)

A ADPF 54 foi construída com a participação fundamental de entidades na condição de *amici curiae*, entre elas entidades médicas, jurídicas e de direitos humanos.

¹ (Segundo dia de audiência pública, transcrição, folha 77).

Essa participação pluralista foi essencial para que o Tribunal pudesse se debruçar sobre os aspectos técnicos, científicos e sociais do tema, superando a fragmentação dogmática que tendia a reduzir o debate a uma oposição binária entre vida e autonomia.

Durante o julgamento, foram debatidas questões sensíveis, como o início da vida, o eventual conflito entre princípios constitucionais, a laicidade do Estado, entre outros temas relevantes. No entanto, todas essas controvérsias foram superadas, prevalecendo o entendimento de que o princípio da dignidade da pessoa humana, especialmente no que se refere aos direitos da mulher, deve orientar a interpretação constitucional.

[...] Inescapável é o confronto entre, de um lado, os interesses legítimos da mulher em ver respeitada sua dignidade e, de outro, os interesses de parte da sociedade que deseja proteger todos os que a integram – sejam os que nasceram, sejam os que estejam para nascer – independentemente da condição física ou viabilidade de sobrevivência. O tema envolve a dignidade humana, o usufruto da vida, a liberdade, a autodeterminação, a saúde e o reconhecimento pleno de direitos individuais, especificamente, os direitos sexuais e reprodutivos de milhares de mulheres. No caso, não há colisão real entre direitos fundamentais, apenas conflito aparente. Na discussão mais ampla sobre o aborto, consoante salientam Telma Birchall e Lincoln Farias, incumbe identificar se existe algum motivo que autorize a interrupção da gravidez de um feto sadio. No debate sobre a antecipação terapêutica do parto de feto anencéfalo, o enfoque mostra-se diverso. Cabe perquirir se há justificativa para a lei compelir a mulher a manter a gestação, quando ausente expectativa de vida para o feto.² Conforme Luís Carlos Martins Alves Júnior, cumpre indagar se a mulher que se submete à antecipação terapêutica do parto de feto anencéfalo deve ser presa e ainda se a possibilidade de prisão reduziria a realização dos procedimentos médicos ora em discussão. Igualmente, Senhor Presidente, não é dado invocar o direito à vida dos anencéfalos. Anencefalia e vida são termos antitéticos. Conforme demonstrado,

o feto anencéfalo não tem potencialidade de vida. Trata-se, na expressão adotada pelo Conselho Federal de Medicina e por abalizados especialistas, de um natimorto cerebral. Por ser absolutamente inviável, o anencéfalo não tem a expectativa nem é ou será titular do direito à vida, motivo pelo qual aludi, no início do voto, a um conflito apenas aparente entre direitos fundamentais. Em rigor, no outro lado da balança, em contraposição aos direitos da mulher, não se encontra o direito à vida ou à dignidade humana de quem está por vir, justamente porque não há ninguém por vir, não há viabilidade de vida. Aborto é crime contra a vida. Tutela-se a vida em potencial. No caso do anencéfalo, repito, não existe vida possível (BRASIL, 2012).

A partir desse precedente, a gestante deixou de ser criminalizada nos casos de anencefalia fetal. O critério firmado, da inviabilidade fetal como fundamento jurídico, passou a ser invocado em outros casos de gestação incompatível com a vida, como a síndrome de Patau, abertura de parede abdominal e agenesia renal. Em todos eles, rege-se o precedente da ADPF e a centralidade do princípio da dignidade da pessoa humana para afastar a penalização da mulher, equiparando à tortura a manutenção de uma gravidez que não gerará nascido vivo.

Contudo, o que se observa na prática é que as mulheres que recorrem ao Poder Judiciário para garantir seu direito à interrupção da gestação frequentemente se veem desamparadas, diante da ausência de presentes que demonstram uma magistratura com traços conservadores.

Para Andressa Tanferri Sentone (2019):

O aborto é considerado um desses conflitos, um problema de saúde pública, polêmico, que envolve embates morais, jurídicos e políticos, e cuja regulamentação remonta ao ano de 1940 quando entrou em vigor o Código Penal ainda vigente. Nessa perspectiva, constantemente o assunto vem sendo objeto de demandas judiciais que chegam até o Supremo Tribunal Federal na busca do preenchimento de suas lacunas e omissões legislativas (p. 2).

A conduta de judiciário frente a essa situação, é considerada para Miarelli e Lima (2012), como “ativismo judicial”:

Por “ativismo judicial” entende-se o papel criativo dos tribunais ao fazerem uma contribuição nova para o direito, decidindo sobre a singularidade ao caso concreto, formando o precedente jurisprudencial, antecipando-se, muitas vezes, à formulação da própria lei. Diante de necessidades que forjam uma determinada interpretação, do texto de lei, é o momento em que o esforço do interprete faz-se sentir. Tem-se como ativismo judicial, portanto, a energia emanada dos tribunais no processo da criação do direito (p. 34).

Esse contexto abre espaço para o debate sobre a arbitrariedade nas decisões do Poder Judiciário, especialmente quando os julgamentos se pautam por convicções pessoais, valores morais ou percepções jurídicas particulares de cada magistrado. De forma geral, o ativismo judicial, quando aplicado a demandas envolvendo direitos fundamentais e sociais, acaba por permitir que o julgador interprete a norma conforme sua própria compreensão, o que pode gerar decisões dissonantes e instabilidade jurídica.

A judicialização do aborto no Brasil insere-se diretamente nesse debate. As ações que chegam ao Judiciário envolvendo a interrupção da gestação frequentemente resultam em decisões divergentes, revelando entendimentos distintos e, muitas vezes, contraditórios sobre o mesmo tema.

2.3 AÇÕES DE DESCUMPRIMENTO DE PRECEITO FUNDAMENTAL (ADPF) PENDENTES E O STF SOB PRESSÃO CONSERVADORA

As ações em curso: ADPFs 442, 989 e 1207

Além da ADPF 54, outras três ações constitucionais tramitam atualmente no STF e configuram frentes abertas buscando garantir ou ampliar o direito ao aborto no Brasil.

A ADPF 442, ajuizada em 2017 pelo PSOL com apoio da Anis Instituto de Bioética, pede que o Tribunal declare a não recepção parcial dos artigos 124 e 126 do Código Penal pela Constituição Federal, argumentando que a criminalização do aborto

nas primeiras 12 semanas de gestação viola os direitos fundamentais das mulheres à vida, à liberdade, à integridade física e psicológica, à igualdade de gênero, à autonomia, à saúde e ao planejamento familiar. Em setembro de 2023, a ministra relatora Rosa Weber, em seu último ato antes da aposentadoria, proferiu voto favorável à descriminalização. Em outubro de 2025, o então ministro Luís Roberto Barroso, também em seu último dia na corte, acompanhou o voto de Weber, afirmando que “ninguém é a favor do aborto em si” e que o tema deve ser tratado como questão de saúde pública, e não de direito penal, e que a criminalização penaliza sobretudo meninas e mulheres pobres (STF, 2025). Logo após o voto de Barroso, o ministro Edson Fachin retirou a ação da pauta, e o ministro Gilmar Mendes apresentou pedido de destaque, transferindo o julgamento para o plenário físico, onde o tema permanece sem data definida.

A ADPF 989 (2022) e a ADPF 1207 (2025) buscam superar obstáculos para o acesso ao aborto nos casos já legalmente previstos. A ADPF 1207, em especial, tem relevância direta para o debate sobre a expansão dos serviços de saúde reprodutiva no SUS, pois discute a possibilidade de que enfermeiras e obstetrias - e não apenas médicos - realizem procedimentos de interrupção legal da gestação, ampliando a capilaridade do atendimento diante das recorrentes alegações de objeção de consciência. A ADPF 989 pretende confirmar o estado de coisas inconstitucional (ECI) em relação ao aborto legal no Brasil, demonstrando a violação sistêmica, massiva e persistente de direitos fundamentais, combinada com falha estrutural do poder público e necessidade de coordenação interinstitucional para sua superação.

Antes de sua aposentadoria, o ministro Barroso votou favoravelmente em todas as ações e concedeu liminar nas ADPFs 989 e 1207, autorizando que profissionais de enfermagem e obstetrícia atuassem nos procedimentos de aborto legal e determinando que os serviços públicos de saúde não criassem obstáculos ao acesso ao procedimento. A liminar, contudo, não foi referendada pelo Plenário: a maioria dos ministros acompanhou o voto do ministro Gilmar Mendes, que reconheceu a relevância do tema, mas entendeu ausentes os requisitos cautelares, especialmente a urgência. Todas as ações seguem suspensas até a presente data.

Sobre a descriminalização do aborto, ainda, cabe mencionar a questão da aposentadoria antecipada do ministro Luís Roberto Barroso, em outubro de 2025, abriu uma vaga decisiva na composição do STF em um momento de acirramento das disputas

sobre direitos reprodutivos. Barroso havia sido, nos últimos anos, uma das principais vozes da corte favoráveis à proteção desses direitos, atuando inclusive como advogado da parte autora na ADPF 54 antes de sua nomeação. Sua saída foi acompanhada justamente do voto na ADPF 442, em gesto simbólico e substantivo de despedida.

O presidente Lula indicou para a vaga o então Advogado-Geral da União, Jorge Messias, figura de perfil evangélico que, durante a sabatina na Comissão de Constituição e Justiça (CCJ) do Senado, declarou ser "totalmente" contrário ao aborto (CNN BRASIL, 2026). Pela primeira vez em 132 anos, o Senado rejeitou um indicado ao STF: Messias recebeu 42 votos contrários e apenas 34 favoráveis (SENADO FEDERAL, 2026). A rejeição não se deveu exclusivamente à sua posição como indicado de um candidato progressista, que supostamente poderia resultar em uma proteção do direito ao aborto. Outros fatores pesaram, como o escândalo do Banco Master, que envolveu figuras políticas e ministros e tem forte potencial de gerar uma crise institucional. Porém, a sabatina revelou com clareza o perfil que o Congresso deseja na corte: alguém alinhado com pautas conservadoras em temas de gênero, sexualidade e família, capaz de atuar como freio às decisões do STF sobre direitos reprodutivos.

A atuação do Congresso é, sobretudo, uma tentativa de postergar a nomeação para após as eleições de 2026, na expectativa de que um cenário político mais conservador favoreça uma indicação alinhada a esse grupo. O aborto voltou a ocupar lugar central na sabatina de um ministro, evidenciando que a composição da corte é hoje um campo de disputa política que articula um projeto mais amplo de controle de sua composição para uma reconfiguração do judiciário e maioria conservadora.

2.4 O PONTO CRÍTICO: GESTAÇÕES ACIMA DE 22 SEMANAS E A ASSISTOLIA FETAL

Um dos campos mais acirrados da disputa jurídica sobre o aborto legal no Brasil diz respeito às gestações em estágio avançado, especialmente aquelas acima de 22 semanas. Esse marco pautado em uma suposta proteção ao “nascituro” tornou-se o centro de resistências médicas e institucionais, palco de embates no Congresso e no STF, e ponto de convergência entre a ausência de regulamentação da lei, a persecução penal e o debate sobre os limites do direito à saúde reprodutiva.

A assistolia fetal é um procedimento médico realizado no contexto da interrupção gestacional que consiste na injeção de uma substância - como o cloreto de potássio ou a

digoxina sódica - para interromper os batimentos cardíacos do feto antes de sua retirada do útero, na intenção de evitar qualquer sofrimento fetal caso existam sinais vitais. É reconhecida como parte das melhores práticas dos cuidados em aborto, com segurança estabelecida e recomendada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), pela Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo) e pela Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia (FIGO), entre outras entidades.

Em abril de 2024, o Conselho Federal de Medicina (CFM) editou a Resolução nº 2.378/2024, proibindo a prática da assistolia fetal nos casos de interrupção legal da gravidez acima de 22 semanas decorrentes de estupro. A resolução foi suspensa em decisão liminar do ministro Alexandre de Moraes, no âmbito da ADPF 1141, ajuizada pelo PSOL. O Conselho Nacional de Saúde (CNS) repudiou a norma do CFM, entendendo que ela violava direitos humanos das mulheres, o Código Penal de 1940, a Constituição Federal e os tratados internacionais ratificados pelo Brasil (CNS, 2024).

A reação do Congresso foi imediata. Na mesma semana em que o ministro Alexandre de Moraes suspendeu a resolução do CFM, a Câmara dos Deputados colocou em regime de urgência o Projeto de Lei nº 1.904/2024, que equipara o aborto realizado após 22 semanas de gestação ao crime de homicídio simples, aumentando a pena máxima de dez para vinte anos. Tanto a Febrasgo (Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia) quanto a Sogesp (Associação de Obstetrícia do Estado de São Paulo) se posicionaram contrariamente ao projeto, alertando para os riscos à saúde das mulheres e para a inconstitucionalidade da medida (FEBRASGO, 2024).

Na mesma linha, o PL 1.301/2025, apresentado pelo senador Eduardo Girão no Senado Federal, propõe alterar o art. 128 do Código Penal para vedar o aborto legal em casos de estupro quando a idade gestacional for igual ou superior a 22 semanas, além de agravar a pena do médico que realizar o procedimento após esse marco. O projeto equipara o aborto realizado com assistolia fetal - considerada pelo senador como um método que causa sofrimento ao feto - ao crime de tortura, tipificação que, na prática, resulta em extrema insegurança jurídica para os profissionais de saúde que realizam o atendimento de mulheres em situação de violência sexual com gestação avançada.

Projetos de lei semelhantes, com ênfase nas restrições ao aborto acima de 22 semanas e nos casos de violência sexual, proliferam em diferentes esferas federativas. No âmbito municipal e estadual, observa-se uma agenda legislativa paralela com propostas

que determinam a afixação de cartazes com informações falsas sobre o procedimento nos próprios serviços de aborto legal, ou que instituem o 'Dia do Nascituro' nos calendários oficiais - medidas que, com frequência, chegam a ser aprovadas antes de serem suspensas por determinação judicial. Em contrapartida, os diversos projetos apresentados no Congresso Nacional seguem sem rejeição formal, mas sua permanência em pauta funciona como um sinal político de permeabilidade legislativa ao tema. Essas tentativas de restringir o limite de idade gestacional seguem como ameaças recorrentes ao direito ao aborto, que não precisam ser aprovadas para cumprir seu papel de intimidar profissionais e manter o estigma social sobre a pauta.

Importante destacar que o procedimento tem como objetivo evitar situações de complexidade ética e clínica, como a manifestação de sinais iniciais de vida durante o procedimento de interrupção. Isso garante maior segurança para os profissionais de saúde envolvidos e protege a integridade emocional da pessoa gestante num momento de extrema vulnerabilidade. Não por acaso, é precisamente esse cenário de complexidade que os atores conservadores buscam ampliar. Ao proibir a assistolia fetal, o CFM não eliminou nenhuma hipótese legal de interrupção da gestação: o que a Resolução nº 2.378/2024 produziu foi tornar o procedimento mais imprevisível, mais traumatizante e mais propenso a gerar constrangimentos para os envolvidos - o que, na prática, funciona para desencorajar o atendimento. A complexidade ética, nesse contexto, é construída estrategicamente por atores institucionais que ignoram recomendações internacionais de saúde pública e direitos reprodutivos, funcionando como restrição ao acesso ao aborto legal sem precisar revogá-lo formalmente.

Esse ciclo de disputa entre STF e Congresso em torno da assistolia fetal ilustra a dinâmica do *abortion lawfare* no Brasil: um ciclo de decisões judiciais protetoras, não expansoras, dos direitos reprodutivos seguidas de reações legislativas restritivas, criando um estado permanente de incerteza sobre o que é, afinal, direito das mulheres e prerrogativa dos profissionais de saúde que as atendem. A tentativa de se estabelecer um limite de 22 semanas reflete exatamente as barreiras institucionais, burocráticas e de violência que atrasam o acesso da vítima ao sistema de saúde. O projeto ignora, ainda, que aquelas que mais precisam de um aborto acima de 22 semanas no Brasil são meninas menores de 14 anos, moradoras de áreas rurais, indígenas e mulheres negras, populações que serão ainda mais vulnerabilizadas caso se aprove um marco limite para acessar o

procedimento.

2.5 O precedente de *Roe v. Wade* e o alerta para o Brasil

O cenário brasileiro guarda paralelos preocupantes com o processo que culminou na reversão do direito ao aborto a nível federal nos Estados Unidos. A decisão *Roe v. Wade*, proferida pela Suprema Corte americana em 1973, havia estabelecido o direito constitucional ao aborto até a viabilidade fetal, em torno de 24 a 28 semanas de gestação. Durante décadas, esse precedente se manteve consolidado e vinculava todos os estados.

Em 2015, o Congresso de maioria republicana bloqueou a nomeação do presidente Obama ao argumento de que a decisão deveria caber ao próximo eleito, por ser final de mandato, garantindo assim que a vaga fosse preenchida por Donald Trump em 2016. Ao final de seu mandato em 2020, com a morte da ministra Ruth Bader Ginsburg, ícone da luta pelos direitos das mulheres, Trump indicou rapidamente Amy Coney Barrett para preencher a vaga, cumprindo sua promessa de nomear uma juíza conservadora. Durante seus quatro anos no primeiro mandato, o ex-presidente Donald Trump nomeou três dos nove juízes da Suprema Corte, consolidando uma maioria conservadora de seis a três.

Em 24 de junho de 2022, por cinco votos a quatro, a Suprema Corte americana derrubou formalmente *Roe v. Wade* no julgamento do caso *Dobbs v. Jackson Women's Health Organization*, declarando que a Constituição dos EUA não confere o direito ao aborto e devolvendo aos estados a competência para legislar sobre o tema (SUPREMA CORTE DOS EUA, 2022). Estados como Missouri e Louisiana ativaram imediatamente leis que já previam a proibição automática do aborto caso *Roe* fosse revertida.

O caso americano demonstra que direitos fundamentais protegidos por décadas de jurisprudência constitucional não são imunes à reversão diante de uma estratégia para alteração da composição das cortes. No Brasil, onde o STF tem desempenhado papel central na proteção dos direitos reprodutivos diante de um Congresso hostil, a pressão para a nomeação de ministros conservadores representa um risco aos direitos já consolidados. Assim, a disputa em torno da vaga deixada por Barroso revela um projeto político de longo prazo para reconfigurar a Suprema Corte, extrapolando competências legislativas e instrumentalizando os mecanismos de controle entre poderes, para produzir decisões alinhadas à agenda conservadora.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante de todo o exposto, verifica-se que o debate sobre o aborto no Brasil não se limita à discussão jurídica sobre a licitude da interrupção da gestação, mas revela uma disputa estrutural em torno da autonomia das mulheres, da laicidade do Estado e da própria definição dos limites de atuação do Poder Judiciário e do Legislativo na proteção de direitos fundamentais. O fenômeno do *abortion lawfare* demonstra que a arena jurídica passou a ser utilizada tanto como instrumento de ampliação quanto de restrição de direitos reprodutivos, transformando o STF, os conselhos profissionais, o sistema de saúde e o Congresso Nacional em espaços permanentes de disputa política e moral.

A ADPF 54 consolidou um importante precedente constitucional ao reconhecer que a proteção da dignidade, da autonomia e da saúde da mulher deve prevalecer diante da inviabilidade fetal, afastando a criminalização da gestante nos casos de anencefalia. Contudo, a experiência brasileira demonstra que a existência de permissões legais ou precedentes judiciais não garante, por si só, o acesso efetivo ao aborto legal. As dificuldades impostas por barreiras institucionais, pela objeção de consciência exercida de forma abusiva, pela ausência de regulamentação uniforme e pela judicialização compulsória do acesso à saúde revelam um cenário de permanente insegurança para mulheres e profissionais de saúde.

Além disso, as reações legislativas e administrativas observadas nos últimos anos, especialmente em relação às gestações acima de 22 semanas, à assistolia fetal e às tentativas de criminalização indireta dos serviços de aborto legal, evidenciam a existência de um movimento coordenado de restrição de direitos reprodutivos, mesmo sem alteração formal das hipóteses legais previstas no Código Penal. O caso norte-americano, com a reversão de *Roe v. Wade*, demonstra que direitos consolidados por décadas podem sofrer retrocessos diante da reorganização política e ideológica das cortes constitucionais, funcionando como importante alerta para o cenário brasileiro.

Nesse contexto, reconhecer o aborto como questão de saúde pública, justiça social e direitos humanos torna-se indispensável para a efetivação da dignidade da pessoa humana e da igualdade de gênero. A proteção dos direitos reprodutivos das mulheres não pode permanecer condicionada à discricionariedade de agentes estatais, às convicções pessoais de profissionais de saúde ou às oscilações políticas na composição das

instituições. Mais do que garantir hipóteses legais abstratas, é necessário assegurar condições materiais e institucionais para que mulheres tenham acesso real, seguro e digno aos direitos que já lhes são reconhecidos pelo ordenamento jurídico e pelos compromissos internacionais assumidos pelo Brasil.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Decreto-Lei n.º 2.848, de 7 de dezembro de 1940. *Código Penal*. Rio de Janeiro, 1940.

BRASIL. Lei n.º 12.845, de 1º de agosto de 2013. Dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual. Brasília, DF: Presidência da República, 2013. Disponível em: Planalto.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. *Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental n.º 54*. Relator: Ministro Marco Aurélio. Brasília: STF, 2012. Disponível em: STF.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. *ADPF 442*. Requerente: Partido Socialismo e Liberdade (PSOL). Relatora: Min. Rosa Weber. Ajuizada em março de 2017. Brasília: STF, 2017. Disponível em: Portal do STF. Acesso em: 17 maio 2026.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. *ADPF 989*. Requerentes: Sociedade Brasileira de Bioética (SBB); Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco); Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes); Associação da Rede Unida. Relator: Min. Edson Fachin. Ajuizada em 2022. Brasília: STF, 2022. Disponível em: Portal do STF. Acesso em: 17 maio 2026.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. *ADPF 1207*. Requerentes: Associação Brasileira de Enfermagem (ABEN); Partido Socialismo e Liberdade (PSOL); Associação Brasileira de Obstetras e Enfermeiros Obstetras (ABENFO); Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES); Sociedade Brasileira de Bioética (SBB); Associação da Rede Unida; Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco). Relator: Min. Edson Fachin. Ajuizada em 4 fev. 2025. Brasília: STF, 2025. Disponível em: Portal do STF. Acesso em: 17 maio 2026.

CNN Brasil. Senado rejeita Messias e impõe derrota histórica do governo Lula. 29 abr. 2026. Acesso em: 17 maio 2026.

DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS. Rio de Janeiro: UNIC, 2009 [1948]. Disponível em: ONU Brasil.

ESTADOS UNIDOS. Supreme Court of the United States. *Dobbs v. Jackson Women's Health Organization*, 597 U.S. 215. Decided June 24, 2022. Washington: Supreme Court, 2022. Disponível em: Supreme Court of the United States. Acesso em: 17 maio 2026.

- FERRAJOLI, Luigi. *Derechos y garantías: la ley del más débil*. Madrid: Trotta, 2010.
- GLOPPEN, Siri. Conceptualizing Abortion Lawfare. *Revista Direito GV*, São Paulo, v. 17, n. 3, e2143, set./dez. 2021.
- GRECO, Rogério. *Curso de Direito Penal: parte especial*. v. 2. 6. ed. Niterói: Impetus, 2009.
- GROGAN, Pat; PEREZ, Jose G.; REED, Evelyn. *El aborto: derecho fundamental de la mujer*. Nova York: Pathfinder Press, [s.d.].
- HEMMERICK, Rulian. *Aborto: (des)criminalização, direitos humanos, democracia*. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2008.
- KANT, Immanuel. *Fundamentação da metafísica dos costumes e outros escritos*. Tradução de Leopoldo Holzbach. São Paulo: Martin Claret, 2004.
- MENDES, Soraia da Rosa. *Criminologia feminista: novos paradigmas*. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2017.
- MENDES, Soraia da Rosa. *Processo Penal Feminista*. São Paulo: Atlas, 2018.
- MIARELLI, Mayra Marinho; LIMA, Rogério Montai de. *Ativismo judicial e a efetivação de direitos no Supremo Tribunal Federal*. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris, 2012.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Mortalidade materna no Brasil*. Brasília: MS, 2015.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Abortion care guideline*. Genebra: OMS, 2022.
- PIERANGELI, José Henrique. *Manual de direito penal brasileiro: parte especial*. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2005.
- SENADO FEDERAL. *Indicação de Jorge Messias ao STF é rejeitada pelo Senado*. Brasília: Agência Senado, 29 abr. 2026. Disponível em: Agência Senado. Acesso em: 17 maio 2026.
- SENTONE, Andressa Tanferri. A descriminalização do aborto e o ativismo judicial: a proteção dos direitos fundamentais da mulher. *Revista de Direito Penal, Processo Penal e Constituição*, Goiânia, v. 5, n. 1, p. 1-21, ago. 2019. Disponível em: Index Law. Acesso em: 15 maio 2023.
- SIEDER, Rachel; ESPINOSA, Yacotzin Bravo. Abortion Lawfare in Mexico's Supreme Court: Between the Right to Health and Subnational Autonomy. *Revista Direito GV*, São Paulo, v. 17, n. 3, e2138, set./dez. 2021.