

**XXXII CONGRESSO NACIONAL DO
CONPEDI SÃO PAULO - SP**

BIODIREITO E DIREITOS DOS ANIMAIS

JANAÍNA MACHADO STURZA

TEREZA RODRIGUES VIEIRA

CARLOS EDUARDO NICOLETTI CAMILLO

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

B615

Biodireito e direitos dos animais [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Janaína Machado Sturza, Tereza Rodrigues Vieira, Carlos Eduardo Nicoletti Camillo – Florianópolis: CONPEDI, 2025.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5274-351-0

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

Tema: Os Caminhos Da Internacionalização E O Futuro Do Direito

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Bio direito. 3. Direito dos animais. XXXII Congresso Nacional do CONPEDI São Paulo - SP (4: 2025 : Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



XXXII CONGRESSO NACIONAL DO CONPEDI SÃO PAULO - SP

BIODIREITO E DIREITOS DOS ANIMAIS

Apresentação

BIODIREITO E DIREITOS DOS ANIMAIS

O Grupo de Trabalho dedicado ao Biodireito e Direitos dos Animais coordenado por Tereza Rodrigues Vieira (UNIPAR), Janaina Machado Sturza (UNIJUÍ) e Carlos Eduardo Nicoletti Camillo (Mackenzie), foi uma plataforma fundamental para discutir questões complexas e multifacetadas que envolvem as dimensões éticas, legais e filosóficas relacionadas à bioética, biodireito, direitos animais e da natureza.

Artigos acadêmicos contemporâneos, novidades legislativas e abordagens interdisciplinares foram apresentados, demonstrando sua importância na edificação de uma relação mais justa e ética.

O artigo “Simbioses entre gênero, migração e violência: a complexa (in)efetivação do direito humano à saúde mental das mulheres migrantes gestantes sob a perspectiva biopolítica”, redigido por Gabrielle Scola Dutra, Nicoli Francieli Gross e Tuani Josefa Wichinheski concluiu que ao acerrar-se das entraves sistêmicos, impulsionar o cuidado sensível ao trauma e estabelecer políticas de apoio, podemos nos avizinhar da concretização do direito humano à saúde mental para essa população vulnerável.

O texto “Perspectivas jurídicas e bioéticas sobre o embrião e o nascituro à luz do início da vida humana”, escrito por Anna Paula Soares da Silva Marmirolli, Luisa Ferreira Duarte e Renata da Rocha, reconhece que, embora avanços significativos tenham ocorrido no reconhecimento dos direitos dos nascituros e na regulamentação do uso de embriões em investigação científica, diversos desafios persistem.

A pesquisa “Protagonismo da natureza e pósdesenvolvimento: caminhos para um direito ecocêntrico”, desenvolvido por Mariana Ribeiro Santiago, Liciane André Francisco da Silva e Lucas Andre Castro Carvalho, arremata que, ao provocar os fundamentos antropocêntricos do direito e abraçar o valor intrínseco da natureza, as sociedades podem abordar as razões profundas da crise ecológica e estabelecer um futuro mais sustentável e justo.

O trabalho “Critérios ecológicos e o tráfico da fauna no Brasil: ponderações jurídicas quanto à seletividade normativa e funcional na aplicabilidade da lei” foi apresentado por Anderson

Carlos Marçal, tendo como coautores Cauã Victor do Nascimento Santana e Gabrielly Dias Sales Nery, os quais afirmam que esse ponto exige uma estratégia multifacetada que compreenda reformas legislativas, fortalecimento institucional, conscientização pública e colaboração internacional.

O artigo “O direito de morrer: uma contribuição para o debate sobre suicídio assistido e a dignidade humana”, redigido por Victória Kocourek Mendes, Márcio de Souza Bernardes e Edenise Andrade da Silva concluiu que, embora o Brasil tenha demonstrado hesitação em participar dessa discussão, a crescente aceitação internacional do suicídio assistido ressalta a necessidade de uma abordagem mais matizada e informada.

Julia Escandiel Colussi apresentou o trabalho “A comercialização do sangue humano pela PEC 10/2022 e mercantilização da dignidade humana sob um olhar bioético”, demonstrou que a conhecida “PEC do Plasma” levanta intensos debates bioéticos sobre a mercantilização de substâncias do corpo humano e a dignidade humana, polarizando o conflito com o governo federal e diversas organizações se posicionando contra a medida.

A pesquisa “Do direito ambiental aos direitos da natureza: poder, democracia e mobilização social” escrita por Beatriz Rubira Furlan, Lucas Andre Castro Carvalho e Mariana Ribeiro Santiago ressalta que o direito ambiental foca na perspectiva antropocêntrica, bem-estar humano, enquanto o direito da natureza inclui também o ecossistema e seres não humanos. A realização dos direitos da natureza está condicionada à mobilização coletiva e à alteração das dinâmicas de poder na sociedade.

O artigo “Doação de órgãos e tecidos no Brasil: uma análise da manifestação de vontade do falecido a partir da perspectiva da autonomia existencial”, redigido por Isadora Borges Amaral Souza e Fernanda Teixeira Saches Procopio, argumenta que a legislação brasileira vigente estabelece um conflito entre a autonomia do falecido e a autoridade da família nas decisões. A vontade expressa do indivíduo atua como uma pressão moral sobre os parentes, porém não assegura juridicamente que a doação será realizada.

O trabalho “Inseminação artificial post mortem e seus efeitos sucessórios no contexto da reforma do Código Civil Brasileiro” escrito por Marina Bonissato Frattari, Paula Nadyne Vasconcelos Freitas e Daniel Izaque Lopes observa que a legislação vigente é inadequada, mas a reforma em curso visa regulamentar a questão, assegurando os direitos do filho concebido post mortem com base no consentimento prévio do falecido.

No texto “Quimerismo, gêmeos idênticos e suas influências no direito: pensando soluções na perspectiva do biodireito e direitos humanos”, os autores Carlos Henrique Gasparoto, Livia Gonçalves de Oliveira e Lucas Gabriel Alecrim demonstram que, para o biodireito e os direitos humanos, é necessário ir além das técnicas forenses que se baseiam em um único perfil genético, adotando abordagens mais precisas que assegurem a justiça e os direitos dos indivíduos quiméricos ou gêmeos.

Em síntese, no artigo “A dignidade da pessoa humana enquanto dogma norteador dos negócios biojurídicos: uma análise à luz da constitucionalização dos contratos”, Stella Maris Guergolet de Moura, Lucas Mendonça Trevisan e Rita de Cassia Resquetti Tarifa Espolador entendem que, a dignidade humana é um princípio fundamental que orienta toda a área dos negócios biojurídicos. Isso garante que, apesar dos progressos tecnológicos e médicos que possibilitam novas modalidades de contratos, o ser humano e sua dignidade continuem sendo o foco central do sistema jurídico.

O trabalho “Cidadania e educação: crise ambiental e sustentabilidade no pensamento filosófico de Luc Ferry e Enrique Leff” escrito por Vania Vascello Meotti, João Delciomar Gatelli e Janete Rosa Martins esclarece que, para Ferry, a cidadania e a educação devem fomentar um humanismo laico e responsável que reconheça a importância do cuidado com o meio ambiente para a manutenção da própria vida humana e das gerações futuras, sem, abandonar os ideais do progresso e da modernidade. Segundo Leff, a educação ambiental é um caminho para a transformação social, baseada na criticidade, complexidade, transdisciplinaridade e justiça ambiental, promovendo a apropriação social da natureza e a descolonização do saber e do poder.

No artigo “Segregação genética préimplantacional na reprodução humana assistida: desafios éticos e jurídicos diante da inovação biomédica e da inteligência artificial” redigido por Maria Eduarda da Mata Mendonça, Marina Bonissato Frattari e Joao Pedro B Tadei, os autores elucidam que os principais dilemas éticos centram-se na autonomia reprodutiva versus a dignidade do embrião e o potencial eugenista da tecnologia.

O trabalho “A justiça como equidade nas relações de cessão temporária de útero: uma análise sob à luz da teoria de John Rawls” escrito por Manoella Klemz Koepsel e Helena Maria Zanetti de Azeredo Orselli aplica a estrutura ética e política de John Rawls para avaliar a justiça nas práticas de barriga de aluguel ou gestação por substituição.

O trabalho “HIV/AIDS, carga viral indetectável, sigilo médico e justa causa: princípios biojurídicos e bioéticos à luz da lei 14.289/2022” redigido por Bruna Rafaela Dias Santos,

Iara Antunes de Souza e Marília Borborema Rodrigues Cerqueira explica que referida lei estabelece o sigilo obrigatório sobre a condição de pessoas que vivem com HIV, reforçando a proteção da privacidade e dignidade desses indivíduos, portanto a divulgação não autorizada dessas informações é considerada crime e pode resultar em sanções civis e administrativas, além de indenização por danos morais e materiais.

O artigo "Repensando o termo de consentimento livre e esclarecido: modelos dialógicos e horizontais de comunicação em saúde como estratégia para ampliar o exercício das autonomias na relação profissional-paciente" escrito por Bruna Rafaela Dias Santos, Luiza Pinheiro Chagas Leite Souza e Iara Antunes de Souza advoga a transformação do TCLE, de um documento meramente burocrático e legalista para um instrumento de comunicação efetiva e participativa entre profissionais e pacientes.

O texto intitulado "Necropolítica de gênero e aborto no Brasil: diretrizes de bioética feminista e antirracista para políticas públicas" elaborado por Jessica Hind Ribeiro Costa e Júlia Sousa Silva examina como a política brasileira em relação ao aborto opera como uma forma de necropolítica, que decide quem vive e quem morre, com base em marcadores sociais como gênero e raça.

Também foram apresentados os textos: "Quimerismo, gêmeos idênticos e suas influências no direito: pensando soluções na perspectiva do biodireito e direitos humanos", de autoria de Carlos Henrique Gasparoto, Livia Gonçalves de Oliveira, Lucas Gabriel Alecrim. "Biopoder, biopolítica e governamentalidade legislativa: interpretações críticas da ordem econômica constitucional brasileira" de autoria de Gustavo Davanço Nardi. "Biotecnologia: impactos ambientais e jurídicos das patentes sobre identidades genéticas não catalogadas da flora brasileira" de autoria de Ariel de Melo Lima Marcelino, Caio Augusto Souza Lara e "O direito à eutanásia na Espanha" de autoria de Daniela Zilio.

Assim, o GT Biodireito e Direitos dos Animais atuou como um fórum fundamental para discutir essas questões, explorando temas como reformas legislativas, considerações éticas, implicações jurídicas e socioambientais das interações entre humanos, animais não-humanos e a natureza.

NECROPOLÍTICA DE GÊNERO E ABORTO NO BRASIL DIRETRIZES DE BIOÉTICA FEMINISTA E ANTIRRACISTA PARA POLÍTICAS PÚBLICAS

GENDER NECROPOLITICS AND ABORTION IN BRAZIL: FEMINIST AND ANTIRACIST BIOETHICS GUIDELINES FOR PUBLIC POLICY

**Jessica Hind Ribeiro Costa
Júlia Sousa Silva**

Resumo

O artigo analisa a criminalização do aborto no Brasil como expressão da necropolítica de gênero, pela qual o Estado administra vidas e mortes via punição e abandono sanitário. Metodologicamente, adota abordagem mista: revisão bibliográfica e documental; análise secundária dos dados da Pesquisa Nacional do Aborto de 2010, 2016 e 2021; triangulação com estudos institucionais; e análise de conteúdo de documentos normativos e relatos de práticas em saúde e justiça. Utilizam-se estatística descritiva e recortes interseccionais de raça, classe e território, combinados a codificação temática. Os achados indicam que o abortamento é experiência comum no curso de vida das mulheres, com riscos e consequências distribuídos de modo racial e classista. Evidências mostram maior incidência e letalidade entre mulheres negras, pobres e periféricas, além de itinerários penais iniciados por denúncias em serviços públicos e violações de sigilo. Conclui-se que a tutela penal intensifica vulnerabilidades e mortes evitáveis, devendo ser substituída por políticas de cuidado e justiça reprodutiva informadas por bioética feminista e antirracista.

Palavras-chave: Necropolítica, Aborto, Mulheres negras, Liberdade reprodutiva, Bioética

Abstract/Resumen/Résumé

This article examines the criminalization of abortion in Brazil as an expression of gendered necropolitics, whereby the State manages life and death through punishment and systemic neglect in public health. Methodologically, it employs a mixed approach: bibliographic and documentary review; secondary analysis of the National Abortion Survey data from 2010, 2016, and 2021; triangulation with institutional studies; and content analysis of normative documents and accounts of practices in health and justice. Descriptive statistics and intersectional cuts by race, class, and territory are combined with thematic coding. Findings show that abortion is a common experience across women's life courses, with risks and consequences distributed along racial and class lines. Evidence indicates higher incidence and lethality among Black, poor, and peripheral women, as well as criminal trajectories triggered by reports from public services and breaches of confidentiality. The article concludes that penal control intensifies vulnerabilities and preventable deaths, and should be replaced by care and reproductive justice policies informed by feminist and antiracist bioethics.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Necropolitics, Abortion, Black women, Reproductive freedom, Bioethics

1 INTRODUÇÃO

A criminalização do aborto no Brasil constitui um dos problemas jurídicos e sociais mais complexos da contemporaneidade, pois expõe tensões entre a proteção penal da vida, a autonomia reprodutiva das mulheres e as desigualdades estruturais que atravessam a sociedade brasileira. Embora o Código Penal preveja exceções em hipóteses de risco de vida da gestante, gravidez resultante de estupro e, por decisão do Supremo Tribunal Federal, anencefalia, o abortamento permanece, em regra, tipificado como crime. O resultado é um fenômeno marcado pela clandestinidade, pelo estigma e pela insegurança, com efeitos desproporcionais sobre grupos historicamente vulnerabilizados.

O problema de pesquisa que orienta este trabalho consiste em compreender como a criminalização do aborto opera como mecanismo de punição seletiva e de necropolítica de gênero, atingindo de forma desproporcional mulheres pobres, negras e periféricas. Essa seletividade aparece tanto nos dados de saúde pública, que apontam maior prevalência de complicações e mortalidade entre essas mulheres, quanto em processos judiciais e rotinas institucionais que convertem usuárias de serviços em réis, produzindo itinerários de revitimização e exclusão social.

A relevância do tema decorre do impacto do aborto inseguro como questão de saúde pública e dos índices persistentes de mortalidade materna que incidem sobretudo sobre mulheres negras e de baixa renda. Relatórios de instituições nacionais e estudos acadêmicos indicam que a tutela penal não previne a ocorrência do aborto. Ao contrário, amplia danos, aprofunda desigualdades de gênero, raça e classe e legitima formas de violência institucional.

O objetivo geral é analisar a criminalização do aborto no Brasil como forma de necropolítica de gênero, problematizando seus efeitos sobre as mulheres, especialmente aquelas situadas nas margens sociais. De modo específico, pretende-se: i examinar evidências empíricas sobre prática e criminalização do aborto no Brasil; ii identificar o perfil social das mulheres mais atingidas pelas práticas punitivas; iii avaliar o papel de instituições de justiça, saúde e proteção social na produção e intensificação da punição; iv discutir os impactos da criminalização à luz das categorias de gênero, raça e classe; v interpretar a criminalização do aborto a partir do arcabouço teórico da necropolítica integrando uma lente de bioética feminista e antirracista.

Adota-se um desenho quanti-qualitativo ancorado em três eixos complementares. Primeiro, revisão bibliográfica e documental de caráter narrativo e analítico, contemplando literatura nacional e internacional em direito, criminologia, saúde coletiva

e bioética, além de normas e decisões judiciais relevantes. Segundo, análise secundária de dados públicos e pesquisas consolidadas sobre aborto e mortalidade materna, com atenção a recortes interseccionais de raça, gênero, classe e território. Terceiro, análise de conteúdo de peças processuais, relatórios institucionais e protocolos de atuação em saúde e segurança, buscando padrões de seletividade penal, fluxos de denúncia e possíveis violações de sigilo profissional.

A estratégia analítica combina codificação temática e triangulação de fontes. A categoria necropolítica orienta a identificação de mecanismos de exposição à morte e de produção de debilidade. A interseccionalidade funciona como método para captar a imbricação entre raça, gênero, classe e território na distribuição de riscos e danos. A avaliação normativa é conduzida por uma matriz de bioética feminista e antirracista, que substitui a autonomia abstrata por uma autonomia relacional e situada, integra os princípios de justiça, cuidado e não discriminação e dialoga com correntes latino-americanas de bioética da proteção e de intervenção. Essa matriz fornece critérios práticos para julgar a adequação ética de políticas penais e sanitárias, como deveres positivos de reduzir danos previsíveis, garantir acesso a serviços de saúde sexual e reprodutiva, resguardar o sigilo profissional e aferir impactos raciais e de gênero de protocolos de perseguição penal.

Procedimentalmente, a revisão bibliográfica segue etapas de busca estruturada em bases acadêmicas, seleção por pertinência temática e leitura crítica orientada por perguntas de pesquisa. A análise de dados secundários inclui padronização de indicadores, descrição com medidas de frequência e comparação por subgrupos. A análise de conteúdo de documentos normativos e processuais utiliza categorias previamente definidas e validação cruzada por fontes independentes. Considerações éticas guiam a interpretação dos achados, com ênfase em evitar estigmatização, proteger a confidencialidade de casos públicos e reconhecer limites das inferências quando houver lacunas estatísticas ou documentais.

Essa abordagem permite compreender a criminalização do aborto não apenas como problema jurídico, mas como expressão de uma racionalidade política que produz e legitima desigualdades, articulando soberania punitiva, racismo estrutural e patriarcado. Ao integrar a bioética feminista e antirracista como lente avaliativa e propositiva, o estudo busca oferecer critérios normativos e operacionais capazes de reorientar políticas públicas de justiça e saúde em direção à proteção efetiva de direitos e à justiça reprodutiva.

2 CONSIDERAÇÕES INICIAIS ACERCA DO ABORTO NO BRASIL: EXCEÇÕES LEGAIS E DADOS DA POLÍTICA NACIONAL DO ABORTO

O aborto, no Brasil, é considerado crime, estando disposto nos artigos 124 a 128 do Código Penal. Na ordenamento jurídico nacional, estão previstos o aborto provocado pela gestante (também chamado de autoaborto) ou com o seu consentimento, cuja pena é de detenção, de um a três anos e o aborto provocado por terceiro, cuja pena é de reclusão, de três a dez anos, caso seja cometido sem o consentimento da gestante, e de um a quatro anos, com o consentimento da gestante (Brasil, 1960).

A criminalização, no entanto, não impede a prática do abortamento por mulheres, relacionando-se, apenas, à desigualdade social e permanecendo como um problema global. No Brasil, o aborto é uma questão de saúde pública, tanto pela sua magnitude quanto pela persistência (Diniz et al., 2016), caracterizando-se, quando realizado de forma insegura, como importante causa de morte materna (Cardoso et al., 2020).

No contexto jurídico brasileiro, o aborto é considerado crime contra a vida, e, portanto, criminaliza as mulheres por sua realização. Entretanto, apesar da proibição legal, a prática do aborto no Brasil pode ser considerada “comum”. A primeira Pesquisa Nacional do Aborto (PNA), realizada em 2010, revelou que aproximadamente uma em cada cinco mulheres até os 40 anos já havia realizado pelo menos um aborto (Diniz; Medeiros, 2010).

A pesquisa, financiada pelo Fundo Nacional da Saúde, foi realizada por duas vezes, em dois momentos distintos, tendo sido, a primeira, em 2010 e, a segunda, em 2016, com a utilização da técnica de urna para garantir o anonimato das participantes, diante do estigma social e do receio de denúncia e penalização. O recorte abrangeu mulheres entre 18 e 39 anos, alfabetizadas, em entrevistas presenciais conduzidas por entrevistadoras mulheres, complementadas por questionários autopreenchidos (Diniz; Medeiros, 2010).

Os resultados das duas edições da PNA demonstraram que o aborto é mais frequente entre mulheres de menor escolaridade, o que se relaciona diretamente às condições socioeconômicas dessas mulheres. Constatou-se, ainda, maior prevalência entre mulheres com mais de um filho e entre aquelas que não são brancas (Diniz; Medeiros, 2010). Esses dados evidenciam que mulheres negras e pobres estão em situação de maior vulnerabilidade, pois a fragilidade socioeconômica intensifica o risco de vivenciarem o aborto em condições precárias e sem a devida assistência.

A PNA de 2010 indicou que metade das mulheres utilizou medicamentos para indução do aborto, resultado que se manteve em 2016. Para a outra metade, especialmente entre as de baixa escolaridade, o aborto ocorreu em condições inseguras, aumentando o risco de infecções e hemorragias. Os dados demonstram que praticamente metade das mulheres que abortaram precisaram de internação no Sistema Único de Saúde (SUS), revelando o aborto como um grave problema de saúde pública (Diniz et al., 2016).

A PNA de 2016 estimou cerca de meio milhão de abortos apenas no ano de 2015, abrangendo todas as classes sociais. Entretanto, a maioria ocorreu de forma ilegal, fora das exceções previstas no Código Penal — risco à vida da gestante e gravidez resultante de estupro —, além da hipótese autorizada judicialmente nos casos de anencefalia (Diniz et al., 2016; Teixeira; Rodrigues, 2018). A ilegalidade implica ausência de acompanhamento médico, de segurança quanto à procedência e à dosagem dos medicamentos utilizados, e expõe as mulheres a riscos adicionais à saúde (Diniz; Madeiro, 2012).

O misoprostol, conhecido comercialmente como Cytotec, é o fármaco mais utilizado, sendo reconhecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como eficaz para abortos seguros. A análise de seis processos judiciais e policiais em 2011 demonstrou que sua utilização reduziu a mortalidade relacionada ao aborto. Contudo, persistem riscos como falsificação do medicamento e receio de buscar atendimento médico diante de complicações, por medo de quebra de sigilo e criminalização (Diniz; Madeiro, 2012).

Os dados da PNA confirmam que, embora o aborto seja uma prática comum em todas as classes e grupos sociais, são as mulheres pobres, negras e periféricas que concentram os maiores índices de internação e complicações. A baixa escolaridade limita o acesso a métodos menos arriscados, tornando-as mais suscetíveis a procedimentos inseguros que ameaçam sua saúde e sua vida. Mesmo quando utilizam medicamentos, não há garantias sobre sua autenticidade, o que amplia o risco de complicações e a insegurança diante da busca por assistência médica, sob o temor de penalização (Diniz; Madeiro, 2012).

Nesse contexto, um estudo que analisou o período de 2008 a 2015 revelou cerca de 200 mil internações anuais relacionadas ao aborto, sendo apenas 1.600 em condições legais (Cardoso et al., 2020). Esse dado confirma a gravidade do problema, que ultrapassa os limites morais e éticos e se configura como uma questão central de saúde pública no Brasil, impactando sobretudo as mulheres negras e pobres, que permanecem as mais expostas à insegurança, à criminalização e às consequências letais do aborto ilegal.

Desta maneira, de acordo com dados de pesquisa publicada nos Cadernos de Saúde Pública, em 2020, há um perfil de mulheres que possuem maior risco de morte decorrente da realização ou tentativa de aborto. São as mulheres pretas ou indígenas, que possuem baixa escolaridade, menos de 14 e mais de 40 anos, que vivem nas regiões Norte, Nordeste e Centro-oeste e que não possuem companheiro (Cardoso et al, 2020). Dadas tais considerações, passa-se à análise dos dados de criminalização do aborto no Brasil.

A partir dessa análise, torna-se evidente que a criminalização do aborto não pode ser compreendida isoladamente como uma escolha normativa do Estado, mas como parte de uma arquitetura política mais ampla que organiza a vida e a morte a partir de marcadores sociais de diferença. Essa constatação desloca a discussão do campo meramente jurídico para uma arena ético-política em que decisões sobre reprodução, saúde e justiça são atravessadas por relações históricas de poder, colonialidade e racismo estrutural. Se a necropolítica explica como a punição e a omissão produzem vulnerabilidades seletivas, a bioética feminista e antirracista oferece o horizonte normativo necessário para pensar em políticas públicas capazes de romper com essas lógicas e promover justiça reprodutiva.

Desse modo, a superação do paradigma punitivo não depende apenas da descriminalização formal do aborto, mas da construção de políticas integrais que incorporem o cuidado, a proteção e a equidade como princípios estruturantes. É nesse ponto que a articulação entre necropolítica e bioética se mostra mais potente: ao reconhecer que o Estado deve ser responsabilizado não apenas pelas mortes que causa diretamente, mas também por aquelas que permite que ocorram por abandono, negação de direitos e racismo institucional. A partir dessa perspectiva, a elaboração de diretrizes de bioética feminista e antirracista torna-se uma etapa essencial para reconfigurar as políticas públicas e garantir que as decisões sobre reprodução sejam tomadas em um ambiente de autonomia, justiça social e respeito à dignidade humana.

3 A ANÁLISE DOS DADOS DE CRIMINALIZAÇÃO DO ABORTO NO BRASIL: UMA PUNIÇÃO DE GÊNERO

Debruçando-se à análise dos dados de criminalização do aborto no Brasil, tem-se importante marco no recente relatório produzido pela Anis – Instituto de Bioética, publicado em 2025, intitulado “Criminalização do Aborto no Brasil: um estudo sobre os itinerários penais e punitivos de 2012 a 2022”. O documento apresenta os resultados da investigação realizada acerca de como o sistema de justiça brasileiro processou e julgou

casos de autoaborto (art. 124 do Código Penal) e aborto com consentimento da gestante (art. 126 do Código Penal), dentro de um recorte temporal de uma década, no período de 2012 a 2022, e passa-se a pormenorizar (Anis, 2025).

Tal estudo analisou documentos judiciais relativos ao crime de aborto e realizou entrevistas com profissionais de saúde, defensoras públicas que atuaram diretamente nos casos de criminalização do aborto, além de uma mulher incriminada. A pesquisa foi realizada, quanto à abordagem, com métodos mistos, com pesquisa quantitativa e qualitativa baseada na análise de arquivos e na compilação de narrativas sobre os efeitos da criminalização do aborto na vida de meninas e mulheres ao longo da década objeto de estudo (Anis, 2025).

A investigação constatou, como resultado, que entre a década de 2012 e 2022, pelo menos, 569 pessoas foram investigadas, denunciadas e processadas por aborto, nos crimes tipificados nos artigos 124 e 126 do Código Penal. No entanto, de acordo com o próprio relatório, a pesquisa não foi capaz de retratar a real magnitude do fenômeno de criminalização e punição do aborto no Brasil, cujos números certamente ultrapassam aqueles constatados (Anis, 2025).

Alguns obstáculos foram encontrados ao longo do estudo, que fazem crer que a proporção real das pessoas incriminadas pela realização de aborto é ainda maior, sendo eles: a) a limitação dos dados públicos disponíveis; b) disparidades na quantidade e na qualidade das informações encontradas entre as diferentes regiões do país. Esse segundo aspecto, de acordo com o relatório, faz com o que os dados não reflitam necessariamente a realidade do número de casos processados em cada uma das regiões do Brasil (Anis, 2025).

Verificou-se, ainda, uma lacuna no estudo, referente aos casos em que foi aplicada a Suspensão Condicional do Processo (SCP) – medida despenalizadora, prevista no art. 89 da Lei nº 9.099/1995, que permite a suspensão do andamento da ação penal mediante cumprimento de condições impostas ao acusado – e, por isso, não foram contabilizados na pesquisa (Brasil, 1995). Exceção a isto, foram contabilizados os casos com aplicação da SCP, em que foi interposto algum recurso e o julgamento foi elevado à segunda instância. Demonstrando, assim, que os dados coletados pela Anis, não permitem afirmar com precisão a magnitude dos impactos da criminalização do aborto no Brasil (Anis, 2025).

Do universo de 569 mulheres e outras pessoas incriminadas pela prática de aborto, identificadas pelo estudo da Anis, constam 183 mulheres processadas por autoaborto (art.

124, CP), 120 prestadores ou prestadoras de serviços relacionados aos procedimentos de abortamento, foram consideradas as pessoas acusadas de realizar o aborto em alguém com o seu consentimento (art. 126, CP), de fornecer a suposta medicação ou de auxiliar na sua realização, de maneira informal, não sendo profissionais de saúde (Anis, 2025).

Tem-se, ainda, que 98 mulheres são corréis, sobre as quais não há referência ou informações sobre o andamento processual; há 44 profissionais da saúde formais; 38 pessoas apontadas como partícipes ou colaboradoras; 28 familiares das mulheres (diversos dos parceiros); 25 pessoas não identificadas; 20 homens agressores, que, segundo dados constantes do processo, ameaçaram ou forçaram a mulher a ter relações sexuais e/ou a interromper a gravidez; e, por fim, 13 homens associados às mulheres e acusados por envolvimento no processo de aborto, como parceiros ou alguém com quem a mulher acusada mantinha um relacionamento íntimo (Anis, 2025).

Impõe-se ressaltar que quase metade das denúncias identificadas pelo estudo partiram de profissionais de saúde e conselheiros tutelares. De acordo com o relatório da pesquisa, a participação dos profissionais de saúde nos processos judiciais pelo crime de aborto se dá de formas diversas, estando as mais comuns ligadas à participação ativa na denúncia, na figura de testemunhas de acusação ou como indivíduos que ameaçam ou induzem a mulher a confessar a suposta prática de abortamento. Nesse caso, a pesquisa defende a quebra de sigilo profissional como instrumento para processar mulheres por aborto (Anis, 2025).

O sigilo profissional é direito fundamental assegurado pela Constituição Federal de 1988, em seu artigo 5º, X e XIV, sendo, sua violação, (Brasil, 1988). Ao seu turno, a quebra do sigilo profissional é crime tipificado no art. 154 do Código Penal, que se caracteriza como “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” (Brasil, 1940).

Para além disto, o sigilo profissional é obrigação ética disposta nos diversos códigos de ética dos conselhos profissionais da área de saúde, e a sua quebra impõe sanção ética-disciplinar. A título de exemplo, está disposto no Código de Ética Médica, em capítulo específico para o sigilo profissional, da seguinte forma (CFM, 2019):

É vedado ao médico: Art. 73. Revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por motivo justo, dever legal ou consentimento, por escrito, do paciente.

Parágrafo único. Permanece essa proibição: a) mesmo que o fato seja de conhecimento público ou o paciente tenha falecido; b) quando de seu

depoimento como testemunha. Nessa hipótese, o médico comparecerá perante a autoridade e declarará seu impedimento; c) na investigação de suspeita de crime, o médico estará impedido de revelar segredo que possa expor o paciente a processo penal.

Por sua vez, os Conselhos Tutelares se mostraram responsáveis pela denúncia contra adolescentes às autoridades policiais, e conselheiros também atuaram como testemunhas de acusação contra mulheres adultas, em pelo menos três casos, tendo os dados revelado que tais profissionais contrariaram seus deveres de proteção face aos adolescentes e de respeito ao sigilo profissional (Anis, 2025).

O relatório sustenta ter sido possível observar que há um ciclo de violências envolvendo as mulheres punidas pela prática de aborto, que muitas vezes se inicia com crimes de estupro, e, por vezes, não é interrompido quando essas mulheres, na qualidade de vítimas, buscam e acessam serviços públicos de proteção e cuidado (Anis, 2025). Rememore-se que entre as hipóteses de autorização do aborto por extinção de punibilidade, ou seja, aborto legal, está o caso de gravidez resultante de estupro, previsto, expressamente, no art. 128, II, do Código Penal.

Nesse sentido, a análise do estudo revela um padrão recorrente de violações de direitos de meninas e mulheres, especialmente quando a gravidez é decorrente de estupro. A legislação brasileira assegura a essas vítimas o direito ao aborto legal, contudo, observa-se que, nas diferentes regiões do país, esse direito é sistematicamente negado, e as mulheres, em vez de encontrarem acolhimento e proteção, são expostas, denunciadas e tratadas como criminosas. Trata-se de um cenário que caracteriza um processo de revitimização institucional, com a criminalização da vítima.

Para ilustrar tal instituto cruel, o estudo traz alguns exemplos de casos reais que foram objeto da pesquisa, os quais passa-se a apresentar. No Sudeste, uma adolescente, acompanhada da família, buscou o conselho tutelar para obter informações sobre o aborto legal. O conselheiro ignorou o relato de violência sexual, encaminhou-a ao pré-natal e, posteriormente, compartilhou informações sigilosas com a polícia, instaurando um inquérito contra o hospital que realizou a interrupção da gestação. Assim, tanto a jovem quanto os profissionais de saúde foram expostos, sem qualquer apuração sobre o estupro sofrido (Anis, 2025).

Na região Norte e novamente no Sudeste, adolescentes atendidas em hospitais por complicações pós-aborto foram abordadas por conselheiros tutelares que, em vez de garantir proteção, assumiram postura inquisidora. Elas foram pressionadas a confessar os atos e denunciadas por meio de boletins de ocorrência registrados pelos próprios

conselheiros. No Nordeste, uma adolescente engravidou em decorrência de abusos do pai e foi obrigada por ele a tentar interromper a gestação de forma insegura. Ao buscar atendimento hospitalar, recebeu medicamentos para manter a gravidez, sendo-lhe negado o acesso ao aborto legal e à rede de proteção. Posteriormente, sofreu a perda fetal sem qualquer suporte institucional (Anis, 2025).

Na região Sul, uma vítima de estupro paterno foi coagida a ingerir substâncias abortivas e, apesar de sua condição de vítima, acabou denunciada por aborto em coautoria com o agressor. O processo, além de ignorar a violência sexual, imputou-lhe responsabilidade penal em situação de coerção. Casos do Sul e do Sudeste também revelam mulheres forçadas por parceiros ou familiares a realizar aborto mediante violência e ameaças. Ainda assim, foram processadas por autoaborto ou aborto consentido, enquanto os agressores não responderam pelo crime de aborto sem consentimento da vítima (art. 125, CP) e tampouco tiveram suas penas agravadas conforme previsto no art. 126, parágrafo único, do Código Penal (Anis, 2025).

Em síntese, os relatos demonstram que, embora a lei assegure o direito ao aborto em casos de estupro, a negação de acesso, associada à criminalização seletiva, que recai sobre as meninas e mulheres vítimas, perpetua o ciclo de violências. Desta forma, meninas e mulheres que já sofreram agressões são novamente penalizadas pelo sistema, em um itinerário que reforça a revitimização, a desproteção e a violação de sua dignidade.

O Conselho Nacional de Justiça (CNJ), publicou a Resolução nº 253/2018, que versa sobre a proteção para as vítimas de crimes e de abuso de poder, em que dispõe:

Art. 1º O Poder Judiciário deverá, no exercício de suas competências, adotar as providências necessárias para garantir que as vítimas de crimes e de atos infracionais sejam tratadas com equidade, dignidade e respeito pelos órgãos judiciários e de seus serviços auxiliares.

§1º Para os fins da presente Resolução, consideram-se vítimas as pessoas que tenham sofrido dano físico, moral, patrimonial ou psicológico em razão de crime ou ato infracional cometido por terceiro, ainda que não identificado, julgado ou condenado

Considerando a caracterização de vítima, cujo conceito foi disciplinado pelo próprio CNJ, percebe-se que essas mulheres não são tratadas como vítimas, que são, mas, por outro lado, são vistas como criminosas. A criminalização seletiva, que alcança essas agentes, em proporções desiguais, considerando suas interseccionalidades, possui uma singularidade que é igual a todas: o gênero. De tal forma que, em verdade, a criminalização do aborto, considerando os dados apresentados, mais se assemelha a uma punição de gênero.

Coadunando-se com os dados extraídos do relatório da Anis, pesquisa desenvolvida pela Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (2018), em que se voltou a identificar o perfil das mulheres processadas por aborto. Tal estudo analisou 75 processos, das diversas comarcas do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, envolvendo os crimes de aborto, previstos no Código Penal (DPE/RJ, 2018).

As evidências disponíveis na pesquisa demonstram que a criminalização do aborto no Brasil recai, sobretudo, sobre mulheres negras, que correspondem a aproximadamente 60% dos casos, e em situação de vulnerabilidade socioeconômica. A ausência de recursos financeiros para custear procedimentos clandestinos em condições minimamente seguras (em estabelecimentos médicos), restringe as alternativas dessas mulheres, que acabam por recorrer a práticas de alto risco para a interrupção da gestação (DPE/RJ, 2018).

Entre os métodos mais utilizados destacam-se os chamados métodos caseiros, como chás abortivos, e a autoadministração de medicamentos adquiridos sem orientação médica, condutas que expõem essas mulheres a graves riscos de saúde. Frequentemente, tais práticas resultam em complicações físicas que demandam atendimento emergencial na rede pública, evidenciando não apenas o impacto da criminalização sobre a saúde feminina, mas também a sobrecarga do sistema público de saúde. Assim, os dados da pesquisa da Defensoria verificam que a criminalização do aborto contribui para a perpetuar a discriminação da mulher pobre e negra presente na sociedade, sem qualquer medida de proporcionalidade (DPE/RJ, 2018).

Em consonância com os dados já apresentados, constantes de outros estudos, pesquisa desenvolvida na Universidade de São Paulo (USP), em parceria com o Instituto de Direitos Humanos da Columbia Law School, denominada “aborto no Brasil: falhas substantivas e processuais na criminalização de mulheres”, publicada em 2022, chega à mesmíssima conclusão: as mulheres negras e de baixa renda são os principais alvos das investigações criminais e das condenações por aborto.

Assim, há três eixos principais que conduzem à penalização da prática de aborto, sendo: 1) gênero; 2) raça; e 3) vulnerabilidade socioeconômica. Segundo afirma Françoise Vergès (2021, p. 12), há a necessidade de fazer crítica às violências que são promovidas e legitimadas pelo Estado, considerando que no contexto social neoliberal, os corpos femininos, pobres ou jovens possuem menos valor, o que descreve como “corpos sacrificáveis”, vejamos:

(...) a luta contra as violências não pode se abster de uma crítica às violências promovidas e legitimadas pelo Estado, tampouco de uma crítica às reivindicações feministas dirigidas ao Estado e à justiça. Qual resposta dar às

violências sexistas e sexuais multiformes quando os “corpos racializados”, os corpos femininos, os corpos pobres ou os corpos jovens possuem menos valor nesta fase de reatualização necroliberal, quando são corpos sacrificáveis? Como instância reguladora da dominação econômica e política, o Estado é a condensação de todas as opressões e explorações imperialistas, patriarcais e capitalistas. A instituição estatal está, portanto, longe de desempenhar um papel menor na organização e na perpetuação da violência contra as mulheres e contra as pessoas pobres e racializadas.

Segundo o estudo “entre a morte e a prisão: quem são as mulheres criminalizadas pela prática do aborto no Rio de Janeiro”, realizado pela Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (2018, p. 66), a criminalização do aborto tem seu impacto desproporcional ao demonstrar como alvo específico mulheres negras e em situação de pobreza, as quais são descritas como “presas fáceis das agências penais”. De acordo com os dados obtidos e interpretados na pesquisa, esse grupo está mais suscetível a lesões mais graves, inclusive à morte, em decorrência de aborto.

Nesse sentido, considerando o quanto exposto, passe-se a analisar a construção de uma necropolítica de gênero a partir da criminalização do aborto no Brasil.

4. NECROPOLÍTICA E A PRODUÇÃO SELETIVA DA MORTE NO CAMPO PENAL E REPRODUTIVO BRASILEIRO À LUZ DA BIOÉTICA ANTIRACISTA

A teoria da necropolítica, desenvolvida por Achille Mbembe, propõe que o poder soberano, em contextos coloniais e pós-coloniais, se expressa sobretudo na capacidade de decidir quem pode viver e quem deve morrer. Mais do que um simples exercício de violência, trata-se de um regime de governo que estrutura a sociedade a partir da exposição diferencial de corpos à morte, seja ela rápida e explícita, seja ela lenta e silenciosa, por meio do abandono estatal, da precarização de direitos ou da negação de serviços essenciais (Mbembe, 2018). Nesse modelo, a morte deixa de ser apenas um limite ao poder e passa a ser um instrumento de sua reprodução, sendo utilizada como tecnologia de controle sobre populações historicamente marginalizadas.

Essa perspectiva oferece um instrumental analítico potente para compreender a seletividade penal no Brasil. A guerra às drogas, a letalidade policial nas periferias urbanas e o hiperencarceramento de pessoas negras revelam uma política de morte sistemática que ultrapassa a dimensão punitiva formal e se inscreve em um projeto de gestão da vida e da morte marcado por hierarquias raciais e de classe (Flauzina et al., 2015). A morte, nesses contextos, não é resultado de falhas institucionais, mas

consequência esperada e funcional de um sistema que opera de forma seletiva, decidindo cotidianamente quais vidas merecem proteção e quais podem ser descartadas.

A partir desta constatação, analisando os estudos de violência de gênero e raça no sistema penal brasileiro desenvolvidos por Flauzina et al. (2015, p. 142), importante destacar:

A herança brutal do processo de colonização nas Américas criou a um só tempo modelos de hierarquia racial e gênero que têm sido perpetuadas na mediação das violências na direção dos diferentes corpos, em especial no que tange às investidas do sistema de justiça criminal

No campo da justiça reprodutiva, a necropolítica assume contornos ainda mais complexos. A criminalização do aborto no Brasil, salvo em hipóteses excepcionais previstas no Código Penal, transforma a decisão sobre a maternidade em instrumento de controle social, afetando desproporcionalmente mulheres negras, pobres e periféricas. A negação do acesso ao aborto seguro — associada à ausência de políticas públicas de saúde reprodutiva e ao estigma social — expõe essas mulheres a riscos graves e previsíveis, incluindo a morte por procedimentos clandestinos (Saraceni, 2020). Ao fazê-lo, o Estado exerce um poder necropolítico sobre seus corpos, determinando quais vidas merecem nascer e quais podem ser sacrificadas em nome de uma moralidade penal seletiva.

A dimensão racial e de classe desse fenômeno é evidenciada por dados recentes: para cada 100 abortos realizados por mulheres brancas, ocorrem 146 entre mulheres negras (Fiocruz, 2023). Além disso, a Pesquisa Nacional de Aborto mostra que uma em cada cinco mulheres brasileiras já interrompeu voluntariamente uma gestação até os 40 anos, sendo a maioria delas de baixa renda e escolaridade (Diniz et al., 2022). Esses números demonstram que a criminalização do aborto não impede sua prática, mas transforma a experiência em um itinerário de exclusão, violência e risco letal, operando como uma forma de punição indireta (Corbo, 2017).

A necropolítica de gênero, nesse sentido, se manifesta na articulação entre patriarcado, racismo estrutural e punitivismo, que convergem para definir quais corpos femininos serão controlados, quais serão punidos e quais serão abandonados à morte. A produção de vulnerabilidades não decorre apenas de decisões explícitas, mas também de omissões e ausências estatais — desde a falta de acesso a métodos contraceptivos e serviços de saúde reprodutiva até a ausência de políticas de acolhimento e proteção social (Severi et al., 2023). Assim, a criminalização do aborto não deve ser analisada apenas

como um problema jurídico, mas como parte de uma racionalidade política mais ampla que legitima desigualdades históricas e perpetua violências estruturais.

O conceito de necropolítica também permite compreender a criminalização do aborto como instrumento de genocídio simbólico e material da população negra, na medida em que reforça a precarização da vida dessas mulheres e de seus filhos (Nascimento, 1978). Ao negar-lhes autonomia reprodutiva, o Estado limita suas possibilidades de participação social e perpetua um ciclo intergeracional de pobreza e exclusão. A luta pela descriminalização, portanto, ultrapassa a esfera do direito penal e se inscreve no campo dos direitos humanos, da justiça social e da bioética feminista e antirracista. Ela representa não apenas a defesa da liberdade individual, mas a construção de um projeto de sociedade que reconheça a dignidade, a autonomia e a igualdade como princípios centrais da vida democrática.

Para transitar do diagnóstico necropolítico à proposta normativa, é preciso converter a denúncia do genocídio simbólico e material em critérios de ação pública. Se a criminalização do aborto opera a seleção de vidas sacrificáveis e perpetua vulnerabilidades intergeracionais, a resposta ética não pode limitar-se à abstenção punitiva. Ela deve instituir deveres positivos de cuidado, redução de danos e reparação, informados por uma leitura interseccional que reconheça a autonomia como relacional e situada, pelo que se propõe utilizar o aporte da Bioética Feminista:

Na verdade, se por sexista esses críticos desejam apontar o recorte da realidade analisada pela bioética feminista, não há problemas com o adjetivo eleito. Infelizmente, o termo sexista tem uma longa história entre os adversários das teorias feministas, fazendo com que seu uso não seja imune ao passado. Na verdade, a bioética feminista, antes de se reduzir à questão das mulheres, faz parte de um projeto mais audacioso de resgate dos tradicionalmente postos à parte dos estudos éticos: os oprimidos. E, assim, mais do que sexista, a proposta feminista na bioética é revolucionária. (Diniz; González Vélez, 1997, s.p.)

Nesse enquadramento, a bioética feminista e antirracista funciona como ponte entre direitos humanos e políticas concretas, oferecendo parâmetros para reordenar práticas de saúde e justiça de modo a enfrentar o racismo institucional e suas assimetrias previsíveis, em linha com a crítica à governança da morte e com a centralidade da proteção como princípio público.

Uma bioética antirracista parte do reconhecimento de que raça e gênero não são variáveis aditivas, mas matrizes de produção de vulnerabilidade, capazes de modular riscos, acesso a direitos e exposição à violência. Em países como o Brasil, onde o racismo

estrutura desigualdades sanitárias e jurídicas, a ética aplicada à saúde e ao direito não pode ser neutra: precisa identificar como práticas institucionais e decisões técnico-jurídicas reproduzem assimetrias e, a partir daí, propor critérios de correção material que coloquem a proteção de grupos racializados no centro das escolhas públicas (Schramm; Kottow, 2008).

No campo reprodutivo, esse giro antirracista exige uma dupla inflexão. Primeiro, evidenciar empiricamente a desigualdade: a Pesquisa Nacional do Aborto (PNA) demonstra que o aborto é experiência comum ao longo do curso de vida das mulheres no país e incide de modo mais intenso entre mulheres negras e de baixa renda, o que, sob criminalização, se traduz em maior risco de violência institucional, adoecimento e morte evitável (Diniz et al., 2023).

Segundo, qualificar normativamente a resposta: se o Estado sabe que a punição recai de forma desproporcional sobre mulheres negras, a manutenção do regime penal opera como discriminação indireta e como tecnologia de gestão da morte, devendo ser substituída por políticas de cuidado e garantia de acesso seguro aos serviços de saúde sexual e reprodutiva (Corbo, 2017).

Essa agenda dialoga com formulações internacionais da justiça reprodutiva. Dorothy Roberts mostrou como o controle reprodutivo historicamente incidiu sobre mulheres negras, ora pela esterilização coercitiva e pela retirada de crianças, ora pela penalização da gestação sob certos marcadores sociais; a chave é compreender que crimes e políticas de saúde podem, juntos, produzir uma cidadania reprodutiva hierarquizada (Roberts, 1997).

Harriet Washington documentou a longa história de experimentação e desrespeito ético sobre populações negras, indicando que a confiança nos serviços de saúde demanda reparação e garantias materiais de não repetição (Washington, 2006). Camisha Russell, por sua vez, demonstra que as tecnologias reprodutivas atualizam a raça como categoria política e técnica, o que impõe regulação sensível a vieses e desigualdades (Russell, 2018).

No debate brasileiro, uma bioética antirracista se beneficia da incorporação explícita da interseccionalidade como método. Quando análises éticas e decisões sanitárias ignoram a imbricação entre raça, gênero e classe, acabam por universalizar experiências de mulheres brancas e de maior renda, ocultando vulnerabilidades específicas das mulheres negras. Propostas recentes de uma bioética interseccional, em diálogo com autoras como Sueli Carneiro e Lélia Gonzalez, reforçam a necessidade de

deslocar o foco da autonomia abstrata para a autonomia relacional e situada, levando a sério contextos de desigualdade e violência (Petra; et. al., 2024).

Esse enquadramento converge com as bioéticas latino-americanas de proteção e de intervenção: proteger, aqui, não é paternalismo, mas um princípio que obriga o Estado a reduzir riscos previsíveis e distribuídos de forma racialmente desigual; intervir não é voluntarismo, mas diretriz para corrigir estruturas que transformam direitos em privilégios (Garrafa; Silva; Drummond, 2011).

Aplicadas ao aborto, essas correntes exigem: avaliação de impacto racial e de gênero em protocolos de saúde e de persecução penal; garantia de acesso universal e tempestivo ao aborto legal e a métodos contraceptivos; vedação de práticas de denúncia e criminalização em serviços de saúde; e políticas de informação e acolhimento culturalmente competentes, construídas com participação de mulheres negras e organizações de base.

Com esse arsenal conceitual e prático, a bioética antirracista desloca o centro do debate: de “se” o aborto deve ser punido para “como” o Estado deve proteger vidas historicamente vulnerabilizadas. Ao se articular à necropolítica, ela revela que a criminalização não é um equívoco ocasional, mas um arranjo que produz mortes e debilidades evitáveis, selecionando quais corpos podem ser sacrificados em nome de uma moralidade penal.

Assim, se a necropolítica descreve o modo como o poder decide quem deve morrer, a bioética antirracista oferece o critério normativo para reorientar políticas penais e sanitárias rumo à justiça reprodutiva, substituindo a punição por cuidado, proteção e redução de danos, especialmente para mulheres negras e periféricas.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise desenvolvida ao longo deste trabalho demonstra que a criminalização do aborto no Brasil não pode ser reduzida a um debate moral ou jurídico isolado. Ela constitui um dispositivo estruturante de uma racionalidade necropolítica que governa vidas e mortes de forma seletiva, mantendo mulheres negras, pobres e periféricas sob constante vigilância, punição e abandono. A aplicação desigual da lei, as práticas discriminatórias nos serviços de saúde e justiça e a produção de itinerários de exclusão revelam que o sistema penal atua menos como protetor da vida e mais como gestor da morte, legitimando desigualdades históricas e reproduzindo hierarquias sociais profundamente enraizadas.

Nesse contexto, a criminalização do aborto não representa apenas a violação de direitos individuais, mas também uma forma de violência institucional e estrutural que consolida a marginalização e impede a construção de trajetórias de autonomia e cidadania plena.

Ao trazer a necropolítica para o centro da análise, foi possível evidenciar que a negativa do Estado ao aborto seguro e a perpetuação de práticas punitivas são expressões contemporâneas de colonialidade e racismo estrutural. A punição seletiva não apenas retira das mulheres o direito de decidir sobre seus corpos, mas também produz um ciclo intergeracional de pobreza e exclusão que atravessa territórios, gerações e instituições.

O aborto inseguro e criminalizado, longe de ser exceção, constitui parte do modo como o Estado gerencia a reprodução e a sexualidade de determinados grupos, convertendo corpos femininos racializados em espaços de controle político e social. Essa constatação exige que se vá além das soluções formais e se repensem profundamente os fundamentos éticos e normativos das políticas públicas.

É nesse ponto que a bioética feminista e antirracista se apresenta como alternativa paradigmática. Ao reconhecer que gênero e raça não são variáveis secundárias, mas eixos estruturantes da desigualdade e da vulnerabilidade, essa abordagem propõe uma ética aplicada que não se limita à neutralidade técnica, mas que assume uma posição política em defesa da justiça social e dos direitos humanos. A bioética da proteção e da intervenção amplia o campo de ação estatal, transformando o dever de “não punir” no dever de “cuidar” e de “reparar”. Ela exige do Estado não apenas a revogação de normas discriminatórias, mas a formulação de políticas afirmativas que garantam acesso à saúde sexual e reprodutiva, assegurem o sigilo profissional, ofereçam educação sexual integral e previnam a criminalização de mulheres em situação de vulnerabilidade.

A interseccionalidade, como método e horizonte analítico, reforça essa agenda ao demonstrar que qualquer política pública eficaz precisa levar em conta a sobreposição de opressões que moldam a experiência das mulheres. A justiça reprodutiva, portanto, não se resume ao direito de interromper uma gravidez, mas envolve o direito de gestar com dignidade, criar filhos com segurança, decidir sobre a própria sexualidade e viver sem coerção, violência ou discriminação. Essa compreensão desloca o debate do campo restrito do direito penal para um projeto mais amplo de transformação social, no qual a proteção da vida não se confunde com o controle dos corpos.

Portanto, a luta pela descriminalização do aborto e pela formulação de políticas públicas orientadas pela bioética feminista e antirracista não é apenas uma pauta feminista

ou de saúde pública, mas um imperativo democrático. Trata-se de redefinir o papel do Estado e das instituições, exigindo que deixem de ser agentes de opressão e passem a ser promotores de cuidado, equidade e dignidade humana.

Somente ao articular a crítica à necropolítica com a construção de práticas institucionais comprometidas com a justiça reprodutiva será possível romper com séculos de controle e violência sobre os corpos femininos e racializados. Nesse sentido, a descriminalização do aborto deve ser compreendida como parte de um processo mais amplo de reparação histórica, de enfrentamento ao racismo estrutural e de construção de uma sociedade verdadeiramente democrática, plural e comprometida com a vida em todas as suas dimensões.

REFERÊNCIAS

ANIS – Instituto de Bioética. Mulheres negras têm 46% mais chance de fazer um aborto no Brasil, diz estudo. Brasília, 2023. Disponível em: <https://anis.org.br/mulheres-negras-tem-46-mais-chance-de-fazer-um-aborto-no-brasil-diz-estudo/> . Acesso em: 29 de set. 2025.

BRASIL. Código Penal. Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Diário Oficial da União: seção 1, Rio de Janeiro, RJ, 31 dez. 1940.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça (CNJ). Resolução nº 253, de 4 de setembro de 2018. Dispõe sobre a Política Judiciária Nacional de tratamento adequado às pessoas em situação de rua e suas interseccionalidades. Diário da Justiça eletrônico, Brasília, DF, 5 set. 2018.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 5 out. 1988.

BRASIL. Lei nº 9.099, de 26 de setembro de 1995. Dispõe sobre os Juizados Especiais Cíveis e Criminais e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 27 set. 1995.

BRASIL. Ministério da Saúde. 20 anos de pesquisas sobre aborto no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

CARDOSO, B. B; VIEIRA, F. M. S. B; SARACENI, V. Aborto no Brasil: o que dizem os dados oficiais? Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 36, 2020.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Código de ética médica: Resolução CFM nº 2.217/2018. Brasília: CFM, 2019.

CORBO, Wallace. Discriminação indireta: a construção jurisprudencial do conceito e os desafios para a sua consolidação no Brasil. *Revista de Direito Constitucional e Internacional*, v. 25, n. 98, p. 109-122, 2017.

CORBO, Wallace. Discriminação indireta: a construção jurisprudencial do conceito e os desafios para a sua consolidação no Brasil. *Revista de Direito Constitucional e Internacional*, v. 25, n. 98, p. 109-122, 2017.

DAVIS, Angela. Mulheres, raça e classe. São Paulo: Boitempo, 2016.

DECLARAÇÃO DOS DIREITOS DA MULHER E DA CIDADÃ. Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/Documentos-antiores-à-criação-da-Sociedade-das-Naçõesaté-1919/declaracao-dos-direitos-da-mulher-e-da-cidada-1791.html>. Acesso em: 23 ago. 2025.

DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. Entre a morte e a prisão: quem são as mulheres criminalizadas pela prática do aborto no Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: DP-RJ, 2018.

DINIZ, Debora et al. Aborto e raça no Brasil: uma análise a partir da Pesquisa Nacional do Aborto. *Revista Brasileira de Ciências Criminais*, v. 30, n. 175, p. 45-78, 2022.

DINIZ, Debora; GONÇALVES, Gabriela; MADEIROS, Marcelo; GOÊS, Emanuelle. Aborto e raça no Brasil: 2016 a 2021. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 28, n. 11, p. 3085-3092, 2023. [SciELO Saúde Pública](#)

DINIZ, Debora; GONZÁLEZ VÉLEZ, Ana Cristina. Bioética feminista: a emergência da diferença na saúde. *Revista de Ciências Sociais*, v. 40, n. 3, 1997, sp. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/download/12006/11292>.

DINIZ, Débora; MADEIRO, A. Cytotec e aborto: a polícia, os vendedores e as mulheres. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 17, n. 7, p. 1795-1804, 2012.

DINIZ, Débora; MEDEIROS, Marcelo. Aborto no Brasil: uma pesquisa domiciliar com técnica de urna. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 15, supl. 1, p. 959-966, 2010.

DINIZ, Débora; MEDEIROS, Marcelo. Itinerários e métodos do aborto ilegal em cinco capitais brasileiras. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 17, n. 7, p. 1671-1681, 2012. Disponível em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146180E.pdf>. Acesso em: 23 ago. 2025.

DINIZ, Débora; MEDEIROS, Marcelo; MADEIRO, A. Pesquisa Nacional de Aborto 2016. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, n. 2, 2017. DOI: 10.1590/1413-81232017222.23812016.

DINIZ, Débora; MEDEIROS, Marcelo; SOUZA, Pedro H. G. Ferreira de; GÓES, Emanuelle. Aborto e raça no Brasil: Pesquisa Nacional de Aborto 2016 a 2021. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 28, n. 11, p. 3085-3092, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/rKQ6mrR8h8vTYkqhbWMfQWp/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 23 ago. 2025.

FACIOLI, Lara Roberta Rodrigues; COSTA, Ana Júlia; ZIMKOVICZ, Rafaela. “Ninguém quer ir para o hospital” – gramáticas morais e redes de abortamento entre mulheres no Brasil. *Mediações*, Londrina, v. 29, n. 1, p. 1-22, jan./abr. 2024. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/mediacoes/article/view/49134>. Acesso em: 23 ago. 2025.

FLAUZINA, Ana; FREITAS, Felipe; VIEIRA, H.; PIRES, Thula. *Discursos negros: legislação, política criminal e racismo*. Brasília: Brado Negro, 2015.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). Estudo aponta que mulheres negras são mais vulneráveis ao aborto no Brasil. Salvador, 2023. Disponível em: <https://fiocruz.br>. Acesso em: 23 ago. 2025.

GARRAFA, Volnei; SILVA, Leonardo Eustáquio Sant’Anna; DRUMMOND, Adriano. Bioética de intervenção: uma prática politizada na responsabilidade social. *Universitas: Ciências da Saúde*, v. 9, n. 2, p. 139-152, 2011. [Publicações Acadêmicas](#)

MBEMBE, Achille. *Necropolítica*. São Paulo: n-1 edições, 2018.

NASCIMENTO, Abdias. *O genocídio do negro brasileiro: processo de um racismo mascarado*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1978.

PETRA, Paula C.; et al. (Re)pensar a bioética: análise interseccional dos direitos e cuidados em saúde. *Revista Bioética*, v. 32, n. 1, p. 1-15, 2024. [SciELO](#)

ROBERTS, Dorothy. *Killing the Black Body: Race, Reproduction, and the Meaning of Liberty*. New York: Vintage, 1997. blogs.law.columbia.edu

RUSSELL, Camisha. *The Assisted Reproduction of Race*. Bloomington: Indiana University Press, 2018. [Indiana University Press](#)

SARACENI, Valeria. Aborto no Brasil: o que dizem os dados oficiais? *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 36, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/8vBCLC5xDY9yhTx5qHk5RrL/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 23 ago. 2025.

SCHRAMM, Fermin Roland; KOTTOW, Michael. *Bioética da proteção: ferramenta válida para enfrentar problemas morais na era da globalização*. Porto Alegre: Grupo Hospitalar Conceição, 2008. [GHC](#)

SEVERI, Fabiana Cristina; SANTOS, Gislene Aparecida dos et al. *Aborto no Brasil: falhas substantivas e processuais na criminalização de mulheres*. [S. l.]: Clooney Foundation for Justice Initiative, 2023. Disponível em: <https://cfj.org>. Acesso em: 23 ago. 2025.

TEIXEIRA, Ana Carolina Brochado; RODRIGUES, Renata de Lima. A travessia da autonomia da mulher na pós-modernidade: da superação de vulnerabilidades à afirmação de uma pauta positiva de emancipação. *Pensar*, Fortaleza, v. 23, n. 3, p. 1-20, 2018.

TOURINHO, Raíza. Estudo aponta que mulheres negras são mais vulneráveis ao aborto no Brasil. *Cidacs/Fiocruz Bahia*, Salvador, 27 set. 2023. Disponível em: <https://fiocruz.br/noticia/2023/09/estudo-aponta-que-mulheres-negras-sao-mais-vulneraveis-ao-aborto-no-brasil#:~:text=Estudo%20aponta%20que%20mulheres%20negras%20s%C3%A3o%20mais%20vulner%C3%A1veis%20ao%20aborto%20no%20Brasil,-Por&text=Mulheres%20negras%20apresentam%20uma%20probabilidade,haver%C3%A1%2015%20mulheres%20negras%2C%20aproximadamente>. Acesso em: 23 ago. 2025.

VAZ, Livia Sant'Anna; RAMOS, Chiara. *A justiça é uma mulher negra*. Belo Horizonte: Editora Letramento, 2021.

VERGÈS, Françoise. *Uma teoria feminista da violência: por uma política antirracista da proteção*. São Paulo: Ubu Editora, 2021.

WASHINGTON, Harriet A. *Medical Apartheid: The Dark History of Medical Experimentation on Black Americans from Colonial Times to the Present*. New York: Doubleday, 2006.