

ANÁLISE JURÍDICA: REALIZAÇÃO DE ABORTO LEGAL NO SISTEMA DE SAÚDE PÚBLICO BRASILEIRO

LEGAL ANALYSIS: PERFORMANCE OF LEGAL ABORTION IN THE BRAZILIAN PUBLIC HEALTH SYSTEM

Daniely Victória Araújo Silva¹, Lorena Bonifácio de Oliveira², Maeve Dias Araujo Prado³; Cassira Lourdes de Alcântara Dias Ramos Jubé⁴

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo examinar o aborto, sua evolução histórica, conceito e categorias em conformidade com a doutrina e a legislação, indicar em que circunstâncias o procedimento é permitido, analisar a legislação brasileira, em especial o artigo 128 do Código Penal e a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) nº 54, que tratam das situações que o aborto não é passível de punição. O propósito deste estudo é destacar o processo para realizar o aborto dentro do escopo do Sistema Único de Saúde (SUS), a revogação desse procedimento pela Ministra da Saúde Nísia Trindade, em janeiro de 2023, discorre sobre os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, os quais são garantidos constitucionalmente e estão intrinsecamente ligados ao direito de praticar o aborto, bem como o impacto da revogação desse procedimento, através de pesquisa bibliográfica de natureza qualitativa em doutrinas, legislação, revistas, entrevistas e notícias disponíveis na internet. A análise constata que cabe ao governo estabelecer diretrizes e padrões para a execução do processo de cessação da gestação, assegurando, dessa forma, que as mulheres possam exercer seus direitos, sobretudo, aqueles relacionados ao seu corpo e ao equilíbrio psicoemocional.

Palavras-chave: Direito sexual. Direito reprodutivo. Políticas públicas. Procedimento abortivo. Mulher.

ABSTRACT

This article aims to examine abortion, its historical evolution, concept, and categories according to doctrine and legislation, indicate under which circumstances the procedure is allowed, analyze Brazilian legislation, especially the Penal Code and Argument of Breach of Fundamental Precept (ADPF) n°. 54, which deal with cases where abortion is not punishable. The scope of this study is to highlight the process of performing abortion within the Unified Health System (SUS), the revocation of this procedure by Minister of Health Nísia Trindade in January 2023, discuss the sexual and reproductive rights of women, which are constitutionally guaranteed and intrinsically linked to the right to have an abortion and also examines the impact of the revocation of this procedure through qualitative bibliographic research in doctrines, legislation, journals, interviews, and news available on the internet. The analysis concludes that it is the government's responsibility to establish guidelines and standards for the execution of the pregnancy termination process, ensuring that women can exercise their rights, particularly those related to their bodies and psychoemotional well-being.

KEYWORDS: Sexual rights. Reproductive rights. Public policies. Abortion procedure. Women.

¹ Discente do curso de Direito da Faculdade Unida de Campinas – FacUnicamps. Lattes: <https://lattes.cnpq.br/8915269932464314> E-mail: daniely.victoria2@gmail.com.

² Discente do curso de Direito da Faculdade Unida de Campinas – FacUnicamps. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5241811388078891> E-mail: looreenaabonif@gmail.com

³ Discente do curso de Direito da Faculdade Unida de Campinas – FacUnicamps. Lattes: <https://lattes.cnpq.br/2230253925461118> E-mail: maeve.dias@hotmail.com

⁴ Mestra em Direitos Humanos pelo Programa Interdisciplinar de Mestrado em Direitos Humanos da Universidade Federal de Goiás (UFG). Especialista em Direitos Humanos pela Academia de Polícia Militar de Goiás e Graduada em Direito pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-Goiás). É professora da Faculdade Unida de Campinas – FacUnicamps. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6792979547523586> E-mail: cassira.jube@facunicamps.edu.br

1 INTRODUÇÃO

A temática do aborto é objeto de intenso debate e discussão no Brasil, entretanto, o tema possui uma relevância significativa, pois a legislação brasileira é fundamentada em um sistema de proteção de direitos e garantias essenciais, assim como o direito à existência, inclusive restringindo a realização do aborto, logo, é fundamental discorrer sobre as circunstâncias em que é permitido fazer o procedimento e como o Sistema Único de Saúde (SUS) realiza o aborto, seu impacto nos direitos sexuais e reprodutivos femininos e, conseqüentemente, a necessidade de políticas públicas para regulamentar esse direito.

Inicialmente, é necessário expor a evolução histórica do aborto, a definição do aborto legal e suas categorias determinadas tanto pela doutrina quanto pelas legislações. Além disso, examinar as normas jurídicas associadas à execução do procedimento no Brasil, bem como as alterações legislativas, como a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF), nº 54, de 2012, que aborda a permissão da interrupção terapêutica voluntária e induzida da gravidez de um feto anencéfalo⁵, apresentada ao Supremo Tribunal Federal (STF), e explorar a conduta do aborto conforme estipulado no artigo 128 do Código Penal Brasileiro.

Além disso, o objetivo deste estudo é analisar as principais dificuldades para exercer o direito à interrupção voluntária da gravidez, estabelecido na legislação criminal, destacando as principais alterações decorrentes da Portaria de número 2.282/2020 emitida pelo Ministério da Saúde, que estabelece as diretrizes para justificativa e permissão do procedimento abortivo nas situações estipuladas legalmente, sua revogação pela Ministra da Saúde Nísia Trindade em janeiro de 2023 e a falta de regulamentação para o referido procedimento.

Em seguida, serão discutidos os direitos sexuais e reprodutivos femininos, uma vez que o aborto está intimamente relacionado a tais direitos. Isso ocorre porque os direitos sexuais e reprodutivos são protegidos pelos princípios constitucionais, como a dignidade da pessoa humana, liberdade, autonomia e saúde que garantindo às mulheres o direito à autonomia sobre seu próprio organismo e capacidade de reprodução.

Nesse sentido, pondera-se à necessidade de criação de políticas públicas, de modo a padronizar a realização do procedimento abortivo no Sistema Único de Saúde, resguardando os

⁵ A anencefalia é uma anomalia congênita que ocorre durante o desenvolvimento fetal, caracterizada pela má formação de estruturas essenciais. Conseqüentemente, ocorre um desenvolvimento inadequado do encéfalo, resultando na ausência parcial ou completa do crânio (BRASIL, 2012).

direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, promovendo a conscientização desses direitos, respeitando os princípios e as garantias constitucionais à dignidade da pessoa humana.

Por fim, o presente artigo analisou o Código Penal Brasileiro, a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF), nº 54, de 2012, a Portaria nº 2.282/2020 do Ministério da Saúde, a portaria GM/MS, nº 13, de 13 de janeiro de 2023, o Autor Guilherme de Souza Nucci, o médico obstetra Dr. Cristiano Fernando Rosas, o Autor Sabah Fachim Vecchi, a Autora Tania Patriota, entre outros autores que trataram sobre a temática do aborto no Brasil.

2. ASPECTOS GERAIS SOBRE ABORTO

2.1 Evolução Histórica

A prática da interrupção voluntária da gravidez é ancestral, conforme indica Alvarenga (1994, p.18), remonta ao início da existência humana, todavia, sua trajetória é frequentemente nebulosa e tumultuada. Uma parcela dela foi documentada e analisada, com alguns raros registros preservados, de modo que atualmente é possível traçar uma cronologia para compreender como a humanidade lidou com o aborto desde tempos imemoriais e, dessa forma, compreender as circunstâncias atuais.

Na Antiguidade, a atividade de provocar abortos (abortista) era exercida de modo semelhante à obstetrícia e, frequentemente, era desempenhada pela mesma profissional. Embora fosse uma prática comum na época, é desafiador encontrar registros fidedignos, pois diversos grupos ao longo do tempo proibiram e suprimiram documentos que mencionavam esse ato. A historiadora Maíra Rosin disse, em uma entrevista realizada, em 27 de junho de 2022, a BBC News, que há relatos de mulheres que praticavam abortos tanto para prostitutas, como para outras mulheres que engravidavam fora do casamento (ROSIN, 2022).

Inicialmente, na Inglaterra e países próximos, por volta do século XIX, começaram a surgir leis específicas contra o aborto. Pontualmente em 1803, o aborto se tornou proibido na Inglaterra, podia ser punido até mesmo com a pena de morte, somente a partir dos anos 1920 a interrupção voluntária da gravidez passou a ser autorizada em casos de risco para a gestante (ROUMIEH, 2022). Na perspectiva de Galeotti (1984), na Grécia e na Roma antiga,

a cessação da gestação não era considerada um delito, sendo que muitas mulheres, mesmo com recursos limitados na época, optavam por provocar o aborto ou eram submetidas a ele por influência ou vontade de familiares.

Segundo a teoria de animação imediata estudada por Aristóteles, a alma se juntará ao corpo pouco tempo depois da concepção do feto, essa teoria foi exibida por São Tomas de Aquino e Santo Agostinho e, posteriormente, foi inserida no catolicismo, condenando a prática do aborto. Vale ressaltar que a igreja Católica alterou, pelo menos três vezes ao longo da história, o seu posicionamento sobre o tema e, no ano de 1868, durante o papado de Pio IX, a Sé Apostólica concluiu que a alma faz parte do embrião e declarou-se o aborto e outros métodos contraceptivos como pecado. Nesse ínterim, as condições sociais entre os séculos XIX e XX contribuíram para que as legislações criadas nessa época trouxessem dispositivos sobre a permissão ou a punição do aborto (RODRIGUES, 2018, p. 2).

O tema do aborto é objeto de debates incessantes, entretanto, frequentemente está envolto em controvérsias, uma vez que engloba várias questões ligadas à religião, cultura e aspectos sociais. No âmbito jurídico, a discussão envolve uma série de temas, tais como os direitos essenciais à vida, liberdade e igualdade, bem como a descriminalização e despenalização do aborto. No passado, muitos se opuseram à prática do aborto, especialmente por razões religiosas, no entanto, de alguma maneira, esse ato foi aceito, sendo utilizado como meio para lidar com gravidezes indesejadas, resultantes de infidelidade ou de mulheres que não desejavam ter filhos, (RODRIGUES, 2018, p. 3).

A legislação criminal brasileira teve diferentes entendimentos sobre o aborto ao longo do tempo. No Código Criminal do Império, de 1830, o aborto praticado pela própria mulher que está gestando não era criminalizado, somente o aborto realizado por terceiros, com ou sem o consentimento da gestante (Brasil, 1830). Não obstante, o Código Penal de 1890, 60 anos mais tarde, passou a criminalizar todas as formas de aborto, inclusive aqueles praticados pela própria gestante (Brasil, 1890). Em 1940, o Código Penal Brasileiro manteve a criminalização do aborto, exceto em casos de perigo eminente à vida da gestante ou quando a gravidez resultou de estupro (Brasil, 1940). A partir de 2012, o Supremo Tribunal Federal (STF) permitiu a interrupção da gravidez em casos de feto anencéfalo (STF, 2012, ADPF 54, p. 1). E, em 2019, o STF decidiu que a criminalização do aborto nos três primeiros meses de gestação é inconstitucional, mas ainda não houve mudança na lei penal brasileira para refletir essa decisão, (MOURA, 2016, p. A12).

Apesar de ser um tema recorrente em discussões atuais, o aborto não é um fenômeno recente da vida moderna, mas sim um procedimento que acompanha a humanidade há muito tempo, estando presente em diferentes culturas ao longo da história. Assim, a proibição legal do aborto está intimamente relacionada a uma perspectiva conservadora de defesa da vida, a qual considera aspectos históricos, científicos, religiosos e até mesmo populares, decorrente da evolução dos direitos reprodutivos ao longo do tempo e das transformações sociais.

2.2 Conceito

Abortamento é o termo mais adequado para se referir à interrupção da gestação antes de o feto atingir sua viabilidade, ou seja, antes do período perinatal (a partir das 22 semanas completas de gestação) e com feto pesando menos de 500 g. Sobre esse entendimento, assevera Capez (2019): “Considera-se aborto a interrupção da gravidez, com a consequente destruição do produto da concepção. Consiste na eliminação da vida intrauterina, a qual se dá no início da gravidez”. Portanto, compreende-se que o aborto significa a interrupção gestacional de forma voluntária ou involuntária, sem o cômputo do tempo na qual está a gravidez, causando, exclusivamente, a morte fetal intrauterina.

Segundo De Sá e Naves (2021), a palavra aborto tem sua origem no latim *abortus* e significa privação (*ab*) do nascimento (*ortus*). Trata-se da extração ou expulsão prematura do nascituro do corpo da mãe, ocasionando-lhe a morte e podendo ocorrer por causas naturais ou ser provocado. Nesse caso, Speckhard e Rue (1992) afirmam que a síndrome pós-aborto pode ser uma preocupação para a saúde pública, visto que o procedimento pode ser bastante doloroso e acarretar graves traumas na vida da mulher que, frequentemente, relata sentimento de culpa, vulnerabilidade, tristeza e frustração.

O Código Penal Brasileiro de 1940 tem um capítulo que trata de crimes contra a vida, incluindo o aborto. Embora seja sempre considerado um crime, existem algumas exceções, como nos casos de violência sexual e quando houver perigo de vida da gestante (BRASIL, 1940). No entanto, o código não fornece uma definição clara do que constitui um aborto, usando apenas a expressão "provocar aborto". Isso significa que a interpretação do conceito cabe à doutrina e à jurisprudência com base em suas visões jurídicas.

A doutrina entende que, a partir do momento da fecundação, o embrião ou feto em desenvolvimento já possui direito à vida garantida. Contudo, para além das áreas do direito, a perícia médico-legal é outra disciplina que se dedica a elucidar questões que surgem em contextos legais. Por isso, a medicina legal buscou estabelecer o significado de aborto como: “[...] aborto é a interrupção da gravidez, com morte do feto, independentemente da sua expulsão, tendo como pressuposto que o feto esteja vivo” (BITTAR, 2021).

Desse modo, o conceito de aborto é um tema complexo e controverso que envolve aspectos nos âmbitos jurídicos e médicos. Na perspectiva de Greco (2022), o Código Penal Brasileiro não oferece uma definição objetiva do que constitui o aborto, o que levou a doutrina e a jurisprudência a interpretar e definir o conceito a partir de seus entendimentos jurídicos. Além disso, a proteção do feto em desenvolvimento é uma questão muito debatida entre a doutrina jurídica, visto que parte dos doutrinadores jurídicos brasileiros defendem que o direito à vida deve ser garantido desde a concepção.

Diante disso, conforme Greco (2022), embora o Código Penal Brasileiro não defina expressamente o aborto, a legislação brasileira criminaliza-o em todas as circunstâncias, com as suas exceções, em que pode ser realizado o procedimento legalmente, como nos casos de estupro e risco de vida para a gestante. Por fim, é importante rememorar que o aborto é um assunto que requer uma análise cuidadosa e uma discussão ética e socialmente responsável.

2.3 Espécies de aborto

Conforme os ensinamentos doutrinários de Nucci (2019), o aborto é categorizado em distintos tipos ou modalidades, variando a depender de alguns elementos, tais como o momento, as circunstâncias e o tempo de gestação. Assim, as principais distintas formas de aborto são classificadas em: espontâneo ou natural; acidental; legal ou permitido; terapêutico ou necessário; sentimental e eugenésico ou eugênico.

O aborto natural, também conhecido como aborto instantâneo, acontece quando ocorre a interrupção involuntária da gestação antes da 20ª semana de gravidez. Para Nucci (2019): “é a interrupção da gravidez oriunda de causas patológicas, que ocorre de maneira espontânea”. É um acontecimento muito comum na gestação, conforme a revista médica *The Lancet* em estudo publicado no dia 26 de abril de 2021: “cerca de 23 milhões de gestações mundialmente

terminam em aborto espontâneo a cada ano – isso é 15% do total ou 44 a cada minuto”. Ressalta-se que não é considerado crime e é amparado pela legislação brasileira, desde que ocorra antes da 20ª semana de gravidez.

Embora não exista o termo "aborto acidental" na legislação brasileira, a doutrina discorre a respeito do aborto acidental, Nucci (2019) menciona: “é a cessação da gravidez por conta de causas exteriores e traumáticas, como quedas e choques”, ou seja, refere-se a um aborto natural, isto é, sem intervenção médica, que possui como resultado um acidente ou incidente que pode causar danos ao feto em desenvolvimento.

Por outro lado, o aborto permitido ou legal conforme Nucci (2019): “é a cessação da gestação, com a morte do feto, admitida por lei”, logo, a lei penal prevê duas situações específicas, que podem ser classificados em aborto sentimental e terapêutico ou necessário. O aborto sentimental é permitido em casos de gravidez resultante de estupro. Outrossim, aborto terapêutico ou necessário pode ser realizado por sugestão médica quando ocorrer perigo de vida da gestante e quando esgotar os meios para salvar a sua vida.

Segundo as concepções doutrinárias de Nucci (2019), o aborto eugenésico ou eugênico “é a interrupção da gravidez, causando a morte do feto, para evitar que a criança nasça com graves defeitos genéticos”, ou seja, o aborto eugenésico ou eugênico trata-se de um procedimento realizado em casos que o feto apresenta alguma patologia genética ou malformação congênita grave, assim, o procedimento é realizado com o objetivo de evitar o nascimento da criança, uma vez que poderá nascer com condições que afetam diretamente sua qualidade de vida e podem causar a morte.

De maneira geral, qualquer que seja o tipo de aborto, este resultará na perda do feto, de maneira espontânea ou proposital. Enfatiza-se que é um processo, muitas vezes, doloroso que causa sérios impactos para a vida da mulher, deixando marcas físicas e psicológicas para as gestantes e seus familiares.

3. ABORTO NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE BRASILEIRO

3.1 Aborto legal na legislação brasileira

A Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988) garante, em seu artigo 5º, que o direito à vida não seja violado. Segundo a Carta Magna, a inviolabilidade da vida é um dos pilares essenciais que deve sempre ser protegida. Ademais, o artigo 6º, item I do Pacto Internacional dos Direitos Civis e Políticos (ONU, 1966), informa que “o direito à vida é inerente à pessoa humana, esse direito deverá ser protegido pela lei, ninguém poderá ser arbitrariamente privado de sua vida”. Desse modo, a legislação estabelece que o direito à vida é um direito intrínseco à pessoa humana, a qual deve ser sempre resguardada pela lei (ONU, 1966).

À vista disso, segundo a Legislação Penal (Brasil, 1940), a prática do aborto, em todas as circunstâncias, ou seja, fora das hipóteses legais, é considerada crime. Por outro lado, o Digesto Penal estabelece exceções tipificadas em que o aborto pode ser realizado de forma legal.

Assim, a redação do art. 128, do Código Penal Brasileiro de 1940, dispõe que:

Art. 128 - Não se pune o aborto praticado por médico:
Aborto necessário
I - se não há outro meio de salvar a vida da gestante;
Aborto no caso de gravidez resultante de estupro
II - se a gravidez resulta de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal. (BRASIL, 1940).

A par disso, acerca do inciso I do art. 128, do Código Penal, o aborto necessário pode ser entendido como a interrupção da gravidez provocado pelo médico quando não se dispõe de outro recurso para garantir a sobrevivência da gestante, nesse caso, o abortamento pode ser realizado legalmente. De igual forma, no caso do inciso II, do art. 128, o aborto pode ser realizado dentro da lei nos casos em que a gravidez tenha ocorrido decorrente de estupro (BRASIL, 1940).

Considerando as análises prestadas sobre o aborto legal frente ao ordenamento jurídico brasileiro, é importante analisar, também, acerca do aborto em caso de anencefalia. Entretanto, embora não esteja previsto no Código Penal Brasileiro, o Supremo Tribunal Federal (STF), em 2012, decidiu, através da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF), nº 54, que a prática do procedimento abortivo nos casos de feto anencéfalos não é considerado

crime e garante que as mulheres têm o direito de decidir sobre prosseguimento ou interrupção da gestação (BRASIL, 2012).

No entanto, antes de ponderar sobre a anencefalia e a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental, como forma de esclarecimento, é importante expor a definição de feto anencefálico, segundo a visão de Busato (2008, p. 588), “a anencefalia é uma patologia congênita que afeta a configuração encefálica e dos ossos do crânio que rodeiam a cabeça”. Assim, trata-se de uma malformação causando um desenvolvimento inadequado do cérebro, caracterizando-se pela ausência parcial do encéfalo e do crânio (BRASIL, 2012).

Nessa linha, a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) foi ingressada pela Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde (CNTS), postulando a declaração de inconstitucionalidade com o objetivo de pleitear a autorização para realizar o aborto terapêutico nas ocorrências de fetos anencefálicos e, ainda, questionar ao Supremo Tribunal Federal (STF) sobre a atipicidade da realização do aborto para não considerar a prática do aborto como crime, isso gerou um debate significativo no ordenamento jurídico brasileiro em relação ao aborto, abrindo caminho para o reconhecimento de outras hipóteses em que o procedimento abortivo pode ser realizado legalmente (BRASIL, 2012).

A entidade sindical (CNTS), parte autora da arguição, pleiteou a declaração de inconstitucionalidade sob o argumento de que a anencefalia é uma patologia que torna inviável a vida extrauterina. Alegou que a proibição de realizar a interrupção terapêutica nos casos de fetos anencefálicos viola um conjunto de preceitos fundamentais da Constituição Federal, como sua autonomia para decidir sobre sua vida e a saúde reprodutiva (BRASIL, 2012).

Ante o exposto, o Supremo Tribunal Federal (STF) julgou procedente a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF), nº 54, para declarar a inconstitucionalidade. Nesse contexto, o Ministro Marco Aurélio, ao proferir seu voto afirmou: “trata-se de situação concreta que foge à glosa própria ao aborto - que conflita com a dignidade humana, a legalidade, a liberdade e a autonomia de vontade”, portanto, entende-se que a decisão proferida pelo Ilustre Ministro buscou amparar os direitos fundamentais, a partir disso, a interrupção da gestação em caso de fetos anencéfalos foi legalmente permitida, garantindo que as mulheres grávidas tenham liberdade e autonomia para tomar decisões sobre o seu próprio corpo (BRASIL, 2012).

3.2 Procedimento para realização de abortamento no sistema único de saúde

No ano de 2020, o Ministério da Saúde renovou os métodos de justificação e autorização da interrupção da gravidez, consoante os casos previstos em lei, na esfera do Sistema Único de Saúde (SUS), promovendo diversas portarias, entre elas a Portaria nº 2.282, de 27 de agosto de 2020, que dispõe sobre o procedimento de justificação e autorização da interrupção da gravidez nos casos previstos em lei, no âmbito do sistema único de saúde-SUS, publicada no Diário Oficial da União, substituindo a norma anterior, Portaria nº 1.508 de 2005, que dispõe sobre o procedimento de justificação e autorização da interrupção da gravidez nos casos previstos em lei, no âmbito do sistema único de saúde-SUS.

O texto legal estipula que os procedimentos devem ser seguidos para assegurar a licitude do aborto e a segurança jurídica aos profissionais de saúde envolvidos. Assim, estabelecido que, antes de aprovar a interrupção da gravidez, a equipe médica precisa informar a gestante sobre a possibilidade de visualizar o feto ou embrião por meio de ultrassonografia, caso assim deseje. Para isso, é necessário manifestar-se, de forma clara e expressa, a sua concordância para que seja registrado em documento (BRASIL, 2020).

Em conformidade com o Ministério da Saúde, o método de justificação e autorização da interrupção da gravidez nos casos de estupro abrange quatro fases que deverão ser registradas no formato de termos confidenciais, os quais depois serão anexados e arquivados ao prontuário médico da paciente. O primeiro passo consiste no relato sobre o contexto do crime de estupro, afirmado pela própria gestante perante dois profissionais de saúde. O termo de relato circunstanciado deverá conter detalhes, como local, dia e hora aproximada do fato, tipo e forma de violência, descrição dos agressores, quando possível, e identificação de testemunhas, se houver (BRASIL, 2020).

No segundo passo, serão produzidos exames físicos e ginecológicos pelo médico incumbido, que emitirá parecer técnico. Além disso, será fornecido a gestante uma atenção e avaliação especializada por uma equipe de saúde multiprofissional, composta por obstetra, anestesista, enfermeiro, assistente social e/ou psicólogo. Em sequência, será realizado termo de aprovação de procedimento de interrupção da gravidez por três membros da equipe especializada. O terceiro passo ocorrerá com a assinatura do termo de responsabilidade, que conterá a advertência expressa sobre a previsão dos crimes de falsidade ideológica e de aborto, previsto no Código Penal, caso não tenha sido vítima do crime de estupro (BRASIL, 2020).

O encerramento se dará com o termo de consentimento livre e esclarecido que deve conter declaração clara sobre a decisão voluntária e consciente da gestante em interromper a gravidez. Para tanto, a mulher deve ser informada, em linguagem de fácil compreensão, sobre os desconfortos e riscos possíveis do aborto à sua saúde, as medidas que serão adotados para realizar a intervenção médica, a forma de acompanhamento e assistência, assim como os profissionais responsáveis, e a garantia de confidencialidade dos seus dados envolvidos, passíveis de serem compartilhados em caso de solicitação judicial (BRASIL, 2020).

Ainda em 23 de setembro de 2020, a Portaria nº 2.561, em seu art. 7º, informa que o médico e os demais membros da equipe de saúde ou responsáveis pelo estabelecimento de saúde que prestarem atendimento a paciente dos casos em que houver indícios ou confirmação do crime de estupro deverão comunicar o fato às autoridades policiais competentes sobre o ocorrido e preservar prováveis evidências físicas do crime que deveram ser entregues imediatamente à autoridade policial ou aos peritos designados. Incluindo fragmentos de embrião ou feto com vistas à realização de análises genéticas que poderão levar à identificação do respectivo autor do crime (BRASIL, 2020).

De acordo com informações fornecidas pelo Núcleo Especializado de Promoção e Defesa dos Direitos da Mulher da Defensoria Pública do Estado de São Paulo (2018), mesmo que a legislação assegure o direito à interrupção da gravidez, ainda é possível encontrar resistência por parte dos médicos encarregados de realizar o procedimento. Os profissionais de saúde podem se recusar a realizá-lo com base na objeção de consciência, alegando o direito à liberdade de pensamento, crença e consciência. No entanto, em casos de emergência ou quando não há outro profissional qualificado disponível, o procedimento deve ser realizado. Se um médico se recusar a realizar o aborto, outro profissional deve ser designado para assegurar a sua efetivação.

Em casos de gestação que represente risco para a vida da gestante, esta deve ser informada assim que houver a confirmação do quadro e, nesse caso, oferecida uma atenção humanizada, com apoio e informações que possibilitem uma melhor avaliação das opções de prosseguir ou interromper a gestação. Se for escolhida a interrupção, é necessário um laudo emitido por dois médicos, o qual descreva minuciosamente o quadro clínico, os efeitos, impactos e riscos de estender a gravidez e recomende o procedimento abortivo com base em evidências científicas concretas. Sempre que possível deve haver, também, um parecer de um especialista na doença ou problema que gera o risco de vida para a mulher. O procedimento

pode ser realizado a qualquer tempo, mas é recomendado que seja feito o mais cedo possível para diminuir as ameaças para a vida da gestante (FERREIRA, 2018).

Consoante a Resolução nº 1.989/2012, do Conselho Federal de Medicina, é permitida a interrupção terapêutica nos casos em que há a constatação de malformação fetal incompatível com a vida extrauterina, como a anencefalia, conforme apresentado pela ADPF 54. Para a realização do procedimento, são necessários exames de ultrassonografia que confirmem o diagnóstico de anencefalia, que podem ser feitos a partir da 12ª semana de gestação. Além disso, é necessário o parecer de dois médicos (as) e o consentimento da gestante para a consumação do aborto.

Destaca-se que, em todas as situações de aborto legal, as mulheres não são obrigadas a se submeterem ao procedimento. As gestantes que se enquadram nas possibilidades previstas na legislação devem receber um atendimento humanizado e multidisciplinar, com assistência de profissionais, a exemplo de assistentes sociais, psicólogos e médicos (ROSAS, 2019).

Em sintonia com o especialista e Cristiano Fernando Rosas, médico ginecologista e obstetra, em entrevista realizada no ano de 2019, uma iniciativa do IFF/Fiocruz, a interrupção da gestação deve ser realizada em hospitais públicos do sistema único de saúde brasileiro e não há um limite de tempo gestacional previsto na norma para a realização do procedimento. No entanto, o Ministério da Saúde enfatiza que quanto mais cedo o aborto for realizado, menores serão os riscos para a mulher. Além disso, não é necessário obter autorização judicial para realizar o aborto em casos previstos por lei e a gestante não precisa informar ou solicitar autorização do judiciário. A lei não condiciona a legalidade do método à autorização prévia judicial nos casos em que o aborto é legal, nem é necessário comunicar previamente às autoridades em casos de interrupção da gestação decorrente de estupro, a fim de proteger a vítima de revitimização (ROSAS, 2019).

Contudo, a Ministra da Saúde Nísia Trindade, em janeiro de 2023, em seu primeiro discurso (cobertura realizada pelo jornal Gazeta do Povo, 2023), deixou claro que atuará em defesa dos direitos sexuais e reprodutivos, ou seja, a favor da legalização do aborto pelo SUS e, para tanto, a sua primeira medida foi revogar a Portaria nº 2.282, de 27 de agosto de 2020, que dispõe sobre o procedimento de justificação e autorização da interrupção da gravidez nos casos previstos em lei, no âmbito do sistema único de saúde-SUS. A revogação aconteceu pela

Portaria GM/MS nº 13, de 13 de janeiro de 2023, que revoga portarias que especifica e dá outras providências, conforme o Ministério da Saúde (2023, p. 37).

A referida revogação pode acarretar diversas consequências no tratamento médico, como desinformação, atraso para realizar o aborto, negativa em realizar o procedimento e conseqüentemente a judicialização de processos em busca de segurança jurídica para realizar a interrupção de gestação, o que pode causar uma segunda violência as mulheres que necessitam fazer o aborto, desta vez por parte do Estado.

4 DA NECESSIDADE DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA FORMULAÇÃO DOS DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS DAS MULHERES

4.1 Direitos sexuais e reprodutivos das mulheres

Apesar de ser recente a concepção formal dos direitos relacionados à reprodução, a ideia desses direitos emergiu entre o século XIX e a primeira metade do século XX, quando os movimentos feministas demandavam acesso à educação e ao sufrágio, concentrando-se na luta pela igualdade. Durante esse período, houve um movimento em torno do direito à regulação da fertilidade e à saúde da mulher como uma questão política, de autonomia e de controle sobre o próprio corpo que também veio à tona (ÁVILA, 1993, p. 01).

O percurso adotado nas lutas internacionais foi validado por meio de Conferências e Acordos Internacionais que contribuíram para garantir e reconhecer os direitos e o bem-estar da mulher. A Conferência das Nações Unidas sobre População, realizada em Cairo, em 1994, atribuiu grande importância à saúde e aos direitos sexuais e reprodutivos, superando as metas exclusivamente demográficas e concentrando-se no aprimoramento da condição humana. Em 1995, o documento de Pequim, da Quarta Conferência Mundial sobre a Mulher, ressaltou a importância de garantir os direitos de autonomia, igualdade e segurança sexual e reprodutiva das mulheres (PATRIOTA et al., 2006, p.35,36).

Refletir sobre o bem-estar da mulher como um estado que inclui sua capacidade de autodeterminação é coerente com a visão contemporânea de indivíduo, uma vez que está se destaca pela afirmação da singularidade e da independência, ao contrário de outras concepções

que atribuem a identidade do sujeito ao grupo (CHAZAN, 2000, p. 93), logo, a falta de autonomia no planejamento familiar vai de encontro às disposições constitucionais que garantem igualdade e às condições de cidadania das mulheres.

A Constituição Federal Brasileira de 1988 incluiu, no título VII da Ordem Social, o art. 226, §7º, a responsabilidade do Estado no que se refere ao planejamento familiar, que é um dos princípios fundamentais da dignidade da pessoa humana, é uma livre decisão do casal, assim como é competência do Estado em propiciar recursos para o exercício desse direito, por meio de programas sociais estabelecidos por políticas públicas, que visam o exercício da maternidade e paternidade para o planejamento familiar (BRASIL, 1988).

Destaca-se que o Estado atua de forma indireta no âmbito familiar, tendo em vista que o planejamento familiar é regido por alguns princípios constitucionais, como o princípio da liberdade e da autonomia. Desse modo, o Estado é proibido de interferir diretamente nas decisões familiares, em virtude dos princípios mencionados, os quais devem ser assegurados. À vista disso, a liberdade de escolha e autonomia do casal sobre o planejamento familiar devem ser sempre preservados e respeitados (VECCHI, 2018).

Nesse sentido, é evidente que os direitos sexuais e direitos reprodutivos envolvem questões complexas, sobretudo, o planejamento familiar e o aborto. Vale mencionar a centralidade das mulheres no que diz respeito aos direitos sexuais e reprodutivos, visto que, ao longo da história, as mulheres têm sido, frequentemente, submetidas a desigualdades, desvantagens e vulnerabilidades em relação aos homens. Consequentemente, diante das disparidades em relação aos gêneros, as mulheres têm buscado equidade e assegurado garantias ao longo de sua trajetória (BRIGAGÃO, RODRIGUES, 2011).

Dessa forma, os movimentos sociais voltados para a promoção dos direitos e questões relacionadas às mulheres tem viabilizado a conquista e as garantias dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres. Dentre esses movimentos sociais relacionados às mulheres, o feminismo trouxe uma maior conscientização, transformação e conquistas significativas para os direitos das mulheres, como os direitos sexuais e a liberdade no âmbito sexual (BRIGAGÃO, RODRIGUES, 2011).

4.2 Imprescindibilidade de políticas públicas

Segundo Bucci (2006, p. 4-5), a percepção da evolução dos direitos humanos se mostrou uma questão complexa, que demanda um aparato de garantias e medidas concretas do Estado que se alarga cada vez mais, de forma a disciplinar o processo social, criando modos de institucionalização das relações sociais que sejam capazes de promover o desenvolvimento da pessoa humana. Torna-se imprescindível ressaltar a relevância de examinar o papel do sistema jurídico na configuração e no fortalecimento das políticas governamentais.

Nesse sentido, alega Bercovici (2005, p.63) que a base principal das políticas públicas reside na efetiva concretização dos direitos com auxílio de ações positivas promovidas pelo Estado. Desse modo, é função do Estado assegurar a todos os cidadãos seus direitos e deveres descritos na Constituição Federal de 1988 para que a sociedade possa viver bem e de forma digna. O Estado deve buscar manter um equilíbrio adequado na vida da sociedade, devolvendo ações por meio das políticas públicas, visando o bem-estar no meio social.

Ensina Macêdo (2018) que as políticas públicas são iniciativas e planos que são implementados pelo Estado, visando assegurar e efetivar os direitos estabelecidos na Constituição Federal e em outras legislações. São ações e programas concebidos pelas autoridades públicas com o objetivo de assegurar o bem-estar da sociedade. A elaboração, formulação e implementação dessas políticas ocorrem por meio de uma colaboração entre os três poderes que compõem o Estado: Legislativo, Executivo e Judiciário. Tanto o Poder Legislativo quanto o Executivo têm a capacidade de propor políticas públicas. O Legislativo promulga leis relacionadas a uma determinada política pública, enquanto o Executivo é responsável pelo planejamento e execução das ações correspondentes. Por sua vez, o Judiciário realiza o controle da legalidade da lei estabelecida e avalia se ela é adequada para alcançar o objetivo proposto.

As medidas governamentais impactam a totalidade dos indivíduos, independentemente de sua formação educacional, gênero, etnia, crença religiosa ou posição socioeconômica. Com o aprimoramento e o alargamento da democracia, as obrigações do representante do povo tornaram-se mais abrangentes e variadas. O progresso da comunidade está ligado às iniciativas adequadamente elaboradas e à sua implementação em setores, como saúde, educação, preservação ambiental, moradia, assistência social, recreação, transporte e segurança. Em

outras palavras, é essencial considerar a melhoria da qualidade de vida de maneira abrangente (MACÊDO, 2018).

Os estudos sobre o aborto e a saúde psicológica permitem o desenvolvimento de políticas públicas com objetivo de minimizar as complicações físicas e emocionais que podem surgir após a realização do procedimento abortivo. No cenário brasileiro, a saúde pública ainda não implementou com eficácia a análise da trajetória de vida das mulheres que buscam orientação psicológica, a fim de tomar decisões sobre os seus direitos reprodutivos (NOMURA et al., 2011, p. 645, 650).

Além do mais, a insegurança jurídica acerca da questão afeta a vida de todas as partes envolvidas, incluindo a mulher, a família e a sociedade como um todo. Em cenários cujo direito do aborto é repressivo, como é o caso do Brasil, a insegurança se torna dimensionada, tendo em vista que os órgãos do Poder Executivo ficam limitados para implementar as políticas públicas de saúde, visto que são submetidos às restrições legais impostas, e não podem reduzir significativamente os riscos à saúde da mulher que decide interromper ilegalmente sua gestação (NOMURA et al., 2011, p. 645, 650).

Frente a todas essas ameaças, que vão desde riscos à vida e à saúde até a possibilidade de punição criminal, é fácil compreender o impacto emocional que envolve o processo decisório da mulher em relação à continuidade ou não de uma gravidez indesejada ou não planejada, no Brasil, um estudo realizado pelo Ministério da Saúde aponta que sobre os casos de gravidez resultantes de violência sexual, constatou-se que as mulheres, ao tomarem conhecimento do diagnóstico de gestação, manifestam sentimentos de medo, desproteção, sensação de falta de alternativas, humilhação e desmoralização, geralmente, como primeira reação, as mulheres costumam apresentar crise de choro, depressão, isolamento e abandono das atividades diárias (BRASIL, 2008, p. 40-41).

Sob a perspectiva da noção de atenção integral à mulher adotada pelo SUS, a ação do Estado deve visar a máxima satisfação possível das necessidades de saúde feminina. No entanto, centralização das políticas públicas em áreas como a assistência clínico-ginecológica, pré-natal e atenção imediata ao parto e ao pós-parto é insuficiente para cumprir com o compromisso estabelecido pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), conforme evidenciado em documento do Ministério da Saúde (BRASIL, 2004, p.

69-70), o qual prevê a proteção da saúde da mulher em situação de abortamento, inclusive em condições inseguras.

As determinações que influenciam a intervenção dos assistentes sociais, tais como a ética e a moral, afetam a assistência às demandas do aborto permitido por lei. Portanto, para não haver impactos na ampliação dos direitos reprodutivos femininos, é necessário, como ressalta Matos (2010), pensar para além de uma questão de saúde, em que o direito reprodutivo se insere no campo dos direitos humanos e na busca de uma sociedade pautada na emancipação das mulheres, e equidade nas relações sociais e familiares.

Dessa forma, resta evidenciado que a ausência de atendimento ao aborto legal ofende a dignidade das mulheres, humilhando-as e aumentando os riscos de morbimortalidade, sendo instituindo desde 1997, através de resolução que é de responsabilidade do Ministério da Saúde normatizar as ações de saúde, devendo proceder a regulamentação e normatização do atendimento aos casos de aborto legal através do SUS. (BRASIL, 1997).

5. METODOLOGIA.

Para o início deste artigo acadêmico foi realizado um embasamento teórico sobre o tema de aborto, iniciando-se por pesquisas bibliográficas e análise preliminar aprofundada sobre o tema da pesquisa, com a leitura e discussão sobre o artigo 128 do Código Penal.

No presente estudo, foi realizado pesquisas de natureza qualitativa, com ênfase na observação e estudo documental, ao mesmo tempo que foi realizado o cruzamento dos levantamentos com toda pesquisa bibliográfica.

Os meios de fundamentação teórica foram as revistas acadêmicas e científicas disponíveis online, doutrinas jurídicas, documentos online, legislação e entrevistas. Assim, foi possível reunir diversas fontes de informação, compostas pelos principais autores da área, para a análise e fundamentação do estudo.

6. CONCLUSÃO

Ao longo deste artigo, buscou-se abordar a temática do aborto no Brasil, a sua evolução histórica, conceito, principais classificações de acordo com a legislação e doutrina, analisou os casos em que sua prática não é punível no Código Penal, assim como discorreu sobre as alterações legislativas, como a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) nº 54, de 2012, que autoriza a interrupção terapêutica voluntária e induzida da gravidez em casos de feto anencéfalo, sendo o objetivo analisar a portaria que estipula o procedimento para realizar o aborto no Sistema Único de Saúde (SUS), a sua recente revogação pela Ministra da Saúde, em janeiro de 2023, discutiu-se os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres que são intrínsecos ao direito em realizar o aborto, e a consequente necessidade de políticas públicas para solidificar esses direitos.

A partir do que foi abordado na pesquisa, devem ser levantadas algumas observações, primeiramente, percebe-se que, no Brasil, a pauta sobre o aborto foi debatida ao longo do tempo, é um tema intenso e fruto de muita discussão. Foi possível analisar que a temática aborto surgiu no Código Criminal do Império de 1830, época em que o aborto praticado pela própria gestante não era criminalizado, entretanto, o Código Penal de 1890 foi o primeiro código no país a tipificar todas as formas de aborto como crime, a partir disso, o Código Penal de 1940 trouxe algumas modificações, estabelecendo as circunstâncias em que o aborto seria permitido, quando não houver meio de salvar a vida da gestante e quando a gravidez for resultante de estupro, além da hipótese de interrupção terapêutica em caso de feto anencéfalo que foi autorizado em 2012.

Posteriormente, verifica-se que o Ministério da Saúde, em 2020, atualizou o procedimento para a realização de aborto nos hospitais públicos, por meio de portaria, em que a equipe médica, antes de aprovar a interrupção da gravidez, deveria informar a gestante sobre a possibilidade de visualizar o feto ou embrião, além de especificar a existência de quatro fases que deveriam ser registradas em documentos e seriam arquivados ao prontuário médico da paciente. Depreende-se que era um processo demorado, cansativo e doloso a ser enfrentado por qualquer mulher que necessitava fazer aborto. Em janeiro de 2023, a Ministra da Saúde Nísia Trindade, em discurso, deixou explícito que atuaria em defesa dos direitos sexuais e reprodutivos, revogando várias portarias relacionadas ao aborto, atualmente inexistindo regulamentação indicada pelo Ministério da Saúde sobre o procedimento.

A interrupção da gravidez está intrinsecamente associada aos direitos sexuais e reprodutivos femininos, uma vez que representa uma batalha contínua em prol da igualdade, sendo um marco para o movimento feminista na busca pelo direito à regulamentação da fertilidade e à saúde da mulher como uma questão política, de autonomia e de domínio sobre o próprio corpo. Percebe-se que esses direitos têm sido altamente limitados devido a uma história de desigualdade e de conservadorismo, a qual ainda perdura e se manifesta de várias maneiras nas relações sociais. À vista disso, verifica-se a necessidade de uma maior conscientização, transformação em prol dos direitos das mulheres.

Quanto as políticas públicas, são iniciativas e planos implementados pelo Estado e visa assegurar e efetivar os direitos estabelecidos na Constituição Federal. Considerando que o aborto é um direito garantido à mulher, percebe-se a importância de medidas que regulamentem e normatizem o atendimento aos casos de aborto legal na saúde pública, que acolham, protejam e resguardem os direitos e as garantias dessas mulheres. Sem regulamentação, o procedimento se torna desajustado, inacessível e inseguro as mulheres que necessitam utiliza-lo.

Por fim, cabe ao Estado estabelecer formas de assegurar os direitos fundamentais estabelecidos na Constituição Federal, bem como instituir regras e protocolos para a realização do procedimento de interrupção da gravidez, a fim de sustentar que as mulheres possam efetivamente exercer seus direitos, uma vez que necessitam de uma maior proteção legal em relação a eles, especialmente aqueles que envolvem seu corpo e bem-estar emocional.

7 REFERÊNCIAS

ÀVILA, Maria Betânia. Modernidade e Cidadania. **Lua Nova Revista de cultura e política**, São Paulo, N. 2/93, p. 382 -393, 2º Semestre de 1993.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Aborto e Saúde pública no Brasil 20 anos**. 1ª edição. Ministério da Saúde. Brasília-DF. 2009.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Magnitude do Aborto no Brasil Aspectos Epidemiológicos e Socioculturais**. Ministério da Saúde. Brasília-DF. 2008.

BRASIL. Portaria nº 2.282, de 27 de agosto de 2020. **Dispõe sobre o procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez nos casos previstos em lei, no**

âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Diário Oficial da União. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro, Brasília, p. 359, 28 ago. 2020, Seção 1.

BRASIL. Portaria nº 2.561, de 23 de setembro de 2020. **Dispõe sobre o procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez nos casos previstos em lei, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.** Diário Oficial da União. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro, Brasília, p. 89, 24 set. 2020, Seção 1

BRASIL. Portaria GM/MS nº 13, de 13 de janeiro de 2023. **Revoga Portarias que específica e dá outras providências.** Diário Oficial da União. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro, Brasília, p. 37, 16 de jan. 2023, Seção 1.

BRIGAGÃO, Jacqueline; RODRIGUES, Marlene Teixeira. A mulher como sujeito: direitos sexuais, reprodutivos e políticas na área de saúde. In. ABREU, Maria Aparecida. **Redistribuição, reconhecimento e representação diálogos sobre igualdade de gênero.** 1ª edição. Brasília: Ipea, 2011.

BUSATO, P. C. **Tipicidade Material, Aborto E Anencefalia.** Novos Estudos Jurídicos, Itajaí- (SC), v. 10, n. 2, p. 577–606, 2008. Disponível em: < <https://periodicos.univali.br/index.php/nej/article/view/413> >. Acesso em: 14 maio. 2023.

BITTAR, Neusa. **Medicina Legal e Noções de Criminalística.** 10ª edição. Indaiatuba - SP. Foco. 2021.

CHAZAN, Lilian Krakowski. **Fetos, máquinas e subjetividade: um estudo sobre a construção social do feto como pessoa através da tecnologia de imagem.** 2000. Dissertação (Mestrado).

CAPEZ, Fernando. **Curso de Direito Penal: parte especial: art. 121 a 212.** 19ª edição. São Paulo. Saraiva. 2019.

DE SÁ, Maria de Fátima Freire; NAVES, Bruno Torquato de Oliveira. **Bioética e Biodireito.** 5. ed. Indaiatuba, SP. Foco, 2021.

FERREIRA, Prof. Dr. Jefferson Drezzet. **Núcleo Especializado de Promoção e Defesa dos Direitos da Mulher da Defensoria Pública do Estado de São Paulo.** julho 2018. Disponível em: < [https://www2.defensoria.sp.def.br/dpesp/repositorio/0/AbortoLegal%20\(4\).pdf](https://www2.defensoria.sp.def.br/dpesp/repositorio/0/AbortoLegal%20(4).pdf) > acesso em :14 de maio de 2023

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. Postagens: **Atenção Humanizada ao Abortamento**. Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/atencao-humanizada-ao-abortamento/>>. acesso em: 24 de maio de 2023

GRECO, Rogério. **Curso de direito penal**: volume 2: parte especial: artigos 121 a 212 do código penal. 19. ed. Barueri, SP. Atlas, 2022.

MACÊDO, Stephanie. 16 de novembro de 2018. **Políticas públicas: o que são e para que existem**. Disponível em: < <https://al.se.leg.br/politicas-publicas-o-que-sao-e-para-que-existem/> > Acesso em: 24 de maio de 2023.

MATOS, Murílio Castro de. **A criminalização do aborto em questão**. Coimbra: Almedina, 2010.

MARTINS, Ives Gandra; MARTINS, Roberto Vidal; MARTINS FILHO, Ives Gandra. **A questão do aborto: aspectos jurídicos fundamentais**. 1ª edição. São Paulo. Quartier Latin. 2005.

MORAIS, Lorena Ribeiro. **A legislação sobre o aborto e seu impacto na saúde da mulher**. Brasília, maio de 2008. Disponível em: < https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/131831/legisla%C3%A7%C3%A3o_aborto_impacto.pdf?sequence=6 >. Acesso em: 18 de março de 2023.

MOURA, Rafael Moraes. **1ª Turma do STF considera que aborto até 3º mês não é crime e livra médicos**. 30 de novembro de 2016. Disponível em: < <https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/527826/noticia.html?sequence=1&isAllowed=y> >. Acesso em: 14 de maio de 2023.

NOMURA, Roseli Mieko Yamamoto *et al.* **Depressão, aspectos emocionais e sociais na vivência do aborto: comparação entre duas capitais brasileiras**. São Paulo. Revista da Associação Médica Brasileira, 2011.

NUCCI, Guilherme de Souza. **Curso de Direito Penal: parte especial: art. 121 a 212 do Código Penal**. 3ª edição. Rio de Janeiro. Forense. 2019.

NUCCI, Guilherme de Souza. **Manual de Direito Penal**. 16ª edição. Rio de Janeiro. Forense. 2020.

PATRIOTA, Tania *et al.* **Instrumentos internacionais de Direitos das Mulheres**. Brasília. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, 2006.

ROSAS, Fernando. **Encontro com o Especialista 24/01/2019 Aborto Legal**. 24 de janeiro de 2019. Disponível em: < <https://www.youtube.com/watch?v=-i3QSqfb17U> >. Acesso em: 19 de março de 2023.

ROUMIEH, Erica Yazigi. **A história do aborto no Brasil e no mundo**. 23 de setembro de 2022. Disponível em: < <https://www.politize.com.br/a-historia-do-aborto-no-brasil-e-no-mundo/> >. Acesso em: 21 de abril de 2023

RODRIGUES, Willian Gustavo. *et al.* **Ética Geral e Jurídica**. 1ª edição. São Paulo. Sagah, 2018.

ROSIN, Maria. **Aceito na Antiguidade, aborto é debatido desde a Grécia Antiga**. Entrevistador Edison Veiga. Eslovênia: BBC News Brasil, 27 de jun. 2022.

SCHOR, N.; ALVARENGA, A. T. **O Aborto: Um Resgate Histórico e Outros Dados**. Rev. Bras. Cresc. Dás. Hum., São Paulo, IV (2), 1994.

SOUZA, Anna Carolina; SILVA, Natiane. **Aborto legal: As dificuldades das vítimas de estupro para a realização do procedimento abortivo**. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso, Bacharelado. Centro Universitário Una Instituto de ciências sociais e humanas, curso de Direito, Contagem-MG, 2021.

SOARES, Isabela dos Santos. **O aborto no brasil: Uma análise do serviço de aborto legal e a contraposição da objeção de consciência médica**. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso, Bacharelado. Universidade Federal Fluminense, curso de Direito, Volta Redonda – RJ, 2021.

SPECKHARD, Anne; RUE, Vicente. (1992). **Postabortion syndrome: An emerging public health concern**. Canadian Journal of Psychiatry, 37(2), 118-123. Disponível em: < <https://spssi.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1540-4560.1992.tb00899.x>.> Acesso em: 14 maio. 2023.

THE LANCET. **Clinical recommendations for sporadic and recurrent miscarriages.** 29 de abril de 2021. Disponível em: < <https://www.thelancet.com/infographics-do/miscarriage> >. Acesso em: 22 de abril de 2023.

VECCHI, Sabah Fachin. 01 de maio de 2018. **O livre planejamento familiar e o papel do estado como agente subsidiário de recursos e suportes para o desempenho do poder familiar responsável.** Disponível em: < <https://ambitojuridico.com.br/edicoes/revista-172/o-livre-planejamento-familiar-e-o-papel-do-estado-como-agente-subsidiario-de-recursos-e-suportes-para-o-desempenho-do-poder-familiar-responsavel/> > Acesso em: 24 de maio. 2023.

Apêndice A

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO

Eu,

Daniely Victória Araújo Silva RA 38193

Declaro, com o aval de todos os componentes do grupo a:

AUTORIZAÇÃO NÃO AUTORIZAÇÃO Da submissão e eventual publicação na íntegra e/ou em partes no Repositório Institucional da Faculdade Unida de Campinas – FACUNICAMPS e da Revista Científica da FacUnicamps, do artigo intitulado: Amálise Jurídica: Realização de abor-te legal no sistema de saúde público brasileirode autoria única e exclusivamente dos participantes do grupo constado em Ata com supervisão e orientação do (a) Prof. (a): M.e. Cassira LourdesCurso: Direito Modalidade afim _____

O presente artigo apresenta dados válidos e exclui-se de plágio.

Daniely Victória Araújo Silva

Assinatura do representante do grupo

Assinatura do Orientador (a):Goiânia, 06 de julho de 2023.

Apêndice A**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO**

Eu, Laerena Bonifácio de Oliveira RA 38458

Declaro, com o aval de todos os componentes do grupo a:

AUTORIZAÇÃO (X)

NÃO AUTORIZAÇÃO ()

Da submissão e eventual publicação na íntegra e/ou em partes no Repositório Institucional da Faculdade Unida de Campinas – FACUNICAMPS e da Revista Científica da FacUnicamps, do artigo intitulado: Análise jurídica: Realização de Aborto legal no Sistema de Saúde Pública Brasileiro.

de autoria única e exclusivamente dos participantes do grupo constado em Ata com supervisão e orientação do (a) Prof. (a): Roberto Loureiro A.D. Ramos Junior

Curso: Direito Modalidade afim _____

O presente artigo apresenta dados válidos e exclui-se de plágio.

Laerena Bonifácio de Oliveira

Assinatura do representante do grupo

Assinatura do Orientador (a):

Goiânia, 06 de julho de 2023.

Apêndice A

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO

Eu,

Marlene Dias Araujo Prado RA 38652

Declaro, com o aval de todos os componentes do grupo a:

AUTORIZAÇÃO NÃO AUTORIZAÇÃO

Da submissão e eventual publicação na íntegra e/ou em partes no Repositório Institucional da Faculdade Unida de Campinas – FACUNICAMPS e da Revista Científica da FacUnicamps, do artigo intitulado: Análise Jurídica: Realização de aborto legal no Sistema de Saúde Pública Brasileiro

de autoria única e exclusivamente dos participantes do grupo constado em Ata com supervisão e orientação do (a) Prof. (a): Carina Mendes de A. D. Ramos Fube

Curso: Dirito Modalidade afim _____

O presente artigo apresenta dados válidos e exclui-se de plágio.

Marlene Dias Araujo Prado

Assinatura do representante do grupo

Assinatura do Orientador (a):

Goiânia, 05 de julho de 2023.