

## Aspecto clínico e jurídico do aborto legal no Brasil

Clinical and legal aspect of legal abortion in Brazil

Aspecto clínico y legal del aborto legal en Brasil

Suzana Régis Araújo<sup>1</sup>, Milena Nunes Alves de Sousa<sup>1</sup>, Tiago Bezerra de Sá de Sousa Nogueira<sup>1</sup>, Gildenia Pinto dos Santos Trigueiro<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Abordar o aspecto clínico e jurídico do aborto legal no Brasil no âmbito de atuação médica. **Métodos:** No presente artigo, utilizou-se o método de revisão integrativa, por meio de consultas na base de dados científicos da PubMed e pelo mecanismo de busca do Google Acadêmico. Foram utilizados os descritores dos Descritores em Ciências da Saúde: Aborto Legal; Direitos Sexuais e Reprodutivos; Medicina. A amostra final é formada por 14 estudos. **Resultados:** Foi destacado que o cenário do abortamento e do aborto no país demonstram uma preocupação acerca da integralidade da assistência, recusa dos médicos na realização do procedimento e dificuldades burocráticas, éticas, morais, sociais, políticas e religiosas. **Considerações finais:** Destacou-se que, apesar de ser uma realidade no Brasil, o abortamento e o aborto legal no país necessitam de maior atenção das autoridades relacionadas aos serviços de saúde. As ações ministradas pelo Ministério da Saúde devem assegurar que a mulher tenha a devida assistência no processo, reduzindo a possibilidade de complicações, assegurando-se um direito inegável no âmbito legal e da saúde pública.

**Palavras-chave:** Aborto legal, Direitos sexuais e reprodutivos, Medicina.

### ABSTRACT

**Objective:** To address the clinical and legal aspect of legal abortion in Brazil within the scope of medical practice. **Methods:** In the present article, the integrative review method was used, through queries in the scientific database of PubMed and the Google Scholar search engine. The descriptors of the Health Sciences Descriptors were used: Legal Abortion; Sexual and Reproductive Rights; Medicine. The final sample consists of 14 studies. **Results:** It was highlighted that the abortion and abortion scenario in the country demonstrate a concern about the integrality of care, doctors' refusal to perform the procedure and bureaucratic, ethical, moral, social, political and religious difficulties. **Final considerations:** It was highlighted that, despite being a reality in Brazil, abortion and legal abortion in the country require greater attention from the authorities related to health services. The actions taken by the Ministry of Health must ensure that the woman has the proper assistance in the process, reducing the possibility of complications, ensuring an undeniable right in the legal and public health scope.

**Keywords:** Legal abortion, Sexual and reproductive rights, Medicine.

### RESUMEN

**Objetivo:** Abordar los aspectos clínicos y legales del aborto legal en Brasil en el ámbito de la práctica médica. **Métodos:** En el presente artículo se utilizó el método de revisión integradora, a través de consultas en la base de datos científica de PubMed y el buscador Google Scholar. Se utilizaron los descriptores de los Descriptores

<sup>1</sup>Centro Universitário de Patos (UNIFIP). Patos - PB.

de Ciências de la Salud: Aborto Legal; Derechos Sexuales y Reproductivos; Medicamento. La muestra final consta de 14 estudios. **Resultados:** Se destacó que el escenario del aborto y del aborto en el país demuestra una preocupación por la integralidad de la atención, la negativa de los médicos a realizar el procedimiento y dificultades burocráticas, éticas, morales, sociales, políticas y religiosas. **Consideraciones finales:** Se destacó que, a pesar de ser una realidad en Brasil, el aborto y el aborto legal en el país requieren mayor atención por parte de las autoridades relacionadas con los servicios de salud. Las acciones del Ministerio de Salud deben garantizar que la mujer cuente con la debida asistencia en el proceso, reduciendo la posibilidad de complicaciones, asegurando un derecho innegable en el ámbito legal y de salud pública.

**Palabras-clave:** Aborto legal, Derechos sexuales y reproductivos, Medicina.

## INTRODUÇÃO

O Brasil apresenta cerca de um milhão de abortamentos induzidos ao ano e estima-se que ao longo dos últimos vinte anos, o aborto tem se destacado como a quarta causa obstétrica diretamente relacionada com o óbito materno, atrás apenas da pré-eclâmpsia, da eclâmpsia, hemorragia e infecção puerperal. O aborto é considerado um grande problema de saúde pública, com ampla incidência no Brasil e desperta uma série de reflexões relacionadas à autonomia da mulher, em relação ao poder de decisão com o seu corpo (ALMEIDA JÚNIOR RS, et al., 2021; BRASIL, 2020).

No Brasil, o aborto é considerado um importante problema de saúde pública, dada a sua incidência elevada. Trata-se de uma temática amplamente discutida no âmbito da literatura científica, sobretudo no campo da bioética, despertando inúmeras reflexões acerca da autonomia da mulher, especialmente no que poderia fazer com o próprio corpo, implicando em aspectos éticos e políticos no contexto da saúde pública (NONATO AL, et al., 2022; DINIZ D, et al., 2017; MADEIRO AP e DINIZ D, 2016; DINIZ D, et al., 2014).

Apesar das lacunas em termos dos números oficiais de procedimentos realizados no Brasil, estima-se que o número é elevado, sobretudo ante aos procedimentos efetuados de forma clandestina, isto é, ilegal. De acordo com o artigo 128 do Decreto Lei Nº 2.848 de 07 de dezembro de 1940, salienta-se que no país a prática é legalmente aceita em três circunstâncias: mediante gestação resultante de violência sexual; em gestação que pode representar risco direto de morte para a gestante; quando o feto é diagnosticado com anencefalia, com base no Supremo Tribunal Federal sobre a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 54. Nesse sentido, a portaria Nº 1.508, de 1º de setembro de 2005 aborda o Procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez naqueles casos previstos em lei como sendo condição necessária para a adoção de qualquer medida para interrupção da gravidez no âmbito do Sistema Único de Saúde, excetuando aqueles casos que possam envolver riscos de morte à mulher (SANTOS DJ, et al., 2016; BRASIL, 2005; BRASIL, 1940).

Além dessa portaria, existe a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF 989), que solicita que o Supremo Tribunal Federal (STF) determine medidas para assegurar a realização do aborto nas hipóteses permitidas no Código Penal e no caso de gestação de fetos anencéfalos. Tais providências afirmam que a proteção dada às mulheres e às meninas vítimas de estupro com desejo de interromper a gestação é insuficiente e caracteriza ainda uma segunda violência, sendo ela por parte do Estado. No julgamento da Arguição de Preceito Fundamental (ADPF 54), em 2012, o STF retirou a criminalização do aborto no caso de gestação de feto anencéfalo (AGOSTINHO A, et al., 2022; BRASIL, 2012).

Sob esse viés, a literatura versa sobre as diferenças entre os termos "abortamento" e "aborto". Abortamento significa o processo relacionado com a interrupção da gestação até a 20ª ou 22ª semana com peso inferior a 500g, seja este induzido ou espontâneo, enquanto o aborto consiste no desfecho do abortamento. Quanto à legislação brasileira, conceitua-se aborto provocado aquele realizado de forma intencional, considerado crime e sujeito a penalidades a quem o pratica, seja a própria mulher ou terceiros (AGOSTINHO A, et al., 2022; LAINSCEK FGT, et al., 2019). Com isso, a prática de abortamento vislumbra um impacto considerável na saúde das mulheres brasileiras. Ressalta-se que em algumas nações, o

abortamento é ilegal, destacando-se a realidade vigente no Brasil, isto é, se configura como um crime, afetando principalmente mulheres em condições de vulnerabilidade social (FARIA DSC, et al., 2021; PEDROSO D, et al., 2021).

Dado o contexto, expressa-se a denominada objeção de consciência, figurando como um dispositivo pautado no código de ética dos profissionais de saúde, com o objetivo de proteger a integridade dos indivíduos em situações que abrangem o conflito moral. Tendo em vista o conflito entre direitos individuais e direitos públicos, o médico que alegar objeção de consciência não realizará o procedimento de abortamento legal (ZAMORA MAG e VICCO MH, 2019).

Nesse sentido, alegando objeção de consciência, o médico, diante de uma situação concreta de pedido de aborto por uma mulher, em situação de não haver desconfiança acerca da veracidade do estupro, sobretudo por razões morais e/ou religiosas. Ao médico, não cabe qualquer tipo de julgamento no curso da narrativa do estupro, uma vez que o boletim de ocorrência policial não é necessário, já que há presunção de veracidade na palavra da mulher (COSTA M, 2018).

No Código de Ética Médica, de 2009, o médico conta com o direito de recusar a realização de procedimentos e da prestação de serviços, desde que assim o deseje. Assim, é um direito do médico prosseguir com sua consciência no ato de realizar um procedimento, recusando-o desde que outro profissional o faça. A objeção de consciência só não será válida nos casos de urgência e emergência, ou seja, quando a sua recusa possa culminar em danos à saúde do paciente (DARZE OISP e BARROSO JÚNIOR U, 2018).

O objetivo do estudo, portanto, é abordar o aspecto clínico e jurídico do aborto legal no Brasil no âmbito de atuação médica. Logo, o estudo é justificado pela relevância e importância da temática do aborto legal no Brasil, sendo um tema estruturado em questões que envolvem os profissionais de saúde, aspectos jurídicos e fatores culturais, sociais, políticos e religiosos.

Apesar de ser uma prática permitida em determinados casos, principalmente em situações que culminam no risco de vida à gestante e em casos de violência sexual, exemplificada no caso do estupro, inúmeras outras variáveis são abordadas na literatura científica global, gerando discussões acerca da ética e dos direitos no que tangem o processo de abortamento na esfera nacional e internacional.

## MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Para produzir a revisão integrativa, seguiu-se seis processos de elaboração, sendo eles: elaboração da pergunta norteadora; busca ou amostragem na literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados; apresentação da revisão integrativa (SOUZA MTS, et al., 2010).

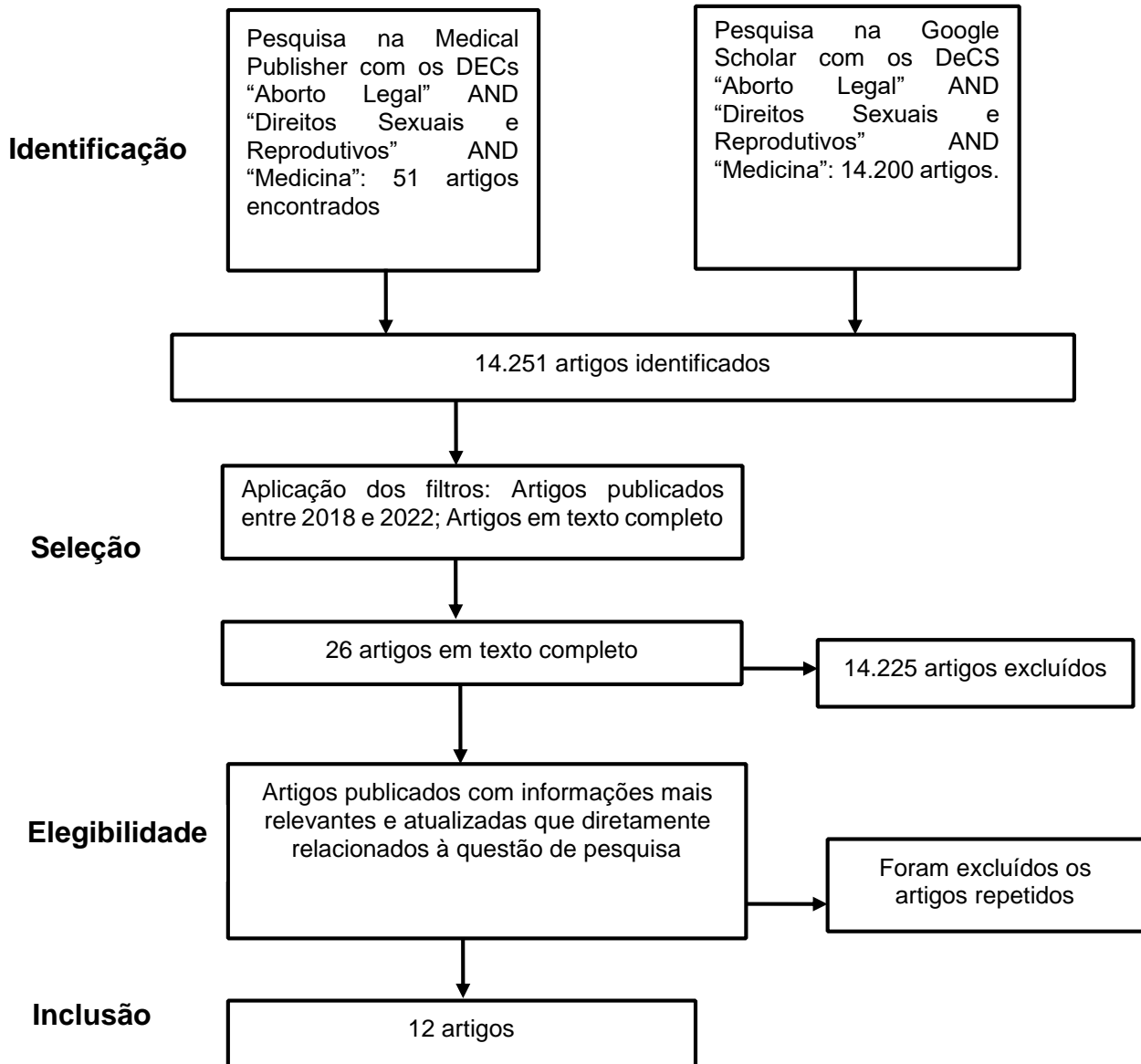
A problemática da seguinte revisão de literatura consiste em: “Tendo em vista as aplicações éticas e legais, o aborto legal é uma realidade no Brasil?”.

Para elaborar o corpus da pesquisa, utilizou-se consultas na base de dados científicos da PubMed e pelo mecanismo de busca do Google Scholar, que engloba as bases de dados *Scientific Electronic Library* (Scielo) e Biblioteca Virtual em Saúde. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde: Aborto Legal; Direitos Sexuais e Reprodutivos; Medicina.

Para estruturar a amostra, foram utilizados como critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra sob livre distribuição; artigos nacionais e internacionais, com publicações nos idiomas português, inglês e espanhol, bem como manuais e cartilhas publicados pelo Ministério da Saúde, sendo o período de publicação da literatura de 2018 e 2022.

Excluíram-se: artigos que não atendiam a temática de acordo com a leitura dos seus respectivos resumos; artigos com resumo não disponíveis; publicações que se repetem nas bases de dados; teses, monografias, revisões de literatura e trabalhos de conclusão de curso (**Figura 1**).

**Figura 1** - Etapas seguidas para seleção dos artigos que compõem esse estudo conforme recomendação PRISMA.



Fonte: Araújo SR, et al., 2022.

Com isso, procedeu-se com a seleção das informações a serem extraídas dos estudos selecionados (categorização dos estudos). Para realizar a categorização dos estudos, as informações foram filtradas, interpretadas, extraídas e divididas em as principais questões éticas relacionadas com a realização do aborto legal no Brasil, conforme pode ser observado nos **Quadros 1 e 2** (SOUZA MTS, et al., 2010).

Com isso efetuou-se a interpretação dos resultados. As informações encontradas relacionadas com as principais questões éticas do aborto legal no Brasil, os desafios e as consequências foram identificados, interpretados e extraídos para responder à questão de pesquisa desse estudo.

Por fim, finalizou-se com a apresentação da revisão. Nessa etapa, o objetivo foi o de reunir e sintetizar as principais informações e evidências existentes na literatura relacionadas com o tema. Por fim, realizou-se a construção da argumentação para detalhar as informações encontradas e para responder à questão de pesquisa.

## RESULTADOS

Conforme pode ser observado no **Quadro 1**, o presente estudo foi composto por 12 artigos, sendo eles divididos entre revisão narrativa (N=6 – 50%), estudo prospectivo e estudos transversais (N=5 – 42%) e um relato de experiência (N=1 – 8%).

Ainda de acordo com o **Quadro 1**, os principais achados relacionados com as questões legais do aborto no Brasil são o conflito entre o legislativo e judiciário na tomada de decisões sobre a temática dos direitos sexuais e reprodutivos, a falha do Estado em fornecer apoio e segurança às vítimas de violência sexual no país. O aborto clandestino é praticado por mulheres de todos os níveis sociais e econômicos, mas as consequências são mais graves para aquelas que vivem em situação de vulnerabilidade social (baixa escolaridade, baixa renda, jovens e não unidas). Devido à magnitude que o aborto apresenta, a morbimortalidade que acarreta e o alto custo sobre o SUS, o aborto deve ser visto e tratado como problema de saúde pública. Além disso, existem infindáveis falhas na atenção integral à saúde da mulher vítima de violência sexual e na atenção humanizada ao abortamento. Essas falhas produzem barreiras e dificultam o acesso universal, integral e equânime das mulheres ao aborto legal, seguro e gratuito no SUS.

**Quadro 1** - Principais achados relacionados com as questões legais no aborto no Brasil.

Autor(ano)	Tipo de estudo	Principais achados
Carloto CM e Damiano NA (2018)	Revisão narrativa	Os direitos reprodutivos foram demarcados, pelo movimento feminista, como parte dos direitos humanos das mulheres. O aborto é um dos direitos contemplados pela concepção de direitos reprodutivos, tendo como argumento central a autonomia das mulheres sobre o próprio corpo.
Machin R <i>et al.</i> (2019)	Estudo prospectivo	O conhecimento clínico, o desenvolvimento de habilidades e técnicas e a maior inserção da abordagem de gênero na formação se revelam fundamentais para o exercício do cuidado integral às mulheres em processo de abortamento.
Góis, JBH (2020)	Revisão narrativa	Os ataques contra os direitos sexuais e reprodutivos estão em ascensão e servem para dar suporte a uma ampla agenda regressiva. Mostra, igualmente, que os direitos em questão detêm uma posição instável na agenda pública.
Neves BA e Alcântara GG (2020)	Revisão narrativa	O debate acerca do aborto insere-se na questão mais ampla dos direitos sexuais e reprodutivos uma vez que estes são considerados direitos humanos das mulheres, e, portanto, inalienáveis. No mais, o aborto enquanto escolha individual de controle de natalidade – quando necessário, é um pré-requisito fundamental para emancipação das mulheres.
Mendes RWM, <i>et al.</i> (2020)	Estudo transversal	O sistema de assistência no Estado não está preparado para o atendimento integral às vítimas de violência sexual, principalmente no quesito resolução do aborto legal, sendo a objeção de consciência o maior obstáculo. Se faz necessária uma rede de referência e contrarreferência funcionante para amenizar problema tão sério e evidente.

Autor(ano)	Tipo de estudo	Principais achados
Pacagnella RC, <i>et al.</i> (2020)	Estudo transversal	Em países com restrições legais, como é o caso do Brasil, o aborto clandestino é praticado por mulheres de todos os níveis sociais e econômicos, mas as consequências são mais graves para aquelas que vivem em situação de vulnerabilidade social (baixa escolaridade, baixa renda, jovens e não unidas), dadas as condições sanitárias nas quais é praticado.
Mudjalieb AA (2020)	Relato de experiência	No Brasil, existem três permissivos legais para a realização do aborto: em casos de risco à vida da gestante, estupro e gravidez de feto anencéfalo. Para garantir esse direito, os serviços de saúde, especialmente maternidades do Sistema Único de Saúde (SUS), precisam estar preparados para atender às mulheres no tempo oportuno, com acolhimento e resolutividade. A garantia do aborto legal em serviços do SUS permite que o procedimento seja realizado em condições seguras, sem que as mulheres precisem se expor a situações de risco, que podem lhes causar danos à saúde e mesmo levar à morte.
Froés NMF e Batista CB (2021)	Estudo transversal	O abortamento é prática frequente no Brasil e importante causa de mortalidade materna. Mesmo em condições legais, as mulheres enfrentam diversas barreiras para acessar o procedimento, muitas vezes em decorrência do desconhecimento de médicos acerca dos marcos regulatórios. Dada sua magnitude, a morbimortalidade que acarreta e o alto custo sobre o SUS, o aborto deve ser visto e tratado como problema de saúde pública.
Cavalari CAA, <i>et al.</i> (2021)	Estudo prospectivo transversal	Maior idade gestacional e falha de contraceptivo estão associados à maior prevalência de complicações pós aborto. As informações obtidas pela rede de vigilância podem ser usadas para melhorar o cuidado, particularmente nas mulheres mais suscetíveis a desfechos desfavoráveis.
Senapeschi EM, <i>et al.</i> (2021)	Revisão narrativa	No Brasil, os Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos de meninas e de mulheres, incluindo o direito ao aborto, têm sido utilizados como estratégia eleitoral e ocupado um lugar de destaque no cenário político à nível municipal, estadual e nacional. Nos casos previstos em lei, o Ministério da Saúde deve assegurar o acesso aos serviços de aborto legal, todavia, existem infindáveis falhas na atenção integral à saúde da mulher vítima de violência sexual e na atenção humanizada ao abortamento. Essas falhas produzem barreiras e dificultam o acesso universal, integral e equânime das mulheres ao aborto legal, seguro e gratuito no SUS.
Gonzaga P, <i>et al.</i> (2021)	Revisão narrativa	Contrariando orientações da Organização Mundial da Saúde, que considera os serviços de saúde sexual e saúde reprodutiva serviços essenciais e que devem ser garantidos em meio a pandemia, o Estado brasileiro, seguindo uma tendência conservadora internacional, tem negligenciado essa agenda e destituído de legitimidade direitos já garantidos.
Mascarenhas IL, <i>et al.</i> (2021)	Revisão narrativa	Em casos de violência sexual, não se faz necessário apresentar o boletim de ocorrência, autorização judicial ou laudo pericial para que o aborto seja executado. Ainda assim, médicos recusam o procedimento, amparados pelo Código de Ética Médica.

Fonte: Araújo SR, et al., 2022.

Para classificar os principais achados encontrados, realizou-se a categorização dos principais fatos em relação às esferas sociais sobre o aborto legal no Brasil, sendo elas a criminalização do aborto nos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, limitações frente à autonomia da mulher, sob a luz do Estado democrático de direito, as violações aos direitos fundamentais das mulheres brasileiras, a ineficácia da legislação, a existência de mulheres vítimas de violência sexual e o aborto como problema de saúde pública e a capacitação dos profissionais de saúde para prestar apoio e atendimento à mulher vítima de violência sexual.

**Quadro 2** - Categorização das principais informações relacionadas com o aborto legal no Brasil.

Esferas sociais sobre o aborto legal	Autores	Principais questões relacionadas com o aborto legal e seus impactos
Criminalização do aborto nos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres	Senapeschi EM, et al. (2021) Gonzaga P, et al. (2021) Cavalari CAA, et al. (2021) Mascaraenhas IL, et al. (2021) Froés NMF e Batista CB, (2021) Mendes RWM, et al. (2020) Neves BA e Alcântara GG, (2020)	Não se faz necessário apresentar o boletim de ocorrência, autorização judicial ou laudo pericial para que o procedimento seja executado. Ainda assim, médicos recusam o procedimento, amparados pelo Código de Ética Médica.
Limitações frente à autonomia da mulher, sob a luz do Estado democrático de direito.	Senapeschi EM, et al. (2021) Cavalari CAA, et al. (2021) Froés NMF e Batista CB, (2021) Gonzaga P, et al. (2021)	A desassistência e ineficiência das políticas públicas de seguridade social (saúde, previdência e assistência social) impactam a vida de milhares de brasileiros em situação de pobreza, miséria, dificuldade de acesso aos sistemas de saúde e de educação.
Violações aos direitos fundamentais das mulheres brasileiras.	Senapeschi EM, et al. (2021) Cavalari CAA, et al. (2021) Neves BA e Alcântara GG, (2020) Mendes RWM, et al. (2020) Gonzaga P, et al. (2021)	O tratamento dado à interrupção voluntária da gravidez no Brasil na esfera criminal pode acarretar violações aos direitos fundamentais das mulheres brasileiras.  A interrupção da gravidez é compreendida na nossa sociedade como uma prática dissidente e comumente experienciada pela mulher com os sentimentos de culpa, medo e solidão por não corresponder à representação da maternidade compulsória e sacralizada atribuída ao gênero feminino.

Esferas sociais sobre o aborto legal	Autores	Principais questões relacionadas com o aborto legal e seus impactos
Ineficácia da legislação.	Machin R, et al. (2019) Mendes RWM, et al. (2020) Neves BA e Alcântara GG, (2020) Pacagnella RC, et al. (2020) Mudjalieb AA, (2020) Gonzaga P, et al. (2021) Senapeschi EM, et al. (2021)	<p>A culpabilização da mulher que sofre a violência e a inconfiabilidade da autenticidade de seu relato e conduta são comportamentos recorrentes que violentam, novamente, a vítima.</p> <p>Muitas mulheres relutam e desistem de buscar os serviços de saúde por receio de sofrer a discriminação e estigmatização da violência sexual e do aborto, mesmo quando tomam conhecimento do amparo ao aborto legal.</p>
Mulheres vítimas de violência sexual e aborto como problema de saúde pública	Senapeschi EM, et al. (2021) Gonzaga P, et al. (2021) Pacagnella RC, et al. (2020) Machin R, et al. (2019)	<p>É responsabilidade dos hospitais de referência, secretarias estaduais e municipais de saúde subsidiar as informações e as orientações sobre a atenção integral à mulher vítima de violência sexual, bem como o direito ao aborto legal.</p> <p>Devido a sua magnitude, a morbimortalidade que acarreta e ao alto custo sobre o SUS, o aborto deve ser visto e tratado como problema de saúde pública.</p>
Capacitação dos profissionais de saúde para prestar apoio e atendimento à mulher vítima de violência sexual	Machin R, et al. (2019) Mendes RWM, et al. (2020) Mudjalieb AA, (2020) Cavalari CAA, et al. (2021) Froés NMF e Batista CB, (2021)	<p>Os atendimentos prestados às mulheres em abortamento privilegiam a dimensão técnica. A ênfase do cuidado, de forma geral, parece concentrar-se na recuperação física e reprodutiva, mesmo quando projetam que é importante considerar os aspectos psicológicos e de estímulo à autonomia feminina sobre o próprio corpo.</p>

Fonte: Araújo SR, et al., 2022.



## DISCUSSÃO

O aborto ainda é um tema negligenciado tanto a nível de governo quanto das mídias sociais, bem como pela própria população, que acredita se tratar de uma prática com pouca repercussão, mas a realidade é a de que morre no Brasil uma mulher a cada cinco minutos vítima do aborto, segundo dados da Pesquisa Nacional do Aborto, dentre essas, muitas são as que não se adequam as possibilidades legais de abortamento legal. Outro dado relevante segundo a PNA: até os quarenta anos de idade uma mulher em cada cinco já realizou aborto, porquanto aborto é comum e sua regulamentação tem extrema importância (PEREIRA IM e ALVES CL, 2018).

O estudo da temática do aborto, de forma mais específica, deve ser precedido por uma análise da criminalização de condutas sob a perspectiva criminológica, objetivando entender o crime e o sistema punitivo como um todo, que não se esgota na sua concepção jurídica, mas refere-se a uma relação social de poder (NEVES BA e ALCÂNTARA GG, 2020; MUDJALIEB AA, 2020). Conclui-se que se a penalização da prática abortiva não interfere no sentido de coibir essa conduta, sendo constatável que é possível reduzir o número de abortamento através de uma legislação menos restritiva, com a regulação dessa prática de modo que se amplie o acesso a métodos contraceptivos, preservando, assim, a saúde e a vida de mais mulheres (PACAGNELLA RC, et al., 2020; COSTA LPM e MAIA GL, 2018).

Além disso, o reconhecimento dos direitos sexuais e reprodutivos como direitos humanos é fundamental e estratégico para o desenvolvimento de políticas públicas. Sendo assim, o livre exercício da sexualidade e reprodução humanas, profundamente relacionados aos direitos reprodutivos, compreendem o acesso ao serviço de saúde com a disponibilidade de informação, educação e meios para controle da natalidade e para a educação em saúde sexual, como meio de prevenir riscos à saúde (GÓIS JBH, 2020; CARLOTO CM e DAMIÃO NA, 2018; COSTA LPM e MAIA GL, 2018).

Dos direitos reprodutivos, ressalta-se novamente, derivam-se os direitos sexuais. Ambos, ao serem reconhecidos como direitos humanos, podem adentrar o ordenamento brasileiro por meio de tratados internacionais e da Constituição Federal, com o princípio da dignidade da pessoa humana. Sua aplicabilidade pode dar-se de forma mediada, pela edição de leis, ou diretamente, pela interpretação normativa a partir da proteção constitucional dada aos direitos fundamentais (CARLOTO CM e DAMIÃO NA, 2018; COSTA LPM e MAIA GL, 2018).

O abortamento previsto em lei, ou aborto legal, é permitido pelo Código Penal brasileiro nas circunstâncias descritas no art. 128, que assim dispõe:

*“Não se pune o aborto praticado por médico: I - Se não há outra maneira de salvar a vida da gestante. II - Se a gravidez resulta de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu responsável legal”.*

Assim, observa-se que há apenas duas situações autorizadas por lei em que o aborto é despenalizado, prevalecendo o entendimento de que o direito à vida e à saúde física e psicológica da gestante, nestas duas exceções, se sobrepõe ao direito à vida do embrião ou feto. Além desses dois, há uma terceira situação na qual é permitida a interrupção da gravidez em casos de anomalias fetais graves com inviabilidade de vida extrauterina (GONZAGA PRB, et al., 2021; SENAPESCHI EM, et al., 2021; MUDJALIEB AA, 2020; MACHIN R, et al., 2019; COSTA LPM e MAIA GL, 2018).

Nos casos legalmente previstos, a Lei Penal brasileira não exige alvará ou autorização judicial para a concretização do abortamento. A mulher que sofre violência sexual deve ser orientada pelos profissionais de saúde a tomar as providências policiais e judiciais cabíveis, mas caso não o faça, não lhe pode ser negado atendimento, nem o abortamento. A efetivação do abortamento não está juridicamente vinculada à apresentação de documentos como Boletim de Ocorrência Policial ou Laudo do Exame de Corpo de Delito e Conjunção Carnal, do Instituto Médico Legal. A mulher, ao ser atendida nos serviços de saúde, deve ser tratada com ética e conforme a legalidade, se afirma ter sofrido violência sexual tem credibilidade, devendo ser recebida como presunção de veracidade (GONZAGA PRB, et al., 2021; SENAPESCHI EM, et al., 2021; MACHIN R, et al., 2019; COSTA LPM e MAIA GL, 2018).

Conclui-se que nestas três situações de exceção, o abortamento no Brasil é um direito inegável da mulher, que possui garantido por lei pela Constituição Federal e também pelas Normas internacionais de Direitos Humanos o direito do recebimento de assistência médica integral e também à garantia plena de seus direitos sexuais e reprodutivos. Cabe ao Estado garantir que a interrupção dessas gestações seja realizada de maneira ética, humanizada e segura. Quando indesejada, a gravidez afeta a integridade psíquica pela assunção de uma obrigação para toda a vida, exigindo renúncia, dedicação e comprometimento profundo com outro ser (GONZAGA PRB, et al., 2021; SENAPESCHI EM, et al., 2021; MACHIN R, et al., 2019; COSTA LPM e MAIA GL, 2018).

Os direitos sexuais e reprodutivos da mulher são abordados por serem violados pela restrição penal. Tais direitos incluem o direito de toda mulher de decidir sobre o desejo e a possibilidade de ter filhos, sem discriminação, coerção e violência, bem como o direito de obter o maior grau possível de saúde sexual e reprodutiva, ressaltando ainda a definição de direitos reprodutivos encontrada no relatório da Conferência Internacional de População e Desenvolvimento (CIPD), realizada em 1994 no Cairo. A norma repressiva também viola a igualdade de gênero na medida em que a mulher que suporta o ônus integral da gravidez e o homem não engravida, somente haverá igualdade plena se a ela for reconhecido o direito de decidir acerca da manutenção ou não da gestação (GÓIS JBH, 2020; MACHIN R, et al., 2019; CARLOTO CM e DAMIÃO NA, 2018; COSTA LPM e MAIA GL, 2018).

Em casos de violência sexual, a mulher não é obrigada por lei a apresentar o boletim de ocorrência para receber o direito da interrupção voluntária da gestação, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Entretanto, ainda é comum e recorrente alguns profissionais da saúde e alguns serviços de referência exigir a apresentação de documentos jurídicos e policiais, seja por desconhecimento ou de forma intencional, tais como a autorização judicial e o boletim de ocorrência. Tais atos reproduzem a judicialização da saúde e também viola os princípios de atendimento emergencial, integral, multidisciplinar, ético e humanizado à mulher vítima de violência sexual (CAVALARI CAA, et al., 2021; SENAPESCHI EM, et al., 2021; CARDOSO BB, et al., 2020; MACHIN R, et al., 2019).

É responsabilidade dos hospitais de referência, secretarias estaduais e municipais de saúde subsidiar as informações e as orientações sobre a atenção integral à mulher vítima de violência sexual, bem como o direito ao aborto legal. Todavia, a negligência com a comunicação, informação e da educação em saúde ainda são obstáculos para que as mulheres possuam acesso ao conhecimento de seus direitos em casos de violência sexual, sendo também comum a dificuldade para o acesso dos dados essenciais relacionados com o abortamento. O sistema de assistência no Estado não está preparado para o atendimento integral às vítimas de violência sexual, principalmente no quesito resolução do aborto legal, sendo a objeção de consciência o maior obstáculo (CAVALARI CAA, et al., 2021; GONZAGA PRB, et al., 2021; SENAPESCHI EM, et al., 2021; MENDES RWM, et al., 2020).

Ainda, as dificuldades impostas nesse processo intensificam fatores como angústia e ansiedade na mulher que esteja em situação de violência sexual ou mesmo gestação de risco. Com o obstáculo do acesso à informação em tempo hábil, aumenta-se a probabilidade de desistência ou da perda dos seus direitos garantidos por lei. Assim, meninas e mulheres vítimas de violência sexual recorrem à interrupção da gestação por meios clandestinos e não seguros, o que eleva a morbimortalidade (CAVALARI CAA, et al., 2021; SENAPESCHI EM, et al., 2021; MENDES RWM, et al., 2020). Para o profissional, a atenção humanizada implica uma conduta na qual deve abstrair suas convicções morais, culturais, religiosas, bem como outros aspectos que possam influir no atendimento à paciente; ou seja, sua atitude deve ser norteada, acima de tudo, pela imparcialidade (justiça). Entra aí a dualidade, que necessita ser discutida com intensa profundidade, pois é onde o princípio da justiça é aflorado e evidenciado, tendo de um lado a mulher, que necessita do atendimento da forma mais ética possível, pois seu problema precisa ser resolvido dentro da lei, e do outro lado o médico, que se nega a realizar tal procedimento por razões de natureza particular, isto é, por ser incompatível com suas convicções (MENDES RWM, et al., 2020; PACAGNELLA RC, et al., 2020).

Esperar que seja possível estabelecer um valor para que uma mulher se adeque a maternidade de filhos produzidos por meio da violência é uma representação dantesca de como se concebem os corpos das

mulheres, suas subjetividades, suas vidas, como recursos a serem explorados e controlados pelo Estado e não como sujeitos que podem e devem autodeterminar sobre sua própria sexualidade e potencialidade reprodutiva. Nesse sentido, são muitos os caminhos pelos quais as violações se consolidam. Das tribunas legislativas, executivas, jurídicas aos serviços de saúde onde se operacionaliza esse projeto de aniquilação física e psíquica (GONZAGA PRB, et al., 2021).

No Brasil, o Ministério da Saúde disponibilizou, em 2011, a Norma Técnica de Atenção Humanizada ao Abortamento, dispondo de informações sobre o aborto legal, como aspectos jurídicos e mediações utilizadas no abortamento, inúmeros profissionais ainda desconhecem a legislação e a normativa citada. Trata-se de um documento que versa sobre determinadas respostas às leis que possibilitam ao profissional de saúde efetuar o procedimento, bem como o Código de Ética Médica e as normas a despeito do aborto legal, enfatizando que não se faz necessário apresentar o boletim de ocorrência, autorização judicial ou laudo pericial para que o procedimento seja executado. Ainda assim, médicos recusam o procedimento, amparados pelo Código de Ética Médica (MASCARENHAS IL, et al., 2021).

O presente estudo, apesar de uma qualidade metodológica rígida, apresentou algumas limitações, tais como a baixa quantidade de estudos sendo realizados no país relacionados ao tema do aborto legal, a falta de abordagem do tema pelas esferas políticas e sociais do país e identificou-se ainda a ausência da devida relevância que essa temática deveria receber, levando-se em consideração as consequências que o aborto pode trazer para as mulheres e para o país como um todo.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme evidenciado no presente estudo, o aborto legal ainda enfrenta muitos obstáculos no cenário prático, afinal, embora a legislação brasileira assegure que o processo de abortamento seja uma realidade em casos específicos, a mulher pode enfrentar a resistência dos profissionais e lacunas que não estão de acordo com o atendimento integral à vítima de violência sexual, por exemplo. Ainda, a proibição do aborto nos casos garantidos na constituição fere a dignidade humana e a cidadania das mulheres, discriminando estas e afastando-as da esfera política. Compreende-se que a resistência de determinados profissionais médicos na realização do abortamento é evidenciada na literatura abordada, sobretudo pelo amparo legal na recusa da prática em decorrência da objeção de consciência, comprovando-se a conjuntura burocrática no que concerne a questão apresentada.

Além disso, questões como a integralidade da assistência são diretamente prejudicadas, afinal, seja pelo risco de vida à gestante ou pela situação de violência sexual, dificuldades no acolhimento representam problemáticas que carecem de modificações, desde a formação profissional, prosseguindo-se pela educação continuada dos profissionais em exercício nos serviços de saúde. No mais, apesar de ser uma realidade no Brasil, o abortamento e o aborto legal no país necessitam de maior atenção das autoridades relacionadas aos serviços de saúde. Ações ministradas pelo Ministério da Saúde devem assegurar que a mulher tenha a devida assistência no processo, reduzindo a possibilidade de complicações, assegurando-lhe um direito inegável no âmbito legal e da saúde pública.

## REFERÊNCIAS

1. AGOSTINHO A, et al. Mulher em situação de abortamento: um olhar de uma equipe de enfermagem. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2022; 15(9): e10790.
2. ALMEIDA JUNIOR RS, et al. Aborto legal: uma revisão da perspectiva clínica e Jurídica no contexto da medicina. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 13(11): e9258.
3. BRASIL. Cartilha Aborto No Brasil: Uma Abordagem Jurídica E Prático- Informativa, 2018. Disponível em: [https://cebes.org.br/site/wp-content/uploads/2020/02/AbortoNoBrasil2020\\_Web.pdf](https://cebes.org.br/site/wp-content/uploads/2020/02/AbortoNoBrasil2020_Web.pdf). Acessado em: 05 de novembro de 2022.

4. BRASIL. Ministério da Saúde. Mortalidade Materna no Brasil: Boletim Epidemiológico nº20/MS (Maio, 2020), 2020. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/boletim-epidemiologico-no-20-maio-2020/>. Acessado em: 5 de novembro de 2022.
5. BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental Nº 54 – Distrito Federal. 2012. Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=3707334>. Acessado em: 16 de novembro de 2022.
6. BRASIL. Código Penal 2848/40. Decreto-Lei Nº 2.848 de 7 de dezembro de 1940. 1940. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del2848compilado.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm). Acessado em: 16 de novembro de 2022.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 1.508, de 1º de setembro de 2005. 2005. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt1508\\_01\\_09\\_2005.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt1508_01_09_2005.html). Acessado em: 16 de novembro de 2022.
8. CARDOSO BB, et al. Aborto no Brasil: o que dizem os dados oficiais? Cadernos de Saúde Pública, 2020; 36: 1-13.
9. CARLOTO CM e DAMIÃO NA. Direitos reprodutivos, aborto e Serviço Social. Serviço Social & Sociedade, 2018; 132: 306-325.
10. CAVALARI CAA, et al. Fatores associados a complicações do aborto após a implementação de um sistema de vigilância (Rede MUSA) em um hospital universitário. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, 2021; 43: 507-512.
11. COSTA IB e MENDONÇA MA. Aborto como questão de saúde pública: epidemiologia nacional dos óbitos por aborto de 2008 a 2018. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, 2022; 8(6): 240-251.
12. COSTA LPM e MAIA GL. A descriminalização do aborto sob a perspectiva da criminologia crítica e a necessidade de regulação dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres. 2018. 72 f. Monografia - Faculdade de Direito, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2018.
13. COSTA M. Ditos e interditos: violência sexual, aborto e estigma em uma instituição de saúde pública. Revista Espaço Acadêmico, 2018; 17(200): 01-12.
14. DARZE OISP e BARROSO JÚNIOR, U. Uma proposta educativa para abordar objeção de consciência em saúde reprodutiva durante o ensino médico. Revista brasileira de educação médica, 2018, 42: 155-164.
15. DINIZ D, et al. A verdade do estupro nos serviços de aborto legal no Brasil. Bioética, 2014; 22: 291-298.
16. DINIZ D, et al. Pesquisa Nacional de Aborto 2016. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 2017; 22(2): 653-660.
17. FARIA DSC, et al. As perspectivas dos direitos humanos sobre aborto e saúde pública no Brasil: uma revisão narrativa. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2021; 13(12): e9297.
18. FRÓES NMF e BATISTA CB. Conhecimento de estudantes de Medicina da Bahia sobre abortamento legal. Revista Bioética, 2021; 29(1): 194-207.
19. GÓIS JBH. Inclusão na agenda pública, ativismo religioso e retrocessos nos direitos sexuais e reprodutivos: o caso do aborto. Revista Gênero, 2020; 20(2): 323-341.
20. GONZAGA P, et al. O conservadorismo distópico à brasileira: Direitos sexuais e direitos reprodutivos e a pandemia da COVID-19 no Brasil. Revista Feminismos, 2021; 9(1): 149-167.
21. LAINSCEK FGT, et al. Adolescente: aspectos emocionais frente ao aborto. Cereus, 2019; 11(4): 72-83.
22. MACHIN R, et al. Formação médica e assistência aos processos de abortamento: a perspectiva de residentes de duas universidades públicas em São Paulo, Brasil. Interface-Comunicação, Saúde, Educação, 2019; 23: 1-15.
23. MADEIRO AP e DINIZ D. Serviços de aborto legal no Brasil—um estudo nacional. Ciência & Saúde Coletiva, 2016; 21: 563-572.
24. MASCARENHAS IL, et al. Direito médico à objeção de consciência e a recusa em realizar procedimentos de reprodução assistida em casais homossexuais: a discriminação travestida de direito. Civilistica.com, 2021; 10(2): 1-24.

25. MENDES RWM, et al. Objeção de consciência na dinâmica do atendimento ao aborto legal em Minas Gerais. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 2020; 42: 746-751.
26. MUDJALIEB AA. Relato de experiência sobre ampliação do acesso ao aborto legal por violência sexual no Município do Rio de Janeiro, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 2020; 36: 1-7.
27. NEVES BA e ALCÂNTARA GG. Implicações da criminalização do aborto no Brasil frente aos direitos sexuais e reprodutivos: um olhar sob a autonomia da mulher. *Revista Humanidades & Inovação*, 2020; 7(19): 359-369.
28. NONATO AL, et al. Repercussões do aborto induzido e espontâneo na saúde física e mental da mulher. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2022; 15(10): e11128.
29. PACAGNELLA RC, et al. Conhecimento de médicos residentes em Ginecologia e Obstetrícia sobre o aborto medicamentoso. *Cadernos de Saúde Pública*, 2020; 36: 1-12.
30. PEDROSO D, et al. Gravidez decorrente de violência sexual: Caracterização sociodemográfica das mulheres e desfechos do aborto em um serviço público de referência, São Paulo, Brasil. *Latin American Journal of Development*, 2021; 3(3): 1455-1471.
31. PEREIRA IM e ALVES CL. Bloqueio político dos direitos reprodutivos: PEC 181 como manobra de criminalização do aborto legal. 2018. 29 f. Monografia – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2018.
32. SANTOS DJ, et al. Conhecimento da população sobre o aborto legal e a descriminalização da prática em caso de anencefalia fetal. *HU Revista*, 2016; 42(2): 111- 117.
33. SENAPESCHI EM, et al. Aborto legal, direitos sexuais e reprodutivos na pandemia de covid-19 no brasil. *Revista Feminismos*, 2021; 9(1).
34. SOUZA MTS, et al. Integrative review: what is it? How to do it? *Einstein (São Paulo) [online]*, 2010; 8(1): 102-106.
35. ZAMORA MAG e VICCO MH. Objeção de consciência como necessidade legal: um olhar sobre o aborto. *Revista Bioética*, 2019; 27: 528-534.