

**FACULDADE EVANGÉLICA DE RUBIATABA
CURSO DE DIREITO
KESSY BRUNA DA SILVA REIS**

**O ABORTO PRATICADO EM OUTRO PAÍS PODE SER PUNIDO NO BRASIL
CASO A ABORTANTE VOLTE?**

**RUBIATABA/GO
2023**

KESSY BRUNA DA SILVA REIS

**O ABORTO PRATICADO EM OUTRO PAÍS PODE SER PUNIDO NO BRASIL
CASO A ABORTANTE VOLTE?**

Monografia apresentada como requisito parcial à conclusão do curso de Direito da Faculdade Evangélica de Rubiataba, sob orientação do professor Lincoln Deivid Martins.

**RUBIATABA/GO
2023**

KESSY BRUNA DA SILVA REIS

**O ABORTO PRATICADO EM OUTRO PAÍS PODE SER PUNIDO NO BRASIL
CASO A ABORTANTE VOLTE?**

Monografia apresentada como requisito parcial à conclusão do curso de Direito da Faculdade Evangélica de Rubiataba, sob orientação do professor Lincoln Deivid Martins.

MONOGRAFIA APROVADA PELA BANCA EXAMINADORA EM 22 / 06 / 2023

Professor Especialista Lincoln Deivid Martins
Orientador
Professor da Faculdade Evangélica de Rubiataba

Professor Mestre Edilson Rodrigues
Examinador
Professor da Faculdade Evangélica de Rubiataba

Professor Especialista Lucas Santos Cunha
Examinador
Professor da Faculdade Evangélica de Rubiataba

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, aos meus pais Aparecida e Marcio, por toda dedicação e compreensão ao longo do curso e pelo incentivo à realização deste trabalho, aos meus professores e mestres da faculdade Evangélica de Rubiataba por todo conhecimento e ajuda oferecida.

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos meus familiares e amigos que acreditaram que um dia esse sonho seria possível. À Faculdade Evangélica de Rubiataba. Ao orientador Prof. Lincoln Deivid Martins, pelo acompanhamento, por sua paciência e competência demonstrada em cada detalhe do trabalho. Aos colegas de turma do curso de Direito pela amizade e companheirismo demonstrados durante todo o Curso. Agradeço a Deus por ter me sustentado nesta caminhada, com muita perseverança durante o curso e pela vitória de me formar em Direito. A todos os professores da Faculdade Evangélica de Rubiataba, por ter me auxiliado em toda a minha trajetória acadêmica.

EPÍGRAFE

“Consagre ao Senhor tudo o que você faz, e os seus planos serão bem-sucedidos.”

Provérbios 16:3

RESUMO

Apresenta-se neste trabalho de conclusão de curso uma questão que acaba gerando uma polêmica, pois ninguém pensa da mesma forma quando o assunto é Aborto. O aborto consiste na interrupção da gestação, e segundo a legislação penal o aborto só é permitido nas seguintes hipóteses: em casos de estupros; em que a vida da mãe esteja em risco; ou em casos de fetos anencéfalos. O Código Penal tipifica o aborto dos artigos 124 ao 128. Aborda-se casos em que gestantes vão para outros países para a realização do aborto, os aspectos do aborto, as dificuldades enfrentadas pelas mulheres para realização do aborto, as qualificações do aborto, dos fetos anencéfalos. Conclui-se que a mulher não é punida ao retornar ao país de origem (Brasil), depois de ter realizado o aborto em outro país permitido, conforme princípio da territorialidade/extraterritorialidade.

Palavras-chave: Aborto-conceito. Modalidades de aborto. Tipificação Penal. Princípio da Territorialidade/Extraterritorialidade.

ABSTRACT

This course completion work presents an issue that ends up generating controversy, because no one thinks the same way when the subject is Abortion. Abortion consists of the interruption of pregnancy, and according to criminal law abortion is only allowed in the following cases: in cases of rape; in which the life of the mother is at risk; or in cases of anencephalic fetuses. The Penal Code typifies abortion in articles 124 to 128. It discusses cases in which pregnant women go to other countries to have an abortion, the aspects of abortion, the difficulties faced by women to have an abortion, the qualifications of abortion, anencephalic fetuses. It is concluded that the woman don't have a punishment when returning to the country of origin (Brazil), after having performed the abortion in another permitted country, according to the principle of territoriality/extraterritoriality.

Keywords: Concept abortion. Abortion modalities. Criminal classification. Territoriality/Extraterritoriality Principle.

Traduzido por Samira Tauane Alves Magalhães graduada em Letras Português/Inglês pela Universidade Estadual de Goiás.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Razão de Mortalidade Materna

ABREVIATURAS E SIGLAS

ADPF	Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental
ART.	Artigo
CPB	Código Penal Brasileiro
CPP	Código de Processo Penal
CRFB	Constituição da República Federativa do Brasil
STF	Superior Tribunal Federal
SUS	Sistema Único de Saúde

LISTA DE SÍMBOLOS

§ Parágrafo

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	ASPECTOS LEGAIS SOBRE O ABORTO	15
2.1	CLASSIFICAÇÃO DO ABORTO	17
2.1.1	TÉCNICAS PARA REALIZAÇÃO DO ABORTO	18
2.2	ABORTO CRIMINOSO	21
2.2.1	ESPÉCIES DE ABORTO CRIMINOSO.....	21
2.2.1.1	ABORTO CLANDESTINO NO BRASIL.....	21
2.2.2	DADOS SOBRE O ABORTO	23
2.2.2.1	PERSPECTIVAS CONVERGENTES E DIVERGENTES SOBRE O ABORTO NO BRASIL	24
2.3	O DIREITO À VIDA E O ABORTO EM OUTROS PAÍSES	25
3	QUALIFICAÇÃO DO ABORTO	27
3.1	OBJETOS JURÍDICOS	28
3.1.2	OBJETO MATERIAL	29
3.1.3	TIPO OBJETIVO	29
3.1.4	SUJEITOS.....	29
3.1.5	TIPO SUBJETIVO	30
3.1.6	CONSUMAÇÃO E TENTATIVA	30
3.1.7	EXCLUDENTES DE ILICITUDE	30
3.1.8	AÇÃO PENAL	30
4	TIPIFICAÇÃO SEGUNDO O CÓDIGO PENAL BRASILEIRO	31
4.1	ABORTO PERMITIDO	31
4.1.1	ABORTO NECESSÁRIO.....	32
4.1.2	ABORTO DECORRENTE DE ESTUPRO.....	32
4.1.3	ABORTO DE FETO ANENCÉFALO	35
5	QUAL MOTIVO LEVAM MULHERES A REALIZAREM ABORTO NO EXTERIOR?.....	37
5.1	O PAPEL DA EQUIPE DE SAÚDE NO ACOLHIMENTO RESPEITOSO DE MULHERES QUE DESEJAM REALIZAR O ABORTO	40
5.2	ANÁLISE DE CASOS CONCRETOS.....	40
5.2.1	CASO LUZIA	40
5.2.2	CASO SOFIA	42

5.2.3	CASO REBECA	42
5.2.4	CASO ROE VS. WADE	44
6	A (IM)POSSIBILIDADE DE PUNIÇÃO AO RETORNAR AO BRASIL APÓS ABORTAMENTO NO ESTRANGEIRO	46
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	49

1. INTRODUÇÃO

Com o presente trabalho pretende-se apresentar se a abortante ao sair do Brasil para abortar em outro país, poderá ser penalizada ao voltar mostrar as tipificações do aborto, tal como quais são as penalidades e apresentar dados sobre o assunto.

Vale ressaltar que tal pesquisa não visa apoiar a aprovação do aborto no Brasil, mas sim demonstrar as barreiras e dificuldades que as mulheres enfrentam durante o processo de aborto permitido por lei.

O aborto é considerado crime no Brasil e está tipificado entre os artigos 124 e 128 do Código Penal. No entanto, incontáveis abortos continuam sendo realizados por ano no país e as mulheres continuam recorrendo a abortos clandestinos que muitas vezes resultam em suas mortes. E, apesar da penalidade que a mulher pode sofrer, essa criminalização não soluciona o problema da prática abortiva.

De forma generalizada abortar é a maneira de a gestante interromper a gestação, antes que o feto, o bebê, venha a atingir a capacidade da vida de se viver fora do corpo da mãe, no qual o aborto pode ocorrer de forma induzida ou de forma espontânea. Há inúmeras formas de realização de aborto no Brasil e em outras nações, devendo-se levar em consideração que o aborto tem sua prática desde a antiguidade.

Factualmente podemos observar que os primeiros dados sobre o aborto surgiram do Código de Hamurabi (1.700 antes de cristo), e assim sucessivamente vem tendo suas mudanças desde a antiguidade até a atualidade.

O aborto pode ocorrer de forma espontânea, ocorrendo de forma natural, sem a vontade da mulher e sem nenhuma interferência dela, assim como pode ocorrer devido a vários motivos e fatores. Já o induzido é utilizado pela mulher para que haja a interrupção de forma provocada, mas há suas justificações para realizá-lo. Por conseguinte, também há o aborto ilegal, onde não há justificativa na legislação para que possa ser realizado, ou quando são feitos em lugares clandestinos, sem especialização.

Evidente que em alguns casos o aborto não é criminalizado, como no caso de aborto natural, necessário e de anencéfalos, contudo, em pleno século XXI.

No Brasil podemos ver que só há três formas de exceção que são permitidas, sendo elas: quando há vítima de violência sexual (estupro); quando há risco de vida da mãe; e nos casos de feto anencefálico. A maioria dos casos de aborto permitido é feito com o medicamento Misoprostol, ou senão, é realizada a aspiração intrauterina.

Utiliza-se na presente pesquisa o método dedutivo, que analisa questões históricas, questões bibliográficas e casos verídicos. Esses dados são apresentados de forma sistêmica e doutrinária, tendo sua base na metodologia bibliográfica.

O objetivo geral deste trabalho é avaliar se o aborto praticado em outro país pode ser punido no Brasil caso a abortante volte para o país de origem. Os objetivos específicos são: discorrer sobre a classificação do aborto; analisar as espécies de aborto criminoso; debater sobre aborto clandestino no Brasil; esclarecer sobre o direito à vida e o aborto em outros países; elucidar os fatos, questões contrárias e a favor sobre aborto, de modo a retratar a dura realidade pela qual passam milhares de mulheres que se submetem ao aborto clandestino; bem ainda analisar tanto o direito à vida quanto o direito à dignidade da pessoa humana, no sentido de a abortante poder decidir sobre o seu próprio corpo.

Para melhor compreensão, no primeiro capítulo, aborda-se os aspectos legais sobre o aborto, a classificação do aborto, técnicas para realização do aborto, aborto criminoso, as espécies de aborto criminoso, aborto clandestino no Brasil, apresentação de dados sobre o aborto, correntes doutrinárias a favor e contrária, o direito à vida e o aborto em outros países.

No segundo capítulo, apresenta-se sobre as qualificações do aborto de acordo com a legislação, elucidada-se as formas permitidas segundo a legislação vigente, os motivos que levam as mulheres a realizarem o aborto no exterior e qual é o papel da equipe de saúde no acolhimento respeitoso de mulheres que desejam realizar o aborto.

E por fim no terceiro capítulo, apresenta-se casos concretos e verídicos de mulheres que buscam fazer o aborto em outro país, elucidada-se sobre o princípio da territorialidade/extraterritorialidade, e por fim, discorre-se sobre a grande temática, qual seja, se a abortante pode ser punida segundo a legislação ao retornar para o Brasil.

2. ASPECTOS LEGAIS SOBRE O ABORTO

Factualmente, o crime do aborto no Brasil está tipificado no Código Penal de 1.940 na parte especial, nos Crimes contra a vida, nos artigos 124 a 128. Observe-se que a Lei Penal não define o que é o aborto, tendo então os seguintes doutrinadores para conceituar.

Aborto é interrupção da gravidez, é a morte da vida intrauterina. Não é considerado aborto a expulsão do feto posterior, pois o feto pode ser absolvido ou reabsolvido, processo este que se chama autólise; ou pode o feto passar pelo processo de mumificação, de forma com que o feto continue no útero da gestante. Portanto a legislação não faz distinção de óvulo fecundado, embrião ou feto, pois em qualquer etapa da gravidez, é considerado aborto (CAPEZ, 2004).

Aborto é a interrupção da gestante, onde com interrupção do produto de concepção e a morte do ovo, embrião ou feto, não implica necessariamente a expulsão do produto de concepção. Mirabette (2011), no mesmo sentido, leciona que o embrião pode ser absolvido, reabsolvido, mumificado, ou a gestante pode vir a falecer antes da expulsão, portanto, mesmo diante do fato, não deixará de ser considerado aborto.

A vida tem início a partir da concepção ou fecundação, ou seja, desde o momento em que há fecundação do óvulo feminino pelo espermatozoide masculino (GRECO, 2015). Por fim para configurar aborto, a gravidez deve ser normal.

A gravidez extrauterina e a gravidez molar não configuram aborto, uma vez que a concepção não atinge a vida própria. Gravidez extrauterina é aquela que ocorre no ovário, fimbria, trompas ou na parede uterina e a gravidez molar é a formação degenerativa do óvulo fecundado (COSTA JÚNIOR, 2008).

Portanto, o artigo 128 do Código Penal Brasileiro não configura como crime de aborto, pois se trata do aborto realizado pelo médico, onde são permitidos por três hipóteses: quando há risco de vida para a mulher causada pela gravidez, quando a gravidez é resultante de estupro ou se o feto for anencefálico.

Dentro dos aspectos não poderíamos deixar de falar sobre o aspecto social do aborto, pois grande parte das mulheres que acabam engravidando são mulheres jovens que não possuem condição econômica favorável para subsistência

de ambos. Situação em que a prática do aborto mesmo que seja um ato maldoso, seria uma solução para o impasse, onde se poderia notar o controle na taxa de nascimento, que de certa forma contribuiria para a diminuição da pobreza e a violência no país (FAZOLLI; FABRÍCIO, 2004).

O grande número de locais que realizam o aborto clandestino, cobra um preço exorbitante, mas a prática nesses locais é feita somente por parte da população. Boa parte das mulheres que não possuem condições financeiras acabam optando por utilizar medicamentos, objetos como faca, tesoura, os quais introduzidos no órgão genital podem ocasionar a perfuração do útero, e até mesmo dando soco na barriga para causar a perda do feto (MOREIRA; FERNANDO, 2000).

Mesmo que o aborto seja legalizado, permitido, discriminado, vai haver a realização dele. E levando em consideração se for permitido de todas as formas, vai ter um grande aumento na realização do aborto. Portanto, é necessário que seja criado algum programa, alguma ação social, que possa conscientizá-las e apresentar sobre os casos de natalidade, de nascimento (PERES; PRIETO, 2016).

Levando-se em consideração agora o aspecto moral, deve-se perceber que há uma coletividade que se divide em dois lados. De um lado, tem-se quem defende a realização do aborto, pois acreditam que é pior viverem desamparados, sozinhos, pela falta de apoio familiar. E do outro lado, tem-se opiniões contrárias, que acreditam que o aborto tange o direito à vida, o qual todos nós temos, mesmo que esteja sendo gerado por outra vida (FAZOLLI; FABRÍCIO, 2004).

Em relação aos aspectos históricos, a realização do aborto nem sempre foi criminalizada, sendo comum nas civilizações hebraicas e gregas. Segundo a Lei XII Tabuas e as leis da república não consideravam o produto da concepção aborto, pois era considerada parte do corpo da gestante, não um ser autônomo, e a mulher que realizava o aborto, nada mais era que dispor do seu próprio corpo. Com o passar do tempo o aborto passou a ser considerado uma lesão do direito do marido, onde com sua prática era castigada (HUNGRIA, 1981).

Com o surgimento do cristianismo, o aborto passou a ser provado no meio social, tendo reformado o direito e assimilado o aborto criminoso ao homicídio, segundo os imperadores, Adriano, Constantino e Teodósio.

Na idade média Santo Agostinho, com fundamento na doutrina de Aristóteles, era considerado aborto e seria crime, apenas quando o feto recebia a alma, no qual julgara ser quarenta ou oitenta dias após sua concepção. Já Basílio,

considerava que não havia nenhuma distinção, considerando o aborto sempre criminoso (CAPEZ, 2020).

Por fim, sob o aspecto jurídico tem-se que:

Segundo um levantamento de dados feito pelo (G1, 2021, p. 1) acerca das mulheres que são atendidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) em razão de abortos que acabam sendo mal sucedidos, no qual sejam provocados ou espontâneos, foram 79 mil vezes maiores que as interrupções descritas na lei.

Conforme menciona o G1/Globo no ano de 2020, o SUS teve gasto 30 mil vezes maior com os procedimentos pós-aborto incompletos, no valor de R\$ 14,29 milhões de reais, muito maior do que os gastos com abortos legais que foram R\$ 454 mil reais.

2.1 CLASSIFICAÇÃO DO ABORTO

O aborto é classificado de diferentes formas a depender de critérios variados, como a causa do aborto, a idade gestacional, a forma como é realizado, entre outros.

O aborto inevitável é aquele em que a gestação não evoluirá. Onde argumenta clinicamente pela dilatação do colo uterino, sangramento intenso e ruptura grosseira das membranas; evoluindo com cólicas profusas (MANUAL MSD, 2022).

Já no aborto incompleto, o quadro contém variações, podendo apresentar sangramento e dores, leves ou intensas. Se houver intensificação da dor ou sangramento intenso, com eliminação de restos ovulares fica estabelecido abortamento incompleto. Se o quadro clínico de dor aguda e hemorragia intensa ocorrerem redução no sangramento, involução uterina e diminuição dos níveis de BHCG, o aborto será completo (MANUAL MSD, 2022).

O aborto retido é quando o feto ou embrião morre dentro do útero, mas não é expelido do corpo imediatamente, podendo ficar retido por semanas ou meses. Geralmente, ocorre entre a 8^a e 12^a semana de gestação e pode não apresentar sintomas evidentes. As causas incluem alterações cromossômicas,

malformações fetais, problemas no útero (como cicatrizes) e distúrbios endócrinos (como tireoide descontrolada ou diabetes) (TUA SAÚDE, 2022).

Aborto recorrente, também conhecido como aborto de repetição, é uma condição em que a mulher experimenta três ou mais perdas gestacionais consecutivas, essa interrupção deve ocorrer antes das 22 semanas de gestação e o feto deve pesar menos de 500 gramas (ROSA FILHO, 2020).

O abortamento terapêutico nessas circunstâncias pode ser realizado para interromper a gravidez em casos em que a vida da mãe está em risco, em gestações resultantes de estupro ou quando o feto é anencéfalo e, portanto, incapaz de sobreviver após o nascimento (GALVÃO, 2015).

O abortamento eletivo ou voluntário é a interrupção da gestação antes da viabilidade por vontade da gestante, mas não por razões de saúde materna ou doença fetal (MANUAL MSD, 2022).

Aborto oculto é um termo que se refere à morte do feto ou embrião durante a gestação, mas que não é diagnosticado de imediato e não resulta em sangramento ou expulsão do feto morto (MANUAL MSD, 2022).

Aborto precoce é um termo utilizado para descrever a perda gestacional que ocorre durante as primeiras semanas de gravidez, geralmente antes das 12 semanas de gestação (VILLAMIL, 2022).

Aborto tardio é um termo utilizado para descrever a perda gestacional que ocorre após as primeiras semanas de gravidez, geralmente a partir da 12^a ou 20^a semana de gestação (MOLINA, 2022).

Por fim, aborto séptico é uma complicação grave que pode ocorrer durante ou após um aborto, caracterizado por uma infecção no útero, essa condição pode ocorrer em decorrência da retenção de partes do tecido fetal (MANUAL MSD, 2022).

2.1.1 TÉCNICAS PARA REALIZAÇÃO DO ABORTO

Segundo o Manual MSD (2022) existem métodos que são usados para interromper a gravidez, tais como:

- **Aborto Cirúrgico**

O conteúdo do útero é retirado pela vagina através de diferentes técnicas, que variam de acordo com o tempo de gestação. Algumas dessas técnicas são: Dilatação e Curetagem com Sucção - é comumente utilizada em gestações com menos de 14 semanas de duração. O colo do útero é dilatado e um tubo conectado a uma fonte de vácuo é inserido no útero para remover o feto e a placenta. Às vezes, uma cureta é usada para remover qualquer tecido remanescente (MANUAL MSD, 2022).

Dilatação e Evacuação (D&E): é utilizada em gestações com duração entre 14 e 24 semanas. Após a dilatação do colo do útero, são usados fórceps e sucção para remover o feto e a placenta. Uma cureta pode ser usada delicadamente para garantir a remoção completa dos produtos da concepção (MANUAL MSD, 2022).

- **Aborto Medicamentoso**

Existem medicamentos disponíveis para induzir aborto em gestações com menos de 11 semanas ou mais de 15 semanas de duração. Quando se trata de um aborto no início da gravidez (menos de 11 semanas), o processo pode ser concluído em casa, enquanto em casos de aborto em estágios mais avançados da gravidez, a mulher geralmente é internada em um hospital para receber medicamentos que irão induzir o trabalho de parto (MANUAL MSD, 2022).

Os remédios empregados para a indução do aborto compreendem a mifepristona (RU 486), administrada juntamente com uma prostaglandina, como o misoprostol, por exemplo (MANUAL MSD, 2022).

Quando tomada por via oral, a mifepristona tem a função de bloquear a ação do hormônio progesterona no corpo da mulher. Esse hormônio é responsável por preparar o revestimento do útero para uma possível gravidez. Além disso, a mifepristona torna o útero mais sensível ao segundo medicamento que será administrado posteriormente, geralmente uma prostaglandina. Assim, essa combinação de medicamentos ajuda a interromper a gravidez de forma segura e eficaz (MANUAL MSD, 2022).

Os profissionais constataam a conclusão do aborto por meio do processo de monitoramento do aborto medicamentoso, o qual pode incluir uma série de

exames médicos para avaliar o progresso e a segurança do procedimento. Entre eles, está a ultrassonografia, que permite visualizar o útero e verificar se houve a expulsão completa do tecido gestacional (MANUAL MSD, 2022).

Além disso, é comum que seja feito um exame de urina para medir a gonadotrofina coriônica humana (hCG) no dia em que o medicamento é administrado e uma semana depois. O hCG é um hormônio produzido no início da gravidez, e a sua presença na urina pode indicar se a gestação foi interrompida de forma adequada (MANUAL MSD, 2022).

Após o procedimento, é recomendado fazer um exame de gravidez na urina de cinco semanas para garantir que não houve complicações e que o aborto foi concluído com sucesso. É importante lembrar que, em caso de dúvidas ou sintomas anormais, é fundamental buscar atendimento médico imediatamente (MANUAL MSD, 2022).

As prostaglandinas são uma classe de substâncias semelhantes aos hormônios que desencadeiam as contrações do útero. Quando combinadas com a mifepristona, podem ser utilizadas para induzir o aborto. Essas substâncias podem ser administradas por via oral, mantidas na boca (entre a bochecha e a gengiva) até que se dissolvam ou podem ser inseridas na vagina (MANUAL MSD, 2022).

O esquema mais comum para abortos em gestações de menos de onze semanas envolve a administração de um comprimido de mifepristona seguido de um comprimido de misoprostol, que é tomado de um a dois dias depois. O comprimido de misoprostol é mantido entre a gengiva e a bochecha até que ele dissolva ou é colocado na vagina. Tanto a mifepristona quanto o misoprostol devem ser obtidos com prescrição médica. Esse esquema causa o aborto em aproximadamente 87% a 92% das gestações entre nove e onze semanas de duração e 95% das gestações com oito a nove semanas de duração (MANUAL MSD, 2022).

No entanto, em gestações com mais de nove semanas de duração, a eficácia pode ser melhorada com uma dose adicional de misoprostol. É importante notar que a automedicação não é recomendada e o uso desses medicamentos deve ser supervisionado por um profissional de saúde (MANUAL MSD, 2022).

2.2 ABORTO CRIMINOSO

O aborto é criminoso quando ele é provocado, pois sua finalidade é a interrupção da gravidez e eliminar o feto. É importante destacar que o aborto é considerado crime em muitos países, incluindo o Brasil, a menos que seja realizado em algumas circunstâncias específicas, como quando há risco à vida da mãe ou em casos de estupro (BITENCOURT, 2007).

Seguindo o raciocínio do mesmo autor, o crime de aborto e suas excludentes se encontram tipificados nos artigos 124 ao 128 do CP, tais casos que serão considerados lícitos ou considerados puníveis.

Portanto, para que haja o aborto criminoso, é necessária a comprovação da gravidez, que haja dolo e a morte do feto. É importante ressaltar que o aborto criminoso pode ser extremamente perigoso para a saúde da mulher, levando-a a complicações graves e até mesmo a morte.

Além disso, a criminalização do aborto pode levar as mulheres a buscar métodos inseguros e clandestinos, aumentando ainda mais os riscos para a sua saúde e bem estar.

2.2.1 ESPÉCIES DE ABORTO CRIMINOSO

O aborto provocado pela própria gestante, denominado auto aborto, é a própria gestante quem pratica a ação material, ou seja, ela mesma pratica o aborto em si. O aborto provocado está previsto no art. 124 do CP (CAPEZ, 2020).

Portanto, no auto aborto provocado em si mesmo, ou consentido a outrem o provoque, mesmo que não haja intervenção, deve responder pelo crime de partícipe, pois ajuda de alguma forma na prática do crime.

Já o aborto provocado por terceiro, previsto no art. 125, Capez (2020) se refere à forma mais gravosa do aborto, já que não é permitido pela gestante, não há o seu consentimento para utilizar dos métodos abortivos.

Já o aborto provocado por terceiro com consentimento, previsto no art. 126 do CP, Delmanto (2010) diz que é obtido o consentimento da gestante, e a prática é o terceiro quem realiza, nesse caso a gestante é punida pelo art. 124 do CP e o terceiro pelo art. 126 do CP.

Por fim, o aborto qualificado previsto no art. 127, Bitencourt (2007) diz que tal artigo nos traz duas questões sobre o aumento de pena para o crime praticado com o consentimento da gestante, que é a lesão corporal de natureza grave e a morte da gestante.

2.2.1.1 ABORTO CLANDESTINO NO BRASIL

O aborto clandestino é um problema grave no Brasil e em outros países onde o aborto é criminalizado ou restrito.

Uma mulher a cada dois dias morre por aborto praticado de forma insegura, segundo dados do Ministério da Saúde. Cerca de 1 milhão de mulheres no mundo praticam o aborto induzido, onde acabam sendo hospitalizadas (COFEN, 2018). A criminalização do aborto não impede com que 1 milhão de mulheres façam o aborto induzido no país.

De acordo com dados da Pesquisa Nacional de Aborto de 2016, estima-se que ocorram cerca de 1 milhão de abortos no Brasil a cada ano, a maioria deles realizados de forma clandestina e insegura, conforme audiência pública do debate Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 442, no STF (Supremo Tribunal Federal).

Com o procedimento feito de forma insegura, os dados mostram que 250 mil mulheres, são hospitalizadas por ano por tal procedimento, onde 15 mil são complicações que ocorrem no procedimento inseguro, e 5 mil de internações de mulheres com estado crítico.

Cerca de 200 mulheres no ano de 2016 foram a óbito pela prática do aborto de forma insegura. Situação que evidencia que é uma morte a cada dois dias. Nos últimos 10 anos, foram duas mil mortes pela prática do aborto inseguro (MINISTÉRIO DA SAÚDE; HUFFNPOST BRASIL, 2018).

Como exemplo, tem-se Jandira Magdalena dos Santos, 27 anos, que foi encontrada morta, depois de ter desaparecido junto com outras mulheres que realizaram o aborto de forma insegura, em clínicas clandestinas, no dia 26 de agosto, no Rio de Janeiro (COELHO, 2014).

O aborto inseguro é considerado a quinta causa mais comum de mortalidade materna no Brasil. Isso significa que muitas mulheres estão arriscando

suas vidas para interromperem a gravidez devido à falta de acesso a serviços de saúde seguros e legais para o aborto (CFESS, 2016).

Segundo a pesquisadora Diniz (2017), o aborto de forma clandestina é um problema de saúde pública que para ser resolvido deve envolver diálogos sobre sexualidade reprodutiva, gestação durante a adolescência, uso dos diferentes tipos de métodos contraceptivos, dentre outros. Esses diálogos seriam uma forma de prevenção de futuros abortos (DINIZ, 2017).

As mulheres que recorrem ao aborto clandestino muitas vezes não têm acesso a serviços de saúde adequados e acabam recorrendo a métodos inseguros, como o uso de medicamentos sem prescrição médica, instrumentos improvisados ou a busca por profissionais sem qualificação, o que pode levar a complicações graves e até mesmo a morte.

A criminalização do aborto também pode levar as mulheres a se sentirem envergonhadas ou estigmatizadas por buscar o procedimento, o que pode levar ao adiamento ou à não busca de cuidados médicos, aumentando ainda mais os riscos de saúde.

2.2.2 DADOS SOBRE O ABORTO

Gráfico 1: Razão de mortalidade materna



Fonte: SIM (Sistema de Informação sobre Mortalidade), Ministério da Saúde. Reunidos pelo Observatório Obstétrico Brasileiro *Dados não consolidados (preliminares)

Tal gráfico trata-se de estatística de mortalidade materna no Brasil e região nos anos de 2016 a 2021. Da sua análise, é possível perceber que no ano de 2021 obteve-se o maior índice de razão de mortalidade materna, e no ano de 2016 foi o índice de menor razão de mortalidade materna.

2.2.2.1 PERSPECTIVAS DIVERGENTES E CONVERGENTES SOBRE O ABORTO NO BRASIL

O crime de aborto vem sendo tratado com devido cuidado diante das mudanças sociais que a sociedade brasileira tem passado nos últimos anos. A ideias divergentes da sociedade defendem o aborto em suas justificativas, motivos e no que acreditam

O feto é apenas uma parte da mulher, onde pode ser retirado a qualquer momento, sendo a vontade da gestante, se for o que ela deseja (PEDROSO, 2008).

Tal defesa se dá por inúmeras questões, entre elas as questões religiosas, as sociais, que possui colaboração para a formação cível dos seres humanos (PEDROSO, 2008).

Esta questão se faz presente há tempos no mundo. Partindo da premissa constitucional, percebe-se apesar de haver proteção contra o aborto, pois já tipificado no âmbito Penal, a Constituição de 1988 protegeu o bem “vida” em seu artigo 5º, de forma geral.

Já de acordo com Diniz (2010) a descriminalização do aborto seria a tentativa de resolver o feito, sem, entretanto, eliminar a causa. Seguindo o raciocínio da autora, afirma-se que a humanidade deseja uma vida digna, em relação a legalização do aborto, onde segundo ela, a mulher possui o direito absoluto sobre seu corpo, dentre outros aspectos (DINIZ, 2010).

Partindo do entendimento da autora, a legalização do aborto seria uma forma de esconder as falhas do Estado em resolver problemas sociais, uma vez que o Estado deve oferecer programas de assistência às famílias, conforme se encontra previsto no art. 227, § 1º da CRFB/1988.

2.3 O DIREITO À VIDA E O ABORTO EM OUTROS PAÍSES

O direito à vida, é sobretudo o direito garantido a todas as pessoas sem nenhuma forma de distinção, sendo o mais importante, pois na falta deste, os outros ficariam sem fundamento algum. Segundo Moraes (2005, p. 30) “o direito à vida é o mais fundamental de todos os direitos, já que se constitui em pré-requisito à existência e exercício de todos os demais”.

O direito à vida é um direito humano fundamental reconhecido pela maioria das constituições e tratados internacionais de direitos humanos. Este direito afirma que toda pessoa tem o direito de viver e que nenhum indivíduo ou instituição pode tirar a vida de outra pessoa, exceto em casos excepcionais, como em legítima defesa ou quando a vida de uma pessoa está em perigo iminente

Em 67 países, o aborto é decisão da mulher. Já no Brasil, desde 1984, o Código Penal Brasileiro prevê que o aborto é crime, sendo permitido somente em casos de estupro, de risco para a vida da gestante e quando o feto é anencéfalo. O Afeganistão assemelha-se com a legislação brasileira, onde na prática ilegal do aborto, as gestantes podem ser punidas com a prisão (MAC; RICCI; PEREIRA, 2021).

Desde 1975, a Suécia permite que as mulheres optem por abortar de forma segura e gratuita. Hoje em dia, cerca de 66 países concedem às mulheres o direito de decidir sobre a interrupção da gravidez. É crucial ressaltar que essa escolha é pessoal e deve ser feita pela mulher com o apoio apropriado de profissionais de saúde e da sociedade em geral (MAC; RICCI; PEREIRA, 2021).

É fundamental que as mulheres tenham acesso à informações precisas e imparciais sobre todos os métodos contraceptivos disponíveis, bem como sobre os riscos e benefícios de cada opção. Além disso, é essencial que haja políticas públicas efetivas que garantam a educação sexual adequada, a prevenção de gravidez indesejada e o acesso aos serviços de saúde reprodutiva de qualidade.

Alguns países da região que legalizaram o aborto até determinado período gestacional incluem a Argentina (até a 14ª semana), Uruguai (até a 12ª semana), Guiana (até a 8ª semana) e Guiana Francesa (até 12 semanas). A permissão da interrupção da gravidez é concedida mediante solicitação da mulher em todos esses casos (CARDOSO; GUIMARAES, 2022).

Seguindo o mesmo raciocínio das autoras, no Chile, a interrupção da gravidez foi descriminalizada em setembro de 2021, permitindo o aborto até a 14ª semana (4 meses) em casos de risco de morte da mulher, estupro e malformação do feto. Já na Colômbia, o aborto é descriminalizado até 24 semanas (6 meses), sem necessidade de justificativa. Após esse período, é permitido em casos de incesto, estupro ou malformação fetal, desde fevereiro de 2022 (CARDOSO; GUIMARAES, 2022).

Brasil, Bolívia, Peru, Venezuela, Paraguai e Equador são os seis países na região que ainda consideram o aborto como crime, mas estabelecem exceções em casos de estupro, risco de morte da mãe e má formação do feto. Nessas circunstâncias, o aborto pode ser legalmente realizado.

No fim do ano de 2020, a Argentina aprovou o aborto, desde que este seja realizado até as 14ª semanas de gestação, mas somente até a 14ª semana é permitido, passou desta semana, só será permitido em caso de estupro, ou tenha o risco de vida da gestante (JESSICA OTOBONE, 2021).

3. QUALIFICAÇÃO DO ABORTO

O aborto é qualificado das seguintes formas: natural ou espontâneo trata-se da interrupção da gravidez devido à alguma ocorrência no corpo da gestante, de forma espontânea. Assim, o próprio corpo causa o aborto de forma natural. Como por exemplo, uma simples intoxicação pode levar à perda natural do feto ou do embrião (BALDAN, 2020).

O aborto acidental é caracterizado como a interrupção espontânea da gravidez devido a eventos não intencionais, que resultam na perda do feto ou embrião. Uma das causas possíveis é a ocorrência de quedas durante a gestação (MORAES, 2008).

O aborto provocado, diferente dos anteriores, trata-se de uma conduta lícita ou ilícita, de terceiro, com ou sem consentimento da gestante. Aqui se trata de algo voluntário (BALDAN, 2020).

O aborto provocado (auto - aborto) é caracterizado pela doutrina como um tipo de aborto de mão própria, pois só pode ser praticado pela gestante. Nesta forma de aborto o terceiro pode participar como partícipe, onde de forma induzida, instigando ou dando auxílio material para realização, somente dessa forma (BALDAN, 2020).

No aborto necessário, de acordo com a legislação, a decisão sobre a realização fica exclusivamente a cargo do médico, não sendo necessária a obtenção do consentimento prévio da gestante ou de seu representante legal. No entanto, é importante destacar que essa decisão deve ser baseada em uma avaliação médica criteriosa, a fim de determinar se a vida da gestante está em risco.

Em casos de erro de diagnóstico, em que o médico concluiu pela necessidade do abortamento, mas posteriormente se verifica que o procedimento não era absolutamente necessário, o erro poderá excluir o dolo, ou seja, não estará caracterizado o crime.

Em resumo, se não houver outro meio de salvar a vida da gestante e o aborto for praticado por um médico, mesmo que não haja perigo atual, o procedimento não será considerado crime e incidirá na excludente de ilicitude específica prevista na legislação. É importante ressaltar que essa decisão deve ser

tomada com responsabilidade e baseada em critérios médicos bem estabelecidos (CIARDO, 2015).

O aborto sentimental é aquele aborto decorrente de estupro. Onde segundo Veloso, tal forma surgiu quando alguns países da Europa, durante a Primeira Guerra Mundial, tiveram suas mulheres violentadas pelos invasores, portanto, diante do ocorrido, criou-se o aborto sentimental, onde as mulheres não eram obrigadas a prosseguir com a gestação indesejada, decorrente do estupro (2004).

O aborto eugênico ou eugenésico é aquele que é realizado quando há fundadas probabilidades de o nascituro apresentar graves e irreversíveis anomalias físicas e/ou mentais. No entanto, é importante destacar que essa prática não é permitida no Brasil, pois a Constituição Federal de 1988 garante o direito à vida desde a concepção (artigo 5º, *caput*). (MORAES, 2008).

Aborto social é o termo utilizado para descrever a prática do aborto que é realizado em decorrência da falta de recursos financeiros da gestante. Isso significa que a mãe não tem condições econômicas para garantir a sustentação do filho, seja durante a gestação, seja após o nascimento (SILVA, 2010).

3.1 OBJETOS JURÍDICOS

Objeto jurídico do crime é considerado o bem tutelado pela lei penal. Tal conceituação é um dos critérios utilizados nos títulos e capítulos da parte especial do Código Penal Brasileiro, onde é posto o bem jurídico como o mais importante, cujo bojo trata sobre a vida, a integridade corporal, a honra, o patrimônio e etc.

A objetividade jurídica do crime de aborto é a vida humana em formação, ainda que trate de um *spes personae*. Trata a respeito de um paralelo entre as legislações, onde países como Argentina, Bolívia, Equador, Paraguai e etc., considera o aborto entre os crimes contra a vida, já a Suíça e a Islândia consideram ser crimes contra a vida e contra a saúde. Chile, considera crimes contra a família, (Código Belga) considera contra a ordem das famílias e a moralidade pública (FRAGOSO, 2006).

3.1.2 OBJETO MATERIAL

O objeto material do crime é definido como a pessoa ou a coisa, que recairá a conduta criminosa, no qual pode ser de forma direta ou indireta, indicado na figura penal.

O objeto material do aborto é o feto, o ovo ou o embrião, e por se tratar de um crime que sempre deixa vestígios, segundo CPP, art.158, é obrigatório a realização do exame de corpo de delito (MIRABETTE, 2011).

3.1.3 TIPO OBJETIVO

O tipo penal do aborto tem como principal verbo “provocar”, no significado de promover, produzir, dar causa originar e etc., onde segundo os legisladores não especificam a conduta do aborto. Tal conduta só deve ser caracterizada antes do parto, pois se ocorrer o parto é caracterizado outro crime.

O crime de aborto é presumido da gestação em curso, onde é obrigatório que haja a morte do feto. A conduta em geral do aborto é comissiva. No caso do médico ou do enfermeiro que o realiza com dolo, trata-se de uma conduta omissiva (GONÇALVES, 2010).

3.1.4 SUJEITOS

O sujeito ativo do aborto é aquele que pratica o fato típico e o sujeito passivo é o titular do bem jurídico, que é lesado ou ameaçado pelo fato delituoso.

No art. 124 do CP, onde trata-se do auto aborto, o sujeito ativo é a gestante, já nos demais artigos 125 e 126, pode ser qualquer pessoa. Já o sujeito passivo do aborto é o Estado, vítima frequente, coletividade, ou a mulher, quando o aborto é praticado sem o seu consentimento (JESUS, 2016).

3.1.5 TIPO SUBJETIVO

O crime de aborto somente é punido devido ao dolo, constitui-se na decisão livre e consciente de interromper a gravidez, onde o dolo direto trata-se de matar o feto e o dolo eventual trata-se da aceitação do risco de provocar o resultado (NUCCI, 2008).

3.1.6 CONSOMAÇÃO E TENTATIVA

A consumação do crime se dá com a interrupção da gravidez e a morte do feto, podendo ocorrer no útero da gestante, ou a expulsão prematura.

Considera-se tentativa quando as medidas abortivas adotadas não causam a interrupção da gravidez ou a aceleração do parto, onde acaba resultando no nascimento do feto (PRADO, 2018).

3.1.7 EXCLUDENTES DE ILICITUDE

As excludentes tratam de normas permitidas, onde com a permissão do fato típico excluem a antijuricidade. O art.128 do CP traz duas excludentes de ilicitude em relação ao aborto, que são elas: aborto necessário e aborto sentimental (ético ou humanitário) (CAPEZ, 2004).

3.1.8 AÇÃO PENAL

Todas as formas previstas na legislação penal, trata-se de uma ação penal pública incondicionada, onde sua conduta delitiva é suficiente para a instauração do inquérito policial e consequente ação (GRECO, 2015).

4. TIPIFICAÇÃO SEGUNDO O CÓDIGO PENAL BRASILEIRO

Encontra-se previsto nos artigos 124 a 128 as tipificações legais sobre o aborto. O artigo 124 trata do aborto provocado pela gestante ou com seu consentimento, já o art. 125 trata do aborto provocado por terceiro, e art. 126 trata do aborto provocado com o consentimento da gestante.

O art. 127 trata-se de uma qualificadora do crime de aborto, onde a gestante sofre uma lesão corporal de natureza grave, onde acaba indo a óbito.

Já o art. 128 do CP trata da forma que é permitida a realização do aborto, onde é conhecido como necessário. Em seu inciso I trata do aborto realizado por médico, que o realiza para salvar a vida da gestante. O médico não leva nenhuma penalidade. Por fim, o inciso II trata do aborto resultante de um estupro (BRASIL, 1940).

4.1 ABORTO PERMITIDO

Dentre os tipos de aborto permitido tem-se o aborto necessário (art.128, I, do CP), onde é permitido em casos que a gestante corra risco de vida. O aborto permitido é aquele realizado por escolha da mulher, sem necessidade de justificativa médica ou legal. Em muitos países, as leis sobre o aborto permitem que a mulher tome a decisão de interromper a gravidez em determinadas circunstâncias, como até um determinado período de gestação ou em casos de risco à saúde mental ou física da mulher (BRASIL, 1940).

O aborto em caso de estupro é permitido (art.128, II, do CP) sendo autorizada a interrupção da gravidez, do feto decorrente do ato criminoso “estupro”, sem nenhuma punição para o médico que realiza (BRASIL, 1940).

O aborto em caso de estupro é justificável. Nessa situação, a mulher passa por diversos transtornos como constrangimento físico, social, psicológico, onde a dignidade, sua honra e integridade física, são direitos constitucionais resguardados pelo Estado (ROCHA, 2000).

4.1.1 ABORTO NECESSÁRIO

O aborto necessário está previsto no art. 128, I, do CP, que é aquele realizado quando a vida da mulher está em risco ou quando a continuação da gravidez pode causar danos graves e irreparáveis à sua saúde. Esses casos podem incluir situações em que a gestação é ectópica (quando o embrião se desenvolve fora do útero), quando a mulher tem uma condição médica que torna a gravidez perigosa, quando a gravidez é resultado de um estupro ou quando há risco de morte da mãe durante o parto (COSTA JÚNIOR, 2008).

No aborto necessário, para que seja legal, é essencial que a interrupção da gestação seja um risco à vida da gestante. Considera-se nesse caso o estado de necessidade, já que é necessário escolher uma vida, para que não perca as duas.

Diante da questão, não há necessidade de despacho judicial, visto que na maioria dos casos, é utilizado o procedimento com urgência para salvar a vida da gestante. Restou fixada no Código Penal brasileiro a possibilidade do médico praticar o aborto, quando for a única forma de salvar a vida da gestante.

Em muitos países, o aborto necessário é permitido por lei e deve ser realizado em uma instituição de saúde segura e com profissionais capacitados. No entanto, em alguns países onde o aborto é restrito ou proibido, as mulheres recorrem à clínicas clandestinas ou a métodos inseguros, o que pode colocar suas vidas em risco.

4.1.2 ABORTO DECORRENTE DE ESTUPRO

Levando-se em consideração o aborto decorrente de estupro, mister pontuar que este se encontra tipificado no art. 128, II, do CP, definido pela doutrina como aborto humanitário, ético ou sentimental. O aborto decorrente de estupro é uma questão delicada e controversa em muitos países. Muitas vezes, mulheres que são vítimas de estupro enfrentam enormes desafios emocionais e físicos e a decisão de prosseguir com a gravidez pode ser especialmente difícil (MARQUES; FREDERICO, 2000).

É importante destacar que mais da metade dos casos de estupro ocorrem durante a vida reprodutiva das mulheres, com grande parte das vítimas sendo meninas e adolescentes. A probabilidade de uma mulher engravidar após ser vítima

de estupro é de cerca de 5%, o que significa que um número significativo de mulheres pode ser submetido a uma gravidez indesejada e traumática como resultado de violência sexual (ROSA, 2019).

Essa realidade destaca a importância do acesso das mulheres à educação sexual, a contraceptivos e a serviços de saúde reprodutiva, bem como destaca a necessidade de políticas públicas que garantam o apoio e a proteção das vítimas de estupro. É fundamental que as mulheres que se encontram nessa situação tenham acesso ao direito do aborto seguro e legal, sem a necessidade de comprovação de violência ou constrangimentos adicionais. Isso garante que elas possam exercer seus direitos reprodutivos e preservar sua autonomia e dignidade (ROSA, 2019).

Diferente do aborto necessário, neste aborto deve haver o consentimento prévio da gestante ou do seu representante, caso seja incapaz.

No que diz respeito à prova da gravidez devido ao estupro, para evitar constrangimentos, o médico deve agir mediante certeza do alegado estupro, salvo se o caso já tiver sentença judicial condenatória do estuprador (HUNGRIA, 1995).

Segundo o relato da ginecologista e obstetra Paiva e da psicóloga Gonçalves, em uma entrevista realizada pelo Jornal Estado de Minas, relata-se as dificuldades enfrentadas para realizar o procedimento abortivo no Sistema Único de Saúde (SUS) (PAIVA; GONÇALVES, 2020), que são elas:

- a) Falta de Informação;
- b) A demora em procurar atendimento, no qual acaba inviabilizando sua realização;
- c) Preconceito enfrentado;
- d) Julgamento social, tanto da população quanto dos profissionais da saúde;
- e) Coação das vítimas para que desistam de realizar o procedimento.

Diante desse cenário, faz-se necessário a preparação dos profissionais que vão atender essas mulheres, uma vez que elas se encontram fragilizadas e ao se depararem com a forma que são tratadas, muitas optam por realizar o procedimento de forma clandestina.

Portanto, ao buscar atendimento nas unidades básicas de saúde, a gestante, vítima do estupro, pode encontrar a recusa do médico para realizar o procedimento abortivo, onde se encontra fundamentado no Código de Ética Médica, em seu Capítulo I, item VII, que diz que o médico exerce sua função com autonomia,

não sendo obrigado a prestar serviços que contrariem sua consciência ou a quem não deseje (RESOLUÇÃO n. 2.217/2018).

Portanto, por suas próprias convicções pessoais e com intuito de resguardar sua integridade moral, o médico pode recusar-se a realizar o procedimento que contrarie sua consciência mesmo que seja previsto em lei, por conseguinte passando o caso para outro médico para que o realize.

Vale ressaltar que a instituição pública de saúde não pode recusar atender a vítima decorrente de estupro, já que o procedimento é legalmente admitido.

Embora a lei determine que qualquer unidade do SUS com serviços de obstetrícia seja obrigada a realizar o aborto em casos de estupro, na prática, isso nem sempre acontece, como demonstrado pela produtora do Fantástico. Em sua investigação, ela visitou hospitais no Rio de Janeiro, se passando por parente de uma vítima de estupro e encontrou dificuldades para obter o atendimento necessário (G1, GLOBO, 2020).

No ano passado, uma pesquisa realizada pela ONG Artigo Dezenove revelou que, dos 176 hospitais públicos avaliados, 100 não estavam cumprindo a lei ao não realizar as interrupções de gravidez previstas em lei. Com a pandemia de Covid-19, esse número aumentou para 134 desde março deste ano. Em outras palavras, atualmente, apenas 42 hospitais públicos avaliados pela ONG oferecem o serviço de aborto legal para a população em todo o país (G1, GLOBO, 2020).

No Brasil, há diversas barreiras que dificultam o acesso ao serviço de aborto legal, dentre elas a suspeição em relação à narrativa de estupro, a objeção de consciência e os obstáculos geográficos.

Em relação à suspeição à narrativa de estupro, é comum que a palavra das vítimas de crimes sexuais seja desacreditada ou vista com desconfiança, o que pode dificultar o acesso ao serviço de aborto legal (LACERDA, 2017).

A objeção de consciência é um direito que permite aos profissionais de saúde não realizarem procedimentos que vão contra suas convicções morais e religiosas. Isso significa que, em casos como o aborto legal, esses profissionais podem se recusar a realizar o procedimento com base em suas crenças pessoais (LACERDA, 2017).

Diante desse cenário, as mulheres enfrentam a necessidade de se deslocarem para realizar o aborto legal, o que pode ser dificultado pela distância e

pela normativa do marco temporal. Em muitos casos, a barreira geográfica impõe uma segunda barreira, pois as mulheres podem ultrapassar a idade gestacional permitida para a realização do procedimento devido às dificuldades de deslocamento. De acordo com a norma técnica ministerial, o prazo para a realização do aborto legal é de até a 22ª semana de gestação (LACERDA, 2017).

4.1.3 ABORTO DE FETO ANENCÉFALO

A anencefalia é definida na literatura médica como a má formação do feto. Nesse caso, o feto não apresenta hemisfério cerebral e córtex, havendo somente vestígios de tronco encefálico. O resultado é a morte do feto ao nascer e riscos à gestante, ao passo que a gravidez é desenvolvida como eclampsia e embolia pulmonar (ÂMBITO JURÍDICO, 2013).

O aborto de fetos anencéfalos (fetos com má formação do cérebro durante sua formação), parte do julgado ADPF nº 54 do STF, onde segundo a maioria dos votos do plenário do STF, restou fixado que obrigar a mulher a prosseguir com a gestação, acabaria causando danos à saúde psicológica e física da gestante, além de não haver vida fora do útero.

Como não há legislação do aborto de anencéfalos no Código Penal brasileiro, há um entendimento pacificado do STF para a prática deste aborto, conforme a ADPF nº 54.

Antes da criação deste entendimento (ADPF nº 54), era necessário autorização para interromper a gestação, no qual não podia ser concedido pelo juiz. Outra questão também era a demora do judiciário, pois não respondiam com celeridade, e a demora desta questão acabava acarretando várias complicações para a gestante.

Segundo Capez (2004), entende-se que neste caso não há crime, pois inexistente o bem jurídico. Pois não há encéfalo, onde sua ausência implica na falta de atividade cerebral, onde sem ela não há vida no feto.

Segundo o autor Freitas (2005), a gestação de fetos anencéfalos pode resultar em diversos problemas. A Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASCO), dispõe sobre as complicações: eclampsia,

embolia pulmonar, aumento do volume do líquido amniótico e até a morte materna (FEBRASCO, 2010).

Segundo Freitas (2005, p. 15), são elas:

- Prolongamento da gestação além de 40 semanas;
- Associação com polihidrâmnio, com desconforto respiratório, estase venenosa, edema de membros inferiores;
- Associação com DHEG (Doença Hipertensiva Específica da Gestação);
- Associação com vasculopatia periférica de estase;
- Alterações comportamentais e psicológicas;
- Dificuldades obstétricas e complicações no desfecho do parto de anencéfalos de útero (parto entre 38 a 42 semanas de gestação, tempo considerado normal);
- Necessidade de apoio psicoterápico no pós-parto e no puerpério;
- Necessidade de registro de nascimento e sepultamento desses recém nascidos; 19
- Necessidade de bloqueio da lactação;
- Puerpério com maior incidência de hemorragias maternas por falta de contratilidade uterina;
- Maior incidência de infecções pós-cirúrgicas devido às manobras obstétricas do parto de termo.

Os fetos que possuem tal anomalia não irão viver nem bem nem mal, pois logo após seu nascimento virão a falecer. Por esse motivo a votação a respeito da ADPF nº54 ficou a favor da realização do aborto dos fetos anencéfalos.

5. QUAL MOTIVO LEVAM MULHERES A REALIZAREM ABORTO NO EXTERIOR?

As mulheres podem optar por realizar o aborto no exterior por diferentes motivos.

Dentre tais motivos destaca-se as restrições legais. A interrupção da gravidez no Brasil é legal apenas em casos de estupro, risco de vida para a mulher ou anencefalia do feto, conforme previsto por lei. No entanto, a dificuldade de acesso a serviços especializados no país muitas vezes leva as mulheres a buscarem opções no exterior, onde o procedimento é garantido em alguns países sem restrições (REDAÇÃO BRASIL DE FATO, 2020).

De outro lado, destaca-se o acesso limitado aos serviços de saúde. No Brasil pode ser difícil para as mulheres acessarem os serviços de saúde devido a barreiras enfrentadas. Um Exemplo é em relação ao estupro, não é necessário a apresentação do registro de ocorrência policial, pois possuem o direito de acesso à cirurgia de aborto pelo Sistema Único de Saúde (SUS), independentemente de apresentarem um registro de ocorrência policial. Essa garantia é respaldada pela legislação brasileira, que prevê o direito ao aborto legal em casos de violência sexual.

O registro de ocorrência policial não é um pré-requisito para o atendimento, pois a legislação reconhece que muitas vítimas de estupro não conseguem ou não querem realizar essa denúncia. É importante destacar que a obrigatoriedade do registro pode impedir o acesso ao atendimento, o que poderia colocar a vida e a saúde da mulher em risco.

Assim, as gestantes que desejam interromper a gravidez decorrente de estupro devem procurar o serviço de saúde mais próximo e informar sua situação. Os profissionais de saúde devem acolher e orientar a mulher sobre seus direitos e procedimentos disponíveis. A decisão final é sempre da gestante, que tem o direito de escolher o método de interrupção da gravidez mais adequado para sua saúde e bem-estar.

É importante ressaltar que o acesso ao aborto legal pelo SUS é um direito garantido por lei e que todas as mulheres devem ter igualdade de acesso a esse serviço, independentemente de sua renda, cor, religião ou qualquer outra condição.

O Estado tem a obrigação de garantir o acesso seguro e digno ao aborto legal, como parte de uma política de saúde pública que visa proteger a vida e a saúde das mulheres.

Devido há muitos constrangimentos como esses, de haver casos negados para realização, por falta de apresentação do registro de ocorrência, as mulheres procuram realizar o aborto em outro país, onde não sofram tantos constrangimentos devido ao seu estado de fragilidade já demonstrado (TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 2ª REGIAO, 2010).

Destaca-se ainda a questão da privacidade. A privacidade é um direito fundamental que garante a proteção da individualidade e da intimidade das pessoas, e é essencial para a afirmação da identidade individual e para a proteção dos indivíduos em relação às práticas e valores majoritários da comunidade em que estão inseridos. Nesse sentido, o direito ao aborto é um direito que está intrinsecamente ligado à privacidade

Ao garantir o direito ao aborto, a lei reconhece que a decisão sobre a continuidade ou não da gestação é uma questão íntima e pessoal, que deve ser tomada pela mulher de forma livre e consciente. Dessa forma, o direito ao aborto é também um direito à privacidade, já que garante que a mulher tenha o direito de tomar essa decisão sem interferência externa e sem ter sua privacidade invadida.

Além disso, a garantia da privacidade no contexto do aborto é fundamental para proteger as mulheres de possíveis represálias e discriminações por parte da sociedade, que muitas vezes ainda enxerga o aborto como uma prática imoral ou criminosa, devido essas discriminações sofridas muitas das vezes fazem com que acabem optando por realizar o procedimento no exterior (COHEN, 2012).

A outro tanto, destaca-se a qualidade dos serviços. Em alguns casos, as mulheres podem optar por realizar o aborto no exterior porque acreditam que os serviços de saúde do exterior oferecem um tratamento melhor e ainda fornecem meios contraceptivos para futuras gestações indesejadas e evitam muitos constrangimentos no país de origem (PASSARINHO, 2017).

Destaca-se também que pode ocorrer por razões pessoais. Cada mulher tem sua própria razão para optar por realizar o aborto no exterior, que pode ser uma combinação de fatores pessoais, sociais e culturais, um exemplo é o caso de Rebeca que teve seus motivos, e seu pedido negado pelo STF (PASSARINHO, 2017).

A outro tanto, destaca-se o motivo de uma gravidez não planejada. Um relatório divulgado pelo Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), uma agência da Organização das Nações Unidas (ONU), revelou que cerca de metade das gestações no mundo não são planejadas. Além disso, mais de 60% dessas gravidezes acabam sendo interrompidas por meio de abortos. Se o aborto não é acessível ou legal em seu país, onde muitas vezes ao procurar as unidades básicas de saúde não são realizados, elas acabam optando por buscar realizá-los no exterior (ARA, 2012).

Destaca-se também o acesso limitado à educação sexual e contracepção. Com isso, os adolescentes que passam por uma abordagem educativa em saúde sexual estão mais preparados para tomar decisões conscientes e responsáveis sobre sua vida sexual e reprodutiva. Eles têm mais chances de evitar gravidezes indesejadas e infecções sexualmente transmissíveis, além de terem consciência das possíveis consequências de uma gravidez indesejada, como a realização de um aborto (AMORIM, 2018).

Por fim, destaca-se os riscos à saúde mental. Quando uma mulher é impedida de realizar um aborto, o risco para sua saúde mental aumenta significativamente. Ela pode ser forçada a lidar com uma gravidez não desejada sem ter a possibilidade de escolha, o que pode ser extremamente estressante e impactar negativamente sua saúde emocional. Portanto, por esse motivo ela pode buscar serviços no exterior se o aborto não é acessível ou legal em seu próprio país (PEDROSO, 2012).

Em resumo, as mulheres podem optar por realizar o aborto no exterior devido a uma variedade de fatores, incluindo restrições legais, acesso limitado aos serviços de saúde, privacidade, qualidade dos serviços e razões pessoais.

Assim, resume-se que as mulheres podem optar por realizar o aborto em outro país por diferentes motivos, como por exemplo: restrições legais ao aborto em seu próprio país, falta de acesso a serviços de aborto seguros e legais em sua região, ou ainda por motivos pessoais como privacidade, questões financeiras, ou desejo de receber cuidados médicos específicos.

Em alguns casos, as mulheres podem viajar para países onde o aborto é legal e seguro, enquanto em outros casos elas podem buscar serviços clandestinos e perigosos em países onde o aborto é proibido ou altamente restrito.

É importante notar que viajar para outro país para realizar um aborto pode ser caro e arriscado, especialmente se a mulher não tem acesso a serviços confiáveis e de qualidade. Além disso, as leis e regulamentos em torno do aborto podem variar significativamente de um país para outro, e é importante que as mulheres que optam por realizar um aborto no exterior estejam cientes dos riscos e das opções disponíveis para elas (VITERNA,2014).

5.1 O PAPEL DA EQUIPE DE SAÚDE NO ACOLHIMENTO RESPEITOSO DE MULHERES QUE DESEJAM REALIZAR O ABORTO

É fundamental que a equipe de saúde não julgue a mulher que deseja realizar o aborto. É importante lembrar que a decisão de interromper uma gravidez é muito pessoal e pode ser difícil para a mulher, independentemente dos motivos que a levaram a tomar essa decisão.

Julgar ou estigmatizar a mulher pode causar ainda mais sofrimento emocional e prejudicar a qualidade do atendimento médico que ela recebe. Além disso, pode afastar a mulher da equipe de saúde e prejudicar a continuidade do seu cuidado.

Por isso, é importante que a equipe de saúde se concentre em fornecer informações precisas e apoio emocional, sem fazer julgamentos sobre a decisão da mulher. Isso ajudará a garantir que a mulher se sinta apoiada e respeitada, independentemente da decisão que tomar (MINISTERIO DA SAÚDE, 2015).

5.2 ANÁLISE DE CASOS CONCRETOS

5.2.1 CASO LUZIA

Luzia, 31 anos, residente e domiciliada no Rio de Janeiro, onde se encontrava em desespero, depois de tomar uma medicação abortiva, que custou R\$ 750,00 reais, não havendo resultado, comprou duas agulhas de tricô para realizar o aborto em casa, sozinha, onde estava ciente dos riscos que iria correr com a realização do procedimento em casa (MORI, 2020).

Luzia possuía formação acadêmica, era casada, mãe de duas filhas, uma de 1 ano e outra de 4, e se sentia feliz pelas duas gestações, mas não queria ter mais filhos. Relatou que com a gestação de sua filha mais nova teve de deixar o trabalho, seu marido trabalhava, ganhava pouco, e não havia dinheiro sobrando para criar outro bebê.

Luzia havia parado de tomar seu anticoncepcional para usar o Diu (dispositivo intrauterino), sendo que o ideal é colocá-lo durante o ciclo menstrual, razão pela qual estava esperando a data para implantá-lo, ocasião em que aconteceu sua terceira gravidez.

Luzia realizou o aborto legal e seguro na Colômbia, pois lá há mais situações que torna o aborto legal, diferente do país de origem Brasil. Relatou que ao realizar o procedimento e sair de lá se sentiu digna, sem olhares maldosos, sem julgamentos. Para realizar sua viagem para o país, ela teve a ajuda do grupo Milhas pela Vida das mulheres, que conheceu realizando buscas pela internet.

Milhas pela Vida das Mulheres foi criado pela diretora Juliana Reis, onde o grupo havia levado até o momento oito mulheres para Colômbia para realizar o procedimento. O grupo realizou o pagamento total da viagem para duas delas, e as demais ajudaram com informações e procedimentos.

A Colômbia permite a realização do aborto desde 2006, por decisão da Suprema Corte do país, de modo que é permitido a realização em casos de estupro, incesto, deformidade severa do feto, riscos à saúde da gestante, incluindo a saúde mental da mulher.

No País m comento, consideram que obrigar uma mulher a prosseguir com a gestação até o fim contra sua vontade, acabaria causando sofrimento psicológico e risco à saúde mental. Assim, cidadãs colombianas podem realizar o procedimento pelo sistema de saúde pública.

A criadora do programa decidiu optar para realização do procedimento na Colômbia por ser mais fácil, pois só seria necessário o documento de identificação RG, e o comprovante de vacina de febre amarela, além disso, por ser a linguagem mais compreensível.

5.2.2 CASO SOFIA

Sofia, 26 anos, do Rio Grande do Norte, realizou sua viagem para Bogotá (Colômbia), com todas as suas despesas pagas pela ONG Milhas pela Vida.

Sofia era universitária, possuía uma bolsa de estudos no valor R\$ 400,00 reais por mês, e se encontrava lutando contra a depressão. Para piorar a situação, acabou engravidando.

Com a descoberta, sentiu-se extremamente abalada, pois não podia prosseguir com a gestação, já que possuía um filho pequeno, que, inclusive, sua mãe ajudava a cuidar para que ela pudesse ir à faculdade. Além disso, não tinha nenhuma estrutura financeira e nem emocional para prosseguir com a gestação.

Em uma das visitas ao psicólogo, ele lhe mostrou uma reportagem a respeito da ONG, e então decidiu ir atrás, pois viu que era tudo legalizado, de forma gratuita.

Tudo acabou dando certo apesar das suas condições financeiras enfrentadas em Bogotá, por fim realizou o procedimento em uma segunda-feira, de forma segura e legalizada.

Sofia, após a realização do procedimento, ganhou gratuitamente o implante do método contraceptivo Diu, pelo projeto Pro-família colombiana, que foi inserido logo em seguida da interrupção da gravidez, já aproveitando a anestesia geral do procedimento de aborto.

Seu objetivo do projeto é evitar que a mulher engravide novamente e venha realizar um novo aborto, por esse motivo oferecem métodos contraceptivos para evitar gravidezes futuras indesejadas.

A diretora da ONG foi inspirada a criar o grupo pela história da brasileira Rebeca Mendes, que tentou obter autorização perante a justiça para realizar o aborto, mas sem poder esperar a resposta da justiça, optou por ir à Colômbia para realizar a interrupção da gravidez (MORI, 2020).

5.2.3 CASO REBECA

Rebeca Mendes da Silva, 30 anos, estudante de direito, mãe de dois meninos, um de 9 anos e o outro de 6 anos.

Rebeca constatou sua gravidez no dia 14 de novembro, onde solicitou ao Supremo Tribunal Federal (STF) uma liminar, que lhe desse autorização para a realização do aborto de forma legal, sem que houvesse punições.

A ação foi realizada pelo PSOL e o Instituto Anis-Instituto de Bioética, no qual relatam que a criminalização do aborto lesa os princípios e direitos assegurados pela CRFB/88, como por exemplo, a dignidade, a saúde e a liberdade.

Rebeca já estava com 9 semanas de gestação e sem nenhuma previsão de resposta do judiciário brasileiro sobre a liminar. Acabou então decidindo ir à justiça de São Paulo, pois não se enquadrava nas formas permitidas por lei, quais sejam, por estupro, risco de vida da mãe e de fetos anencéfalos.

Assim, impetrou um *habeas corpus* no Tribunal de Justiça de São Paulo (TJ-SP), ocasião que teve seu pedido negado pelo STF, e ainda se encontrava sem nenhuma resposta sobre o *habeas corpus* impetrado no Tribunal Judiciário de São Paulo. Por esse motivo passou a buscar solução dentro da América Latina.

Acabou surgindo uma solução quando foi convidada para um seminário na Colômbia, coordenado pela Claicai-Consorcio Latino Americano contra o Aborto Inseguro, devido a repercussão que seu caso teve diante do pedido negado pelo STF. A Claicai trata-se de uma ONG que é destinada à pesquisas sobre direitos reprodutivos.

A passagem e hospedagem foram pagas pela organização, pois Rebeca era a primeira mulher na América Latina que moveu uma ação no judiciário para que pudesse realizar o aborto.

Com a realização da viagem para o seminário na Colômbia, decidiu já aproveitar para realizar o procedimento, pois estava com medo da demora ou uma resposta negativa do judiciário brasileiro.

Desde 2006, o aborto é permitido na Colômbia para o salvamento da vida gestante, para resguardar a saúde física e mental em casos de estupro, em casos de incesto e deformidade do feto. A permissão se deu por decisão da Corte Constitucional da Colômbia.

Rebeca realizou a interrupção da gravidez na Colômbia, alegando que seria importante para resguardar sua saúde mental. Na ocasião, chegou na Colômbia com um laudo médico alegando ansiedade e estresse, que poderia se tornar depressão.

A interrupção de Rebeca se deu por aspiração. Em seguida recebeu um anticoncepcional subcutâneo, sob sua pele, que previne durante 5 anos possíveis gravidezes.

Sua interrupção e suas despesas em relação ao procedimento foram todas pagas pela ONG Pro-família.

Como Rebeca realizou o aborto em outro país, ao retornar para seu país de origem, não pôde ser punida pela legislação brasileira (PASSARINHO, 2017).

5.2.4 CASO ROE VS. WADE

Ao analisar os casos, não poderia deixar de trazer o caso da Roe vs. Wade, que foi um caso muito importante nos Estados Unidos no ano de 1969. No ano de 1969, uma mulher de 25 anos, Norma Mc Covery, utilizando um pseudônimo Jane Roe, provocou as leis do aborto no Estado do Texas.

O estado do Texas proibia o aborto, pois considerava ele ilegal, onde havia exceções somente em casos que a vida da gestante estivesse em risco para sua realização.

O defensor de leis antiaborto Henry Wade, promotor público do Condado de Dallas, foi o julgador do caso de Roe, por esse motivo dá-se o nome Roe vs Wade.

Mc. Covery estava na sua terceira gravidez quando decidiu entrar com uma ação na justiça, alegando ter sido vítima de um estupro, mas a decisão foi negada e ela teve que prosseguir com sua gestação até o fim.

No ano de 1973, seu recurso alcançou a Suprema Corte e seu caso foi analisado junto com o caso de outra moça, Sandra Besing, 20 anos, do Estado da Geórgia.

As alegações feitas foram que as leis em relação ao aborto, do estado do Texas e da Geórgia iam contra a Constituição, pois violavam o direito da mulher à privacidade.

Com uma votação de sete votos a dois, os juízes decidiram que os governos não possuem o direito de proibir o aborto e que o direito de realizar a interrupção da gravidez é resguardado pela Constituição.

Algumas mudanças após o caso Roe vs. Wade foram que as mulheres americanas passaram a ter o direito de realizar o aborto nos primeiros três meses de

gestação, passaram a ter autorização também a regulamentação pública em relação ao aborto do segundo trimestre de gestação, autorizaram aos estados também, a proibição aos abortos realizados no último trimestre de gestação.

Ficou estabelecido que a mulher no último trimestre poderia realizar o aborto, caso os médicos vissem que seria necessário para salvar a vida da gestante ou por motivos relacionados à saúde.

Mas, por fim, a Suprema Corte decidiu a favor da proibição da interrupção da gravidez, de modo que pode ser considerado ilegal a sua realização em 22 estados (BBC NEWS BRASIL, 2022).

6. A (IM)POSSIBILIDADE DE PUNIÇÃO AO RETORNAR AO BRASIL APÓS ABORTAMENTO NO ESTRANGEIRO

A extraterritorialidade da lei penal brasileira encontra-se prevista no art. 7 do CPB que traz as hipóteses de extraterritorialidade, estabelece as condições em que um crime cometido no exterior será considerado como se tivesse sido praticado dentro do território brasileiro e, portanto, será julgado e punido segundo as leis brasileiras.

O inciso I do artigo prevê que, independentemente do local onde foi cometido, os crimes contra a vida ou a liberdade do Presidente da República, contra o patrimônio ou a fé pública de entidades públicas ou privadas, e contra a administração pública serão punidos segundo a lei brasileira (BRASIL, 1940).

O inciso II, por sua vez, prevê que serão punidos segundo a lei brasileira os crimes que o Brasil se comprometeu a reprimir por tratado ou convenção internacional, os crimes cometidos por brasileiros no exterior, e os crimes cometidos em aeronaves ou embarcações brasileiras em território estrangeiro (BRASIL, 1940).

O parágrafo 1º do artigo esclarece que, nos casos do inciso I, o agente é punido segundo a lei brasileira, mesmo que tenha sido absolvido ou condenado no estrangeiro (BRASIL, 1940).

O parágrafo 2º estabelece as condições necessárias para que a lei brasileira seja aplicada aos crimes previstos no inciso II, incluindo a entrada do agente no território nacional, a punibilidade do fato também no país em que foi praticado, a inclusão do crime entre aqueles pelos quais a lei brasileira autoriza a extradição, a não absolvição do agente no estrangeiro e a não extinção da punibilidade segundo a lei mais favorável (BRASIL, 1940).

Por fim, o parágrafo 3º determina que a lei brasileira também se aplica aos crimes cometidos por estrangeiros contra brasileiros fora do Brasil, desde que não tenha sido pedida ou tenha sido negada a extradição e tenha havido requisição do Ministro da Justiça (BRASIL, 1940).

O princípio consiste na aplicação da lei brasileira sobre os crimes praticados no exterior. Onde há a forma incondicionada de extraterritorialidade, que diz incondicionada devido a não se submeter a qualquer situação para que seja um crime realizado fora do território nacional (CAPEZ, 2023).

Já a forma condicionada à lei brasileira só se aplica ao crime realizado no estrangeiro se o agente entrar em território nacional, ou se o crime for punível no país que foi praticado também (CAPEZ, 2023).

Portanto, se o aborto é realizado em outro país onde sua realização é permitida, não há crime algum ao retornar ao Brasil, pelo fato da territorialidade penal, art. 5º do Código Penal Brasileiro.

A territorialidade segundo o art. 5º diz que:

Art. 5º - Aplica-se a lei brasileira, sem prejuízo de convenções, tratados e regras de direito internacional, ao crime cometido no território nacional.

§ 1º - Para os efeitos penais, consideram-se como extensão do território nacional as embarcações e aeronaves brasileiras, de natureza pública ou a serviço do governo brasileiro, onde quer que se encontrem, bem como as aeronaves e as embarcações brasileiras, mercantes ou de propriedade privada, que se achem, respectivamente, no espaço aéreo correspondente ou em alto mar.

§ 2º - É também aplicável a lei brasileira aos crimes praticados a bordo de aeronaves ou embarcações estrangeiras de propriedade privada, achando-se aquelas em pouso no território nacional ou em vôo no espaço aéreo correspondente, e estas em porto ou mar territorial do Brasil (BRASIL, 1940).

A legislação penal condiciona que às mulheres que viajam para outro país a fim de realizar o procedimento interruptivo de gravidez, não podem ser aplicada penalidade sobre elas, pois se tratando de países que são legalizados, não serão punidas por crime algum ao retornar ao Brasil, esse fato se dá devido a territorialidade penal (ZAPATER, 2020).

De acordo com a advogada criminalista Granado (2020), se um aborto é realizado em um país onde essa prática é legalizada, não pode ser considerado crime no Brasil, devido à aplicação do princípio da territorialidade penal. Isso significa que a lei penal brasileira só pode ser aplicada dentro do território nacional, a menos que a conduta em questão esteja prevista no artigo 7º da Lei nº 7.209/84. Dessa forma, se o aborto ocorreu legalmente em outro país, o agente não pode ser punido no Brasil.

No Brasil é adotado a territorialidade temperada, dessa maneira a legislação penal brasileira é aplicada aos delitos cometidos no território nacional. Assim, só serão punidas caso no país de realização do procedimento seja ilegal a referida prática (CAPEZ, 2023).

Devido à dificuldade enfrentada pelas mulheres ao realizar o procedimento no Brasil sem que seja um ato ilegal, muitas optam por ir ao exterior

realizar o procedimento, onde sua prática é permitida, e ao retornarem ao país de origem Brasil, não recebem nenhum tipo de punibilidade, devido ao princípio da territorialidade/extraterritorialidade.

Por outro lado temos a teoria da ubiquidade considera tanto o local da ação ou omissão delitiva quanto o local em que ocorreu o resultado como lugar da infração. No entanto, o Código de Processo Penal adota a teoria do resultado, estabelecendo que a competência será determinada pelo lugar em que se consumar a infração (art. 70, caput).

No caso de delito tentado, é necessário fazer uma distinção: (1) se todos os atos foram praticados em uma mesma comarca; (2) se os atos foram praticados em mais de uma comarca. (RENATO MARCÃO,2020)

Na maioria dos casos, os atos que compõem a tentativa são praticados dentro dos limites territoriais de uma mesma comarca. Nesses casos, não há dúvida quanto ao juízo competente, uma vez que a regra do lugar da infração é suficiente. Por exemplo, um crime de roubo - tentado ou consumado - que não ultrapassou os limites territoriais de uma comarca específica será de competência do juízo local, ou seja, deve ser julgado no juízo da comarca em que foi praticado. (RENATO MARCÃO,2020)

No caso de uma infração penal tentada, cuja execução se estende geograficamente por territórios sob a jurisdição de diferentes juízes - delitos plurilocais -, o juiz competente será aquele do lugar em que for praticado o último ato de execução. (RENATO MARCÃO,2020)

Em relação aos chamados crimes a distância, quando a execução é iniciada no território nacional e se consuma fora dele, a competência será determinada pelo lugar em que tiver sido praticado, no Brasil, o último ato de execução (§ 1º do art. 70).

Vamos considerar um exemplo: alguém envia uma carta-bomba de São José do Rio Preto-SP para sua sogra, que reside em Santiago, no Chile. A correspondência explode e mata a senhora ao ser aberta em Santiago. (RENATO MARCÃO,2020)

De acordo com a regra mencionada, embora o crime tenha se consumado em Santiago, o juízo competente para o processo e julgamento será o da comarca de São José do Rio Preto-SP, onde foi praticado, no Brasil, o último ato de execução, ou seja, a postagem da carta. (RENATO MARCÃO,2020)

Por outro lado, o Código de Processo Penal estabelece que quando o último ato de execução de um crime for praticado fora do território nacional, será competente o juiz do lugar em que o crime, mesmo que parcialmente, tenha produzido ou deveria produzir seu resultado (§ 2º do art. 70).

Isso significa que, se parte dos efeitos do crime ocorreu ou deveria ter ocorrido dentro do território brasileiro, mesmo que o último ato de execução tenha ocorrido no exterior, o juiz competente será aquele do lugar em que o crime produziu ou deveria produzir seu resultado. (RENATO MARCÃO,2020)

Portanto no caso em questão se a mulher começa a planejar a realização do aborto no exterior no Brasil, ela poderá ser penalizada, devido a teoria da ubiquidade, que considera tanto o local da ação quanto o local em que ocorreu o resultado como lugar da infração.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo do trabalho foi possível analisar as legislações vigentes no Brasil e em outros países, bem como os tratados internacionais e as convenções que abordam o tema do aborto. Foi constatado que o aborto é um assunto polêmico e controverso em diversos países, sendo que muitos não permitem sua prática ou a restringem severamente.

Foi também abordada a questão da extraterritorialidade da lei penal e a territorialidade penal, que permite a punição de crimes praticados no exterior, desde que sejam considerados crimes também no país de origem do infrator. No caso do aborto, é possível que a abortante seja punida ao voltar ao Brasil, caso tenha praticado o aborto em outro país onde a prática é ilegal, caso contrário, ela não terá punibilidade alguma.

Entretanto, é importante ressaltar que a questão do aborto vai muito além da esfera jurídica, e envolve aspectos sociais, culturais, religiosos e de saúde pública. Muitas mulheres recorrem ao aborto por falta de acesso a serviços de saúde de qualidade, por razões econômicas, por falta de informação ou por pressão social, pelo desconforto enfrentado por elas ao procurar os serviços de saúde para realização do procedimento, são tratadas com total descaso. Por esse motivo, muitas das vezes a mulher recorre aos meios ilegais, realizando-o de forma clandestina. Por essa razão, punir essas mulheres não resolverá o problema do aborto e pode gerar ainda mais desigualdade e injustiça.

Se houvessem meios mais fáceis de se obter métodos contraceptivos, isso poderia ajudar a evitar gravidezes indesejadas e uma futura realização de aborto.

No Brasil são permitidos somente três formas de interrupção da gestação, que são em casos de estupro, quando há riscos à vida da gestante ou em casos de fetos anencéfalos. Por esse motivo, muita das vezes as mulheres procuram soluções clandestinas ou senão buscam a realização do aborto em outro país que seja permitido legalmente.

Portanto na realização do aborto em país que seja permitido legalmente, ao retornar não será imputado nenhuma sanção contra a mulher que o realizou onde

é permitido, isso em obediência ao princípio da territorialidade penal/extraterritorialidade. Nesse caso, não há crime que tenha sido cometido sob a jurisdição brasileira e o princípio da territorialidade penal se aplica.

Exceto em questão se a mulher começa a planejar a realização do aborto no exterior no Brasil, ela poderá ser penalizada, devido a teoria da ubiquidade, que considera tanto o local da ação quanto o local em que ocorreu o resultado como lugar da infração. Neste caso já há a consideração do crime na jurisdição brasileira devido ao fato de ter sido planejado no Brasil a sua realização no exterior.

Assim, a solução para a problemática do presente trabalho foi alcançada mediante análise de jurisprudências e doutrinas.

Importa a importância da realização de novas pesquisas para complementarem esse tema, como por exemplo, se seria possível a punição em países que possuem pactos internacionais.

Se há legitimidade da punição existe uma controvérsia sobre a legalidade da punição de uma pessoa que realizou um aborto em outro país, uma vez que essa prática pode ser permitida por lei no país estrangeiro.

Se os direitos reprodutivos, a proibição do aborto no Brasil, é visto por alguns como uma violação aos direitos reprodutivos das mulheres, que não têm autonomia para decidir sobre seu próprio corpo e saúde.

Se as questões de saúde pública, a proibição do aborto no Brasil, leva muitas mulheres a buscarem procedimentos inseguros e clandestinos, o que representaria um grave risco à saúde pública.

Se a proibição do aborto no Brasil influencia em relação aos fatores culturais e religiosos que podem não ser compartilhados por todas as pessoas, o que levanta questões sobre a imposição de valores morais individuais à toda sociedade.

Por fim, se o fato de que o aborto é legal em muitos outros países levanta a questão se o Brasil deveria rever sua legislação sobre o assunto para acompanhar as normas internacionais de direitos humanos.

REFERÊNCIAS

ABRIL, Cláudia. **Em 2020, SUS já fez 81 mil procedimentos por causa de abortos mal sucedidos.** Disponível em: <<https://claudia.abril.com.br/noticias/em-2020-sus-ja-fez-81-mil-procedimentos-por-causa-de-abortos-malsucedidos/>>. Acesso em: 08 dez. 2022.

ACAYABA, Cíntia. **SUS fez 80,9 mil procedimentos após abortos mal sucedidos.** Disponível em: <<https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2020/08/20/sus-fez-809-mil-procedimentos-apos-abortos-malsucedidos-e-1024-interrupcoes-de-gravidez-previstas-em-lei-no-1o-semester-de-2020.ghtml>>. Acesso em: 01 dez. 2022.

ADPF, 54. Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticianoticiastf/anexo/adpf54.pdf>>. Acesso em: 06 dez 2023.

AGÊNCIA PATRÍCIA GALVÃO. Disponível em: <<https://agenciapatriciagalvao.org.br/mulheres-de-olho/dsr/aborto-terapeutico-entenda-quando-e-necessario-e-permitido/>>. Acesso em: 12 jan. 2023.

AMORIM, Melanie. **Educação sexual nas escolas previne gestações não planejadas.** Disponível em: <<https://caterinas.info/educacao-sexual-nas-escolas-previne-gestacoes-nao-planejadas-e-aborto/>>. Acesso em: 21 abr. 2023.

ARAGÃO, Nikolly Sanches. **A descriminalização do aborto no Brasil.** Disponível em: <<https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-penal/a-descriminalizacao-do-aborto-no-brasil/>>. Acesso em: 07 de fev. 2023.

BALDAN, Edson Luís. **Aborto.** 2020. Disponível em: <<https://enciclopediajuridica.pucsp.br/verbete/410/edicao-1/aborto/>>. Acesso em: 09 dez. 2022.

BBC NEWS BRASIL. **Roe x Wade.** Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/internacional-61929519>>. Acesso em: 30 mar. 2023.

BITENCOURT, Cezar Roberto. **Tratado de direito penal.** São Paulo: Saraiva, 2018.

_____, Cezar Roberto. **Tratado de direito penal: parte especial.** São Paulo: Saraiva, 2007.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Atenção humanizada ao abortamento:** norma técnica. Brasília, 2005. (Série A. Normas e Manuais Técnicos. Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos – Caderno, 4). Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_metodo_canguru_manual_3ed.pdf>. Acesso em: 05 fev. 2023.

_____, Ministério da Saúde. **Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes:** norma técnica. 2. ed. Brasília, 2005. (Série A. Normas e Manuais Técnicos. Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos - Caderno, 6). Disponível em: <http://www.ipas.org.br/arquivos/NT_prevencao_violencia.pdf>. Acesso em: 05 fev. 2023.

_____, Ministério da Saúde. **Atenção humanizada ao abortamento.** Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_abortamento_norma_tecnica_2ed.pdf>. Acesso em: 23 de mar. 2023.

_____, Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.508 de 1º de setembro de 2005.** Dispõe sobre o Procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez 28 nos casos previstos em lei, no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.282-de-27-de-agosto-de-2020-274644814>>. Acesso em: 05 fev. 2023.

_____, Ministério da Saúde. **Atenção humanizada ao abortamento.** Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_abortamento.pdf>. Acesso em: 30 dez. 2022.

BRASIL, Governo Federal. **Constituição Federal**, 1988. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/legislacao>>. Acesso em: 08 dez. 2022.

BRUNO, Aníbal. **Direito Penal**. 1. ed. Rio: Editora Forense, 1966.

CAPEZ, Fernando. **Direito penal:** parte especial. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 2004.

_____, Fernando. **Curso de direito penal:** parte geral. Editora Saraiva, 2020.

_____, Fernando. **Curso de Direito Penal**. 15. ed. São Paulo: Saraiva, 2011.

_____, Fernando. **Curso de Direito Penal**. Parte Especial. 8. ed. São Paulo: Saraiva, 2007.

CENTENERA; FEDERICO. **Legalização do aborto na Argentina**. Disponível em: <<https://brasil.elpais.com/internacional/2020-12-29/votacao-historica-no-senado-de-projeto-para-legalizar-aborto-na-argentina.html>>. Acesso em: 07 dez. 2022.

CIARDO, Fernanda. **Artigo 124 a 128 do Código Penal**. Disponível em: <https://ferciardo.jusbrasil.com.br/artigos/177420435/do-aborto-artigo-124-a-128-do-codigo-penal>>. Acesso em: 23 fev. 2023.

COELHO, Henrique. **DNA aponta que corpo carbonizado no Rio é de Jandira, diz delegado**. 2014. Disponível em: <<http://g1.globo.com/rio-de-janeiro/noticia/2014/09/dna-aponta-que-corpo-carbonizado-no-rio-e-de-jandira-diz-delegado.html>>. Acesso em: 08 dez. 2022.

COHEN, Jean. **Garantia da privacidade**. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbcpol/a/WbYcwGtYJNSmvpKyFDZqQKs/?lang=pt#:text=A%20garantia%20da%20privacidade%20%C3%A9,direito%20%C3%A0%20privacidade%2C%20assim%20definido>>. Acesso em: 21 abr. 2023.

COSTA JÚNIOR, Paulo José da. **Código Penal Comentado**. 8. ed. São Paulo: DPJ Editora, 2008.

_____, Paulo José da. **Direito penal: curso completo**. 7. ed. rev. São Paulo: Saraiva, 2000.

DELMANTO, Celso. *et. al.* **Código Penal Comentado**. 8. ed. São Paulo: Saraiva, 2010.

DINIZ, Debora. **Aborto e saúde pública: 20 anos de pesquisas no Brasil**. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, 2009. Disponível em: <<https://scielosp.org/article/sdeb/2013.v37n98/504-515/>>. Acesso em: 07 dez. 2022.

DINIZ, Maria Helena. **O Estado atua do Biodireito**. 7. ed. São Paulo: Saraiva. 2010.

ESTADO DE MINAS GERAIS. **Conheça as leis sobre o aborto no mundo: em 67 países, decisão é da mulher**. Disponível em:

https://www.em.com.br/app/noticia/gerais/2020/08/23/interna_gerais,1177752/conheca-as-leis-sobre-o-aborto-no-mundo-em-67-paises-decisao-e-da-mulher.shtml. Acesso em: 09 dez. 2022.

FINOTTI, Marta. **Manual de anticoncepção**. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 2015.

FEBRASGO, Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. **Manual de orientação assistência ao abortamento, parto e puerpério**. 2010. Disponível em: <http://professor.pucgoias.edu.br/sitedocente/admin/arquivosUpload/13162/material/ASSIST%C3%80NCIA%20AO%20PARTO,%20PUERP%C3%89RIO%20E%20ABORTAMENTO%20-%20FEBRASGO%202010.pdf>. Acesso em: 30 nov. 2023.

FRAGOSO, Heleno Cláudio. **Lições de direito penal: parte especial (arts. 121 a 212)**. 17. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2006.

FRANÇA, Genival Veloso. **Medicina Legal**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

FREITAS, Ana Cleia. **Existe aborto de anencéfalos?** São Paulo, 2005. Disponível em: <http://www.direitonet.com.br/artigos/x/19/1969>. Acesso em: 04 mar. 2023.

GOMES, Luiz Flavio. **Rede de ensino**. Disponível em: <https://lfg.jusbrasil.com.br/noticias/2087146/quais-sao-as-especies-de-aborto-e-quais-sao-permitidas-no-ordenamento-juridico-brasileiro-denis-manoel-da-silva>. Acesso em: 25 fev. 2023.

GONÇALVES, Victor Eduardo Rios. **Dos crimes contra pessoa**. 13. ed. São Paulo. Editora Saraiva, 2010.

GRECO, Rogério. **Direito Penal e Direito Processual Penal**. 9. ed. Editora Impetus, 2015.

GUIMARÃES, Jessica Cardoso Luísa. **Aborto é legal ou descriminalizado em 6 países da América do Sul**. 2021. Disponível em: <https://www.poder360.com.br/internacional/aborto-e-legal-ou-descriminalizado-em-6-paises-da-america-do-sul/>. Acesso em: 08 dez. 2022.

G1. **Abortos mal sucedidos no Brasil são 79 mil vezes mais frequentes que interrupções legais.** Disponível em: <<https://g1.globo.com/bemestar/noticia/2021/08/10/abortos-mal-sucedidos-no-brasil-sao-79-mil-vezes-mais-frequentes-que-interruptoes-legais.ghtml>>. Acesso em: 01 dez. 2022.

_____. **Meninas enfrentam dificuldades no sistema público para fazer aborto permitido por lei.** Disponível em: <<https://g1.globo.com/fantastico/noticia/2020/08/23/meninas-enfrentam-dificuldades-no-sistema-publico-para-fazer-aborto-permitido-por-lei.ghtml>>. Acesso em: 30 fev. 2023.

HOFFMAN, Barbara; HORSAGER, Robyn; ROBERTS, Scott; ROGERS, Vanessa. SANTIAGO; MUÑOZ, Patrícia; WORLEY, Kevin. **Obstetrícia de Williams – guia de estudo.** 23. ed. Capítulo 9.

HUFFNPOST BRASIL. **Uma mulher morre a cada 2 dias por aborto inseguro, diz Ministério da Saúde.** Disponível em: <<http://www.cofen.gov.br/uma-mulher-morre-a-cada-2-dias-por-cao-do-aborto-inseguro-diz-ministerio-da-saude-64714.html>>. Acesso em: 07 dez. 2022.

HUNGRIA, Nelson. **Precedentes históricos, comentários.** São Paulo: Forense, 1981.

_____, Néelson. **Comentários ao Código Penal.** Rio de Janeiro: Forense, 1955.

INSTITUTO VILLAMIL. Disponível em: <<https://www.institutovillamil.com.br/perda-gestacional-precoce-quais-as-causas/#:~:text=A%20perda%20de%20uma%20gravidez,tamb%C3%A9m%20conhecido%20como%20aborto%20espont%C3%A2neo%20>>. Acesso em: 12 jan. 2023.

JESUS, Damásio de. **Direito penal: parte especial.** Imprensa: São Paulo, Saraiva, 2016.

LACERDA, Laís de Almeida. **Barreiras enfrentadas pelas mulheres na interrupção legal da gravidez em casos de violência sexual.** Disponível em: <http://www.en.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1499469192_ARQUIVO_Barreirasenfrentadaspelasmulheresnainterruptaolegaldagravidemcasosdeviolenciasexual.Lacerda,Lais.pdf>. Acesso em: 12 mar. 2023.

LARISSA, Ricci; MAC, Aissa; PEREIRA, Maria Irenilda. **Conheça as leis sobre o aborto no mundo**. Em 67 países, decisão é da mulher. Disponível em: <https://www.em.com.br/app/noticia/gerais/2020/08/23/interna_gerais,1177752/conheca-as-leis-sobre-o-aborto-no-mundo-em-67-paises-decisao-e-da-mulher.shtml>. Acesso em: 09 dez. 2022.

MARQUES, José Frederico. **Tratado de direito penal**. Campinas: Millenium, 2000.

MARTINS, Helena. **Repórter da Agência Brasil – Brasília**. Disponível em: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2014-10/aborto-um-tema-ser-enfrentado-no-brasil>>. Acesso em: 07 dez. 2022.

MELO, Poliana. **O aborto e seus principais aspectos**. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/74592/o-aborto-e-seus-principais-aspectos>>. Acesso em: 01 dez. 2022.

MERCK. Inc. Rahway, NJ, EUA e suas afiliadas. **Classificação do abortamento**. Disponível em: <<https://www.msdmanuals.com/ptbr/profissional/multimedia/table/classifica%C3%A7%C3%A3o-do-abortamento>>. Acesso em: 30 nov. 2022.

MIRABETE, Júlio Fabbrini. **Manual de direito penal**. 19. ed. rev. atual. São Paulo: Atlas, 2003.

_____. **Manual de direito penal**. 22. ed. rev. atual. São Paulo: Atlas, 2004.

_____, Júlio Fabbrini. **Manual de direito penal**: parte especial: São Paulo: Revista dos Tribunais, 2011.

MOLINA, Leidy Mora. **Causas do aborto tardio**. Disponível em: <<https://soumamae.com.br/causas-aborto-tardio/>>. Acesso em: 23 jan. 2023.

MORAES, Alexandre de. **Direito constitucional**. 17.ed. São Paulo: Atlas, 2005.

MORI, Letícia. **As brasileiras que decidiram viajar à Colômbia para conseguir abortar legalmente**. Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/brasil-51201388>>. Acesso em: 12 mar. 2023.

NORONHA, Edgard Magalhães. **Direito penal**. 31. ed. atual. São Paulo: Saraiva, 2000.

NUCCI, Guilherme de Souza. **Manual de direito penal**. 2008.

OTOBONI, Jessica. **Quais países da América do Sul legalizaram o aborto**. Disponível em: <<https://www.cnnbrasil.com.br/internacional/quais-paises-da-america-do-sul-legalizaram-o-aborto-argentina-vota-questao-hoje/>>. Acesso em: 08 dez. 2022.

PASSARINHO, Nathalia. **Grávida que teve pedido para interromper gestação negado pelo Supremo faz aborto na Colômbia**. 2017. Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/brasil-42292032>>. Acesso em: 12 mar. 2023.

PEDROSA, Daniela. **Ciência e cultura**. Disponível em: <http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0009-67252012000200016>. Acesso em 21 abr. 2023.

PERES, Juliane; PRIETO, Maria Julia. **Regressão à vida intrauterina**. 2016. Disponível em: <<https://www.ippb.org.br/textos/especiais/editoravivencia/regressao-a-vida-intra-uterina>>. Acesso em: 08 dez. 2022.

PINTO; SILVA, Surita. Abortamento Espontâneo. *In*: Neme B. **Obstetrícia Básica**. 2. ed. São Paulo: Sarvier, 2000.

PRADO, Luiz Regis. **Direito Penal Brasileiro**. Vol. 2. Parte Especial. 16. ed. Editora: ABDR, 2018.

PEDROSO, Fernando de Almeida. **Direito Penal Parte Especial: doutrina e jurisprudência**. São Paulo: Método, 2008.

REDAÇÃO BRASIL PARALELO. **Você realmente sabe como é feito um aborto?** Conheça os principais procedimentos. Disponível em: <<https://www.brasilparalelo.com.br/artigos/como-e-feito-um-aborto>>. Acesso em 13/01/2023>. Acesso em: 23 fev. 2023.

Renato Marcão, **Curso de processo penal**, São Paulo, Saraiva jur, 7° ed., 2020.

ROCHA, Wesley Braga da. *et al.* **Percepção de profissionais da saúde sobre abortamento legal**. Revista Bioética, Brasília, 2015.

ROSA FILHO, Rodrigo da. **Causas do aborto repetição**. Disponível em: <<https://materprime.com.br/causas-do-aborto-de-repeticao/>>. Acesso em: 12 jan. 2023.

R7. **Caso Jandira**: grávida morta em clínica clandestina de aborto se torna símbolo no Rio. 2014. Disponível em: <<https://noticias.r7.com/rio-de-janeiro/caso-jandira-gravida-morta-em-clinica-clandestina-de-aborto-se-torna-simbolo-no-rio-18122014>>. Acesso em: 30 dez. 2022.

CAPEZ FERNADO. Curso de Direito Penal - Volume 1 - Parte Geral: Arts. 1º A 120, 27 º edição Saraiva 2023.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 1998.

SILVA, BGCD. *et al.* **Mortalidade materna no Brasil no período de 2001 a 2012: tendência temporal e triangular regional**. Revista Brasileira de Epidemiologia, Pelotas, RS, v. 19, n. 3, p. 484-493, set. 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/rbepid/2016.v19n3/484-493>>. Acesso em: 07 dez. 2022.

SOCIAL, Conselho Federal De Serviço. **Dia Latino-Americano e Caribenho pela Descriminalização e Legalização do Aborto**. CFESS Manifesta, BRASÍLIA - DF, set. 2016. Disponível em: <<http://www.cfess.org.br/arquivos/2016-CfessManifesta-Aborto-Site.pdf>>. Acesso em: 07 dez. 2022.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. **Notícias STF**. 1ª turma rejeita agravo em HC de acusados de envolvimento em clínica de aborto. 2017. Disponível em: <<https://stf.jusbrasil.com.br/noticias/458964334/primeira-turma-rejeita-hc-de-acusados-de-ser-donos-de-clinica-de-aborto>>. Acesso em: 09 fev. 2023.

_____. **Notícias STF**. Convocada audiência pública em ação que discute descriminalização do aborto até 12ª semana de gestação. 2018. Disponível em: <<https://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=373569&ori=1#:~:text=Convocada%20audi%C3%Aancia%20p%C3%ABblica%20em%20a%C3%A7%C3%A3o,subsidiar%20o%20julgamento%20da%20mat%C3%A9ria>>. Acesso em: 09 fev. 2023.

_____. **Notícias STF**. Negado trâmite a HC de casal acusado de participar da quadrilha de abortos ilegais. 2017. Disponível em: <<https://jurisway.jusbrasil.com.br/noticias/449303785/negado-tramite-a-hc-de-casal-acusado-de-participar-de-quadrilha-de-abortos-ilegais>>. Acesso em 09 fev. 2023.

TELES, Ney Moura. **Direito penal**: parte especial. São Paulo: Atlas, 2006.

THOMSON, Judith Jarvis. **Uma defesa do aborto**. Revista Brasileira de Ciência Política. Brasília, 2012.

TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 2ª REGIÃO. Disponível em: <<https://trf-2.jusbrasil.com.br/noticias/2425183/vitimas-de-estupro-tem-direito-a-fazer-aborto-pelo-sus-independente-de-registro-policia>>. Acesso em: 21 abr. 2023.

TUA SAÚDE. **Aborto retido**: o que é, sintomas, causas e tratamento. Disponível em: <<https://www.tuasaude.com/aborto-retido/>>. Acesso em: 12 jan. 2023.

VITERNA, Jocelyn. **Protest Politics and the Democratic Imagination**. 2014.