

A PSICOLOGIA NA ATUAÇÃO POR JUSTIÇA REPRODUTIVA: ACESSO AO ABORTO LEGAL E ENFRENTAMENTO DAS VIOLÊNCIAS

Mayara Kuntz Martino¹
Anna Carolina Lanas Soares Cabral²
Rita Kawana Duarte Queiroz³

RESUMO

A criminalização do aborto no Brasil afeta todas as meninas, mulheres e pessoas com útero, mas são as mais vulnerabilizadas, em virtude das desigualdades como as de gênero, raça e classe, que enfrentam maiores obstáculos. Partindo de relato de experiências e pautando as reflexões na perspectiva de gênero e no feminismo interseccional, este artigo propõe uma discussão sobre algumas possibilidades de contribuição da atuação psicológica junto à Defensoria Pública do Estado de São Paulo no acesso ao Aborto Legal. Destacamos que as disparidades sociais e raciais resultam em uma violação dos direitos dessas mulheres, sobretudo no contexto social e político relacionado à saúde. Consideramos que a Psicologia desempenha um papel vital na abordagem interdisciplinar sociojurídica para o acesso integral a direitos e serviços de qualidade, bem como para combater as violências baseadas em gênero.

Palavras-chave: Psicologia; Aborto Legal; Direitos Sexuais e Reprodutivos; Defensoria Pública.

PSYCHOLOGY IN ACTION FOR REPRODUCTIVE JUSTICE: ACCESS TO LEGAL ABORTION AND VIOLENCE FACING

ABSTRACT

The criminalization of abortion in Brazil affects all girls, women and uterus-havers, but due to inequalities like gender, race and class, the most vulnerable women are those who face the greatest obstacles. Relying on experience report and basing the reflections on the perspective of gender and intersectional feminism, this article proposes a discussion on some of the possible contributions of psychological action within the Public Defender's of the State of São Paulo about access to Legal Abortion. We highlight that social and racial disparities result in a violation of these women's rights, especially in the social and political context related to health. We consider that Psychology plays a vital role in the interdisciplinary socio-legal approach to full accessing rights and quality services and also to fight gender-based violence.

Keywords: Psychology; Legal Abortion; Sexual and Reproductive Rights; Public Defender's Office.

¹ Doutoranda e mestra em Psicologia pela USP, especialista em Psicologia Clínico Hospitalar pelo InCor/HCFMUSP e em Violência e Saúde pela FIOCRUZ. Psicóloga com experiência nas áreas clínica, sociojurídica e na saúde pública.

² Atua no CAM DO NUDEM/SP, da DPESP; é professora convidada do curso de Pós-graduação em Psicanálise na Perinatalidade e Parentalidade do Instituto Gerar (2019) e integra o grupo de pesquisa Maternidades vulnerabilizadas: mulheres gestantes, mães e crianças em situação de vulnerabilidade social, da Escola da DPESP - EDEPE (2017). Possui também formação como Doula e PLP - Promotora Legal Popular.

³ Estudante do 9º período da PUC-SP. Realizou iniciações científicas durante a trajetória da graduação. Ex-estagiária da equipe Centro de Atendimento Multidisciplinar (CAM) do Núcleo Especializado de Promoção e Defesa dos Direitos das Mulheres (NUDEM). Ex-integrante da equipe de monitoria em Psicanálise - Freud (PUC-SP), destacando-se por diversas outras participações acadêmicas.



Introdução

O Brasil é um dos países com legislações mais restritivas de aborto e, ao longo dos últimos anos, apresentou retrocessos que vão na contramão de pesquisas e estudos científicos, restringindo ainda mais o exercício de direitos sexuais e reprodutivos (ACP, 2020; G1, 2020a, 2020b). Conferências e convenções mundiais, dos anos 1990, debateram sobre o drama do aborto, passando a entendê-lo como um problema de saúde pública e influenciando diversas normativas (ONU, 1994; Brasil, 2011a, 2011b). É essencial que as/os profissionais da área estejam empenhadas no enfrentamento e na superação das violências baseadas em gênero.

Este artigo tem como objetivo discutir as contribuições das/os profissionais da Psicologia junto à Defensoria Pública do Estado de São Paulo (DPESP) no campo do aborto legal. Pautado no relato de experiência de profissionais e no referencial da perspectiva de gênero e feminismo interseccional, busca-se problematizar e expandir, em uma perspectiva interdisciplinar, o acesso ao aborto legal.

Dividimos o artigo em dois eixos: no primeiro, apresentamos conceitos que envolvem o guarda-chuva dos direitos sexuais e reprodutivos, incluindo a ideia de Justiça Reprodutiva e contextualizações sobre o aborto legal no Brasil. No segundo, identificamos as principais possibilidades de atuação psicológica, bem como as reflexões propostas, procurando fomentar o debate sobre esse campo, sua importância, atravessamentos e contribuições. Para encerrar, trazemos as considerações finais. Importa salientar que não só meninas e mulheres sofrem com as violências e barreiras de acesso ao aborto, mas sim todas as pessoas com útero⁴; o que é fundamental de se considerar ao refletir sobre o acesso a políticas públicas e atendimento.

Direitos sexuais e reprodutivos, o que são?

Retomando alguns passos históricos, entre 1970 e 1990 realizaram-se convenções

⁴ Explicamos à/ao leitora/or que compreendemos que todas as pessoas com útero são diretamente afetadas por estas questões e urge a necessidade de mais pesquisas e estudos específicos sobre o tema. Ao longo deste trabalho, citaremos as pessoas nestas condições, embora este tema não será aprofundado no presente artigo.

e conferências mundiais que tratavam dos direitos das mulheres. Buscava-se debater os temas propostos, encontrar formas de enfrentamento e comprometer governantes e países nas ações indicadas. O termo “direitos sexuais e reprodutivos” surgiu e desenvolveu-se na Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento de Cairo, 1994, e na IV Conferência Mundial sobre a Mulher, sediada em Pequim, 1995. Houve, por conseguinte, a luta pela admissão das especificidades e complexidades dos termos (sexuais e reprodutivos), além da percepção e do reconhecimento destes como direitos humanos, incluindo – e diferenciando – diversos aspectos e particularidades da vida das mulheres (ONU, 1994, 1995; Martino, 2022).

O termo ‘direitos sexuais’ expressa o direito ao controle da sexualidade; a escolher quando, como e com quem compartilhar experiências sexuais sem qualquer tipo de coerção, constrangimento, discriminação; a desfrutar do acesso ao sexo seguro, por exemplo. Em ‘direitos reprodutivos’, destacam-se o reconhecimento do direito básico das pessoas decidirem se querem ter filhas/os, como e em que momento desejam fazê-lo; ter acesso ao planejamento reprodutivo e dispor do livre exercício da reprodução (ONU, 1994, 1995).

A ideia geral que circunda essas definições é a de que tanto a reprodução quanto a sexualidade são (e devem) ser exercidas de maneira plena, abrangente, respeitosa e livre de violências. A plataforma de Cairo, de 1994, defende como direito reprodutivo o acesso ao aborto (seguindo as legislações vigentes) e a métodos e mecanismos que o evitem e/ou tratem de suas sequelas, quando necessário. Ademais, é central a compreensão que métodos abortivos não devem ser usados como controle de fecundidade e/ou planejamento familiar, pleiteando o direito fundamental de acessar diferentes meios anticonceptivos e serviços de saúde de qualidade que auxiliem meninas, adolescentes e mulheres a prevenir gestações indesejadas. Em suma, **é importante fornecer meios para evitar o aborto e, na ocasião em que for necessário fazê-lo, deve ser realizado de maneira segura e humanitária**⁵ (ONU, 1994). Apesar de ainda termos muito a ser feito, este foi um importante passo estabelecido, impulsionado principalmente pelos movimentos feminista e da população LGBTQIA+ (Mattar, 2008).

Assim posto, ao refletir sobre os direitos sexuais e reprodutivos, é crucial considerar a interseccionalidade que atravessa a experiência das mulheres, que é

⁵ Grifos em negrito são nossos, no intuito de chamar a atenção da/o leitora/or para os apontamentos trazidos.

entendida, no pensamento de Collins e Bilge (2021), como uma análise complexa, que demanda a consideração das diversas maneiras pelas quais a sociedade estrutural opressiva pode influenciar a vivência das mulheres. Compreender e analisar isso implica examinar as interseções de diferentes sistemas de opressão que moldam as experiências. Aspectos como raça/cor/etnia, classe, identidade de gênero, orientação sexual, idade, deficiência, entre outros, também atravessam os direitos sexuais e reprodutivos, manifestando-se de acordo com esses marcadores sociais.

Neste sentido, Souza (2023, p.88) salienta que “mulheres brancas brasileiras têm oportunidades de exercício e de reconhecimento de seus direitos sexuais e reprodutivos e efetiva liberdade no planejamento familiar em número maior do que as mulheres pretas”. Apontamento similar mostra a pesquisa de Azevedo-Pereira (2023) sobre violência obstétrica, indicando que mulheres negras possuem mais chances de sofrer esta violência devido a estrutura racista da nossa sociedade; ou, ainda, há maior risco de obter outras complicações durante a gestação, como um pré-natal com ausência de orientações básicas e o não recebimento de analgesia durante o parto, acarretando maior morbimortalidade materno infantil.

Podemos também destacar marcadores sociais que envolvem a população transexual masculina e pessoas com útero, por exemplo. A pesquisa de Angonese e Lago (2017) desvela a escassa produção científica sobre o aborto em contextos heterodivergentes, como no caso de homens trans, evidenciando violências sofridas no atendimento em saúde e a consequente necessidade de preparo das/os profissionais.

E sobre o que trata o conceito de Justiça Reprodutiva?

O conceito de Justiça Reprodutiva emergiu durante a National ProChoice Conference for Black Women's Caucus, em 1994, nos Estados Unidos, após a Conferência de Cairo. Essa ideia visa integrar a saúde reprodutiva à justiça social, reconhecendo desigualdades enfrentadas por mulheres negras e outras mulheres vulnerabilizadas (Oliveira, 2022). Loretta Ross, uma das pioneiras feministas negras na discussão, entende que a Justiça Reprodutiva é o completo bem-estar físico, mental, espiritual, político, social e econômico de mulheres e meninas, com base na plena realização e proteção dos direitos humanos das mulheres (Ross, [2009?]).

O coletivo de mulheres Sister Song ([2024], tradução nossa) define Justiça Reprodutiva, “como o direito humano de manter a autonomia corporal pessoal, ter filhos, não ter filhos e cuidar dos filhos que temos em comunidades seguras e sustentáveis”. O conceito visa promover a autonomia sexual e reprodutiva das mulheres, reconhecendo a importância de recursos econômicos, sociais e políticos que capacitem as mulheres a tomar decisões sobre seus corpos e reprodução de maneira independente (Oliveira, 2022; Coletivo Margarida Alves, 2020).

No que concerne às mulheres negras, é fundamental compreender que a configuração do racismo presente na cultura brasileira legitima e perpetua mais uma forma de violência contra as mulheres. Além de enfrentarem os discursos da violência de gênero, as mulheres negras enfrentam também os da violência racial e são sistematicamente colocadas em posições de inferioridade, socialmente assujeitadas, criando uma experiência de opressão ainda mais complexa (Gonzales, 2020). O Racismo Obstétrico é um termo que vem sendo mencionado nos últimos anos, e que “tem lugar na intersecção entre a violência obstétrica e o racismo médico”, na abordagem de autoras, como Davis (2018, p. 753-754) que versam sobre “(...) os contornos do racismo que se materializam nos encontros médicos das mulheres negras”.

Segundo Oliveira (2017), citada por Criola (2017), devido aos marcadores sociais e raciais, a autonomia e o acesso ao aborto devem ser considerados sob uma perspectiva interseccional. As mulheres marginalizadas na sociedade brasileira enfrentam mais obstáculos em comparação às mulheres brancas privilegiadas. Nesta mesma perspectiva, o Coletivo Margarida Alves (2020) explica que as mulheres pobres, pretas ou pardas e com nível de escolaridade mais baixo são as mais afetadas pelo aborto inseguro, possuindo o maior índice de mortalidade. Os dados evidenciam como as desigualdades estruturais sexistas e racistas exacerbam os riscos e criam barreiras maiores para o acesso ao aborto seguro para os grupos mais marginalizados da sociedade brasileira.

Essas desigualdades estruturais, destarte, tornam o debate sobre o direito ao aborto ainda mais complexo. Mesmo nos casos em que há permissão legal, ainda existem muitos entraves para discutir o aborto como um direito (Vozes de Criola, 2020), resultando em limitações nas opções, afetando principalmente os grupos vulnerabilizados.

Logo, é fundamental garantir direitos sociais, econômicos e políticos em alinhamento com os direitos sexuais e reprodutivos, uma vez que as desigualdades sociais

impedem a plena garantia desses direitos para as mulheres menos privilegiadas. Para que as mulheres possam tomar decisões sobre seus corpos, sexualidade e reprodução, é primordial que os recursos materiais, sociais e políticos sejam igualmente acessíveis a todas elas e que as disparidades sociais não sejam mais barreiras tão significativas.

Em 2023, Rosa Weber votou, no julgamento do Supremo Tribunal Federal (STF), pela descriminalização do aborto nas primeiras 12 semanas de gestação. De acordo com a ex-ministra, a mulher deve ser colocada como sujeito e titular de direito. O voto sinaliza que o debate sobre o aborto no Brasil continua sendo um desafio significativo, no entanto, destaca um progresso importante em direção ao reconhecimento dos direitos reprodutivos e da autonomia das mulheres (Weber, 2023). A antropóloga Debora Diniz (2023) aponta três argumentos utilizados durante a votação: **justiça social reprodutiva, projeto de vida digna para viver bem, e cidadania igualitária**. O primeiro une dois importantes conceitos, o de justiça social e o de justiça reprodutiva, indicando como a questão do aborto deve ser pensada, uma vez que toca a dignidade das mulheres. O segundo argumento levantado, sobre o viver bem, faz alusão a um termo de mesmo nome, cunhado pelo movimento feminista latino-americano, dos povos indígenas. Por fim, a ideia de cidadania igualitária remete a uma dívida democrática, pois apenas com cidadania igualitária seria possível assegurar autonomia e liberdade na escolha por projetos de vida (Weber, 2023; Diniz, 2023).

Aborto Legal no Brasil: conceitos e contextualizações

No campo da saúde, define-se aborto como a interrupção da gravidez até a 20^a-22^a semana ou peso fetal menor que 500 gramas. Já o Código Penal vigente no Brasil atualmente não prevê idade gestacional para interrupção de gestação, em nenhuma das possibilidades legais (OMS, 2013; Brasil, 1940). É interessante notarmos que a própria Classificação Internacional de Doenças (CID-11, JA00.1) faz uma diferença entre o aborto espontâneo e o induzido, sendo que no segundo **não haveria limite de tempo gestacional ou peso fetal** (WHO, 2024), de maneira que há diferença entre os países quanto à imposição deste limite (Doctors for Choice Brasil, 2024; Lavelanet et al, 2018).

Seguindo as definições da saúde, o aborto pode ocorrer de maneira natural/espontânea ou de forma induzida/provocada, e é neste segundo campo que moram

as polêmicas. O aborto induzido pode ser classificado de acordo com o tipo de procedimento realizado, seja ele por via cirúrgica (normalmente até a 12^a-14^a semana) ou medicamentosa (ONU, 1994; OMS, 2013).

A interrupção da gestação de forma induzida, não obstante, apresenta outra divisão de acordo com a maneira como é praticado: aborto seguro ou inseguro. O aborto inseguro é o procedimento realizado por profissionais incapacitadas/os para tal e/ou em locais inadequados. Durante a Plataforma de Cairo, estabeleceu-se que, para todos os países signatários, ao qual inclui-se o Brasil, nas possibilidades em que o aborto não fosse considerado crime segundo a legislação local, o Estado deve responsabilizar-se por oferecer condições seguras para que as meninas, adolescentes e mulheres possam recorrer a procedimentos que não coloquem suas vidas em risco (ONU, 1994; OMS, 2013).

Logo, uma das preocupações trazidas recai na quantidade expressiva de pessoas que recorrem ao aborto inseguro, mesmo estando nas possibilidades de acesso ao Aborto Legal, estando sujeitas a sequelas sexuais e reprodutivas ou, ainda, falecendo em decorrência do procedimento inseguro. Nesta perspectiva, ressalta-se que **o aborto inseguro está, no Brasil de hoje, entre as cinco principais causas de mortalidade materna, havendo ainda uma considerável subnotificação dos dados** (ONU, 1994; APG, 2018; IFF-FIOCRUZ, 2023).

Quando nos referimos a Aborto Legal estamos abarcando as três situações que possibilitam a interrupção da gestação em solo brasileiro, nas quais dispensa-se qualquer obrigatoriedade de autorização ou alvará judicial e/ou boletim de ocorrência policial: (a) quando há risco de vida para a gestante; (b) em caso de gestação decorrente de estupro; e (c) se há diagnóstico de anencefalia fetal. O Código Penal, de 1940, apesar de colocar o aborto como crime, prevê as duas primeiras possibilidades (a e b) como excludentes de ilicitudes. Na terceira hipótese (c), a decisão adveio da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) nº 54 apresentada pelo STF em 2012 (Brasil, 1940, 2011b; STF, 2012).

Mencionamos ainda uma quarta situação (d) que diz respeito a situações em que há diagnóstico de impossibilidade de vida extrauterina decorrente de outras malformações que não a anencefalia fetal. Das quatro situações abordadas, apenas nestes casos a autorização judicial é exigida. Não aprofundaremos os desdobramentos dessa exigência neste artigo; destacamos, no entanto, que as pessoas que estão vivenciando essa situação

passam por uma trajetória bastante penosa para conseguir a autorização judicial.

Nestes casos, a desinformação ainda é grande e mesmo quando conseguem a orientação correta precisam acessar o campo jurídico. É então que começa uma via sacra: após receber a correta orientação precisam ir a um fórum criminal, apresentar documentos comprobatórios da situação, passar por julgamento de um/a juiz/a, que nem sempre vem com uma decisão favorável, casos nos quais há necessidade de recorrer judicialmente e aguardar novo julgamento. Após conseguirem a aquiescência judicial, precisam novamente voltar ao serviço de saúde, agendar o procedimento e só então, interromper a gestação. Enquanto esta trajetória é percorrida, a gestação avança, com um impacto emocional e social, uma vez que os sintomas físicos da gravidez vão ficando mais visíveis, aumentando os questionamentos sobre. A sensação de culpa muitas vezes também cresce, pois em geral trata-se de gestações desejadas e/ou planejadas, quando já está sendo vivenciada a dor da perda, que tantas dificuldades de acesso e peregrinações agudizam. São pessoas, portanto, tratadas de forma diferente das que estão grávidas de fetos com anencefalia que, mesmo sendo situação análoga - inviabilidade de vida do feto fora do útero -, não possuem o mesmo direito. Nessas situações, o acolhimento, atendimento e/ou acompanhamento de profissional da área da Psicologia demonstra ser bastante importante (Benute, 2006; Diniz 2017; Patrício, 2019; Conjur, 2020; Souto, 2022).

Sem embargo, é interessante notarmos que **a prática do aborto sempre esteve presente na história da humanidade**, sendo considerado um conhecimento entre, de e para mulheres. Era comum às mulheres terem domínio de sua saúde sexual e reprodutiva que incluía, dentre outras ações, a prática do aborto em gestações indesejadas. Existia, portanto, uma certa autonomia sobre a saúde sexual e reprodutiva que passou a ser questionada e proibida a partir das influências da Igreja Católica e sua fusão entre Igreja-Estado (Galeotti, 2007; Federici, 2017, Martino, 2022).

A era da ‘Caça às Bruxas’, iniciada no século XV, colocou foco na punição pelo aborto, apesar de haver divergências dentro da própria religião. Federici (2017, p. 292) explica que as chamadas ‘bruxas’ foram consideradas “as primeiras praticantes do controle de natalidade e do aborto”. Dentro deste contexto histórico, a autora pontua, ainda, outros elementos como a crise demográfica, caracterizada por acentuada queda populacional que a Europa vinha enfrentando, além de preocupações com a natalidade;

as guerras e pestes quase infindáveis; e o pensamento dos mercantilistas que, dentre outros pontos, entendia que uma nação rica era determinada pela quantidade de pessoas que nela existia. A serviço do que e de quem estava/está, portanto, a repressão e o controle da saúde sexual e reprodutiva das mulheres?

Na atualidade, o posicionamento religioso contrário às práticas abortivas é ainda um dos fortes influenciadores. Em uma perspectiva histórica, é interessante notarmos que nos primórdios da Igreja Católica existiam opiniões divergentes quanto à punição pela prática abortiva, uma vez que havia discussões sobre o momento de hominização (junção do corpo e alma). Foi só em 1869 que o Papa Pio IX condenou expressamente a prática à excomunhão, comparando-a ao crime de homicídio. Essa discussão permanece até os dias de hoje (Hurst, 2000; Galeotti, 2007; Federici, 2017; Martino, 2022).

No Brasil de 1500 o contexto não foi diferente. Priore (2017) relata que há registros de práticas abortivas desde a vinda dos portugueses, analisando pinturas, escritos de cronistas e de médicos que traziam prescrições de como manter a gravidez e proibiam métodos que a interrompessem (como a ingestão de ervas, carregar peso, uso de instrumentos pontiagudos). Desde a chegada dos portugueses, a legislação brasileira em relação ao aborto passou por diferentes fases, culminando no marco central da era Vargas – o Código Penal de 1940 – seguido até hoje. Priore (2017) recorda que nos anos 30 e 40, o Brasil era influenciado pelas Grandes Guerras e por preocupações externas que envolviam tanto a queda da taxa de natalidade quanto a ampliação numérica e a qualificação do exército nacional.

Foi a partir da segunda onda dos movimentos feministas, nos anos 60 e 70, que a pauta da legalização/descriminalização do aborto voltou a ser discutida. Antes dos anos 60, poucas nações haviam legalizado o aborto (Machado, 2017). Atualmente, em geral, nos países considerados ‘em desenvolvimento’, como o Brasil, encontram-se as leis mais restritivas e, paradoxalmente, estão também os maiores índices de aborto. Curioso notarmos que diversas pesquisas afirmam a importância de aliar **3 fatores decisivos na diminuição das taxas de aborto, sendo eles: (a) leis menos restritivas, (b) educação sexual de qualidade e (c) planejamento familiar** (CRR, [2024]; Henshaw; Singh; Haas, 1999; Singh et al., 2017, Martino, 2022).

Quanto ao perfil de pessoas que recorrem ao aborto, Diniz responde a esta questão: é a mulher comum. A terceira edição da Pesquisa Nacional sobre Aborto (PNA), de 2021,

realizou um mapeamento nacional, pesquisando a situação do aborto em mulheres de 18 a 39 anos e que residiam em áreas urbanas. Em comparação com pesquisas anteriores, referenda-se que este ainda é um tema importante em saúde pública, estimando que **uma em cada sete mulheres até os 40 anos já abortou pelo menos uma vez na vida**, a maioria realizou o primeiro aborto no início da vida reprodutiva (52% tinham 19 anos ou menos) e cerca de 21% já fez dois abortos ou mais. Além disso, normalmente as mulheres com menor escolaridade, as pretas, pardas e indígenas e que residem em lugares mais pobres são as que mais recorrem ao aborto e estão sujeitas ao procedimento inseguro, podendo trazer inúmeras consequências danosas para suas vidas, além do aumento do risco de morte (Diniz; Medeiros; Madeiro, 2017, 2023).

Quanto aos serviços de Aborto Legal no país, uma pesquisa de 2016 mostrou que a maior parte das solicitações eram de gestações decorrente de violência sexual (94%). As pessoas que realizaram o procedimento eram brancas (51%), jovens de 20 a 29 anos (41%), possuíam ensino médio (37%) e professavam algum tipo de religião (87%). Cerca de 30% dos serviços solicitavam documentos desnecessários, como o Boletim de Ocorrência. Outro achado fundamental aponta que ainda há grande distanciamento entre as políticas públicas previstas e a oferta/funcionamento de serviços disponíveis na prática (Madeiro; Diniz, 2016).

Segundo o Anuário Brasileiro de Segurança Pública (FBSP, 2023), em 2022, houve aumento de 8,2% nas notificações de casos de violência sexual em comparação a 2021. Na maioria dos casos, as vítimas são de pessoas do sexo feminino (88,7%), negras (56,8%), com até 13 anos (61,4%). A violência normalmente acontece em casa, (68,3% em todas as faixas etárias) e o autor da violência usualmente é uma pessoa conhecida da vítima (em 82,7% dos casos, sendo 64,4% em que a vítima tem até 13 anos de idade e 37,9% entre pessoas com mais de 14 anos de idade). Apesar dos números alarmantes, estima-se que apenas 8,5% dos casos são notificados para a polícia e somente 4,2% chegam aos serviços de saúde (FBSP, 2023). Especialistas no tema compreendem que o estupro é um importante problema de saúde pública no país e envolve questões relacionadas à violência de gênero, uma vez que apresenta um perfil específico de autor da violência e vítima; acontece dentro de casa; é de autoria intrafamiliar e que acomete principalmente pessoas vulneráveis (FBSP, 2023; IPEA, 2023).

O estupro é visto como um dos mais cruéis atentados contra a dignidade humana, trazendo danos psíquicos, físicos, ginecológicos e sexuais, incluindo a gestação indesejada, entendida como uma segunda violação ao corpo. Diante da gravidade e seriedade deste cenário e, seguindo diretrizes internacionais, criaram-se, em 1990 e 2000, normativas técnicas do Ministério da Saúde. Resumindo-as em poucas palavras, faz-se **primordial, no atendimento, o olhar humanitário e acolhedor, o não julgamento e o foco na saúde de meninas, adolescentes e mulheres** (Brasil, 2011a, 2011b, 2012; Martino, 2022).

Em 2023, o Núcleo de Promoção e Defesa dos Direitos das Mulheres (NUDEM) da DPESP realizou visitas a hospitais no Estado de São Paulo cadastrados como aptos a realizar o Aborto Legal. Embora seja previsto na legislação, as mulheres sofrem com os entraves impostos pelas instituições de saúde. Dentre os desafios observados, destaca-se a carência de profissionais capacitadas/os para a execução do procedimento do Aborto Legal, além de baixa capacitação da equipe. De acordo com este trabalho, que será mais adiante retomado, foi identificado que o déficit de profissionais qualificadas/os compromete diretamente a efetividade da prestação do serviço, gerando entraves para o pleno exercício dos direitos assegurados por lei. A necessidade de uma abordagem mais abrangente e investimentos na capacitação e sensibilização de profissionais de saúde torna-se evidente, visando assegurar o acesso adequado e seguro às mulheres que buscam o aborto legal (Folha de São Paulo, 2024b). Tais achados corroboram com o apontado pela já citada pesquisa de Madeiro e Diniz (2016) e pelo Mapa do Aborto Legal (Artigo 19, 2020; Ferreira; Silva, 2020).

Considerando as barreiras de acesso ao aborto, destacamos a dificuldade em encontrar informações, nas plataformas eletrônicas oficiais, sobre localização, contato e funcionamento dos serviços de referência de municípios paulistas. Tal ausência foi intensificada durante a pandemia de coronavírus e compromete ainda mais a garantia da efetivação do direito ao Aborto Legal (Bertho, 2020; FBSP, 2020, ONU, 2020b; NUDEM, 2021).

Outros entraves que dificultam e/ou impedem o acesso aos serviços de Aborto Legal recaem sobre a exigência de documentos não previstos na Constituição, além de isolamento destes serviços e estigmatização das/os profissionais (Talib; Citelli, 2005; Madeiro; Diniz, 2016; Dios, 2016). A isso, somamos notícias recentes sobre o fechamento



de serviços especializados de referência nacional (Folha de São Paulo, 2024a; G1, 2024). Essas suspensões, proveniente de uma das maiores unidades de referência em Aborto Legal no Estado de São Paulo, não apenas afetam diretamente os direitos sexuais e reprodutivos de mulheres, adolescentes, meninas e pessoas com útero, como também representam uma das formas de opressão, controle e perseguição estatal aprofundado nos estudos históricos de Federici:

Ao negar às mulheres o controle sobre seus corpos, o Estado privou-as da condição fundamental de sua integridade física e psicológica, degradando a maternidade à condição de trabalho forçado, além de confinar as mulheres à atividade reprodutiva de um modo desconhecido por sociedades anteriores (Federici, 2017, p. 181- 182)

A título de exemplo do cerceamento de direitos em época de crise, citamos o documento produzido pelo Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA) que destaca os efeitos diferenciados da pandemia do COVID-19 para mulheres, sobretudo, em relação a direitos sexuais e reprodutivos. O documento aponta que há diferenças quanto ao impacto dos momentos de crise em saúde quando se compara homens e mulheres e, ainda mais diferenças, considerando-se marcadores sociais como deficiência, pobreza, raça/cor (ONU, 2020a).

A Psicologia e as atuações interdisciplinares relacionadas ao acesso ao procedimento de Aborto Legal - da Saúde à Sociojurídica

Um dos principais campos de atuação da Psicologia no contexto de Aborto Legal é a saúde. Falamos aqui especificamente sobre os casos de gestações em decorrência de violência sexual sofrida, uma vez que as normas técnicas do Ministério da Saúde indicam a/o psicóloga/o como uma/um das/os integrantes da equipe multidisciplinar de atendimento⁶. Esta mesma equipe, composta por médica/o, enfermeira/o e assistente social, deverá acolher a pessoa e, mediante o relato trazido, aprovar ou não o procedimento (Brasil, 2011a).

É fundamental que, nesta seara, novamente, **a/o profissional da Psicologia, em hipótese alguma, deixe que suas crenças pessoais, filosóficas e/ou religiosas**

⁶ Nos casos de anencefalia e/ou risco de vida, não é preconizada a avaliação psicológica para aprovação do aborto (Martino, 2022).

interfiram no processo decisório da pessoa que busca ajuda. A/o psicóloga/o que se propõem a trabalhar neste campo, assim, comprometem-se a **atuar em uma perspectiva acolhedora, humanitária e não pericial** (Brasil, 2011a, 2012; CRPSP, 2016).

Vale salientar que, diante da pergunta ‘Este pedido de Aborto Legal deve ser aprovado?’, conforme apontado por Martino, Sobreira e Nakandacare (2023) é crucial que a psicóloga/o esteja focada/o em **promover espaço de cuidado, acolhimento, escuta especializada, “adotando uma posição eticamente comprometida com a subjetividade e as demandas das pessoas atendidas”** (p. 12). Não se trata, portanto, de investigar, por meio de ferramentas clínicas de atuação profissional, a veracidade dos fatos, em uma lógica jurídica. A atuação **ética** da/o psicóloga/o no campo da saúde está traduzida na escuta das demandas “em consonância com a perspectiva de direitos sexuais e reprodutivos e a defesa de políticas públicas dignas” (p. 12).

A articulação entre profissionais da área da saúde e profissionais com atuação sociojurídica, como na Defensoria Pública, pode ser essencial em algumas situações para que direitos sejam efetivados, como nos casos em que há de negativa de Aborto Legal, por exemplo, sem justificativa baseada nas normativas brasileiras atuais.

A interdisciplinaridade na Defensoria Pública do Estado de São Paulo (DPESP)

Em relação às possibilidades de atuação da Psicologia voltada para pessoas que precisam do acesso ao procedimento de Aborto Legal no campo sociojurídico, destacamos, neste artigo, o trabalho realizado **em uma instituição permanente do Sistema de Justiça como a Defensoria Pública do Estado de São Paulo (DPESP)**, na qual também vemos uma atuação essencialmente interdisciplinar, sendo a primeira a contar com profissionais da Psicologia em seu quadro efetivo (São Paulo, 2006; Cavalcante, 2015).

Contextualizando brevemente essa instituição, vale relembrar que a Constituição Federal de 1988 afirma que o Estado deve propiciar “assistência jurídica integral e gratuita aos que comprovarem insuficiência de recursos”, estabelecendo a existência das Defensorias como órgão de função essencial à Justiça e as dividindo em áreas (União, Distrito Federal e Estados). Apesar de preconizadas desde 1988, cada Estado criou a sua



defensoria em momentos distintos, e São Paulo, o Estado mais rico do país, foi um dos últimos a constituir a sua, apenas em 2006 (Lei Complementar Estadual nº 988/2006), após a pressão de diferentes movimentos sociais, dentre eles o de mulheres (Brasil, 1988; São Paulo, 2006; Cavalcante, 2015).

Diante disso, a Defensoria, compondo o Sistema de Justiça junto com o Poder Judiciário e o Ministério Público, tem como compromisso

(...) oferecer, às pessoas necessitadas, de forma integral e gratuita, a orientação jurídica, a promoção dos direitos humanos e a defesa, em todos os graus, judicial e extrajudicial, dos direitos individuais e coletivos (DPESP, [2024a?])

Por atuação jurídica **integral** compreende-se tanto a ação específica nos processos via judicial quanto atividades extrajudiciais, ou seja, práticas não decorrentes de ações judiciais, mas que visam o combate às injustiças, o acesso e a defesa dos direitos (Cavalcante, 2015), sendo a atuação da equipe multidisciplinar das Defensorias essenciais para efetivação dessa missão institucional em sua integralidade.

Dentre algumas atribuições da DPESP, podemos destacar no artigo 5º:

I – prestar aos necessitados orientação permanente sobre seus direitos e garantias; II – informar, conscientizar e motivar a população carente, inclusive por intermédio dos diferentes meios de comunicação, a respeito de seus direitos e garantias fundamentais ... V – prestar atendimento interdisciplinar ... VI – promover ... i) a tutela dos direitos das pessoas necessitadas, vítimas de qualquer forma de opressão ou violência; j) trabalho de orientação jurídica e informação sobre direitos humanos e cidadania ... de forma integrada e multidisciplinar (São Paulo, 2006)

A partir da leitura da letra da lei, compreende-se que, desde a sua criação, a DPESP está pautada em uma atuação abrangente, para além dos processos judiciais; preconizando ações em diferentes formatos, na prevenção, promoção, proteção e recuperação dos direitos, buscando aproximar do mundo jurídico a população ‘carente’. A prática entre profissionais de diferentes formações é dita ora como inter, ora como multidisciplinar (São Paulo, 2006).

Quanto à organização da DPESP, destacamos a divisão entre Unidades de atendimento (defensorias regionais e da capital) e os Núcleos Especializados (que se distribuem em temas, possuem abrangência estadual, e não prestam atendimentos a casos

individuais, salvo exceções necessárias). O papel dos Núcleos inclui, dentre outros, organizar informações técnicas, propor ações (judiciais ou não) que visem “interesses individuais, coletivos e difusos”, incentivar atuações em Educação em Direitos com trocas e aprendizados entre profissionais da defensoria e externos a ela, podendo também atuar junto à elaboração de políticas públicas, acionando o Sistema Interamericano dos Direitos Humanos e Cortes Internacionais (São Paulo, 2006).

Além de serem compostos por defensora/es públicas/os, formadas/os em direito, tanto algumas unidades de atendimento quanto os núcleos contam com equipes multidisciplinares como veremos. Atualmente, há nove Núcleos na DPESP sendo eles: Cidadania e Direitos Humanos, Infância e Juventude, Habitação e Urbanismo, Segunda Instância e Tribunais Superiores, Situação Carcerária, Direitos das Mulheres (NUDEM), Diversidade e Igualdade Racial, Direitos da Pessoa Idosa e da Pessoa com Deficiência; e Defesa do Consumidor. Apesar da divisão categórica entre temas transversais, busca-se o trabalho conjunto entre os Núcleos. Diante dos objetivos deste artigo, nossa discussão está focada no NUDEM (DPESP, [2024b?]).

Em uma retrospectiva sobre os atendimentos multidisciplinares na DPESP, existiram experiências anteriores com convênios, mas apenas em 2010 deu-se o primeiro concurso público para integrantes efetivos da instituição. Diferentes áreas de formações passaram a compor as equipes, tais como Psicologia, Serviço Social, Jornalismo, Relações Públicas, Sociologia, Tecnologia da Informação, dentre outras (Cavalcante, 2015).

No mesmo ano, formaram-se os Centros de Atendimento Multidisciplinar (CAM), principal local de atuação da Psicologia, que são pautados por alguns princípios como a “humanização”, o “respeito” e a “promoção da liberdade, da dignidade, da igualdade e da integridade do ser humano”. Assim, profissionais que atuam nos CAMs devem agir a partir de perspectivas que perpassa a intervenção “preventiva, promocional e socioeducativa”, além de enfoque na emancipação do sujeito, na educação em direitos e no mapeamento e articulação com a rede de serviços (DPESP, 2010, 2014).

A atuação específica da/o psicóloga/o dentro dos CAMs da DPESP pode ser didaticamente dividida em cinco eixos: Atendimento psicológico, Composição Extrajudicial de Conflitos, Mapeamento e Articulação com a Rede de Serviços, Educação

em Direitos, e Produção Técnica. Todas essas atuações, naturalmente, podem ocorrer (e normalmente o fazem) de maneira concomitante (Cavalcante, 2015).

O **atendimento psicológico** está relacionado à escuta especializada que permite conhecer e entender a demanda em suas diferentes facetas, além de possibilitar a orientação acerca dos encaminhamentos possíveis, sejam eles no campo judicial ou extramuros. Este é tido como um ponto crucial para auxiliar a/o usuária/o do serviço no processo reflexivo tanto de compreensão das demandas, quanto de conscientização das possibilidades/consequências. É também neste momento que a/o profissional da Psicologia encontra-se em um ponto estratégico, “uma importante via de contato com as necessidades apresentadas pela população que chega à Defensoria em cada território, funcionando como um observatório das políticas públicas” (Cavalcante, 2015, p. 100).

Não abordaremos a prática de composição extrajudicial de conflitos, pois não há como estabelecer processos de mediação e conciliação entre as partes na temática do Aborto Legal e acesso à Justiça Reprodutiva, por se tratarem justamente, de situações em que há dinâmica de violência/opressão, sem equilíbrio de forças/poder entre elas (TJSP, 2018; Perrone, 2020).

O **mapeamento e articulação com profissionais das redes de serviços** é fundamental para estabelecer o diálogo, a troca e o conhecimento entre profissionais de diversos setores. Se partirmos do pressuposto que um mesmo indivíduo é dotado de diferentes necessidades e é preciso entendê-las e integrá-las para melhor lidar com suas carências, é crucial que profissionais de diferentes serviços conversem entre si. Quanto maiores as demandas advindas da complexidade de um caso, tanto maior deverá ser o intercâmbio entre os serviços. Trabalha-se, portanto, entendendo que o diálogo com e entre instituições é imperioso não só do ponto de vista dos casos individualmente, como também para a compreensão de quais políticas públicas existem, quais estão deficitárias e quais precisam ser desenvolvidas (Cavalcante, 2015).

Já na **educação em direitos**, um dos pilares de atuação da Defensoria como um todo, e em especial dos Núcleos Especializados, tem-se como ideia central conhecer nossos direitos: conscientizar para emancipar. É, portanto, um passo essencial para a reivindicação por melhor qualidade de vida. É na **produção técnica**, último pilar de atuação citado, que a/o profissional da Psicologia irá colocar o seu entendimento do caso de maneira concreta por meio de relatórios, laudos, pareceres. É uma das formas de



mostrar a compreensão técnica acerca das necessidades, das dinâmicas daquele indivíduo/família e questionar posicionamentos de outras/os profissionais que possam estar equivocados e/ou limitados (Cavalcante, 2015).

A partir do exposto, é plausível e indispensável a compreensão de que a Defensoria Pública, enquanto instituição, deve trabalhar em prol dos direitos humanos, assimilando as complexas dinâmicas existentes para quem busca a justiça em distintos aspectos. Na área da violência de gênero contra as mulheres, esta atuação não poderia ser diferente, sendo fundamental a luta por maior igualdade e enfrentamento de situações de discriminação e opressão e, certamente, este é um campo que envolve inúmeras dificuldades e formas de expressão, agudizadas pelo racismo estrutural brasileiro. Como explicitado, nosso foco neste artigo será dado no campo dos Direitos Sexuais e Reprodutivos e da Justiça Reprodutiva, mais especificamente no acesso ao Aborto Legal e seguro a todas as pessoas.

Da atuação interdisciplinar da Psicologia na DPESP na busca pelo acesso ao Aborto Legal

Para discutir a atuação da Psicologia na DPESP no que concerne ao Aborto Legal, levemos em consideração dois grandes campos de trabalho dentro da instituição, sendo eles o atendimento em unidades e as atividades no NUDEM⁷. Cabe salientar que faremos uma exposição breve das ações possíveis, pautadas nos eixos de atuação psicológica como exposto anteriormente. Contudo, ressaltamos que não esgotamos aqui as possibilidades de atuação nesse campo, diante da dinamicidade e da intersecção dos trabalhos na DPESP considerando tanto articulações interdisciplinares internas à instituição quanto externas a ela (principalmente com profissionais da rede de serviços da saúde, assistência, educação, habitação, entre outros).

As situações de pessoas com demanda por Aborto Legal chegam de diferentes formas tanto nas unidades de atendimento, quanto no NUDEM. Quando a demanda está relacionada a dificuldades no acesso aos serviços, seja porque se desconhece os locais ou porque houve algum tipo de negativa, é imprescindível que o trabalho da/o psicóloga/o

⁷ O CAM que compõem o NUDEM - SP atualmente possui referência estadual e conta em seu quadro com uma Assistente Social, duas estagiárias de Serviço Social, uma Psicóloga e duas estagiárias de Psicologia.



seja regido pelos princípios éticos da profissão, pelas orientações pertinentes e pelas atribuições do CAM, descritas anteriormente.

Considerando a **escuta especializada**, esta permitirá o acolhimento e a compreensão da demanda/necessidade, possibilitando a atuação da/o psicóloga/o dentro de outros eixos, como mapeamento e articulação com profissionais das redes de serviços, levantando quais serviços da rede devem ser acionados tanto na perspectiva de atendimento quanto de proteção e garantia de direito.

Atua-se assim como ponte entre usuárias/os do serviço e profissionais das diferentes redes de atendimento e é de extrema importância que a/o profissional esteja atenta/o para as mais diversas dificuldades e particularidades presentes, como exemplo: essa pessoa que precisa acessar o serviço de Aborto Legal tem acesso à transporte para se deslocar até o serviço? Quais outros apoios ela precisa para acessar, de fato, o serviço? Ela sabe como funciona, minimamente e como será o atendimento no local para onde será encaminhada (horários de atendimento, profissional de referência, procedimentos iniciais que serão realizados etc.)? Essa pessoa também apresenta outras demandas? Trata-se de criança ou adolescente? Tem como alimentar-se caso tenha que se deslocar para fora de seu município? É uma mulher cujo agressor é alguém conhecido e próximo a ela? Ela está em risco e precisa de uma medida protetiva para que ele não se aproxime? Ela precisa de um serviço especializado em violência sexual e/ou violência doméstica para lidar com a situação? Ela precisa acessar recursos para reorganizar sua vida, ter direito a benefícios e/ou formas de acessar o mercado de trabalho? Ela tem filhas/os inseridos em serviços de educação e lazer disponíveis? Quais outras demandas presentes influenciam positiva ou negativamente o acesso a seus direitos? entre outros questionamentos que precisam ser observados.

O trabalho em rede, por sua vez, acontece em momentos distintos ao longo do atendimento. Nos casos concretos, imbricado ao atendimento/acolhimento psicológico, está o encaminhamento para os serviços pertinentes. Além disso, é preciso saber que uma parcela deste trabalho é contínua e, portanto, a articulação em rede e este contato próximo com profissionais de outros serviços é primordial, seja na ação caso a caso, seja em atuações dentro da perspectiva de prevenção/promoção de cuidados, fomento do aprimoramento de políticas públicas, e em Educação em Direitos, pois depara-se com desconhecimento entre profissionais das diferentes redes e áreas. Assim, participar dos

fóruns intersetoriais, de discussões de caso, convidar profissionais de diferentes instituições para compor ativamente a rede de enfrentamento à violência, entre outras articulações, é não só preconizado como também fundamental para aproximar-se e compreender melhor o funcionamento de cada território.

Esta perspectiva de atuação, tanto preventiva quanto de promoção de direitos, pode ser associada a fazer a ‘palavra circular’. Empenha-se na concepção de Educação em Direitos e diálogo não só com a população como também com outras/os profissionais sobre direitos e deveres. É falar sobre leis de maneira acessível, é ouvir as dúvidas e angústias que esse tema pode gerar, é promover e fomentar debates, reflexões e movimentos, possibilitando novas formas de elaborar e lidar com temas difíceis e com tabus sociais, como é a questão do aborto no Brasil, devido à criminalização atualmente vigente.

Ademais, agravada pela desinformação acentuada no governo anterior, o desconhecimento entre profissionais, técnicas/os, dos diferentes setores, instituições e serviços é considerável. Como exemplo, no relatório do CAM NUDEM, de 2021, já citado, foi destacada a normativa federal que tentou impor a obrigatoriedade de profissionais de saúde comunicarem diretamente às autoridades policiais situações que envolvessem indícios ou violência contra as mulheres, propondo violação a seus códigos de ética e ao direito ao sigilo e à escolha, sem saberem quem serão exatamente os/as destinatários/as de suas informações (G1, 2020b; NUDEM, 2021); o que gera dúvidas até os dias de hoje sobre se tal comunicação obrigatória deve ser realizada ou não.

Neste aspecto, é fundamental a/o psicóloga/o conhecer a rede em que se atua e mapear os desafios de cada território: são redes engajadas e participantes na discussão de direitos sexuais e reprodutivos? Os equipamentos ofertam os serviços conforme estabelecido em legislações e normativas? Como as equipes costumam se posicionar nas discussões em rede quando há violência sexual envolvida? As/os profissionais que trabalham diretamente com este tema têm apresentado demandas possíveis de serem olhadas e acolhidas? Como a rede está no que tange à capacitação e sensibilização contínua das/os profissionais que a compõe em relação à temática do aborto?

No que tange à atuação interdisciplinar da Psicologia no Núcleo Especializado, o NUDEM de São Paulo, destacamos algumas ações, dentre as diferentes potencialidades. Como relatado anteriormente, um dos pontos de cruzamento com os casos de interrupção

da gestação recai sobre os casos individuais concretos, seja por meio de pessoas que buscam diretamente o Núcleo com dificuldades de acessar os serviços, seja por meio do assessoramento e orientação das/os profissionais alocadas/os em unidades de atendimento. Traremos aqui outras ações observadas que contam com o apoio das profissionais do CAM que compõem o NUDEM - SP, com referência estadual e que atualmente possui em seus quadros: uma Assistente Social, duas estagiárias de Serviço Social, uma Psicóloga e duas estagiárias de Psicologia.

Em que pese o foco da atuação dos Núcleos sejam demandas coletivas, as profissionais do CAM NUDEM, também realizam **atendimentos individuais**, excepcionalmente, em situações emblemáticas e/ou urgentes, como são as que envolvem busca de acesso ao procedimento de Aborto Legal, considerando que situações nas quais o tempo é crucial e os encaminhamentos precisam ser ágeis. Aqui neste artigo tratamos mais especificamente da atuação da Psicologia, ainda que seja uma atuação essencialmente interdisciplinar no NUDEM, com interface constante com as áreas do Direito, do Serviço Social entre outras. Toda equipe do NUDEM deverá estar apta acolher a mulher que busca o serviço e, mediante o relato trazido, proceder com os encaminhamentos e medidas cabíveis

Na DPESP, as/os profissionais da Psicologia também buscam formas de minimizar as violações e auxiliam, interdisciplinarmente, na busca pela garantia de direitos e de meios para alcançá-los. Assim como na saúde, também na DPESP a/o profissional da Psicologia nunca pode colocar suas crenças pessoais, filosóficas e/ou religiosas à frente do processo decisório da pessoa que busca ajuda. Tal processo precisa ser acompanhado pela/o profissional a partir de uma perspectiva acolhedora e humanizada, promovendo espaços de cuidado, apoio e escuta, com foco na subjetividade de quem a/o busca e nas demandas das pessoas atendidas.

Como dito anteriormente, a articulação em rede, entre profissionais da área da saúde, da assistência social, entre outras; com as/os profissionais da Defensoria Pública, são essenciais para que direitos sejam efetivados, como nos casos de negativa de Aborto Legal, por exemplo, sem justificativa baseada nas normativas brasileiras atuais. Muito mais poderia ser falado sobre a atuação da/o Psicóloga/o na DPESP sobre atendimento individual nesses casos, porém aqui se pretende somente um registro de que essa atuação existe e que a partir desses atendimentos dados são coletados também para se pensar a

atuação em demandas coletivas, identificando, por exemplo, os desafios e as falhas nas políticas públicas que precisariam ter acolhido tal demanda ainda dentro da área da saúde, sem necessidade de encaminhamento à DPESP, sugerindo aprimoramentos.

Ademais, também existe a possibilidade de atuação envolvendo a participação da psicóloga/o em reuniões com equipes interdisciplinares de diferentes hospitais do estado de São Paulo que são referência para realização do procedimento, contribuindo com o olhar da Psicologia para essas questões, bem como divulgando os materiais de Educação em Direitos produzidos pelo NUDEM, importantes tanto para divulgação dos direitos às próprias pessoas que dele necessitam, quanto como recurso para capacitação e sensibilização contínuas das equipes dos hospitais. Informar sobre o mapeamento dos serviços de aborto legal do estado de São Paulo, outra atribuição do CAM NUDEM, também é fundamental, já que tais mapeamentos são referência na busca por acesso aos serviços e precisa contar com apoio de todas/os para se manter constantemente atualizado.

Uma outra atuação marcante no campo da Educação em Direitos, está voltada para a promoção de eventos - como rodas de conversa -, elaboração e atualização de cartilhas e folders, materiais que são distribuídos à população e às/os profissionais da rede, como exemplificado anteriormente; além de publicização de materiais e informações atuais por meio de entrevistas, matérias em jornais e revistas; bem como colaboração em artigos e pesquisas científicas.

A promoção de eventos pode incluir, ainda, a organização e/ou participação em Audiências Públicas para debate do tema e articulação com profissionais de diferentes serviços e com representantes da sociedade civil. Quanto às cartilhas, encontramos diferentes conteúdos produzidos pela equipe do NUDEM-SP como: Violência Sexual, Direitos Sexuais e Reprodutivos, Aborto Legal, Direitos das Mulheres em tempo de Pandemia, Plano de Parto (social), Maternidades e Vulnerabilidades, Saúde das Mulheres Negras (para a população e para profissionais), entre outros. (APG, 2017; Prata; Souza, 2017; APG, 2019; Antunes, 2019; Bertho, 2020; Machado, 2020; NUDEM, [2024?]).

Aproximando-se mais do campo judiciário propriamente dito, como exemplo de outro eixo de atuação do CAM NUDEM-SP, citamos a possibilidade de elaboração de diversos documentos técnicos, como análises projetos de lei propostos, decretos, portarias etc, bem como outros documentos normativos sobre políticas públicas e seus fluxos, voltados ao atendimento a quem necessita de procedimento de aborto. Tais análises

técnicas trazem apontamentos e destacam as incongruências, sugerindo melhorias tanto em legislações e normativas, como em políticas públicas; como a necessidade de uma incorporação eficiente dos marcadores sociais, construção de políticas de proteção antirracista contra distintas formas de violências de gênero, em temas como mortalidade materna, violência obstétrica, entre outros relacionados à justiça reprodutiva. Busca-se também trazer para a análise dos documentos técnicos a observação e a comparação com o que acontece na prática com as pessoas que buscam Aborto Legal e são atendidas tanto por profissionais da Defensoria diretamente, quanto por profissionais da rede que nos pedem auxílio em seus atendimentos.

Apontamos ainda as possibilidades de atuações relativas a ações judiciais contra portarias, leis e afins que afrontam os direitos das mulheres. Destacamos também a elaboração de recomendações a órgãos e serviços que apresentam posicionamentos equivocados seja por dificultar o acesso a direitos, seja por apresentar irregularidades (Lisauskas, 2017; Bertho, 2020; ACP, 2020; G1, 2020a; NUDEM, 2020).

Neste sentido, citamos o documento lançado pelo NUDEM-SP, resultado da atuação jurídica em 30 casos de mulheres acusadas de praticar aborto ilegal no estado de São Paulo. As mulheres processadas eram, em maioria, jovens de 20 a 29 anos (47%), não brancas (50%), tinham filhas/os (53%), residiam em áreas periféricas e encontravam-se em vulnerabilidade socioeconômica. Essas mulheres chegaram ao sistema de segurança pública principalmente por meio de denúncias de profissionais dos serviços de saúde, dentre eles médicas/os, enfermeiras/os e assistentes sociais, caracterizando quebra do sigilo profissional, uma prova ilegalmente produzida. Além disso, identificou-se falta de comprovação da materialidade dos fatos tanto em relação ao aborto quanto, até mesmo, à existência de uma gestação. Em dois casos constava-se a informação de que o aborto fora realizado em serviço especializado pela gestação ser decorrente de estupro. Quanto ao pedido de habeas corpus, negados em sua maioria (77%), os principais argumentos utilizados baseavam-se em aspectos morais e de convicção íntima (NUDEM, 2018).

Por fim, apontamos outra possibilidade de atuação, materializada no Relatório Técnico do CAM NUDEM sobre o acesso ao aborto legal e as dificuldades enfrentadas pelas mulheres que estão no estado de São Paulo e necessitaram interromper a gestação conforme previsão legal. Tal relatório abarca o período de 2019 a 2021 e inclui um estudo sobre as **barreiras de acesso** ao aborto legal (NUDEM, 2021).

Neste relatório foram feitos estudos de documentos, diretrizes e normas técnicas de instituições de referência nacional, legislações, deliberações e atos normativos vigentes no país referentes ao assunto; análise de documentos técnicos e produções científicas de especialistas nas temáticas tratadas; além de análise interdisciplinar e multidisciplinar da questão proposta e da atuação do NUDEM/SP na temática, o que culminou na elaboração de documento técnico interdisciplinar embasado e fundamentado em diferentes áreas profissionais (NUDEM, 2021).

Entre as barreiras mencionadas identificou-se: a ausência de informações de fácil acesso e atualizadas sobre o direito ao Aborto Legal em canais oficiais públicos do estado; a recusa de realização do procedimento após semanas de acompanhamento sem qualquer formalização desta negativa; o julgamento moral e religioso, configurando-se a chamada violência institucional, levando à revitimização dessas mulheres (NUDEM, 2021).

Como as informações pesquisadas e analisadas, ainda que o foco fossem as barreiras, as boas práticas também foram citadas, buscando reunir conhecimento também sobre novos saberes e novas práticas para a superação de políticas discriminatórias - em especial, de raça, gênero e sexualidade - nas políticas públicas, com a possibilidade de também poder influenciar normativas. As boas práticas elencadas em tal relatório reforçam que o atendimento humanizado é a diretriz que deve ser seguida para que as barreiras sejam derrubadas e o acesso ao aborto legal seja, de fato, garantido a todas as pessoas que dele necessitam (NUDEM, 2021).

Breves considerações acerca do PL 1904/2024

Ao finalizarmos este artigo, em junho de 2024, nos deparamos com uma proposta da Câmara dos Deputados para votação em regime de urgência do Projeto de Lei (PL) nº1904/24. O texto propõe alterações ao Código Penal Brasileiro de 1940 para criminalizar o aborto realizado por meninas, adolescentes e mulheres após 22 semanas de gestação, equiparando-o ao crime de homicídio simples, mesmo em casos de gravidez resultante de estupro. Tendo em vista a gravidade de tal proposta e a mobilização social acompanhada a nível nacional, gostaríamos de finalizar este artigo com breves considerações acerca deste PL. As ideias aqui compartilhadas não pretendem esgotar a discussão sobre o tema, mas sim iniciar o debate. Neste projeto proposto, qualquer pessoa

com útero que realizar o aborto, independentemente das circunstâncias, legais ou não, poderá enfrentar uma pena de seis a vinte anos de prisão (Brasil, 2024), um retrocesso importante nos escassos direitos conquistados desde 1940 que abordamos neste artigo.

Um dos pontos trazidos neste PL é proibir o aborto utilizando-se a técnica de Assistolia fetal (IAF). Cabe mencionar que este procedimento de interrupção de gravidez é recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para abortos induzidos a partir da 20ª semana. Este é um ponto importante da discussão que iremos apenas mencionar brevemente aqui. De acordo com o relatório da rede Doctor's for Choice Brasil (2024), a IAF proporciona uma maior segurança no procedimento do aborto induzido e baseia-se em cuidados de qualidade, evita danos da prematuridade e segue o princípio ético da beneficência. Sua proibição desrespeita a decisão das meninas e mulheres e contribui de maneira negativa aos indicadores de saúde pública. Este projeto de lei, assim, evidencia a lógica do discurso hegemônico patriarcal que oprime mulheres, adolescentes, meninas e pessoas com útero, perpetuando a desigualdade de gênero e reforçando a manutenção da dominação-exploração-opressão.

Para Boiteux (2023) meninas e adolescente, principalmente negras e pobres, vítimas de estupro, enfrentam obstáculos em acessar o Aborto Legal e seguro mesmo quando amparadas pela legislação do Código Penal brasileiro. Para a autora, a problemática é uma disputa não de natureza biomédica ou jurídica, mas sim ideológica. Isso implica dizer que seja no Judiciário ou nos serviços de saúde, meninas e adolescentes passam por resistências e obstáculos para realizar o procedimento, como por exemplo, a objeção de consciência por profissionais do serviço. Decorrente disso, essas meninas e adolescentes são colocadas experimentando um não-lugar, por conta da violência estatal e pela omissão das autoridades em garantir seus direitos, tendo que enfrentar a revitimização ao serem obrigadas a se tornarem mães na infância, com todos os riscos físicos e traumas psicológicos.

Ainda mais, PL 1904/24 não aborda de maneira efetiva a necessidade de oferecer serviços de saúde estruturados e qualificados que permitam às mulheres realizarem o aborto de forma legal e segura em estágios iniciais da gestação. Essa alteração na legislação falha ao não propor medidas que facilitem o acesso rápido e adequado a procedimentos médicos essenciais, privando as mulheres de opções seguras e oportunas. Essa lacuna não apenas aumenta os riscos para a saúde das mulheres, mas também



perpetua um ciclo de vulnerabilidade e desigualdade, subjugando-as a um sistema que não garante seus direitos reprodutivos de maneira justa.

Para a filósofa Federici (2017), a perseguição às mulheres durante a 'caça às bruxas' entre os séculos XV e XVII não foi apenas um instrumento de poder patriarcal, mas também uma estratégia para controlar os corpos femininos, especialmente no contexto da reprodução. Nessa lógica patriarcal, a condenação de práticas abortivas realizadas pelas mulheres não só tinha o intuito de considerar o aborto como uma transgressão da ordem social, mas também visava eliminar comportamentos femininos considerados 'abomináveis' aos olhos da sociedade, reforçando a manutenção da ordem patriarcal e o controle sobre elas. Para a pensadora, esse período caça às bruxas foi “uma guerra contra as mulheres; foi uma tentativa coordenada de degradá-las, de demonizá-las e de destruir seu poder social.” (Federici, 2017, p. 334).

Boiteux (2023), em diálogo com o pensamento de Debora Diniz e Adriana Petryna, evidencia em seu artigo que meninas e adolescentes, vítimas de violações perpetradas por uma estrutura machista e patriarcal, enfrentam negação do direito ao Aborto Legal e seguro quando engravidam por estupro, embora esse direito esteja previsto no Código Penal brasileiro. Muitas dessas meninas e adolescentes encontram respostas negativas ao buscar o Aborto Legal, sendo confrontadas com a 'ideia da seletividade e da limitação do acesso' (Boiteux, 2023; Petryna, 2004, p 261). Nesse sentido, para Faria e Moré (2012), citado em Boiteux (2023), essas meninas e jovens acabam submetidas à negação do direito à dignidade e à proteção integral da infância, sendo obrigadas por suas famílias e/ou pelo Estado a se tornarem mães muito cedo, devido a ineficácia e negligência das políticas públicas para o Aborto Legal.

Diante disso, como mencionado anteriormente, embora a legislação brasileira preveja a possibilidade de interrupção da gravidez em casos de abuso vulnerável de meninas e adolescentes, muitas vezes esses direitos não são garantidos na prática. A sanção da lei 1904/24 no Brasil coloca em grave perigo os direitos sexuais e reprodutivos dessas meninas e adolescentes. Com a impossibilidade de realizar um procedimento de interrupção de gravidez legal e seguro nos serviços de saúde, elas se veem sem escolhas seguras para realizar o procedimento, podendo recorrer a métodos clandestinos, colocando suas vidas em risco, ou sendo forçadas a se tornarem mães em um momento



de suas vidas que deveria ser dedicado ao brincar, não à maternidade precoce decorrente de uma violência brutal.

Podemos compreender, desta forma, que o PL 1904/24 desconsidera as meninas, adolescentes e mulheres que ultrapassam o prazo para a realização do Aborto Legal, ignorando os atravessamentos internos e sociais que enfrentam no percurso subjetivo, social e concreto ao buscar o Aborto Legal nos serviços de saúde, visto que há barreiras de acesso, como escassez de serviços disponíveis, barreiras geográficas, falhas no atendimento/ falta de acolhimento por parte dos profissionais, falta de capacitação contínua à equipe para atendimento humanizado e sensibilizado, fatores que acabam por retardar o acesso ao Aborto Legal e, diante disto, ultrapassar o prazo de 22 semanas de idade gestacional. Como apontado pelo relatório da rede Doctor's for Choice Brasil (2024), nos casos de gestação decorrente de estupro, impedir o acesso ao Aborto Legal é considerado, pela Organização das Nações Unidas, como desumano, degradante e uma forma de tortura (Doctor's For Choice Brasil, 2024).

A PL 1904/24 não aborda as causas subjacentes da demora das mulheres em acessar serviços de saúde, nem responsabiliza as instituições e seus agentes que deveriam garantir o acesso imediato ao Aborto Legal. Ao contrário, a legislação introduz mais obstáculos no caminho dessas mulheres em situações de violência. Também não promove a oferta de serviços estruturados e qualificados que facilitariam a realização do Aborto Legal em estágios mais precoces da gestação.

Dessa forma, seguindo o pensamento de Federici, pode-se compreender que esse projeto lei representa uma política de perseguição direcionada às meninas e mulheres, mesmo em situações em que enfrentam violência brutal e opressão em seus corpos. Esta legislação reflete não apenas uma restrição severa aos direitos reprodutivos femininos, mas também perpetua uma forma de controle patriarcal sobre decisões pessoais, reforçando disparidades históricas e culturais, além de reproduzir discursos que buscam subjugar as mulheres e culminam em um retrocesso nos direitos das mulheres, das crianças e pessoas transmaculinas.

Considerações finais

Buscou-se discutir nesse artigo as contribuições da atuação da Psicologia na

DPESP no acesso ao Aborto Legal. Neste sentido, trouxemos um breve panorama sobre a importância do atendimento humanizado e interdisciplinar, com intuito de fomentar a oferta de cuidado, seguindo as prerrogativas da Justiça Reprodutiva.

Conforme abordado, as discussões sobre o acesso ao aborto seguro vêm ganhando cada vez mais enfoque nacional e internacional, seja por meio de práticas progressistas e antirracistas que possibilitam diálogo, troca e atendimento humanizado, seja por ações de retrocesso no campo dos direitos sexuais e reprodutivos, violando direitos duramente e ainda não plenamente conquistados. O racismo estrutural aparece em destaque quando observamos, por exemplo, os índices de mortalidade materna e violência obstétrica da população não branca.

Vimos ainda que, além das limitações normativas existentes no Brasil, são diversas as violências identificadas ao verificarmos como se dá, na prática, o acesso ao Aborto Legal no estado de São Paulo. Não raro, ações rasas e moralistas distorcem a verdadeira questão do direito à saúde e à vida de meninas, adolescentes e mulheres que se veem diante da necessidade de recorrer ao aborto. As diversas barreiras de acesso ao aborto previsto em lei são ainda maiores de acordo com as condições de vulnerabilidade destas pessoas, sejam elas por fatores etários, de raça/cor (pretas, pardas, indígenas), orientação sexual (LGBTQIA+), sociais, econômicos, de saúde, dentre outros, acarretando mais agravos e riscos, inclusive de morte. Neste sentido, destacamos, a caráter exemplar, o exposto no item acerca do PL 1904/24.

O campo da atuação sociojurídica, assim, vem somar-se às práticas já estabelecidas e conhecidas da Psicologia, enquanto ciência e profissão. Como psicólogas/os, trabalhamos com um dinamismo de ações e como ponte entre usuárias/os dos serviços e profissionais, na busca por ações mais integradas e eficazes, propondo formas criativas e abrangentes de lidar com temas complexos, seja na atuação do caso a caso, seja nas articulações em rede, na construção societária da educação em direitos ou nas contribuições para o aprimoramento de políticas públicas e instrumentos normativos. Afinal, é função ética das/os psicólogas/os assumir uma postura crítica e defensiva pelos direitos humanos.

Esperamos que tenha sido possível, ao finalizar este artigo, refletir e dialogar com quem o lê sobre este tema tão caro a meninas, adolescentes, mulheres e pessoas com útero no Brasil. Há diversos aspectos que podem ser escolhidos para discorrer sobre esse campo



e, os aqui apresentados não esgotam o tema da atuação interdisciplinar, interseccional e antirracista. A busca é por expandir possibilidades de olhares e reflexões humanizadas e acolhedoras, na perspectiva do cuidado efetivo, abrindo caminho para compreender a complexidade inerente a casos que envolvem demanda por Aborto Legal.

Referências

ACP, Ação Civil Pública contra união federal (*Ministério da Saúde* - Portaria nº 2.282/2020). 02 Set. 2020. Disponível em: <https://assets-institucional-ipg.sfo2.cdn.digitaloceanspaces.com/2020/09/ACP-portaria-MS.pdf>. Acesso em: 16 mar. 2024.

ANGONESE, Mônica; LAGO, Mara. C. de S. Direitos e saúde reprodutiva para a população de travestis e transexuais: abjeção e esterilidade simbólica. *Saúde Soc.*, São Paulo, 26(1), p. 256-270, jan-mar. 2017. DOI 10.1590/S0104-12902017157712. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/FqFGGyngpCS9xJp4zrZYBcL/?lang=pt#> Acesso em: 16 mar. 2024.

ANTUNES, Leda. Projeto de lei tenta permitir a internação de mulheres ‘propensas’ a realizar aborto no estado de São Paulo. *Globo.com/Celina*. São Paulo, 18 dez. 2019, Disponível em: <https://agenciapatriciagalvao.org.br/mulheres-de-olho/dsr/projeto-de-lei-tenta-permitir-a-internacao-de-mulheres-propensas-a-realizar-aborto-no-estado-de-sao-paulo/?print=pdf> Acesso em: 16 mar. 2024.

APG, Agência Patrícia Galvão. “Descriminalização do aborto no Brasil: ADPF 442 e a figura do Amicus Curiae”. *Agência Patrícia Galvão*, São Paulo, 21 set. 2017. Disponível em: <https://agenciapatriciagalvao.org.br/mulheres-de-olho/dsr/descriminalizacao-aborto-no-brasil-adpf-442-e-figura-amicus-curiae-sp-21092017/> Acesso em: 16 mar. 2024.

APG, Agência Patrícia Galvão. Sugestão de pauta: aborto é responsável por 30% mais mortes do que as contabilizadas nos dados oficiais. *Agência Patrícia Galvão*, São Paulo, 30 jul. 2018. Disponível em: <https://agenciapatriciagalvao.org.br/mulheres-de-olho/dsr/sugestao-de-pauta-aborto-e-responsavel-por-30-mais-mortes-do-que-as-contabilizadas-nos-dados-oficiais/> Acesso em: 16 mar. 2024.

APG, Agência Patrícia Galvão. Audiência pública – “Saúde das mulheres: o sigilo médico e o respeito à autonomia das mulheres”. *Agência Patrícia Galvão*, São Paulo, 07 nov. 2019. Disponível em: <https://agenciapatriciagalvao.org.br/mulheres-de-olho/agenda/audiencia-publica-saude-das-mulheres-o-sigilo-medico-e-o-respeito-a-autonomia-das-mulheres-sao-paulo-sp-07-11-2019/> Acesso em: 16 mar. 2024.

ARTIGO 19. Atualização no Mapa Aborto Legal indica queda em hospitais que seguem realizando o serviço durante a pandemia. *Artigo19.org*, 02 jun. 2020. Disponível em: <https://artigo19.org/2020/06/02/atualizacao-no-mapa-aborto-legal-indica-queda-em->

[hospitais-que-seguem-realizando-o-servico-durante-pandemia/](#) Acesso em: 16 mar. 2024

AZEVEDO-PEREIRA, Hellen A. de. *Violência institucional obstétrica no processo de amamentação: sob ótica racial*. 2023. Dissertação (Mestrado em Enfermagem em Saúde Pública) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2023. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde-12072023-101937/publico/Hellen_Azevedo_Pereira.pdf. Acesso em: 07 mar. 2024.

BENUTE, Gláucia R. G.; NOMURA, Roseli M. Y.; LUCIA, Mara C. S. de; ZUGAIB, Marcelo. Interrupção da gestação após diagnóstico de malformação fetal letal: aspectos emocionais. *Rev. Brasil. Ginecol. Obstet.*, 28 (1), jan. 2006. DOI 10.1590/S0100-72032006000100003 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/VXqxPNtNQnj98dz6WxySFdj/#> Acesso em: 19 mar. 2024.

BERTHO, Helena. Hospital Pérola Byington reabre serviço de aborto legal. *Azmina.com.br*, São Paulo, 30 mar. 2020. Disponível em: <https://azmina.com.br/reportagens/hospital-perola-byington-reabre-servico-de-aborto-legal/> Acesso em: 16 mar. 2024.

BRASIL. Decreto-Lei nº 2.848, de 07 de dezembro de 1940. *Código Penal*. Presidência da República, Rio de Janeiro, 07 dez. 1940. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848.htm Acesso em: 16 mar. 2024

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Presidência da República, Brasília, 05 out. 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm Acesso em: 16 mar. 2024.

BRASIL. *Atenção humanizada ao abortamento*: norma técnica. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. 2a ed. atualizada e ampliada. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2011a. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_abortamento_norma_tecnica_2ed.pdf Acesso em: 16 mar. 2024.

BRASIL. *Aspectos jurídicos do atendimento às vítimas de violência sexual*: perguntas e respostas para profissionais de saúde. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. 2a ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2011b. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/aspectos_juridicos_atendimento_vitimas_violencia_2ed.pdf Acesso em: 16 mar. 2024.

BRASIL. *Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes*: norma técnica. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. 3a ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/prevencao_agravo_violencia_sexual_mulhe



res_3ed.pdf Acesso em: 16 mar. 2024.

BRASIL. Câmara dos Deputados. Gabinete do Deputado Federal Sóstenes Cavalcante. *Projeto de Lei n.º 1904/24, de 2024*. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=2425262&filename=PL%201904/2024 Acesso em: 28 jun. 2024.

BOITEUX, Luciana. Aborto Legal e Seguro para meninas brasileiras em tempos de barbárie: um diálogo com Debora Diniz. *Argumentum*, [S. l.], v. 15, n. 1, p. 12–15, 2023. DOI: 10.47456/argumentum.v15i1.40647. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/40647> Acesso em: 28 jun. 2024.

CAVALCANTE, Paula. R. *Contribuições da Psicologia no acesso à Justiça*: reflexões sobre a atuação de psicólogas/os na Defensoria Pública do Estado de São Paulo. 2015. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47134/tde-07082015-112201/publico/cavalcante_me.pdf Acesso em: 13 mar. 2024.

COLETIVO MARGARIDA ALVES. *Guia de defesa popular da Justiça Reprodutiva*. Coletivo Margarida Alves, Belo Horizonte, Minas Gerais. 2020. Disponível em: <https://coletivomargaridaalves.org/wp-content/uploads/2020/03/CARTILHA-Guia-de-Defesa-Popular-da-Justica-ReprodutivaWEB.pdf> Acesso em: 16 mar. 2024.

COLLINS, Patricia Hill; BILGE, Sirma. *Interseccionalidade*. Tradução de Rane Souza. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2021.

CONJUR, Consultor Jurídico. Malformação que inviabiliza vida do bebê justifica aval para aborto, decide juiz. *Conjur.com.br*, 20 jan. 2020. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2020-jan-20/malformacao-inviabiliza-vida-bebe-justifica-aval-aborto/> Acesso em: 19 mar. 2024.

CRIOLA, Associação Civil Anti-racista. *Memórias de AMICUS CURIAE*. Rio de Janeiro para Brasília, 08 mar. 2017. Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=724453895&prcID=5144865>. Acesso em: 09 mar. 2024.

CRPSP, Conselho Regional de Psicologia de São Paulo. *Documento de orientação CRP SP 01/2016 – Às/aos Psicólogas/os – Documento de orientação frente ao atendimento de mulheres em situação de interrupção de gravidez*. Conselho Regional de Psicologia São Paulo, São Paulo, 2016. Disponível em: <http://www.crsp.org.br/portal/comunicacao/pdf/nota-interruptcao-gravidez.pdf> Acesso em: 16 mar. 2024

CRR, Center for Reproductive Rights. *The World's Abortion Law* (interactive map). Organização Mundial de Direitos Humanos, Site institucional. [2024]. Disponível em: <https://reproductiverights.org/worldabortionlaws> Acesso em: 16 mar. 2024

DAVIS, Dána-Ain. Racismo obstétrico: a política racial da gravidez, do parto e do



nascimento. TJSP, Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. Parecer 691/2018-J sobre Processo nº 2018/00048622. Poder Judiciário, Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, Corregedoria Geral de Justiça, 14 dez. 2018. Disponível em Recuperado de: <https://esaj.tjsp.jus.br/gecon/parecer/visualizar/a5m9POlolD> Acesso em: 17 mar. 2024.

DINIZ, Debora. O aborto por malformação fetal não é um dever, mas um direito de escolha. *Anis.org.br*, 05 set. 2017. Disponível em: <https://anis.org.br/o-aborto-por-malformacao-fetal-nao-e-um-dever-mas-um-direito-de-escolha/> Acesso em: 19 mar. 2024.

DINIZ, Debora; MEDEIROS, Marcelo; MADEIRO, Alberto. Pesquisa Nacional de Aborto 2016. *Ciênc. e Saúde Colet.*, 22(2), 653-660, 2017. DOI 10.1590/1413-81232017222.23812016 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/8LRYdgSMzMW4SDDQ65zzFHx/#> Acesso em: 16 mar. 2024.

DINIZ, Debora; MEDEIROS, Marcelo; MADEIRO, Alberto. Pesquisa Nacional de Aborto 2021. *Ciênc. e Saúde Colet.*, 28 (6), 1601-1606, 2023. DOI 10.1590/1413-81232023286.01892023 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/mDCFKkqkyPbXtHXY9qcpMqD/abstract/?lang=pt> Acesso em: 16 mar. 2024.

DINIZ, Debora. *Conversa sobre o voto da ministra Rosa Weber na ADPF 442*. Instagram (Live), 22 set. 2023. Disponível em: <https://www.instagram.com/tv/CxgvcYRuZ28/?igsh=Yjg5Y3RvOHB0bThj> Acesso em: 17 mar. 2024.

DIOS, Vanessa C. *A palavra da mulher: práticas de produção de verdade nos serviços de Aborto Legal no Brasil*. 2016. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde). Pós-graduação em Ciências da Saúde da Universidade de Brasília. Disponível em: http://www.realp.unb.br/jspui/bitstream/10482/21464/1/2016_VanessaCanabarroDios.pdf Acesso em: 16 mar. 2024.

DOCTORS FOR CHOICE BRASIL. *Nota técnica - Aborto legal acima de 20 semanas de gravidez: perguntas e respostas para profissionais de saúde e gestores da saúde*. Doctors for choice Brasil, Rede médica pelo Direito de Decidir, 16 fev. 2024. Disponível em: https://ugc.production.linktr.ee/2dd24fb2-4217-46e6-bc5f-dc2e45374b18_NOTA-T-CNICA-GDC-Aborto-20-semanas-TextoFinal.pdf Acesso em: 17 mar. 2024.

DOCTORS FOR CHOICE BRASIL. *Nota pública de repúdio da Rede Médica pelo Direito de Decidir I ao Projeto de Lei 1904/2024 que obriga à gravidez resultante de estupro forçada*. Doctor's for choice Brasil, Rede médica pelo direito de decidir, 19 de junho de 2024. Acesso em: https://ugc.production.linktr.ee/44f25a6d-5be0-432b-89a1-55e699133d0a_NOTA-REP-DIO-PL-1904-2024-REDE-MEDICA-DIREITO-DECIDIR.pdf Acesso em: 30 jun. 2024.

DPESP, Defensoria Pública do Estado de São Paulo. *Deliberação CSDP nº 187*, de 12 de



agosto de 2010. Conselho Superior da Defensoria Pública, São Paulo, 2010. Disponível em:

[www2.defensoria.sp.def.br/dpesp/Repositorio/0/Documentos/Deliberacao%20CSDP%20n%20187,%20de%2012%20de%20agosto%20de%202010.%20\(Consolidada\).pdf](http://www2.defensoria.sp.def.br/dpesp/Repositorio/0/Documentos/Deliberacao%20CSDP%20n%20187,%20de%2012%20de%20agosto%20de%202010.%20(Consolidada).pdf)

Acesso em: 16 mar. 2024.

DPESP, Defensoria Pública do Estado de São Paulo. Deliberação CSDP nº 288, de 10 de janeiro de 2014. Conselho Superior da Defensoria Pública, São Paulo, 2014. Disponível em:

<https://www2.defensoria.sp.def.br/dpesp/Conteudos/Materia/MateriaMostra.aspx?idItem=49129&idModulo=5010> Acesso em: 16 mar. 2024.

DPESP, Defensoria Pública do Estado de São Paulo. *A Instituição*. Site institucional, São Paulo, [2024a?]. Disponível em: <https://www.defensoria.sp.def.br/nucleos-especializados/pagina-inicial-nucleos-especializados> Acesso em: 13 mar. 2024.

DPESP, Defensoria Pública do Estado de São Paulo. *Núcleos especializados*. Site institucional, São Paulo, [2024b?]. Disponível em: <https://www.defensoria.sp.def.br/nucleos-especializados/pagina-inicial-nucleos-especializados> Acesso em: 16 mar. 2024.

FBSP, Fórum Brasileiro de Segurança Pública. *Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2020*. ISSN 1983-7364, ano 14, 2020. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2020/10/anuario-14-2020-v1-final.pdf> Acesso em: 16 mar. 2024.

FBSP, Fórum Brasileiro de Segurança Pública. *Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2023*. ISSN 1983-7364, ano 17, 2023. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2020/10/anuario-14-2020-v1-final.pdf> Acesso em: 16 mar. 2024.

FEDERICI, Silvia. *Calibã e a Bruxa: Mulheres, corpo e acumulação primitiva*. Coletivo Sycorax, trad. São Paulo: Editora Elefante. 2017.

FERREIRA, Letícia; SILVA, Vitória R. da. Só 55% dos hospitais que faziam aborto legal seguem atendendo na pandemia. *Azmina.com.br*, São Paulo, 02 jun. 2020. Acesso em: <https://azmina.com.br/reportagens/so-55-dos-hospitais-que-faziam-aborto-legal-seguem-atendendo-na-pandemia/> Disponível em: 16 mar. 2024.

FOLHA DE SÃO PAULO. MPF cobra explicações da Prefeitura de SP por suspender serviço de aborto legal em hospital. *Folha de São Paulo online*, São Paulo, 11 jan. 2024a. Disponível em: <https://agenciapatriciagalvao.org.br/mulheres-de-olho/dsr/mpf-cobra-explicacoes-da-prefeitura-de-sp-por-suspender-servico-de-aborto-legal-em-hospital/> Acesso em: 16 mar. 2024.

FOLHA DE SÃO PAULO. Ministério da Saúde suspende nota sobre Aborto Legal após pressão de bolsonaristas. *Folha de São Paulo online*, São Paulo, 01 mar. 2024b. Disponível em: https://agenciapatriciagalvao.org.br/mulheres-de-olho/dsr/ministerio-da-saude-suspende-nota-sobre-aborto-legal-apos-pressao-de-bolsonaristas/?doing_wp_cron=1710640836.5121140480041503906250 Acesso em: 16



mar. 2024.

GALEOTTI, Giulia. *História do Ab(r)to*. Lisboa, Portugal: Edições 70, 2007.

GONZALEZ, Lélia. *Por um Feminismo Afro-latino-americano: ensaios, intervenções e diálogos*. Organização: Flavia Rios, Marcia Lima. 1. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2020.

G1. Defensorias entram na justiça contra portaria que obriga médicos a avisar polícia sobre pedidos de aborto legal em casos de estupro. *G1.globo.com*, São Paulo, 03 set. 2020a. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2020/09/03/defensoria-entra-na-justica-contr-portaria-que-obriga-medicos-a-avisar-policia-sobre-pedidos-de-aborto-legal-em-casos-de-estupro.ghtml> Acesso em: 16 mar. 2024.

G1. Brasil assina declaração internacional contra o aborto e a favor do papel da família. *G1.globo.com*, 23 out. 2020b Disponível em: <https://g1.globo.com/mundo/noticia/2020/10/23/brasil-assina-declaracao-internacional-contr-o-aborto-e-a-favor-do-papel-da-familia.ghtml> Acesso em: 16 mar. 2024.

G1. Justiça determina pela 2ª vez que prefeitura de SP volte a oferecer serviço de aborto legal na Zona Norte. *G1.globo.com*, 24 jan. 2024. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2024/01/24/justica-determina-pela-2a-vez-que-prefeitura-de-sp-volte-a-oferecer-servico-de-aborto-legal-na-zona-norte.ghtml> Acesso em: 19 mar. 2024.

HENSHAW, Stanley. K.; SINGH, Susheela. & HAAS, Taylor. The incidence of abortion worldwide. *Internacional Family Planning Perspectives*, 25 (Supplement), p 30-38. jan. 1999. Disponível em: <https://www.guttmacher.org/journals/ipsrh/1999/01/incidence-abortion-worldwide> Acesso em: 16 mar. 2024.

HURST, Jane. *Uma história não contada: a história das ideias sobre o aborto na Igreja Católica*. (Sandra Lampreia, trad.). São Paulo: Católicas pelo Direito de Decidir, 2000.

IFF - FIOCRUZ, Instituto Fernandes Figueira, Fundação Oswaldo Cruz. Tendências na Mortalidade Materna 2000-2020. *Portal de boas práticas IFF/FIOCRUZ*. Rio de Janeiro, 08 mar. 2023. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/tendencias-na-mortalidade-materna-2000-2020/#:~:text=com%20223%20globalmente> Acesso em: 16 mar. 2024.

IPEA, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. *Elucidando a prevalência de estupro no Brasil a partir de diferentes bases de dados*. 2880. Governo Federal, Ministério do Planejamento e Orçamento. Rio de Janeiro, maio de 2023. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/11814/4/TD_2880_web.pdf Acesso em: 16 mar. 2024.

LAVELANET, Antonella; SCHLITT, Stephanie; JOHNSON JR, Brooke; GANATA, Bela. Global abortion policies database: a descriptive analysis of the legal categories of lawful abortion. *BMC Int Health Hum Rights*, 18, 44, 2018. DOI: 10.1186/s12914-018-0183-1 Disponível em: <https://rdcu.be/dBxH7> Acesso em: 17 mar. 2024.



LISAUSKAS, Rita. Ativistas denunciam PEC e lei brasileira antiaborto à OEA. *Estadão.com.br*, 07 jul. 2017. Disponível em: <https://agenciapatriciagalvao.org.br/mulheres-de-olho/dsr/ativistas-denunciam-pec-e-lei-brasileira-antiaborto-oea/> Acesso em: 16 mar. 2024.

MACHADO, Lia. Z. O aborto como direito e o aborto como crime: o retrocesso neoconservador. *Cadernos Pagu*, (50). 2017. DOI: 10.1590/18094449201700500004 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cpa/a/73SMtDzqPPXMYXqThvFFmjc/?lang=pt> Acesso em: 16 mar. 2024.

MACHADO, Livia. Atendimento inicial de programa de aborto legal em SP tem desconhecimento da lei, erros e recusa por falta de profissionais. *Gl.globo.com*, São Paulo, 08 mar. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2020/03/08/atendimento-inicial-de-programa-de-aborto-legal-em-sp-tem-desconhecimento-da-lei-erros-e-recusa-por-falta-de-profissionais.ghtml> Acesso em: 16 mar. 2024.

MADEIRO, Alberto; DINIZ, Debora. Serviços de aborto legal no Brasil – um estudo nacional. *Ciênc. e Saúde Coletiva*, 21(2), 563-572. fev. 2016. DOI: 10.1590/1413-81232015212.10352015 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/L6XSyzXN7n4FgSmLPpvcJfB/> Acesso em: 16 mar. 2024.

MARTINO, Mayara. K. Violência sexual contra mulheres e discursos sobre aborto legal. Juruá: Curitiba, 2022.

MARTINO, Mayara K.; SOBREIRA, Léia A.; NAKANDACARE, Verônica C. de S. A. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 43, 1-16, 2023. DOI: 10.1590/1982-3703003263877 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/63PwrHtyvBzb3BrRKtbWyCt/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 16 mar. 2024.

MATTAR, Laura D. Reconhecimento jurídico dos direitos sexuais – uma análise comparativa com os direitos reprodutivos. *Sur, Revista Internacional de Direitos Humanos*, 5(8), 60-83. 2008. DOI: 10.1590/S1806-64452008000100004 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sur/a/CwLVrN4HBQZfcPsGb8WJc9q/abstract/?lang=pt#> Acesso em: 16 mar. 2024.

NUDEM, Núcleo Especializado de Promoção e Defesa dos Direitos das Mulheres. *30 habeas corpus: A vida e o processo de mulheres acusadas de práticas de aborto em São Paulo*. Defensoria Pública do Estado de São Paulo, São Paulo, 2018. Disponível em: <https://www.defensoria.sp.def.br/documents/20122/3af2a828-b497-4359-fcba-754df0afd55b> Acesso em: 17 mar. 2024.

NUDEM, Núcleo Especializado de Promoção e Defesa dos Direitos das Mulheres. *Comunicado NUDEM: Regulamentação da lei nº13.931/2019*. Defensoria Pública do Estado de São Paulo, São Paulo, 26 maio 2020. Disponível em: <https://assets-institucional-ipg.sfo2.cdn.digitaloceanspaces.com/2020/05/Comunicado-Lei-de->



Notificação do Conselho Compulsória com resposta do Ministério da Saúde.pdf Acesso em: 17 mar. 2024.

NUDEM, Núcleo Especializado de Promoção e Defesa dos Direitos das Mulheres. *Relatório Núcleo Especializado de Promoção e Defesa dos Direitos das Mulheres - NUDEM/SP: O acesso ao aborto previsto em lei no Estado de São Paulo*. Defensoria Pública do Estado de São Paulo, São Paulo, 2021. Disponível em: <https://www.defensoria.sp.def.br/documents/20122/a1eac421-0d7a-ad7f-df8a-5f2d98a40b84> Acesso em: 12 dez. 2023.

NUDEM, Núcleo Especializado de Promoção e Defesa dos Direitos das Mulheres. *Cartilhas e folders*. Defensoria Pública do Estado de São Paulo, Site Institucional, [2024?]. Disponível em: <https://www2.defensoria.sp.def.br/dpesp/Default.aspx?idPagina=6530> Acesso em: 16 mar. 2024.

OLIVEIRA, Rayane. N. Justiça reprodutiva como dimensão da práxis negra feminista: contribuição crítica ao debate entre feminismos e marxismo. *Germinal: marxismo e educação em debate*, [S. l.], v. 14, n. 2, p. 245–266, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/revistagerminal/article/view/49559>. Acesso em: 7 mar. 2024.

OMS, Organização Mundial de Saúde. *Abortamento seguro: orientação técnica e de políticas para sistemas de saúde*. 2a ed. Genebra, Suíça: Organização Mundial de Saúde, 2013. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70914/9789248548437_por.pdf;jsessionid=37095350FECD1E97E04218F7803EAA22?sequence=7 Acesso em: 17 mar. 2024.

ONU, Organização das Nações Unidas. *Relatório da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento: Plataforma de Cairo*. Cairo, Egito: Organização das Nações Unidas, 1994. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4293171/mod_resource/content/1/plano%20de%20ac%CC%A7a%CC%83o%20do%20Cairo.pdf Acesso em: 17 mar. 2024.

ONU, Organização das Nações Unidas. *Declaração e Plataforma de Ação da IV Conferência Mundial sobre a Mulher*. Pequim, China: Organização das Nações Unidas, 1995. Disponível em: https://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2013/03/declaracao_beijing.pdf Acesso em: 15 dez. 2023.

ONU, Organização das Nações Unidas. *COVID 19 - Um olhar para gênero: proteção da saúde e dos direitos sexuais e reprodutivos e promoção da igualdade de gênero (resumo técnico)*. Fundo Populacional da Organização das Nações Unidas (UNFPA-ONU), mar. 2020a. Disponível em: https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/Portuguese-covid19_olhar_genero.pdf Acesso em: 27 fev. 2024.

ONU, Organização das Nações Unidas. *Chefe da ONU alerta para aumento da violência doméstica em meio à pandemia do coronavírus* [Internet]. Abr. 2020b. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/85450-chefe-da-onu-alerta-para-aumento-da->



violenciadomestica-em-meio-pandemia-do-coronavirus Acesso em 19 mar. 2024.

PATRÍCIO, Samira de S.; GREGÓRIO, Vitória R. P.; PEREIRA, Silvana M.; COSTA, Roberta. Malformação fetal com possibilidade de interrupção legal: dilemas maternos. *Rev. Bras. Enferm.*, 72 (suppl 3), dez. 2019. DOI: 10.1590/0034-7167-2018-0234 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/CdKp5xcmZ8FV3tkSwxfm9Sn/?lang=pt#> Acesso em: 19 mar. 2024.

PERRONE, Tatiana. S. *Dilemas da judicialização da violência de gênero: mediação de conflitos e Lei Maria da Penha*. Tese de Doutorado. Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, 2020. Disponível em: http://repositorio.unicamp.br/jspui/bitstream/REPOSIP/354635/1/Perrone_TatianaSantos_D.pdf Acesso em: 27 fev. 2024.

PRATA, Ana S.; SOUZA, Paula M. de. A PEC do Cavalo de Tróia como arma contra as mulheres. *Justificando.com*. 23 de nov. 2017. Disponível em: https://agenciapatriciagalvao.org.br/mulheres-de-olho/dsr/pec-do-cavalo-de-troia-como-arma-contra-as-mulheres-por-ana-souza-prata-e-paula-machado-de-souza/?doing_wp_cron=1710690281.7434239387512207031250 Acesso em: 13 dez. 2024.

PRIORE, Mary del. *Histórias íntimas: sexualidade e erotismo na história do Brasil*. 2a ed. São Paulo: Planeta, 2017.

ROSS, Loretta. *What Is Reproductive Justice? In: Reproductive Justice Briefing Book: A Primer On Reproductive Justice and Social Change*. [2009?]; Disponível em: <https://www.protectchoice.org/downloads/Reproductive%20Justice%20Briefing%20Book.pdf> Acesso em: 12 mar. 2024.

SÃO PAULO. Assembléia legislativa do Estado de São Paulo. *Lei complementar nº 988*, de 09 de janeiro de 2006. São Paulo, 2006. Disponível em: <https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/lei.complementar/2006/lei.complementar-988-09.01.2006.html> Acesso em: 17 mar. 2024.

SINGH, Susheela; REMEZ, Lisa; SEDGH, Gilda; KWOK, Lorraine; ONDA, Tsuyoshi. *Abortion Worldwide 2017: Uneven Progress and Unequal Access*. Guttmacher Institute, 2017. Disponível em: https://www.guttmacher.org/sites/default/files/report_pdf/abortion-worldwide-2017.pdf Acesso em: 17 mar. 2024.

SISTER SONG, Women of color reproductive justice collective. *Reproductive Justice*. Sistersong.net, Atlanta, EUA, [2024]. Disponível em: <https://www.sistersong.net/reproductive-justice> Acesso em: 09 mar. 2024.

SOUTO, Luiza. Mães pedem à justiça direito ao aborto por malformação: eugenia ou empatia?. De *Universa*, [uol.com.br](https://www.uol.com.br/universa/noticias/redacao/2022/04/21/maes-pedem-a-justica-), 21 abr. 2024. Disponível em: <https://www.uol.com.br/universa/noticias/redacao/2022/04/21/maes-pedem-a-justica->



[direito-ao-aborto-por-malformacao-eugenia-ou-empatia.htm](#) Acesso em: 19 mar. 2024.

SOUZA, Iara A. de. Os direitos sexuais e reprodutivos da mulher no Brasil na perspectiva do feminismo decolonial. *Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*. ISSN 2358-1824, 12(1), 2023. DOI: 10.17566/ciads.v12i1.969 Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/60787/artigo_969.pdf?sequence=2&isAllowed=y Acesso em: 16 mar. 2024.

STF, Supremo Tribunal Federal. *Arguição de descumprimento de preceito fundamental 54* (voto). STF, Distrito Federal, 2012. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/ADPF54.pdf> Acesso em: 17 mar. 2024.

TALIB, Rosângela A.; CITELI, Maria T. *Dossiê: Serviços de aborto legal em hospitais públicos brasileiros (1989-2004)*. São Paulo, Católicas pelo Direito de Decidir, 2005.

VOZES DE CRIOLA. Episódio 2 - Mulheres negras, racismo institucional e violência obstétrica é o tema dessa semana. Criola POD, *Podcast*, set. 2020. Disponível em: <https://criola.org.br/podcast-vozes-de-criola/> Acesso em: 17 mar. 2024.

WEBER, Rosa. *Arguição de descumprimento de preceito fundamental 442: voto*. Relatora Ministra Rosa Weber, Supremo Tribunal Federal, Distrito Federal, set. 2023. Disponível em: <https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/Voto.ADPF442.Versa771oFinal.pdf> Acesso em: 17 mar. 2024.

WHO, World Health Organization. *JA00.1 Induced Abortion*. ICD-11, International Classification Diseases-11 for Mortality and Morbidity Statistics, 2024. Disponível em: <https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/en#1517114528> Acesso em: 17 mar. 2024.