



CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO — UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO

VICTORIA REIS DE SANTANA

**Entre o Trauma e a Burocracia: Acesso ao Aborto Legal por Crianças e os
Embates Legislativos no Brasil**

RECIFE/2025

VICTORIA REIS DE SANTANA

Entre o Trauma e a Burocracia: Acesso ao Aborto Legal por Crianças e os Embates Legislativos no Brasil

Trabalho de conclusão de curso apresentado a disciplina de Monografia II do Curso de Bacharelado em Direito do Centro Universitário Brasileiro — UNIBRA, como parte dos requisitos para conclusão do curso.

Orientadora: Esp. *Eriane Curado de Souza Falcão Gurgel*²

Co-orientador: Mestre Eduardo Pessoa Crucho Cunha

RECIFE

RESUMO

Este artigo analisa a sistemática negação do direito ao aborto legal no Brasil para meninas vítimas de estupro, tendo como problema central a distância entre a previsão normativa e a sua aplicação concreta. O objeto da pesquisa é a atuação do Estado, por meio dos sistemas jurídico, médico e legislativo, na imposição da maternidade compulsória como forma de controle social e reprodução da violência institucional. Justifica-se este estudo pela necessidade de enfrentar os retrocessos legislativos e as práticas seletivas que revitimizam crianças negras, pobres e periféricas, mesmo quando amparadas pela legislação vigente. O objetivo geral é compreender de que modo a atuação estatal compromete o acesso ao aborto legal por meninas vítimas de violência sexual. Os objetivos específicos incluem: contextualizar historicamente os direitos reprodutivos no Brasil; identificar os obstáculos institucionais ao aborto legal infantil; analisar as propostas da PEC 164/2012 e da PL 1904/2024. A metodologia adotada é qualitativa, teórico-crítica e documental, com base em marcos teóricos como a biopolítica e a necropolítica. Os resultados indicam que a atuação estatal reforça barreiras ao acesso ao aborto legal por meninas, sustentando uma lógica de moralização, negligência institucional e descompasso entre norma jurídica e prática.

Palavras-chaves: aborto legal; necropolítica; violência institucional; infância; retrocesso legislativo.

Between Trauma and Bureaucracy: Children's Access to Legal Abortion and Legislative Clashes in Brazil**ABSTRACT**

This article analyzes the systematic denial of the legal right to abortion in Brazil for girls who are victims of rape, focusing on the gap between legal provisions and their practical implementation. The research object is the role of the State, through the legal, medical, and legislative systems, in enforcing compulsory motherhood as a mechanism of social control and institutional violence. This study is justified by the urgent need to confront legislative setbacks and selective practices that revictimize Black, poor, and peripheral girls, even when legally protected. The general objective is to understand how State action undermines the enforcement of sexual and reproductive rights of children. Specific objectives include: historically contextualizing reproductive rights in Brazil; identifying institutional barriers to legal abortion for minors; critically analyzing the proposals of PEC 164/2012 and PL 1904/2024; and proposing legal and political strategies to address the issue. The adopted methodology is qualitative, theoretical-critical, and documentary, grounded in theoretical frameworks such as biopolitics and necropolitics. The findings reveal a selective State logic, operating through moralism, structural racism, and deliberate omission.

Keywords: legal abortion; necropolitics; institutional violence; childhood; legislative backlash.

SUMÁRIO

1. Introdução.....	4
1. Evolução legislativa.....	5
2.1 Histórico dos direitos sexuais e reprodutivos no Brasil.....	5
2.2 Marcos constitucionais e infraconstitucionais dos direitos sexuais e reprodutivos.....	6
2.3 Biopolítica e o controle institucional do corpo infantil e feminino.....	7
3. A evolução do direito reprodutivo, penal e a "legalização do aborto".....	8
3.1 Requisitos ilegais como barreiras institucionais.....	9
3.2 O aparato judicial, médico e conservador na violação do direito.....	10
3.3 O silêncio e a omissão institucional como violência.....	11
4. A PL 1904/2024 E A PEC 164/12: Retrocesso normativo e o risco de criminalização das vítimas.....	12
4.1 A PL 1904/2024.....	12
4.2 A inconstitucionalidade da PEC 164/2012.....	12
4.3 A ADPF 442 e o avanço jurisprudencial na proteção reprodutiva.....	13
4.4 Impacto sobre vítimas de estupro infantil.....	14
4.5 A necropolítica da maternidade imposta.....	15
5. Considerações Finais.....	16
6. Referências.....	17

1. Introdução

A persistente violação do direito ao aborto legal por meninas vítimas de violência sexual no Brasil evidencia uma grave dissonância entre o ordenamento jurídico vigente e a prática institucional cotidiana. Mesmo com o reconhecimento legal do aborto em casos de estupro desde 1940, por meio do artigo 128, inciso II, do Código Penal, a aplicação desse direito encontra entraves sistemáticos que vão além da burocracia: refletem uma estrutura estatal seletiva, moralizante e punitiva, que revitimiza as crianças e adolescentes gestantes. Trata-se de uma atuação que, sob o pretexto da legalidade, impõe sofrimento psíquico, insegurança jurídica e a naturalização da maternidade forçada, desconsiderando as particularidades e vulnerabilidades dessas vítimas.

A escolha deste tema se justifica pela necessidade urgente de enfrentar um cenário legislativo que ameaça os direitos sexuais e reprodutivos já consolidados. Propostas como a PEC 164/2012 e o PL 1904/2024 não apenas tentam ampliar as restrições ao aborto legal, como também desconsideram as especificidades dos casos envolvendo meninas que engravidam em decorrência de violência sexual. Essas iniciativas legislativas tensionam profundamente os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, da proteção integral à infância e da laicidade do Estado, colocando em risco o pouco avanço obtido no campo dos direitos reprodutivos.

O problema central desta pesquisa emerge da contradição entre o que está formalmente previsto na legislação e o que, de fato, é acessível às vítimas. Embora exista previsão normativa clara, o acesso ao aborto legal é frequentemente bloqueado por barreiras institucionais indevidas: exigência de autorização judicial, recusa médica baseada em objeção de consciência não regulamentada, falta de protocolos padronizados e influência de convicções religiosas no processo decisório de agentes públicos. Quando a vítima é uma criança, esses obstáculos assumem contornos ainda mais graves, pois agravam a situação de vulnerabilidade e reforçam dinâmicas de violência institucional.

A análise proposta neste trabalho parte da compreensão de que o Estado brasileiro, por meio de seus sistemas jurídico, médico e legislativo, não apenas falha em assegurar o cumprimento da lei, como atua ativamente para restringir o exercício de um direito legalmente previsto. Em vez de promover políticas públicas voltadas à proteção das vítimas, o aparato estatal frequentemente reforça um modelo de controle dos corpos femininos infantis, transformando o trauma da violência sexual em destino biológico imposto. Essa atuação revela uma lógica de poder que se fundamenta na negação da autonomia reprodutiva, mesmo diante de situações extremas.

A relevância social e jurídica do tema reside justamente na urgência de desnaturalizar práticas institucionais que reforçam o sofrimento de meninas vítimas de estupro e perpetuam a maternidade precoce como punição moral. A análise crítica dos discursos legislativos contemporâneos, assim como dos fluxos institucionais de atendimento, permite compreender como o aparato jurídico, ao invés de proteger, impõe obstáculos à realização de um direito assegurado. Ao interditar o acesso ao aborto legal, o Estado compromete sua legitimidade e infringe obrigações assumidas em tratados internacionais de direitos humanos, comprometendo a efetividade da proteção integral à infância.

Neste contexto, o objetivo geral do presente estudo é compreender de que modo o Estado brasileiro, por meio de seus agentes e estruturas institucionais, atua para inviabilizar o acesso ao aborto legal por crianças vítimas de estupro, a despeito da existência de respaldo normativo, técnico e internacional. Como objetivos específicos, propõe-se: (i) contextualizar historicamente a construção dos direitos sexuais e reprodutivos no Brasil, com atenção à seletividade estrutural de sua aplicação; (ii) identificar os mecanismos legais e institucionais que obstaculizam o exercício do direito ao aborto legal por meninas; (iii) analisar criticamente os discursos legislativos que fundamentam a PEC 164/12 e a PL 1904/24, à luz dos princípios constitucionais e dos direitos internacionais da infância e da mulher.

A metodologia adotada é qualitativa, de caráter teórico-crítico, com base em revisão bibliográfica e documental, articulando as contribuições de Michel Foucault e Achille Mbembe sobre biopolítica e necropolítica com os dados empíricos fornecidos por órgãos oficiais (UNICEF, Ministério da Saúde, Fórum Brasileiro de Segurança Pública) e casos emblemáticos amplamente divulgados na mídia e analisados por organismos internacionais de direitos humanos. Adicionalmente, realiza-se uma análise normativa e jurisprudencial das legislações em vigor e das proposições legislativas em curso, de modo a evidenciar os conflitos entre o texto normativo e sua aplicação concreta.

Os resultados obtidos demonstram que, apesar da existência de previsão legal, o aborto em casos de estupro é, na prática, sistematicamente negado às vítimas infantis, mediante a imposição de requisitos ilegais, a objeção de consciência institucionalizada, a influência religiosa no Judiciário e a ausência de fluxos claros no sistema de saúde. As consequências disso são graves: judicialização da dor, evasão escolar, abandono

familiar, sofrimento psíquico e, não raro, o suicídio ou tentativa de automutilação por parte das vítimas. O Estado, em vez de oferecer proteção, transforma-se em agente produtor de sofrimento. Somente com uma atuação estatal laica, comprometida com a dignidade da infância e com a autonomia reprodutiva, será possível romper com a lógica necropolítica que transforma crianças estupradas em mães compulsórias.

1. Evolução legislativa

2.1 Histórico dos direitos sexuais e reprodutivos no Brasil

O cenário contemporâneo de reivindicação de direito das mulheres é resultado de uma extensa e ferrenha luta de grupos que pleiteavam direitos que não lhes era assegurado. Com o evoluir da sociedade, e a nova percepção de que aqueles representantes eleitos, por homens, visto que apenas eles tinham poder de voto, a primeira onda do feminismo¹ foi marcada pela luta para que se conquistasse o direito ao voto. Vale ressaltar que, às mulheres que reivindicavam o direito ao voto se tratavam de mulheres burguesas, apesar de “inferiores” aos homens brancos burgueses, eram ainda “superiores” a mulheres negras invisibilizadas e marginalizadas.

Após a luta das sufrágios, a conquista do voto abriu espaço para uma nova discussão. Em meados do século XIX, após os anos 1830, o movimento feminista se voltou para debater e lutar a favor dos seus direitos reprodutivos e liberdade sexual. O conceito de família tradicional, colocava a mulher como aquele quem deveria servir ao seu marido, gerar filhos e cuidar de sua criação, bem como cuidar dos afazeres domésticos. Com o cenário pós Industrial e certa autonomia conquistada pelas mulheres no pós sufrágismo, ser tratada como uma mercadoria do marido e uma máquina de reprodução, lhe impedia de alcançar uma independência ainda maior.

A vulnerabilidade social e as desigualdades destacadas por Beauvoir² traz uma crítica à instrumentalização dos corpos femininos para fins de controle social. A autora observa que, embora o aborto seja condenado publicamente, ele é realizado em segredo entre mulheres da burguesia, revelando uma contradição na forma como a sociedade lida com a questão: as camadas mais privilegiadas têm que recorrer à prática, enquanto as mulheres em situações vulneráveis enfrentam os maiores riscos e punições.

Historicamente, o aborto sempre foi uma prática controversa, que variou conforme a época e as culturas. No Brasil colonial e imperial, o aborto era tratado de forma restritiva, com influência do direito canônico e da moral cristã que condenava a prática. A legislação penal nesse período era muito influenciada pelas normas europeias e religiosas, sendo o aborto um crime em praticamente todas as situações.

A consolidação desses direitos só começou a se materializar com maior força após a promulgação da Constituição Federal de 1988. A Constituição Federal³ reconheceu expressamente, no artigo 226, § 7º, o direito ao planejamento familiar como uma das manifestações da dignidade da pessoa humana, extinguindo, simbolicamente, a tutela masculina na estrutura familiar. Essa mudança representou um avanço decisivo ao afirmar que a decisão sobre ter ou não filhos cabe exclusivamente ao casal, em igualdade de condições, e não mais ao modelo patriarcal dominante até então.

Na esteira desse reconhecimento constitucional, foi editada a Lei n.º 9.263/1996⁴, que regulamenta o planejamento familiar e afirma o direito à informação, ao acesso a métodos contraceptivos e à assistência especializada como formas de garantir o livre exercício da sexualidade e da reprodução. Como afirmam Igor Costa e Luciana Quintanilha, trata-se de um conjunto de garantias de caráter personalíssimo, que pressupõem a autonomia individual e se fundamentam na liberdade de escolha sobre o próprio corpo e sobre o projeto de vida reprodutiva.

Entretanto, mesmo com avanços jurídicos expressivos, a história dos direitos reprodutivos no Brasil é permeada por tensões entre liberdade e controle. A legislação brasileira, por décadas, manteve uma abordagem criminalizadora da interrupção voluntária da gestação, admitindo exceções apenas nos casos de risco de vida da gestante e gravidez resultante de estupro, conforme previsto desde 1940⁵ no art. 128 do

¹ MOREIRA, Josiane da Costa et al. As ondas Feministas no Brasil e no Mundo. 2024.

² BEAUVOIR, Simone de. O Segundo Sexo. Editora Nova Fronteira, 2020, Edição 5ª, ISBN 978-8520943793.

³ Brasil. Constituição Federal de 1988. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 14 de fevereiro de 2025.

⁴ BRASIL. Lei n.º 9.263/1996. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19263.htm. Acesso em: 14 de maio de 2025.

⁵ Brasil. Código Penal de 1940. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm. Acesso em: 14 de fevereiro de 2025.

Código Penal. A ampliação dessa margem, para incluir casos de fetos anencéfalos, só ocorreu em 2012, mediante decisão do Supremo Tribunal Federal na ADPF 54⁶. Essa resistência histórica à legalização mais ampla do aborto demonstra o peso das normas morais e religiosas no processo legislativo brasileiro, assim como a seletividade com que a autonomia reprodutiva é permitida.

Importante frisar que, durante muito tempo, o planejamento familiar foi usado como instrumento de controle populacional seletivo, muitas vezes orientado por concepções eugenistas e racistas. Relatórios parlamentares e estudos acadêmicos mostram que a política de esterilização em massa das décadas de 1980 e 1990 teve como alvo principal mulheres negras, pobres e periféricas, o que revela uma prática institucional que disfarçava o racismo estrutural sob o manto da modernização sanitária.

Porém, é possível afirmar que a história dos direitos reprodutivos no Brasil também é a história de sua negação seletiva. Embora constitucionalizados e reconhecidos como direitos humanos, esses direitos são frequentemente violados quando reivindicados por grupos historicamente marginalizados. Crianças, adolescentes, mulheres negras, indígenas e pessoas em situação de pobreza encontram obstáculos específicos no exercício da autonomia reprodutiva, demonstrando que o avanço normativo não basta quando não há estrutura estatal comprometida com sua efetivação.

2.2 Marcos constitucionais e infraconstitucionais dos direitos sexuais e reprodutivos

A consolidação dos direitos sexuais e reprodutivos no ordenamento jurídico brasileiro encontra seu principal marco na Constituição Federal de 1988, que estabelece a dignidade da pessoa humana como fundamento da República⁷ (art. 1º, III) e reconhece expressamente o direito à saúde⁸ (art. 6º e art. 196), à liberdade e à igualdade como direitos fundamentais. Dentre os avanços dessa Constituição cidadã, destaca-se o artigo 226, § 7º, CF/88, que assegura a autonomia reprodutiva ao reconhecer o planejamento familiar como uma decisão livre do casal, vedada qualquer forma de coerção por parte de instituições públicas ou privadas.

Este princípio foi posteriormente regulamentado pela Lei nº 9.263/1996⁹, que trata do planejamento familiar, reforçando o direito à escolha sobre a reprodução com base na igualdade de condições entre homens e mulheres. A norma prevê a oferta de métodos contraceptivos seguros e eficazes pelo Sistema Único de Saúde (SUS), sendo vedada qualquer forma de imposição, discriminação ou restrição no acesso a tais métodos. Como analisam Igor Costa e Luciana Quintanilha, a legislação brasileira procurou alinhar-se aos tratados internacionais de direitos humanos, incorporando o princípio da liberdade sexual e reprodutiva como direito fundamental, ainda que sua implementação encontre sérias barreiras práticas e culturais no Brasil.

Do ponto de vista penal, o Código Penal¹⁰, em seu artigo 128, consagra desde 1940 duas hipóteses de excludente de ilicitude para a realização do aborto: quando não há outro meio de salvar a vida da gestante (inciso I) e nos casos de gravidez decorrente de estupro, com o consentimento da gestante ou de seu representante legal (inciso II). A ampliação dessa proteção foi reconhecida em 2012, com a decisão do Supremo Tribunal Federal na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 54¹¹, que autorizou a interrupção da gestação em casos de anencefalia fetal, interpretando que submeter mulheres a esse tipo de gravidez configura violação aos direitos fundamentais à saúde e à dignidade da pessoa humana.

O Estatuto da Criança e do Adolescente¹² (ECA), por sua vez, representa outro marco importante ao reconhecer crianças e adolescentes como sujeitos de direitos, mercedores de proteção integral. O ECA determina que é dever do Estado, da família e da sociedade assegurar condições de desenvolvimento físico, psicológico e moral em ambiente de dignidade e liberdade. Em situações de violência sexual, o ECA impõe à rede de proteção o dever de garantir atendimento médico, psicossocial e jurídico de forma integrada, conforme o Sistema de Garantia de Direitos estruturado a partir do próprio Estatuto.

Além da legislação nacional, o Brasil é signatário de tratados internacionais fundamentais, como a

⁶ STF. ADPF 54. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=2939393&disposition=inline>. Acesso em: 15 de abril de 2025.

⁷ MORAES, Alexandre. Direito constitucional. Imprensa: São Paulo, Atlas, 2023.

⁸ MENDES, Gilmar Ferreira. Curso de Direito Constitucional. 18ª ed, São Paulo: SaraivaJus, 2023.

⁹ BRASIL. Lei nº 9.263/1996. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19263.htm. Acesso em: 14 de maio de 2025.

¹⁰ Brasil. Código Penal de 1940. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm. Acesso em: 14 de fevereiro de 2025

¹¹ STF. ADPF 54. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=2939393&disposition=inline>. Acesso em: 15 de abril de 2025.

¹² BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm. Acesso em: 14 de maio de 2025.

Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher¹³ (CEDAW), de 1979. Esse tratado obriga os Estados-partes a garantir às mulheres acesso a serviços de saúde, inclusive no tocante à reprodução e ao planejamento familiar. A Recomendação Geral nº 24 da CEDAW especifica que os serviços devem respeitar a autonomia, o consentimento informado e a confidencialidade das mulheres, sendo proibida qualquer forma de coerção ou imposição de barreiras ao acesso ao aborto legal em casos autorizados por lei.

É importante observar que, embora esses marcos legais estejam bem estabelecidos, sua efetivação enfrenta uma série de entraves operacionais, culturais e políticos. Como aponta o Protocolo de Atendimento a Pessoas em Situação de Aborto Legal¹⁴, elaborado pelo Ministério da Saúde, ainda é comum a imposição de requisitos não previstos em lei, como boletins de ocorrência, laudos médicos adicionais ou autorizações judiciais, que acabam funcionando como obstáculos ao exercício do direito. Esses requisitos são, inclusive, rechaçados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que recomenda a remoção de qualquer barreira que dificulte o acesso ao aborto seguro, alertando que tais práticas comprometem gravemente a saúde física e emocional das mulheres e meninas envolvidas.

Os marcos constitucionais e infraconstitucionais dos direitos sexuais e reprodutivos no Brasil revelam um compromisso formal com a autonomia, a saúde e a dignidade das mulheres e meninas. No entanto, sem o compromisso das instituições públicas com a aplicação concreta dessas normas, tais direitos permanecem ameaçados por práticas de negligência, discricionariedade moral e omissão deliberada. A tensão entre o que está escrito na lei e o que se verifica na realidade cotidiana revela, portanto, a fragilidade da proteção estatal e a urgência de políticas públicas efetivas e de responsabilização dos agentes públicos diante da violação desses direitos.

2.3 Biopolítica e o controle institucional do corpo infantil e feminino

A teoria da biopolítica¹⁵, formulada por Michel Foucault, é central para compreender como o Estado moderno administra a vida humana, estabelecendo normas de controle sobre corpos e populações. Ao tratar do “biopoder”, Foucault descreve um regime de poder que não atua apenas por meio da repressão, mas principalmente pela normatização da vida, pelo controle dos corpos e pela gestão das funções biológicas, como a reprodução, a sexualidade e a maternidade. Esse paradigma é crucial para analisar a forma como o Estado brasileiro lida com os direitos sexuais e reprodutivos, especialmente em relação às meninas e adolescentes vítimas de violência sexual.

No Brasil, a biopolítica assume contornos coloniais e raciais, manifestando-se na seletividade do acesso ao aborto legal e na imposição de padrões morais que submetem as decisões reprodutivas ao crivo de médicos, juízes e promotores. O controle exercido sobre os corpos de meninas negras, pobres e periféricas expõe o caráter disciplinador da política reprodutiva estatal. O Estado brasileiro, ao não garantir o aborto legal mesmo em casos previstos em lei, e ao impor barreiras administrativas e morais, age como instância biopolítica que decide quem deve ser submetido à maternidade compulsória e quem pode exercer sua autonomia reprodutiva.

Saffioti¹⁶ reforça a leitura foucaultiana ao demonstrar como o patriarcado opera como uma estrutura de vigilância e disciplinamento das mulheres, especialmente sobre sua sexualidade e maternidade. A autora recupera a metáfora do panóptico de Foucault para indicar que as mulheres vivem sob constante observação social, sendo cobradas a se conformar a papéis normativos impostos pelo Estado, pela religião e pelas instituições médicas e jurídicas.

Essa lógica disciplinar se acentua na infância, onde o corpo da menina estuprada, ao invés de ser acolhido pelo sistema de proteção, é submetido à revitimização institucional. Ao negar ou dificultar o acesso ao aborto legal, mesmo diante de laudos médicos e respaldo jurídico, o sistema opera sob a lógica da

¹³ BRASIL. DECRETO Nº 4.377, DE 13 DE SETEMBRO DE 2002. Promulga a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher, de 1979, e revoga o Decreto no 89.460, de 20 de março de 1984. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2002/d4377.htm. Acesso em: 15 de abril de 2025.

¹⁴ Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Atenção Humanizada ao Abortamento: norma técnica/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_abortamento.pdf. Acesso em: 14 de maio de 2025.

¹⁵ FOUCAULT, Michel. Nascimento da Biopolítica: curso dado no Collège de France (1978-1979). São Paulo: Martins Fontes, 2008.

¹⁶ SAFFIOTI, Heleieth. Gênero, patriarcado, violência. Gênero patriarcado violência. / Heleieth Iara Bongiovani Saffioti. --ed. — São Paulo : Expressão Popular : Fundação Perseu Abramo, 2015.

necropolítica¹⁷, que descreve formas de governo baseadas no poder de decidir quem pode viver e quem deve morrer, ou, no caso das meninas, quem deve carregar a dor e o fardo de uma gravidez forçada, resultante de estupro.

Casos como os das meninas de 10 e 11 anos, expostos nacionalmente, exemplificam como o Estado atua para controlar não apenas o corpo, mas também o destino dessas crianças. Em vez de garantir o acolhimento, a saúde e a proteção, promotores e juízes substituem a letra da lei por valores morais religiosos, negando o aborto legal, sugerindo a entrega do bebê para adoção e expondo as vítimas à pressão pública e religiosa. Trata-se, como destaca o Atlas da Violência de 2024, de uma prática institucional estruturada sobre a rejeição à alteridade, que transforma o Estado em um agente da moralidade patriarcal e não da proteção cidadã.

Esse controle sistemático não é neutro, nem aleatório: recai, de forma quase exclusiva, sobre meninas negras, pobres e com baixa escolaridade. Os dados reunidos pelo UNICEF¹⁸ e o Fórum Brasileiro de Segurança Pública apontam que mais de 30 mil meninas de 10 a 14 anos deram à luz entre 2021 e 2022, sendo que grande parte dessas gestações decorreu de estupro, o que, por definição legal, não exige nenhuma prova adicional de violência para ser considerado crime. No entanto, apenas cerca de 4% dessas meninas conseguiram acessar o aborto legal garantido pelo ordenamento jurídico.

Essas estatísticas revelam a atuação do Estado como administrador seletivo da vida e da reprodução. Quando se nega, silencia ou omite o atendimento legal de aborto a uma menina de 10 anos estuprada, o que se perpetua é uma estrutura de governo que impõe sofrimento como forma de controle e reafirmação da norma social. A política pública, portanto, não é apenas omissa, mas estruturada para reprimir determinadas formas de existência, aquelas que não se enquadram na cis-heteronormatividade branca, burguesa e patriarcal. Dessa forma, o estudo da biopolítica no contexto dos direitos reprodutivos revela que o debate sobre o aborto legal não é apenas jurídico ou médico: é essencialmente político e ético. Trata-se de decidir se o Estado continuará a ser instrumento de controle e sofrimento ou se assumirá seu papel como garantidor de direitos humanos fundamentais, inclusive o direito à infância, à saúde e à dignidade.

3. A evolução do direito reprodutivo, penal e a "legalização do aborto"

A judicialização da dor de meninas vítimas de estupro no Brasil manifesta uma das formas mais profundas de violência institucional, expressa pela interdição do direito reprodutivo legalmente garantido. Embora o artigo 128, inciso II, do Código Penal autorize a interrupção da gestação resultante de violência sexual, a aplicação desse dispositivo sofre resistência crescente no campo judicial. A norma, que deveria funcionar como um mecanismo de proteção, torna-se objeto de contestações morais travestidas de argumentação jurídica. Assim, a Justiça brasileira tem, por inúmeras vezes, deixado de funcionar como instância de reparação e passa a operar como agente repressor¹⁹.

Dois casos emblemáticos, amplamente divulgados pela imprensa e debatidos publicamente, evidenciam essa contradição entre o direito reconhecido e o direito efetivamente garantido. Em 2022, no estado de Santa Catarina, uma menina de 11 anos grávida em decorrência de estupro teve seu acesso ao aborto legal negado inicialmente por um hospital e, em seguida, questionado por uma magistrada. Mesmo com respaldo médico e previsão legal, a juíza responsável pela condução do caso sugeriu que a criança levasse a gestação a termo para posterior adoção. Durante a audiência, a vítima foi questionada se gostaria de “escolher o nome do bebê” e se teria “algum desejo de aniversário”, em um cenário judicial que operou com evidente carga emocional e sem o devido respeito à sua condição de vítima e à legalidade do pedido. A violência institucional ali representada foi tão gritante que motivou repúdio de organismos internacionais de direitos humanos e resultou no afastamento da juíza do caso.

Outro caso semelhante ocorreu em 2020, quando uma menina de 10 anos do Espírito Santo, também grávida após ser estuprada por um parente próximo, precisou ser transferida em sigilo para outro estado após ter seu nome e dados vazados por ativistas contrários ao aborto. A criança foi alvo de protestos religiosos organizados na frente do hospital onde seria atendida, com faixas e orações que buscavam impedir o procedimento, vale ressaltar que alguns dos manifestantes eram deputados eleitos pela vontade do povo, que

¹⁷ MBEMBE, Achille. *Necropolítica: biopoder, soberania, estado de exceção, política da morte*. Tradução de Renata Santini. São Paulo: N-1 edições, 2018.

¹⁸ Panorama da Violência Letal e Sexual contra Crianças e Adolescentes no Brasil (2021–2023)", elaborado pelo UNICEF e o Fórum Brasileiro de Segurança Pública

¹⁹ HINGEL, Renata et al. A estigmatização consuetudinária do aborto legal em vítimas de estupro de vulnerável: uma reflexão contemporânea sob análise psicossocial em interface com o direito. 2021. Disponível em: <http://repositorio.fdv.br:8080/handle/fdv/1323>. Acesso em: 07 de abril de 2025.

tentava impedir que a lei em vigor fosse cumprida. A exposição pública da vítima não apenas violou normas éticas e legais de sigilo médico e proteção à infância, como revelou a fragilidade do Estado em garantir segurança e dignidade às meninas que reivindicam um direito previsto em lei. Esses casos não são exceções, mas sintomas de um sistema em que o direito ao aborto legal é constantemente submetido à filtragem moral de profissionais do Judiciário e da saúde.

A prática da judicialização da dor transforma o sofrimento da vítima em arena de disputa política, religiosa e moral. Como aponta o Protocolo de Atendimento a Pessoas em Situação de Aborto Legal²⁰, elaborado pelo Ministério da Saúde, o Estado brasileiro frequentemente falha em garantir o acesso ao aborto mesmo em situações legais, seja por falta de profissionais capacitados, ausência de fluxos bem definidos ou interferência indevida de valores pessoais nos processos institucionais. Esse quadro agrava-se em regiões onde a influência religiosa conservadora se entrelaça com a administração pública, fazendo com que decisões judiciais passem a refletir convicções pessoais e não a lei vigente.

Saffioti²¹, observa-se que a recusa ao aborto é uma expressão do patriarcado institucionalizado, que não apenas regula, mas pune a sexualidade feminina, sobretudo quando associada à infância pobre e negra. A menina grávida por estupro é vista não como vítima, mas como sujeito moral a ser reeducado. O processo judicial, nesse contexto, converte-se em ritual de culpabilização e purificação simbólica, retirando da vítima qualquer agência sobre seu corpo e sua vida.

Portanto, a judicialização da dor não é um fenômeno acidental, mas uma prática recorrente e estruturada. Ela revela um Estado que opera seletivamente, protegendo certos corpos e submetendo outros à moralização, à disciplina e ao sofrimento. É uma forma de violência de Estado, silenciosa, burocrática e profundamente eficaz em negar dignidade e cidadania às meninas que mais precisam de proteção. O combate a essa realidade passa não apenas pela defesa intransigente da legalidade, mas pela formação ética de operadores do direito e da saúde, pela criação de protocolos vinculantes e pela responsabilização dos agentes que violam a lei em nome de valores privados. Sem isso, a justiça continuará a ser um dos principais vetores da violência institucional contra as vítimas de violência sexual no Brasil.

3.1 Requisitos ilegais como barreiras institucionais

Apesar de a legislação brasileira prever a possibilidade de interrupção da gravidez em casos de estupro, inclusive quando a vítima é menor de 14 anos, hipótese em que, conforme o artigo 217-A do Código Penal²², há presunção legal de estupro de vulnerável, independentemente de consentimento, a efetivação desse direito encontra sérios entraves na prática institucional.

Meninas, mulheres e pessoas que gestam que buscam o acesso ao aborto legal frequentemente enfrentam um cenário repleto de obstáculos burocráticos, exigências indevidas e interpretações moralizantes que, em muitos casos, subvertem a proteção legal em um instrumento de revitimização. O exercício desse direito, embora amparado juridicamente, é condicionado por vezes à apresentação de documentos e autorizações não exigidas pela norma, evidenciando um descompasso entre o ordenamento jurídico e sua aplicação concreta no âmbito dos serviços de saúde.

O Protocolo de Atendimento a Pessoas em Situação de Aborto Legal, do Ministério da Saúde, é categórico ao afirmar que o atendimento às vítimas de violência sexual nos casos de aborto legal não depende de autorização judicial nem de boletim de ocorrência. A exigência desses documentos, portanto, constitui prática ilegal e fere diretamente os princípios da autonomia, da dignidade da pessoa humana e da integralidade da atenção à saúde previstos na Constituição Federal e na Lei nº 8.080/1990²³, que rege o Sistema Único de Saúde.

A recusa ao atendimento ou a imposição de critérios adicionais, como o limite de semanas de gestação, peso fetal, apresentação de exames ou laudos complementares, constitui obstáculo direto ao

²⁰ Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Atenção Humanizada ao Abortamento: norma técnica/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_abortamento.pdf. Acesso em: 14 de maio de 2025.

²¹ SAFFIOTI, Heleieth. Gênero, patriarcado, violência. Gênero patriarcado violência. / Heleieth Iara Bongiovani Saffioti. --ed. — São Paulo : Expressão Popular : Fundação Perseu Abramo, 2015.

²² Brasil. Código Penal de 1940. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm. Acesso em: 14 de fevereiro de 2025.

²³ Brasil. LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Acesso em: 14 de fevereiro de 2025.

exercício de um direito garantido. Essas condutas violam os parâmetros estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde, que recomenda expressamente a eliminação de barreiras legais e administrativas ao aborto seguro, considerando que qualquer forma de restrição indevida pode comprometer gravemente a saúde física e mental das pacientes.

Um exemplo paradigmático dessa distorção ocorreu no caso da menina de 11 anos atendida no Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina, cuja gestação, com 22 semanas, foi usada como justificativa para negar a realização do aborto. A equipe médica alegou que o feto havia atingido 500 gramas, o que, na visão do grupo, inviabilizaria o procedimento. No entanto, essa limitação não encontra respaldo legal. O Código Penal não estipula qualquer critério de peso ou tempo gestacional para a interrupção da gravidez nos casos previstos, e a imposição desses parâmetros representa uma forma disfarçada de imposição moral por parte dos profissionais de saúde e instituições envolvidas.

Outra barreira sistemática é a chamada “objeção de consciência”, invocada por profissionais de saúde que se recusam a realizar o aborto legal por razões pessoais ou religiosas. O protocolo oficial do Ministério da Saúde reconhece esse direito individual, mas ressalta que ele não pode ser alegado por instituições nem servir para inviabilizar o acesso ao procedimento. Cabe ao serviço de saúde garantir, de forma imediata, o encaminhamento da vítima a outro profissional ou unidade que possa realizar o aborto legal. Quando isso não ocorre, configura-se uma violação direta ao direito da vítima, sujeita à responsabilização legal e ética do profissional envolvido.

O quadro torna-se ainda mais grave quando se verifica a ausência de fluxos institucionais bem definidos e a precariedade da capacitação de servidores públicos para lidar com o tema. Há casos registrados de profissionais que se recusam a atender pacientes mesmo diante de documentação completa, alegando “dúvidas jurídicas” ou “necessidade de orientação superior”. Tais argumentos revelam não apenas despreparo, mas também resistência cultural e ideológica à implementação de uma política pública de saúde sexual e reprodutiva efetiva.

Portanto, os requisitos ilegais impostos à realização do aborto legal configuram barreiras institucionais graves e deliberadas, que violam direitos fundamentais e aprofundam a violência sofrida pelas vítimas. A superação desse cenário exige, além da revisão das práticas institucionais, a responsabilização jurídica dos profissionais e gestores que operam com base em critérios subjetivos e ilegais, perpetuando a dor e a exclusão das meninas vítimas de estupro no Brasil. A efetivação do direito não pode mais depender da disposição individual de quem atende, mas deve ser garantida por estruturas estatais sólidas, laicas e comprometidas com os princípios constitucionais de igualdade e dignidade.

3.2 O aparato judicial, médico e conservador na violação do direito

A negação do aborto legal no Brasil, especialmente em casos que envolvem crianças e adolescentes vítimas de estupro, não decorre apenas de lacunas legais ou dificuldades operacionais, mas da articulação entre três grandes esferas de poder: o judiciário, o médico e o fundamentalismo. Essa tríade forma um aparato simbólico e institucional que contribui ativamente para a negação de direitos reprodutivos, alimentando uma cultura de moralização da sexualidade infantil e de imposição da maternidade compulsória.

No campo judicial, observa-se a reiterada violação da laicidade do Estado quando decisões judiciais se amparam não nos princípios constitucionais, mas em preceitos religiosos. Juízas e promotoras têm alegado, em suas fundamentações, que a manutenção da gestação se justifica por “valores da vida”, frequentemente ligados à moral cristã. Como aponta estudo específico sobre o tema, “questões religiosas ainda afetam mesmo àqueles que proferem decisões judiciais, sendo imprescindível a separação do direito e da moral (e/ou religião), principalmente por parte dos profissionais do Direito e da Medicina”.

Essa sobreposição entre convicção moral e decisão jurídica é visível em casos como o da menina de 11 anos em Santa Catarina, cuja audiência foi transformada em palco de persuasão para que a vítima aceitasse levar a gestação até o final. A juíza envolvida, ao invés de garantir a execução da lei, utilizou-se de argumentos subjetivos, como o destino do bebê após o nascimento, para retardar um procedimento legal. Ao fazê-lo, deixou de atuar como garantidora de direitos fundamentais e assumiu a função de agente da moral patriarcal e religiosa.

O mesmo fenômeno pode ser observado no campo da medicina. Ainda que o Código Penal e os protocolos do Ministério da Saúde sejam claros quanto à legalidade do aborto em casos de estupro, muitos profissionais se recusam a realizar o procedimento, invocando objeção de consciência. Esse direito individual, no entanto, não pode ser usado por instituições, e o serviço público de saúde tem obrigação legal de garantir o atendimento. Quando a recusa ocorre sem garantia de alternativa imediata, configura-se violação de direito fundamental da paciente, como reforça a própria norma técnica do SUS.

No terceiro vértice desse aparato, encontra-se a influência religiosa institucionalizada. Grupos conservadores e fundamentalistas, nomeados como pró-vida, atuam como verdadeiros atores políticos na tentativa de barrar o acesso ao aborto legal, seja por meio de pressão pública, como nos protestos organizados contra a menina de 10 anos atendida em Recife, seja pela atuação direta nos bastidores do poder legislativo. O discurso da defesa da “vida desde a concepção” não encontra respaldo legal, mas serve como base para iniciativas legislativas que pretendem criminalizar ainda mais a prática, como a PL 1904/2024²⁴, que busca equiparar o aborto legal realizado após a 22ª semana ao crime de homicídio.

Essa aliança entre poder judicial, instituições médicas e discurso conservador opera como mecanismo de controle do corpo infantil e feminino, reproduzindo uma lógica patriarcal em que a sexualidade da mulher e, sobretudo, da menina pobre e negra, deve ser contida, punida e disciplinada. Como observa a autora do livro “Direitos Reprodutivos e Planejamento Familiar”, essa moralização do corpo feminino reativa valores sociais ultrapassados, que buscam a imposição de um modelo de família “genuína”, alicerçada na maternidade compulsória e no papel reprodutivo da mulher.

Portanto, a violação do direito ao aborto legal não é apenas falha institucional, é resultado de um projeto ideológico sustentado por instituições que deveriam garantir direitos. Esse aparato colabora ativamente para transformar a gravidez infantil em uma espécie de sacrifício social necessário, invisibilizando a dor da vítima em nome de um discurso abstrato de defesa da vida. Romper com essa lógica exige não apenas medidas jurídicas e administrativas, mas um reposicionamento ético do Estado frente à laicidade, à dignidade da pessoa humana e à proteção da infância.

3.3 O silêncio e a omissão institucional como violência

A omissão do Estado diante da necessidade de acesso ao aborto legal por meninas vítimas de estupro configura uma forma de violência institucional. O silêncio não é neutro; ele opera como ferramenta de controle, como mecanismo de exclusão e como catalisador da revitimização. A negação do atendimento, a ausência de fluxos claros, a falta de estrutura hospitalar e a resistência de agentes públicos compõem um quadro de inércia estatal que agrava a violência sofrida e impede o exercício pleno dos direitos sexuais e reprodutivos.

A negligência institucional torna-se ainda mais evidente quando se observa que muitas vítimas precisam se deslocar para outros municípios ou estados para obter atendimento. Em 2023, aproximadamente uma em cada três mulheres teve que sair de sua cidade para acessar o aborto legal. Isso significa não apenas gastos logísticos e emocionais, mas um sistema que desresponsabiliza o poder público local pela garantia de direitos essenciais, transferindo a obrigação para redes informais de acolhimento, movimentos sociais e ONGs.

Essa ausência de resposta não se limita à saúde. No sistema de justiça, a omissão institucional aparece quando promotorias e defensorias públicas se absterem de agir em casos de negativa ilegal de atendimento. A falta de atuação do Ministério Público em defesa das vítimas, ou a morosidade de decisões judiciais que deveriam ser urgentes, reforçam o ciclo de violação de direitos. Muitas meninas sequer chegam a ser ouvidas por uma autoridade antes de serem encaminhadas à maternidade, e quando são, é comum que enfrentem julgamentos morais, perguntas invasivas e tentativas de persuasão.

O silêncio institucional também se manifesta na falta de dados e transparência. O sistema de informação do Ministério da Saúde não separa os casos de aborto legal por tipo de causa, se por estupro, anencefalia ou risco de vida da gestante. Essa lacuna torna invisível a demanda específica das meninas vítimas de violência sexual e dificulta a formulação de políticas públicas eficazes.

Como aponta o Protocolo de Atendimento a Pessoas em Situação de Aborto Legal²⁵, a recusa institucional ao atendimento, a ausência de orientação adequada, a omissão de encaminhamento a serviços competentes e a desinformação deliberada são formas de negligência que violam os direitos fundamentais das vítimas. A responsabilização do Estado por essas omissões é imperativa, sob pena de perpetuar a impunidade institucional e a violência de Estado contra meninas e adolescentes.

²⁴ UNICEF. Panorama da Violência Letal e Sexual contra Crianças e Adolescentes no Brasil 2021-2023. Disponível em: [https://www.unicef.org/brazil/media/30071/file/panorama-violencia-letal-sexual-contra-criancas-adolescentes-no-brasil-v04%20\(003\).pdf.pdf](https://www.unicef.org/brazil/media/30071/file/panorama-violencia-letal-sexual-contra-criancas-adolescentes-no-brasil-v04%20(003).pdf.pdf). Acesso em: 14 de maio de 2025.

²⁵ Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Atenção Humanizada ao Abortamento: norma técnica/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_abortamento.pdf. Acesso em: 14 de maio de 2025.

Essa violência institucional atinge de forma desproporcional meninas negras, periféricas e com menor acesso à educação e saúde. O silêncio estatal é seletivo, permitindo que o aborto legal seja acessado com relativa facilidade por mulheres brancas e de classe média, ao passo que o mesmo direito é sistematicamente negado às populações mais vulneráveis. Essa seletividade penal e institucional evidencia a interseccionalidade entre gênero, classe e raça na aplicação dos direitos reprodutivos no Brasil.

Omissão não é ausência de ação, é uma escolha política. E como tal, deve ser enfrentada com instrumentos jurídicos de responsabilização, com políticas públicas inclusivas e com a afirmação de que o Estado laico e democrático de direito não pode ser conivente com a perpetuação do sofrimento de suas cidadãs mais vulneráveis.

4. A PL 1904/2024 E A PEC 164/12: Retrocesso normativo e o risco de criminalização das vítimas

4.1 A PL 1904/2024

O PL 1904/2024²⁶, apresentado pelo deputado federal Sóstenes Cavalcante (PL-RJ), por sua vez, aprovado em regime de urgência na Câmara dos Deputados, propõe equiparar o aborto legal realizado após a 22ª semana de gestação ao crime de homicídio simples. Isso significa que gestantes, inclusive meninas vítimas de estupro, e os profissionais de saúde que realizarem o procedimento após esse marco poderão ser condenados a penas de 6 a 20 anos de reclusão²⁷. Tal medida ignora completamente a realidade social e médica das vítimas de violência sexual infantil, que demoram muitas vezes a compreender a própria gestação ou são descobertas tardiamente pelos serviços de saúde e proteção. Ao impor penalidades severas a essas vítimas, o projeto não apenas restringe direitos reprodutivos, mas revitimiza meninas e mulheres já violentadas, transformando a resposta à agressão sexual em objeto de punição estatal.

A proposta do Projeto de Lei n.º 1904/2024 configura grave violação ao ordenamento jurídico brasileiro, na medida em que equipara o aborto legal, realizado após a 22ª semana de gestação, ao crime de homicídio simples, mesmo quando se trata de meninas estupradas. Tal dispositivo revela-se inconstitucional sob diversos aspectos, notadamente por violar os princípios da dignidade da pessoa humana (CF, art. 1º, III), da proteção integral da criança e do adolescente (CF, art. 227) e da vedação ao retrocesso social.

Meninas com menos de 14 anos são, por presunção legal (art. 217-A, CP), vítimas de estupro de vulnerável, independentemente de qualquer prova adicional de violência. A legislação atual já reconhece, com base no art. 128, II, do Código Penal, que a gestação oriunda de estupro pode ser legalmente interrompida, não havendo previsão de limite de semanas de gestação. A proposta legislativa ignora esse contexto jurídico consolidado, desconsidera o tempo médio de diagnóstico em crianças vítimas de violência sexual (que geralmente só descobrem a gravidez tardiamente), e impõe um modelo penal punitivista que recai sobre a vítimas.

Além disso, dados do Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2023) apontam que menos de 4% das meninas entre 10 e 14 anos que engravidaram após estupro conseguiram acessar o aborto legal entre 2015 e 2022. Ao invés de corrigir essa distorção institucional, a PL 1904/2024 agrava a exclusão ao ameaçar com reclusão as vítimas e os profissionais de saúde.

Trata-se de proposição incompatível com o entendimento do Supremo Tribunal Federal na ADPF 54/DF, em que se afirmou que a dignidade da gestante deve prevalecer sobre a potencialidade da vida fetal, sobretudo em situações de sofrimento e ausência de viabilidade. A criminalização do aborto legal, quando utilizado como forma de coerção estatal, revela uma política necropolítica de gestão seletiva da dor e da maternidade compulsória (MBEMBE, 2018).

4.2 A inconstitucionalidade da PEC 164/2012

A PEC 164/12, de autoria dos ex-deputados federais Eduardo Cunha (PMDB-RJ) e João Campos (PSDB-GO), propõe alterar o artigo 5º da Constituição Federal para reconhecer o “direito à vida desde a concepção”. Tal proposição, embora revestida de aparente neutralidade, implica na revogação tácita das hipóteses legais de aborto previstas no Código Penal, em especial nos casos de gravidez decorrente de estupro, risco à vida da gestante e anencefalia fetal. Trata-se de uma tentativa de inserir no texto

²⁶ SIMÕES, Julian; BUENO, Luciana Camargo; PADOVANI, Natália Corazza. Pela descriminalização do aborto no Brasil e uma nota pública da cadernos pagu contra o Projeto de Lei nº 1904/24. cadernos pagu, n. 71, p. e247100, 2024.

²⁷ DINIZ, Carmen Simone Grilo; CABRAL, Cristiane da Silva; DREZETT, Jefferson. PL 1904/2024: um debate sobre aborto, violências e direitos. Saúde é Pública, 2024.

constitucional um conceito de vida pautado por valores religiosos, desconsiderando a pluralidade de crenças e a laicidade do Estado brasileiro. Como observam os autores Igor de Lucena Mascarenhas e Luciana Dadalto, os direitos reprodutivos estão diretamente vinculados ao direito à autodeterminação e à dignidade humana, sendo incompatíveis com a imposição de valores morais únicos em um Estado democrático de direito.

Tal proposta é materialmente inconstitucional, pois viola diretamente os princípios fundamentais da Constituição Federal de 1988. Ao submeter os direitos da criança ou adolescente gestante ao interesse exclusivo da proteção do feto, a PEC 164/12 afronta o princípio da dignidade da pessoa humana (art. 1º, III, CF), o princípio da laicidade do Estado (art. 19, I, CF), e o princípio da vedação ao retrocesso social em matéria de direitos fundamentais. Além disso, colide frontalmente com compromissos internacionais de direitos humanos, como a CEDAW e a Convenção de Belém do Pará, dos quais o Brasil é signatário. A constitucionalização da proteção absoluta do feto implicaria a revogação tácita do aborto legal atualmente permitido, institucionalizando a revitimização de meninas violentadas. Essa proposta, ao invés de proteger, opera como instrumento de coerção e controle sobre os corpos de meninas em situação de extrema vulnerabilidade.

A Proposta de Emenda Constitucional 164/2012, ao pretender inserir no artigo 5º da Constituição Federal a cláusula de proteção da vida “desde a concepção”, constitui iniciativa de claro teor regressivo, tanto no plano normativo quanto no campo dos direitos fundamentais. A redação proposta contraria frontalmente as cláusulas pétreas do art. 60, §4º, IV, da CF, ao promover restrição de direitos adquiridos e conquistados historicamente em favor da dignidade da mulher.

Além de revogar de forma tácita os permissivos do art. 128 do Código Penal (casos de estupro, risco de vida da gestante e anencefalia), a PEC 164/2012 promove uma colisão com o princípio da laicidade estatal (CF, art. 19, I), incorporando ao texto constitucional um valor moral-religioso específico, incompatível com o pluralismo ético e religioso de uma democracia constitucional.

Segundo Sarlet (2020), o princípio da vedação ao retrocesso impede que o legislador ordinário ou constituinte derivado suprima ou enfraqueça garantias fundamentais sem justificativa proporcional e razoável. A tentativa de supressão do aborto legal em casos já excepcionados há décadas pelo ordenamento penal brasileiro fere esse princípio e promove violência normativa contra vítimas infantis de estupro.

Também se constata violação ao princípio da proporcionalidade, já que a imposição de maternidade compulsória em crianças estupradas não encontra justificação constitucional possível. Nesse sentido, a PEC se mostra incompatível com o sistema de proteção integral previsto no Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8.069/90), bem como com os tratados internacionais dos quais o Brasil é signatário, como a CEDAW e a Convenção de Belém do Pará.

4.3 A ADPF 442 e o avanço jurisprudencial na proteção reprodutiva

A ADPF 442, ajuizada pelo PSOL em 2017, busca declarar a inconstitucionalidade da criminalização do aborto até a 12ª semana de gestação, com base na violação dos preceitos fundamentais da dignidade da pessoa humana, da liberdade, da igualdade, da saúde e da não discriminação de gênero. Essa arguição insere-se no contexto de judicialização da pauta reprodutiva e representa um passo fundamental na construção de uma jurisprudência protetiva dos direitos sexuais e reprodutivos.

O julgamento foi iniciado no STF sob a relatoria da Ministra Rosa Weber, que apresentou voto reconhecendo que a criminalização absoluta do aborto viola diretamente os princípios constitucionais da autonomia da mulher e da igualdade material. Embora a decisão esteja suspensa, sua fundamentação abre precedentes para futuras discussões envolvendo o aborto legal em contextos de estupro infantil.

A importância da ADPF 442 também se evidencia no paralelo com a ADPF 54, que reconheceu a possibilidade de aborto em casos de anencefalia. Nela, o STF já havia afirmado que o Estado não pode obrigar uma mulher a levar a termo uma gestação que lhe causa sofrimento físico e psicológico, especialmente quando não há possibilidade de vida extrauterina. A extensão desse raciocínio às crianças vítimas de estupro é imperativa, sob pena de o Estado legitimar a revitimização.

A jurisprudência brasileira, ao evoluir no sentido da proteção integral e da laicidade, não pode se curvar a projetos de lei que buscam reinstaurar um modelo penal-moralista excludente, contrário ao ordenamento internacional dos direitos humanos. O que se requer, como conclui Barroso (2017), é uma “constitucionalização dos direitos sexuais e reprodutivos”, com base no respeito à autodeterminação individual, à igualdade substancial e à efetividade dos direitos sociais.

A tramitação simultânea da Proposta de Emenda à Constituição (PEC) 164/12²⁸ e do Projeto de Lei

²⁸ BRASIL. Senado Federal. Proposta de Emenda à Constituição nº 164, de 2012. Dá nova redação ao caput do art. 5º

(PL) 1904/2024²⁹ representa um marco preocupante na tentativa de reconfiguração regressiva dos direitos reprodutivos no Brasil. Ambas as proposições legislativas têm em comum a tentativa de criminalizar, limitar ou impedir o exercício do aborto legal, especialmente quando realizado em estágios avançados da gestação, o que afeta diretamente crianças e adolescentes vítimas de estupro. Ao inserir uma agenda conservadora no núcleo do ordenamento jurídico, tais medidas não apenas contrariam normas constitucionais e internacionais, como aprofundam a violência institucional já enfrentada por meninas em situação de vulnerabilidade extrema.

Como demonstrado no “Panorama da Violência Letal e Sexual contra Crianças e Adolescentes”, a maior parte dos estupros ocorre entre meninas de 10 a 14 anos. Muitas delas convivem com os agressores, sofrem abusos repetidos e só entram em contato com a rede de proteção quando a gestação já se encontra em estágio avançado. A imposição de um limite fixo de 22 semanas para o acesso ao aborto legal, portanto, não apenas ignora essa realidade, como condena essas meninas a dois destinos igualmente cruéis: a maternidade forçada na infância ou a criminalização pela tentativa de interromper uma gestação fruto de violência sexual.

Além disso, essas propostas legislativas representam um flagrante desrespeito aos compromissos internacionais assumidos pelo Brasil em matéria de direitos humanos. A Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (CEDAW) e a Convenção dos Direitos da Criança impõem ao Estado brasileiro a obrigação de garantir acesso à saúde, à dignidade e à proteção integral, o que inclui o direito ao aborto legal e seguro em casos de violência sexual. Criminalizar esse direito é, portanto, violar tratados que têm força normativa no ordenamento jurídico pátrio.

Por fim, tanto a PEC 164/12 quanto o PL 1904/2024 se inserem em uma onda legislativa de retrocesso moral, marcada por um discurso político de *backlash*, que busca restaurar padrões tradicionais de gênero, sexualidade e família, em detrimento dos avanços conquistados nas últimas décadas. Esse movimento, conforme analisado no Atlas da Violência 2024³⁰, representa uma reação organizada da extrema-direita à emancipação dos corpos subalternizados, operando com estratégias legislativas que naturalizam a violência e penalizam a autonomia das mulheres e meninas brasileiras. Assim, contextualizar essas propostas não é apenas compreender sua redação formal, mas também revelar o projeto ideológico subjacente: um Estado que abandona sua função protetiva e adota, como política pública, o controle punitivo e moralizante da reprodução de meninas em situação de extrema vulnerabilidade.

4.4 Impacto sobre vítimas de estupro infantil

A proposta legislativa contida no Projeto de Lei n.º 1904/2024, ao pretender equiparar o aborto legal realizado após a 22ª semana de gestação ao crime de homicídio simples, revela uma violência simbólica e institucional com efeitos devastadores sobre meninas vítimas de estupro no Brasil. Essa medida ignora, deliberadamente, o contexto real em que essas vítimas estão inseridas: meninas de 10 a 14 anos que, por serem consideradas vulneráveis segundo o próprio Código Penal, são presumidas como vítimas em qualquer relação sexual. Ao ignorar esse cenário, a legislação proposta não só revitimiza³¹, mas institucionaliza uma prática de violência estatal.

O tempo que decorre entre o estupro e a identificação da gestação é fator determinante para que a maior parte dessas meninas já tenha ultrapassado a 20ª ou mesmo a 22ª semana quando procuram ajuda³². Impor, como faz o PL 1904/2024, um marco gestacional como condição para o acesso ao direito não é uma medida de controle médico, mas uma forma de exclusão. É uma legislação que ignora os aspectos psicossociais do trauma, que desconsidera o tempo necessário para que uma menina sequer compreenda o que lhe aconteceu, e que recai sobre ela com a ameaça de prisão ou de obrigatoriedade da maternidade compulsória.

da Constituição Federal. Brasília, DF: Senado Federal, 2012. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=998132&filename=Avulso%20PEC%20164/2012. Acesso em: 13 de abril de 2025.

²⁹ BRASIL. Câmara dos Deputados. Projeto de Lei n.º 1.904, de 15 de maio de 2024. Acresce dois parágrafos ao art. 124, um parágrafo único ao artigo 125, um segundo parágrafo ao artigo 126 e um parágrafo único ao artigo 128, todos do Código Penal Brasileiro, e dá outras providências.. Brasília: Câmara dos Deputados, 2024. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=2425262&filename=PL%201904/2024. Acesso em: 15 jan. 2019. Acesso em: 20 de abril de 2025.

³⁰ IPEA. Atlas da violência 2024 / coordenadores: Daniel Cerqueira; Samira Bueno – Brasília: Ipea; FBSP, 2024.

³¹ BASTOS, Manoela Ribeiro. ESTUPRO E REVITIMIZAÇÃO:: UMA ANÁLISE PARA ALÉM DA DENÚNCIA. Humanas em Perspectiva, v. 1, 2021.

³² DREZETT, Jeferson; KOTZIAS, Gabrieli. Aborto no Brasil: quando Alice no país das maravilhas não sabe que caminho deve seguir. Revista de Crescimento e Desenvolvimento Humano, v. 1, pág. 6, 2025.

A criminalização também desincentiva o contato das vítimas com os serviços de saúde e proteção. Quando uma menina é informada de que não poderá interromper a gestação após um determinado prazo legal, ou que será investigada criminalmente por fazê-lo, há grande probabilidade de que ela e sua família omitem a situação ou busquem alternativas inseguras. Isso significa, na prática, um retorno à clandestinidade, especialmente para as mais pobres, negras e periféricas, reforçando o caráter seletivo e racializado da política penal e reprodutiva brasileira.

Ademais, o trauma da gravidez infantil não se encerra com o nascimento. Diversos estudos apontam que meninas que levam adiante gestações decorrentes de estupro enfrentam taxas elevadas de evasão escolar, abandono familiar, depressão, automutilação e tentativas de suicídio. Essas consequências raramente entram no cálculo legislativo dos parlamentares que propõem medidas restritivas. A maternidade forçada se torna, assim, o destino imposto pelo Estado àquelas que mais precisariam de proteção, respeito e escuta.

O impacto da PL 1904/2024 sobre vítimas de estupro infantil não é jurídico, é existencial. Ao deslocar o foco da proteção da vítima para a punição do procedimento, o Estado brasileiro promove uma inversão perversa: transforma vítimas em transgressoras, e legitima a violência como política pública. Criminalizar o aborto legal, nesse contexto, é condenar milhares de meninas ao silêncio, ao medo e à maternidade compulsória como forma de sentença estatal.

4.5 A necropolítica da maternidade imposta

A necropolítica, conceito desenvolvido por Mbembe³³, define a prática do Estado de exercer o poder sobre quem pode viver e quem deve morrer. No contexto brasileiro contemporâneo, essa lógica se manifesta de forma emblemática na condução das políticas públicas sobre aborto legal, especialmente no caso de meninas vítimas de estupro. A imposição da maternidade compulsória, mesmo diante de situações de violência sexual, insere-se numa estrutura de governo que não apenas negligencia as vidas mais vulneráveis, mas que deliberadamente decide por sua exposição ao sofrimento, à exclusão e, muitas vezes, à morte simbólica e social.

Nesses casos, o Estado reconfigura perversamente as identidades: atribui à criança o papel de mãe e ao agressor, o de pai³⁴, uma inversão inaceitável sob qualquer perspectiva jurídica, ética ou social. A afirmação de que “criança não é mãe e estuprador não é pai” não é apenas um lema de resistência, mas uma denúncia da lógica institucional que legitima a violência por meio da omissão ou da imposição moral travestida de legalidade.

A aprovação em regime de urgência da PL 1904/2024, que propõe a criminalização do aborto legal após a 22ª semana, independentemente da origem da gravidez, é um exemplo claro da instrumentalização do corpo feminino infantil como território de disputa moral, ideológica e estatal. Tal projeto não nasce de preocupações com a saúde pública ou com a proteção das crianças. Ele é, antes de tudo, uma ferramenta necropolítica: por meio da criminalização, o Estado transfere a responsabilidade da violência sofrida à vítima e a pune, obrigando-a a viver não apenas as consequências físicas de um estupro, mas também a gestar, parir e, em muitos casos, criar um filho oriundo de um ato traumático e violento.

Dados do relatório “Panorama da Violência Letal e Sexual contra Crianças e Adolescentes” revelam a extensão dessa lógica: entre 2021 e 2022, mais de 31 mil meninas de 10 a 14 anos, faixa etária em que toda relação sexual é presumidamente estupro, se tornaram mães. Dessas, apenas cerca de 4% tiveram acesso ao aborto legal, apesar de estarem legalmente autorizadas a fazê-lo. As demais, em sua maioria negras e pobres, foram abandonadas por um Estado que naturaliza o sofrimento dessas meninas como parte do curso “esperado” da vida reprodutiva de certos corpos.

A escolha de não assegurar o aborto legal nessas circunstâncias não é neutra. Trata-se de uma decisão política que indica quem é digno de cuidado e quem é relegado ao abandono. Ao negligenciar a especificidade do trauma vivido por meninas vítimas de estupro, o Estado age como operador de uma morte lenta: psicológica, social, afetiva. Em outras palavras, o que se impõe a essas meninas é a função de “sobreviventes”, e não de cidadãs. São vidas que devem continuar, mas em condições precárias, sem amparo e com a imposição de experiências para as quais não estão emocionalmente, fisicamente ou socialmente

³³ MBEMBE, Achille. *Necropolítica: biopoder, soberania, estado de exceção, política da morte*. Tradução de Renata Santini. São Paulo: N-1 edições, 2018.

³⁴ GOMES, Fernanda Maria; VARGAS, Fábio de Oliveira. ABORTO LEGAL NO BRASIL: ESTUPRO DE VULNERÁVEIS E A INSEGURANÇA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM RELAÇÃO A LEI. REVISTA DE TRABALHOS ACADÊMICOS—CENTRO UNIVERSOJUIZ DE FORA, v. 1, n. 15, 2022. Disponível em: <http://www.revista.universo.edu.br/index.php?journal=1JUIZDEFORA2&page=article&op=view&path%5B%5D=9831>. Acesso em: 07 de abril de 2025.

preparadas.

A necropolítica reprodutiva revela também sua face racista e classista. A seletividade penal e institucional recai sobre as meninas negras e periféricas, cujas gestações precoces raramente despertam comoção social. Quando o aborto legal é recusado a essas vítimas, não se trata apenas de um descumprimento da lei, mas da reafirmação de que seus corpos são descartáveis, que sua dor é invisível e que sua autonomia é irrelevante. O Estado, nesse contexto, opera como agente ativo da desigualdade, aprofundando os traumas e reproduzindo ciclos de pobreza, exclusão e violência intergeracional.

Essa política de morte não se expressa apenas na negativa direta ao aborto, mas também na omissão, na burocratização, na morosidade dos processos, na recusa ao atendimento, na exigência de requisitos ilegais e na ausência de políticas públicas efetivas de prevenção e acolhimento. Como enfatizado no Protocolo de Atendimento a Pessoas em Situação de Aborto Legal, a atuação estatal deve ser orientada por princípios de dignidade, saúde integral e proteção contra todas as formas de violência. No entanto, a realidade mostra que tais princípios são frequentemente ignorados quando as vítimas são meninas pobres e racializadas.

Portanto, falar de necropolítica da maternidade imposta é reconhecer que o Estado brasileiro, ao recusar o aborto legal as meninas estupradas, deixa de proteger para punir, e transforma a infância em campo de batalha ideológica. O que está em jogo não é apenas a disputa sobre a legalidade do aborto, mas a própria definição de quem tem o direito de decidir sobre seu corpo, sua saúde e seu futuro. Romper com essa lógica exige mais do que reformas legais: exige um enfrentamento radical das estruturas de poder que operam por meio da dor, da exclusão e do controle da vida das meninas mais vulneráveis deste país.

5. Considerações Finais

A análise empreendida ao longo deste trabalho evidencia que o aborto legal, embora previsto em diversas normativas nacionais e respaldado por compromissos internacionais de direitos humanos, permanece como um direito de acesso profundamente condicionado por marcadores de classe, raça, idade e gênero no Brasil. A investigação revelou que a atuação do Estado, ao invés de garantir os direitos sexuais e reprodutivos de meninas vítimas de estupro, tende a se estruturar como um mecanismo de moralização, repressão e disciplinamento, transformando o aparato institucional em espaço de revitimização.

A experiência da maternidade imposta, especialmente à infância, tem sido reiteradamente naturalizada pelas esferas jurídicas, médicas e políticas sob o pretexto da legalidade ou da defesa abstrata da vida. Essa construção narrativa ignora o trauma, apaga a violência original e transfere à vítima a responsabilidade pela manutenção de uma gravidez que é, em sua origem, resultado direto de uma violação. A realidade que se impõe, portanto, é a de um Estado que, ao falhar em garantir o acesso ao aborto legal, corrobora com a perpetuação de uma violência sistêmica, sustentada pela omissão institucional e por decisões pautadas em convicções pessoais de agentes públicos, muitas vezes dissociadas dos fundamentos constitucionais.

Nesse cenário, as proposições legislativas como a PEC 164/2012 e a PL 1904/2024 representam o aprofundamento de uma lógica punitiva e excludente, que não apenas desrespeita os direitos fundamentais das crianças, mas também ameaça criminalizar o próprio exercício da autonomia reprodutiva por parte das vítimas. O discurso legislativo que sustenta tais iniciativas opera uma inversão perversa da responsabilidade: desloca o foco da proteção da vítima para a defesa do feto, apagando as particularidades da violência sexual e transformando meninas em transgressoras da moral pública.

Mais do que um descompasso entre norma e prática, o que se observa é uma estrutura estatal que opera sob a racionalidade da necropolítica, selecionando quais vidas merecem proteção e quais devem ser expostas ao sofrimento, à exclusão e à invisibilidade. A recusa ao aborto legal em situações de estupro infantil é, nesse sentido, menos uma falha institucional do que uma estratégia de governamentalidade, em que o sofrimento das meninas pobres e racializadas se converte em forma de controle social.

As alternativas a esse cenário não se encontram apenas no campo jurídico-formal, mas exigem transformações profundas nas formas de pensar e operar o Estado. Protocolos legais e técnicos já existem, mas sua eficácia depende de um corpo institucional preparado, sensível à realidade das vítimas e comprometido com os princípios do Estado laico e da dignidade humana. A formação continuada de agentes públicos, a responsabilização por omissões e violações, a ampliação do acesso à informação e a construção de redes de acolhimento interinstitucional são elementos imprescindíveis para a efetivação do aborto legal como política pública de saúde, justiça e reparação.

Sem a afirmação intransigente da infância como sujeito de direitos, a persistência de uma lógica que transforma meninas estupradas em mães compulsórias continuará a operar como uma face legitimada da violência de Estado. A legalidade, nesse contexto, não pode ser manejada como ferramenta de coerção, mas precisa ser reivindicada como instrumento de emancipação e cuidado. Em tempos de retrocesso normativo e

avanço de forças conservadoras sobre os corpos subalternizados, fazer valer o aborto legal não é apenas cumprir a lei: é uma exigência ética de reparação histórica e justiça social.

Este trabalho demonstrou que, apesar da previsão legal para a realização do aborto em casos de estupro, meninas vítimas dessa violência enfrentam múltiplas barreiras institucionais que inviabilizam o exercício desse direito. A atuação seletiva e moralizante do Judiciário, de setores da saúde e do Legislativo revela uma prática de revitimização, que transforma a vítima em alvo de julgamento, e não de proteção.

Com base nas teorias da biopolítica e da necropolítica, foi possível compreender que o Estado não apenas se omite, mas administra a reprodução de meninas pobres e negras com base em critérios morais e ideológicos, impondo-lhes a maternidade compulsória como forma de controle social. Propostas como a PL 1904/2024 e a PEC 164/12 aprofundam esse cenário, buscando criminalizar condutas já amparadas pela legislação.

A proteção da infância e dos direitos reprodutivos exige compromisso estatal firme, e não a perpetuação da violência sob o manto da legalidade.

6. Referências

1 MOREIRA, Josiane da Costa et al. As ondas Feministas no Brasil e no Mundo. 2024.

2 BEAUVOIR, Simone de. O Segundo Sexo. Editora Nova Fronteira, 2020, Edição 5ª, ISBN 978-8520943793.

3 Brasil. Constituição Federal de 1988. Disponível em:
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 14 de fevereiro de 2025.

4 BRASIL. Lei n.º 9.263/1996. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Disponível em:
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9263.htm. Acesso em: 14 de maio de 2025.

5 Brasil. Código Penal de 1940. Disponível em:
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm. Acesso em: 14 de fevereiro de 2025.

6 STF. ADPF 54. Disponível em:
<https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=2939393&disposition=inline>. Acesso em: 15 de abril de 2025.

7 MORAES, Alexandre. Direito constitucional. Imprensa: São Paulo, Atlas, 2023.

8 MENDES, Gilmar Ferreira. Curso de Direito Constitucional. 18ª ed, São Paulo: SaraivaJus, 2023.

9 BRASIL. Lei n.º 9.263/1996. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Disponível em:
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9263.htm. Acesso em: 14 de maio de 2025.

10 Brasil. Código Penal de 1940. Disponível em:
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm. Acesso em: 14 de fevereiro de 2025

11 STF. ADPF 54. Disponível em:
<https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=2939393&disposition=inline>. Acesso em: 15 de abril de 2025.

12 BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 14 de maio de 2025.

13 BRASIL. DECRETO Nº 4.377, DE 13 DE SETEMBRO DE 2002. Promulga a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher, de 1979, e revoga o Decreto no 89.460, de 20 de março de 1984. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2002/d4377.htm. Acesso em: 15 de abril de 2025.

14 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Atenção Humanizada ao Abortamento: norma técnica/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_abortamento.pdf. Acesso em: 14 de maio de 2025.

15 FOUCAULT, Michel. Nascimento da Biopolítica: curso dado no Collège de France (1978-1979). São Paulo: Martins Fontes, 2008

16 SAFFIOTI, Heleieth. Gênero, patriarcado, violência. Gênero patriarcado violência. / Heleieth Iara Bongiovani Saffioti.--ed.—São Paulo : Expressão Popular : Fundação Perseu Abramo, 2015.

17 MBEMBE, Achille. Necropolítica: biopoder, soberania, estado de exceção, política da morte. Tradução de Renata Santini. São Paulo: N-1 edições, 2018.

18 UNICEF. Panorama da Violência Letal e Sexual contra Crianças e Adolescentes no Brasil 2021-2023. Disponível em: [https://www.unicef.org/brazil/media/30071/file/panorama-violencia-letal-sexual-contra-criancas-adolescentes-no-brasil-v04%20\(003\).pdf.pdf](https://www.unicef.org/brazil/media/30071/file/panorama-violencia-letal-sexual-contra-criancas-adolescentes-no-brasil-v04%20(003).pdf.pdf). Acesso em: 14 de maio de 2025.

19 HINGEL, Renata et al. A estigmatização consuetudinária do aborto legal em vítimas de estupro de vulnerável: uma reflexão contemporânea sob análise psicossocial em interface com o direito. 2021. Disponível em: <http://repositorio.fdv.br:8080/handle/fdv/1323>. Acesso em: 07 de abril de 2025.

20 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Atenção Humanizada ao Abortamento: norma técnica/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_abortamento.pdf. Acesso em: 14 de maio de 2025.

21 SAFFIOTI, Heleieth. Gênero, patriarcado, violência. Gênero patriarcado violência. / Heleieth Iara Bongiovani Saffioti.--ed.—São Paulo : Expressão Popular : Fundação Perseu Abramo, 2015.

22 Brasil. Código Penal de 1940. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm. Acesso em: 14 de fevereiro de 2025.

23 Brasil. LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 14 de fevereiro de 2025.

24 UNICEF. Panorama da Violência Letal e Sexual contra Crianças e Adolescentes no Brasil 2021-2023. Disponível em: [https://www.unicef.org/brazil/media/30071/file/panorama-violencia-letal-sexual-contra-criancas-adolescentes-no-brasil-v04%20\(003\).pdf.pdf](https://www.unicef.org/brazil/media/30071/file/panorama-violencia-letal-sexual-contra-criancas-adolescentes-no-brasil-v04%20(003).pdf.pdf). Acesso em: 14 de maio de 2025.

25 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Atenção Humanizada ao Abortamento: norma técnica/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_abortamento.pdf. Acesso em: 14 de maio de 2025.

26 SIMÕES, Julian; BUENO, Luciana Camargo; PADOVANI, Natália Corazza. Pela descriminalização do aborto no Brasil e uma nota pública da cadernos pagu contra o Projeto de Lei nº 1904/24. cadernos pagu, n. 71, p. e247100, 2024.

27 DINIZ, Carmen Simone Grilo; CABRAL, Cristiane da Silva; DREZETT, Jefferson. PL 1904/2024: um debate sobre aborto, violências e direitos. Saúde é Pública, 2024.

28 BRASIL. Senado Federal. Proposta de Emenda à Constituição nº 164, de 2012. Dá nova redação ao caput do art. 5º da Constituição Federal. Brasília, DF: Senado Federal, 2012. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=998132&filename=Avulso%20PEC%20164/2012. Acesso em: 13 de abril de 2025.

29 BRASIL. Câmara dos Deputados. Projeto de Lei nº 1.904, de 15 de maio de 2024. Acresce dois parágrafos ao art. 124, um parágrafo único ao artigo 125, um segundo parágrafo ao artigo 126 e um parágrafo único ao artigo 128, todos do Código Penal Brasileiro, e dá outras providências.. Brasília: Câmara dos Deputados, 2024. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=2425262&filename=PL%201904/2024. Acesso em: 15 jan. 2019. Acesso em: 20 de abril de 2025.

30 IPEA. Atlas da violência 2024 / coordenadores: Daniel Cerqueira; Samira Bueno – Brasília: Ipea; FBSP, 2024.

31 BASTOS, Manoela Ribeiro. ESTUPRO E REVITIMIZAÇÃO:: UMA ANÁLISE PARA ALÉM DA DENÚNCIA. Humanas em Perspectiva, v. 1, 2021.

32 DREZETT, Jeferson; KOTZIAS, Gabrieli. Aborto no Brasil: quando Alice no país das maravilhas não sabe que caminho deve seguir. Revista de Crescimento e Desenvolvimento Humano , v. 1, pág. 6, 2025.

33 MBEMBE, Achille. Necropolítica: biopoder, soberania, estado de exceção, política da morte. Tradução de Renata Santini. São Paulo: N-1 edições, 2018.

34 GOMES, Fernanda Maria; VARGAS, Fábio de Oliveira. ABORTO LEGAL NO BRASIL:ESTUPRO DE VULNERÁVEIS E A INSEGURANÇA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDEEM RELAÇÃO A LEI. REVISTA DE TRABALHOS ACADÊMICOS–CENTRO UNIVERSOJUIZ DE FORA, v. 1, n. 15, 2022. Disponível em:<http://www.revista.universo.edu.br/index.php?journal=1JUIZDEFORA2&page=article&op=view&path%5B%5D=9831>. Acesso em: 07 de abril de 2025.