



# ABORTO LEGAL

um guia para quem precisa acessar  
ou conhecer o direito, profissionais  
de saúde e ativistas

## FICHA CATALOGRÁFICA

### REALIZAÇÃO

ARTIGO 19 Brasil e América do Sul

### DIRETORIA EXECUTIVA

Paulo José Lara

Raísa Ortiz Cetra

### DIRETORIA FINANCEIRA

Walquiria Moreira

### CONSELHO ADMINISTRATIVO

Andressa Caldas

Antonio Gomes Moreira Maués

Lucia Cassab Nader (Vice-Presidente do Conselho)

Luís Eduardo Patrone Regules

Malak El Chichini Poppovic

Marcos Flávio Rolim

Rodolfo Avelino (Presidente do Conselho)

Silvana Helena Gomes Bahia

### CONSELHO FISCAL

Dirlene Regina da Silva

Marcos Roberto Fuchs

Mário Rogério da Silva Bento

## FICHA TÉCNICA

### COORDENAÇÃO

Maria Tranjan

### SUPERVISÃO

Maria Tranjan

Caê Vatiero

Taynara Lira

### EDITORAÇÃO

Augusto Godoy

### REVISÃO TEXTUAL

Patricia Galletto

### DESIGN

EMØLAB DESIGN

### COLABORAÇÃO

Ale Mujica Rodriguez

Este material faz parte do projeto **Aborto e Democracia**, uma iniciativa da ARTIGO 19 em parceria com o Instituto AzMina.

Agradecemos a organizações parceiras e apoiadoras que permitiram a realização deste projeto, em especial a **RÍOS - Strategic Lawyering for Social Justice**.



Série de  
reportagens  
sobre

**Aborto**  
e Democracia



# ÍNDICE

## **01 Sobre o Guia**

## **02 Aborto legal no Brasil** A. Acessando o aborto legal

## **03 Tive o procedimento negado. O que fazer?** A. Como reconhecer uma negativa ilegal B. Estratégias de enfrentamento e proteção jurídica

## **04 Orientações para profissionais de saúde** A. A garantia do sigilo médico B. Objeção de consciência e seus limites C. Segurança jurídica para não responsabilização D. Boas práticas de acolhimento

## **05 Estratégias de proteção para ativistas** A. Protegendo-se da censura e do silenciamento B. Proteção jurídica C. Proteção nas Tecnologias da Informação e da Comunicação

## **06 Referências**

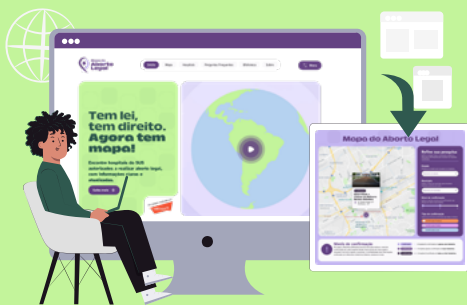
# Sobre o Guia

**E**ste Guia faz parte do projeto Mapa do Aborto Legal, iniciativa da ARTIGO 19 Brasil e América do Sul. Tem como objetivo o compartilhamento de informações acessíveis sobre o direito ao aborto legal no Brasil e as estratégias de reação em casos de negativa do procedimento ou de tentativa de silenciamento sobre o assunto.

O Mapa Aborto Legal é uma iniciativa da ARTIGO 19 de monitorar, centralizar e compartilhar informações públicas sobre o aborto legal e os serviços públicos que realizam o procedimento.

O Mapa é uma plataforma online criada principalmente para tornar público quais hospitais estão aptos a realizar o aborto nos casos permitidos por lei, além de combater a disseminação de informações incorretas, inverídicas ou maliciosas sobre o tema, oferecendo informações confiáveis, acessíveis e de qualidade.

Escrevemos para pessoas ativistas, usuárias do serviço e profissionais de saúde, que tenham dúvidas ou se encontrem em situação de negativa do procedimento ou de se sentirem silenciadas ou coagidas ao silenciamento.





# Aborto Legal no Brasil

O aborto é a interrupção da gravidez, que pode ser espontânea ou induzida. No Brasil, o aborto induzido é permitido nos casos de: risco de vida da pessoa gestante; **gravidez decorrente de violência sexual e/ou estupro; e anencefalia fetal.**

Os dois primeiros estão expressamente previstos no artigo 128 do Código Penal Brasileiro (Decreto-Lei nº 2848, de 7 de dezembro de 1940) e o terceiro foi incorporado ao ordenamento jurídico em razão do julgamento pelo Supremo Tribunal Federal (STF) na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) nº 54.

Além dos três casos previstos em lei, há situações em que pessoas gestantes recorreram ao Judiciário para garantir o direito ao procedimento, obtendo decisões que autorizaram a interrupção da gravidez diante de diagnósticos graves, como em casos de má-formação fetal que inviabilizam a sobrevivência fora do útero, entre outros.





## IMPORTANTE!

O Código Penal Brasileiro não traz, hoje, qualquer limitação de realização do procedimento relacionada à idade gestacional do feto, nas hipóteses legalmente previstas. Desta forma, restringir a realização do aborto conforme a idade gestacional é uma discriminação que não encontra respaldo no Código Penal e viola os direitos humanos e à saúde das pessoas que se encaixam nas alternativas previstas legalmente.

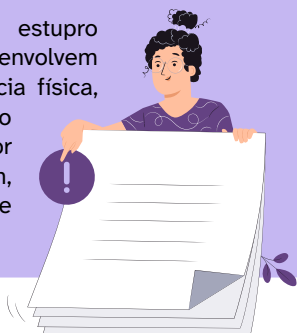
Ainda assim, existem normas infralegais, que não têm força de lei, como resoluções do Conselho Federal de Medicina (CFM), que vêm sendo utilizadas para restringir a realização do aborto legal a gestações de até 22 semanas. Essa limitação, ainda que não seja respaldada no Código Penal, acaba dificultando o acesso ao procedimento. Nesses casos, é recomendável buscar apoio jurídico, seja por meio de um advogado, de uma organização da sociedade civil ou da Defensoria Pública.



## IMPORTANTE!

O Código Penal Brasileiro tipifica no seu artigo 217-A o crime de estupro de vulnerável, nos seguintes termos: *“Ter conjunção carnal ou praticar outro ato libidinoso com menor de 14 (catorze) anos”*. Portanto, diante de uma gravidez em menor de 14 anos, deve ser oferecida a opção do aborto legal, tendo em vista que qualquer ato sexual, nesta idade, é considerado estupro, independente de consentimento.

A legislação também entende como estupro de vulnerável as relações sexuais que envolvem pessoas com enfermidade ou com deficiência física, mental, intelectual ou sensorial, que não possuem discernimento para o ato (por exemplo: embriagadas ou que consumiram, voluntariamente ou não, substâncias que impossibilitam o consentimento pleno).





## Saiba que:

Nas **três situações permitidas no ordenamento jurídico brasileiro**, o **aborto legal** não depende de decisão judicial, de Boletim de Ocorrência Policial ou de laudo do Exame de Corpo de Delito e Conjunção Carnal do Instituto Médico Legal (IML).

Nos casos de anencefalia ou risco de vida da pessoa gestante, pode ser necessário apresentar laudo médico que ateste essas condições. Nos casos de anencefalia, para a interrupção da gestação, basta um único laudo de ultrassonografia assinado por duas pessoas médicas, de acordo com a Resolução nº 1.989, de 14 de maio de 2012, do Conselho Federal de Medicina (CFM).

## A. Acessando o aborto legal

01

Verificar o cabimento nas hipóteses legais de aborto

02

Procurar hospital ou clínica de referência

03

Passar por avaliação multidisciplinar

04

Reunir a documentação  
(a depender da hipótese legal)

05

Realizar o procedimento

Em casos de violência sexual, a pessoa deve procurar acolhimento nos serviços de saúde pública —como Unidades Básicas de Saúde (UBS), Unidades de Pronto Atendimento (UPA), Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Centros de Especialidades e Hospitais. Estes têm a obrigação legal de oferecer acolhimento e atendimento humanizado e emergencial a pessoas em situação de violência sexual, dar-lhes informações e/ou encaminhá-las para um hospital de referência de aborto legal.

Os casos de anencefalia e de risco de vida da pessoa gestante são diagnosticados, frequentemente, nas consultas do pré-natal. O diagnóstico de anencefalia pode ser dado a partir da 12ª semana de gestação, por meio do exame de ultrassonografia. Nesses casos, a pessoa profissional deve notificar o diagnóstico e encaminhar a pessoa gestante para um hospital que disponha de estrutura adequada para o procedimento.

**Entrar em contato com o hospital e informar que está procurando acessar o aborto legal.**

**IMPORTANTE!**

O exame de ultrassonografia é frequentemente solicitado para a realização do procedimento, mas pode gerar questionamentos relacionados ao tempo gestacional. Em casos de violência sexual, há relatos de constrangimentos associados a situações em que o tempo indicado no exame não coincide com a data informada de quando ocorreu o ato. Para evitar entraves no acesso ao procedimento, ao relatar a data, é recomendável considerar uma margem de até 15 dias em relação ao momento provável da concepção.



## Conheça:

As diferentes iniciativas de acesso à informação sobre aborto legal no Brasil e sobre hospitais e serviços que realizam o aborto legal no país:

- ➔ **Mapa do Aborto Legal** - <https://mapaabortolegal.org>
- ➔ **Aborto no Brasil** - <https://abortonobrasil.info>
- ➔ **Projeto Vivas** - <https://projetovivas.org/>
- ➔ **Sistema CNES (DataSUS): “Classificação 006 – Interrupção da Gravidez nos Casos Previstos em Lei”** - <https://elasticnes.saude.gov.br/servicos-especializados>



### Saiba que:

A Lei nº 12.845/2013, que dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral às pessoas em situação de violência sexual, estabelece, em seu artigo 1º, que a rede hospitalar do SUS deve oferecer atendimento imediato, emergencial e multidisciplinar a essas pessoas. Em complemento à legislação, a Portaria nº 485, de 1º de abril de 2014, do Ministério da Saúde, regulamenta e detalha a organização da rede de atenção, incluindo a oferta do serviço de referência para interrupção legal da gravidez, como parte do conjunto de cuidados garantidos às pessoas em situação de violência sexual, nos termos da lei. Ao procurar o serviço de saúde, a pessoa em situação de violência sexual deve receber avaliação clínica para detectar possíveis infecções (HIV, sífilis, hepatites, entre outras) e teste rápido de gravidez.





## Documentação necessária

Nas três situações permitidas no ordenamento jurídico brasileiro, o aborto legal **não depende de decisão judicial, de Boletim de Ocorrência Policial ou de laudo do Exame de Corpo de Delito e Conjunção Carnal do Instituto Médico Legal (IML)** que ateste o estupro ou a violência sexual, o risco de vida da pessoa gestante, ou a anencefalia fetal.

Entretanto, nas duas últimas hipóteses, pode ser necessário apresentar laudo médico que justifique o risco à vida ou a má-formação fetal.

Nos casos de anencefalia, para a interrupção da gestação, basta um único laudo de ultrassonografia assinado por duas pessoas médicas, de acordo com a Resolução nº 1.989, de 14 de maio de 2012, do Conselho Federal de Medicina (CFM).

De acordo com o Protocolo Febrasgo nº 69/2021 – Obstetrícia, intitulado “Interrupções da gravidez com fundamento e amparo legais”, e o Manual de gestação de alto risco (2022), para a interrupção da gravidez por risco à vida, é recomendável que duas pessoas médicas atestem, por escrito, a condição de risco que justifica a interrupção, sendo desejável que uma delas seja especialista na área da doença que motiva o aborto. O protocolo apresenta uma lista não exaustiva de condições clínicas que configuram risco à vida e nas quais a interrupção da gestação deve ser oferecida como opção terapêutica, tais como:

- ▶ Neoplasias malignas que exijam tratamento incompatível com a gestação;
- ▶ Hipertensão arterial crônica grave, com lesão de órgão-alvo;
- ▶ Diabetes mellitus avançado, com comprometimento orgânico;
- ▶ Entre outras patologias de base que possam se agravar com a continuidade da gravidez.

## **! IMPORTANTE!**

No atendimento a pessoas trans, é fundamental garantir o pleno respeito à identidade de gênero, ao nome e aos pronomes, sem que isso represente qualquer barreira ao acesso ao aborto legal. O uso do nome social é um direito previsto em lei (Decreto nº 8.727, de 28 de abril de 2016). Nos casos em que já houve retificação do nome e/ou do gênero em cartório, o hospital não deve solicitar documentos antigos, bastando apenas o documento de identificação atual.

## **04** Atendimento multidisciplinar

Avaliação médica: A pessoa em situação de aborto passará por uma avaliação médica para confirmar a situação e a necessidade do procedimento. O atendimento deve ser feito por uma equipe com pessoas médicas, assistentes sociais e psicólogas. **O hospital deve garantir atendimento sigiloso e humanizado, não emitir julgamento ou juízo de valor e fornecer todas as informações médicas e legais.**

## **05** O procedimento

O aborto pode ser realizado através de medicamentos e/ou procedimentos cirúrgicos, dependendo da situação e da recomendação médica. Após o procedimento, espera-se que as pessoas profissionais da saúde orientem sobre os cuidados pós-aborto e de acompanhamento médico.

Entre as opções cirúrgicas, estão a aspiração manual intrauterina (AMIU), a aspiração a vácuo e a curetagem uterina. A AMIU é uma alternativa segura e eficaz. A OMS (2022) recomenda que a AMIU seja o método de escolha para remoção do conteúdo uterino no 1º trimestre de gestação. Entre suas vantagens estão a satisfação das pessoas usuárias e profissionais, o uso de anestésicos locais em substituição à anestesia geral, a diminuição da permanên-

cia hospitalar e a consequente redução de morbidade no ciclo gravídico-puerperal e dos custos hospitalares. A curetagem, por ter diâmetro variável e ser de material rígido (aço), pode provocar acidentes, tais como a perfuração do útero, sendo recomendada como uma alternativa para os abortamentos no 2º trimestre de gestação.

### **Violência obstétrica no abortamento:**

Comumente, há relatos de situações de violência obstétrica cometida contra pessoas que buscam os serviços de saúde para realizar o aborto legal. Isso pode acontecer de diversas formas, entre elas, quando profissionais da saúde:

- ▶ Questionam a causa do abortamento;
- ▶ Condiionam a confissão de um eventual aborto provocado;
- ▶ Fazem ameaças, acusações e culpabilizações pelo aborto;
- ▶ Realizam procedimentos invasivos e dolorosos sem consentimento ou sem anestesia.

É importante atentar a essas situações ilegais. Nesses casos, é recomendado buscar apoio jurídico e realizar denúncias nas instâncias cabíveis.



### **Outros direitos relacionados:**

#### **Acesso à informação**

O acesso à informação é fundamental para a democracia, permitindo que a sociedade participe na formulação de políticas públicas e no controle social. A promoção de informações sobre saúde sexual e reprodutiva, incluindo informações sobre corpo, gênero, menstruação, possibilidades sexuais, gestação, contracepção, entre outras, inclusive sobre acesso ao aborto nos casos previstos em lei, é essencial para garantir um bem-viver, direitos humanos e serviços adequados.

Muitas das informações essenciais sobre o aborto legal não estão publicamente disponíveis. Apenas alguns estados e capitais oferecem dados acessíveis, enquanto em muitos casos é necessário pesquisar ativamente.

A falta de informações específicas sobre o aborto legal pode levar as pessoas a recorrerem a métodos inseguros de aborto e/ou a se verem obrigadas à manutenção de uma gestação indesejada, resultando em riscos à saúde e à vida. Além disso, as equipes de saúde muitas vezes não estão informadas sobre os direitos relacionados ao aborto, o que pode resultar em barreiras de acesso e na produção de violências, como a obstétrica.

## Sigilo

O sigilo deve ser rigorosamente respeitado. A equipe de saúde não pode expor nem denunciar a pessoa em atendimento, garantindo sua privacidade e proteção, conforme preveem a legislação e os princípios éticos profissionais.



### IMPORTANTE!

#### Caso haja violação do direito ao sigilo:

- Reunir todas as provas e informações relevantes sobre a quebra de sigilo, como datas, horários e pessoas envolvidas.
- Denunciar na Ouvidoria-Geral do SUS (<https://www.gov.br/saude/pt-br/canais-de-atendimento/ouvsus>) ou pela plataforma Fala.br.
- Denunciar aos órgãos competentes: ao Conselho Regional de Medicina (CRM) e/ou ao Conselho Regional de Enfermagem e/ou ao Conselho Regional de Psicologia (CRP) e/ou ao Conselho Regional de Serviço Social. O CRM recomenda que a denúncia seja dirigida ao Presidente ou à Corregedoria do CRM, devidamente assinada pela pessoa denunciante, seu representante legal ou por procurador devidamente constituído, de forma analógica ou digital.

- Se necessário, procurar orientação jurídica para buscar reparação e/ou ação judicial/penal. A Defensoria Pública oferece assistência jurídica gratuita tanto na esfera cível, buscando indenizações por danos morais e materiais, quanto na esfera penal.
- Entrar em contato, para mais orientações, com alguma das organizações que trabalham com saúde sexual e (não) reprodutiva.

## Não revitimização

Em casos de violência, é proibido revitimizar ou obrigar a pessoa a repetir o relato várias vezes.

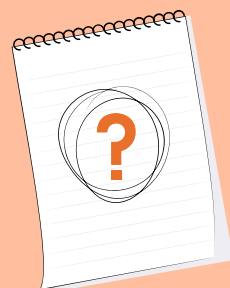


### Saiba que:

Sobre revitimização, ter em consideração a Lei nº 14.321, de 31 de março de 2022 (altera a Lei nº 13.869, de 5 de setembro de 2019), que tipifica o crime de violência institucional. No seu artigo 15-A expressa: “Submeter a vítima de infração penal ou a testemunha de crimes violentos a procedimentos desnecessários, repetitivos ou invasivos, que a leve a reviver, sem estrita necessidade: I - a situação de violência; ou II - outras situações potencialmente geradoras de sofrimento ou estigmatização”.

Igualmente, o Conselho Nacional do Ministério Público (CNMP) lançou a resolução nº 243, de 18 de outubro de 2021, que trata da política institucional de proteção integral e promoção de direitos e apoio às vítimas, com a intenção de cuidar da garantia dos direitos destas pessoas e de priorizar o tratamento delas de tal forma que a intimidade e a integridade da pessoa vitimada sejam protegidas, através de meios que evitem a revitimização. O CNMP, mediante a recomendação nº 5, de 7 de agosto de 2023, indica a adoção de medidas que assegurem a atuação ministerial voltada ao acolhimento de vítimas de violência e à supressão da revitimização no contexto institucional.

# Tive o procedimento negado. O que fazer?



1. **Demandar uma justificativa por escrito:** Solicitar por escrito o motivo da recusa do atendimento (nome da pessoa profissional, CRM, data). Esse documento pode ser importante para futuras denúncias ou ações judiciais.
2. **Tentar outro serviço:** Mesmo dentro da mesma cidade, outros hospitais ou serviços de referência podem atender. Ligue para a ouvidoria da saúde do seu município ou estado, ou peça encaminhamento em uma UBS.
3. **Ligar para o Disque 180 e/ou Disque 100.**

Esses canais do governo são para denunciar violência contra a mulher e violações de direitos humanos. Podem oferecer orientação, acolhimento e acionar a rede de proteção.

4. **Procurar apoio jurídico ou institucional.**

**Defensoria Pública do Estado:** Pode atuar rapidamente com mandado judicial em caso de recusa ilegal.

**Ministério Público:** Pessoas promotoras podem investigar violações e responsabilizar servidores.

**Ação judicial:** Se necessário, a pessoa que busca a realização do serviço deve procurar apoio jurídico para entrar com uma ação judicial, visando obrigar o serviço de saúde a realizar o procedimento.

5. **Procurar ONGs e/ou movimentos sociais e/ou organizações de direitos humanos** para informações, orientação e suporte jurídico.
6. **Denunciar as pessoas profissionais** que agirem com negligência ou má-fé.

### Canais para denúncia



Conselho Federal  
de Medicina



Ministério  
da Saúde



Ouvidoria  
do SUS 136



## A. Como reconhecer uma negativa ilegal

**Ausência de justificativa legal válida:** Quando a situação se enquadra em uma das três situações legais para o aborto, mas o serviço de saúde se recusa a realizar o procedimento sem uma justificativa legal válida.



### **Exigência de documentação excessiva ou desnecessária:**

Quando o serviço de saúde exige documentos que não são necessários por lei ou que são difíceis de obter, criando barreiras de acesso e atraso. Exemplo: exigir um laudo psicológico, um boletim de ocorrência e/ou um laudo médico que comprove o estupro.

**Condicionamento a ações judiciais:** Quando o serviço de saúde condiciona a realização do aborto legal à obtenção de uma autorização judicial, mesmo quando a lei não exige tal autorização. Exemplo: exigir que a pessoa que busca acessar o serviço obtenha uma ordem judicial para realizar o aborto em caso de estupro.

**Atrasos injustificados:** Quando o serviço de saúde adia repetidamente o procedimento sem uma justificativa médica válida, colocando em risco a saúde da pessoa gestante.

**Quando há objeção de consciência, mas sem alternativas:** Médicos e enfermeiros podem se recusar a realizar o aborto por objeção de consciência (ou seja, por não estarem de acordo com a realização do procedimento por razões individuais, morais, éticas ou religiosas), mas o hospital é obrigado a garantir o atendimento com outra pessoa profissional ou encaminhar a pessoa gestante imediatamente para outro serviço. Profissionais de saúde de outras categorias não podem alegar objeção.

**Falta de informação ou orientação adequada:** Quando o serviço de saúde não fornece informações claras e precisas sobre direitos e procedimentos disponíveis, ou fornece informações incorretas. Exemplo: informar que o aborto não é permitido em nenhuma situação, mesmo quando a pessoa se enquadra em uma das exceções legais.

## Discriminação, violência/abuso ou tratamento desrespeito-

**so:** Quando tratam a pessoa que busca acessar o serviço de forma desrespeitosa ou discriminatória, o que pode incluir julgamentos morais, comentários ofensivos ou tentativas de dissuasão. Exemplo: obrigar a pessoa que realiza o procedimento a ouvir o ultrassom com som dos batimentos cardíacos do feto, com objetivo de a dissuadir da realização do procedimento, é uma prática violenta e abusiva.

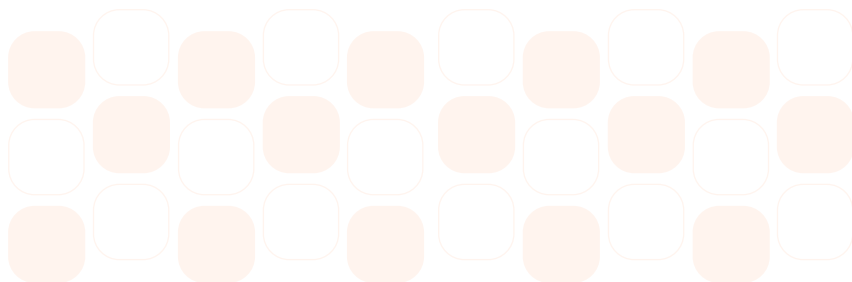
### ! IMPORTANTE!

Demoras excessivas para avaliação, exames ou agendamento do procedimento — sem justificativa técnica — podem configurar violência institucional e psicológica, segundo decisões de tribunais e entidades de direitos humanos.



### Saiba que:

A objeção de consciência é um direito reservado a pessoas físicas (naturais), não se estendendo a pessoas jurídicas, como hospitais.



## B. Estratégias de enfrentamento e proteção jurídica

Em geral, recomenda-se que estratégias de enfrentamento às negativas injustificadas e/ou ilegais sejam avaliadas conforme o contexto político e social, territorial e jurídico do caso. A atuação em rede é uma das principais ferramentas de apoio para essa avaliação, a partir do conhecimento técnico acumulado por organizações e coletivos que, constantemente, apoiam pessoas que enfrentam desafios ao tentarem acessar o direito ao aborto legal.

Algumas ações judiciais podem ser usadas para buscar garantir o direito ao aborto legal, especialmente em casos de negativas ilegais e abusivas. A principal utilizada, hoje, para garantir a realização do procedimento, é o **Habeas Corpus**. Essa ferramenta também pode ser mobilizada em casos de prisão ou detenção injustificada de pessoas que buscam realizar o procedimento dentro das hipóteses legais.



### Saiba que:

O habeas corpus é uma ferramenta jurídica e fundamental, porque atua como uma barreira contra abusos de poder e contra a prisão arbitrária. Seu direito está garantido no artigo 5º, inciso LXVIII, da Constituição Federal de 1988, que afirma: “conceder-se-á Habeas Corpus sempre que alguém sofrer ou se achar ameaçado de sofrer violência ou coação em sua liberdade de locomoção, por ilegalidade ou abuso de poder”.

O habeas corpus pode ser feito por qualquer pessoa, mesmo que não seja advogada. No entanto, para garantir maior eficácia e chances de sucesso, é recomendável que o pedido seja feito por uma pessoa advogada especializada ou via Defensoria Pública. Este pode ser feito em qualquer instância do Judiciário, desde a primeira instância até os tribunais superiores, como o Superior Tribunal de Justiça (STJ) e o Supremo Tribunal Federal (STF), a depender da competência do caso concreto.

## **! IMPORTANTE!**

Visando reunir documentação que permita uma eventual defesa jurídica em caso de tentativa de criminalização pela tentativa de acesso ao direito ao aborto legal, recomenda-se a construção de um “diário do itinerário de cuidado”:

- Manter um registro detalhado de todas as interações com profissionais de saúde e serviços de saúde. Anote datas, horários, nomes e detalhes das conversas.
- Guardar cópias de todos os documentos médicos e legais, laudos médicos e relatórios.
- Sempre documentar qualquer forma de negativa, maus-tratos ou constrangimento.

Em casos de movimentações que prejudicam o acesso ao direito coletivamente ou obstruem a qualidade de serviços relacionados ao aborto legal, outras medidas jurídicas podem ser tomadas. Nos últimos anos, tem se destacado o uso da Ação Civil Pública (ACP) para questionamento da violação dos direitos coletivos de mulheres e pessoas que podem gestar por parte de diferentes agentes – direções de unidades de saúde, parlamentares, gestores públicos etc.



### **Saiba que:**

A ACP é uma ação judicial que pode ser proposta pelo Ministério Público, pela Defensoria Pública ou por entidades civis (como associações ou ONGs) quando há violação de direitos coletivos, difusos ou individuais homogêneos. Dependendo do caso, pode ser feito um pedido de decisão urgente (liminar). A ACP é regulamentada pela Lei nº 7.347/85, conhecida como Lei da Ação Civil Pública.

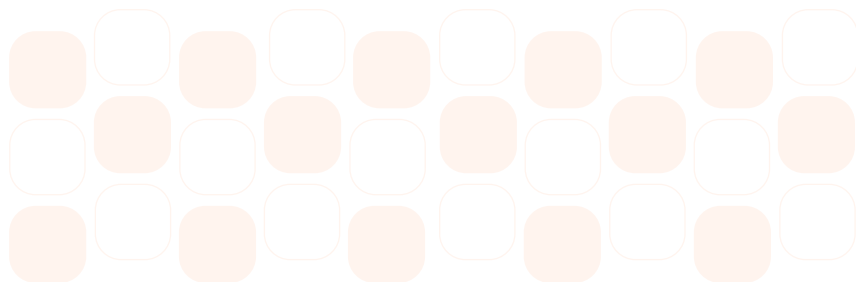
A ACP pode ser usada para suspender resoluções e portarias, obrigar hospitais a realizarem aborto legal e proteger os direitos das pessoas que buscam atendimento de aborto legal.

Procurar apoio de organizações que trabalhem com direitos sexuais e reprodutivos, aborto legal, pelos direitos das mulheres, pelos direitos de pessoas transmasculinas, homens trans e não-binárias. Elas podem oferecer orientação, suporte emocional e jurídico.

- ➔ Anis – Instituto de Bioética: <https://anis.org.br/>
- ➔ Católicas pelo Direito de Decidir: <https://catolicas.org.br/>
- ➔ Centro de Referência em Justiça Reprodutiva do projeto DIJURE da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UniRio: WhatsApp (21) 97200-1640 ou pelo e-mail [atendimento@dijure.com.br](mailto:atendimento@dijure.com.br)
- ➔ Centro Feminista de Estudos e Assessoria (CFEMEA): <https://cfemea.org.br/index.php/pt/>
- ➔ Coletivo Feminista Sexualidade Saúde: <https://coletivofeminista.org.br>
- ➔ Coletivo Margarida Alves de Assessoria Popular: <https://coletivomargaridaalves.org/>
- ➔ Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de las Mujeres – CLADEM Brasil: <https://www.cladem.org/>
- ➔ Criola: <https://criola.org.br/>
- ➔ Frente nacional contra a criminalização e pela legalização do aborto: <https://www.instagram.com/pelavidadasmulheres/?hl=es>
- ➔ Instituto Brasileiro de Transmasculinidades – IBRAT: <https://www.instagram.com/ibratnacional/>

- IPAS Brasil: <https://www.ipas.org/>
- Juntas coletiva – Saúde sexual e (não) reprodutiva para todes!: <https://www.instagram.com/juntas.coletiva/>
- Nem presa, nem morta: <https://nempresanemmorta.org/>
- Projeto Vivas: <https://projetovivas.org/>
- Rede de Desenvolvimento Humano – REDEH: <https://www.redeh.org.br>
- Rede Feminista de Juristas: <https://defemde.org.br/>
- Rede Nacional de Advogadas e Advogados Populares (RENAP): <https://www.renap.org.br/>
- Rede Nacional Feminista de Saúde, Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos: <https://www.redesaude.org.br/>

Além das organizações da sociedade civil, a Defensoria Pública oferece serviços de referência para apoio em situações de negativa, como o Núcleo Especializado de Promoção e Defesa dos Direitos das Mulheres (NUDEM), presente em algumas Defensorias Estaduais.





# Orientações para profissionais de saúde

## A. A garantia do sigilo médico

O sigilo médico é uma das principais bases da profissão médica e da relação médico-paciente. O sigilo é essencial para que as pessoas se sintam seguras em expor sua intimidade.

O Código de Ética Médica estabelece, entre seus princípios fundamentais, que *“o médico guardará sigilo a respeito das informações de que detenha conhecimento no desempenho de suas funções, com exceção dos casos previstos em lei”*. O artigo 73 reforça essa obrigação ao vedar expressamente a revelação de fatos conhecidos em razão da atividade profissional, exceto por motivo justo, dever legal ou consentimento expresso, por escrito, da pessoa paciente. Mesmo quando convocada como testemunha, a pessoa profissional deve comparecer perante a autoridade e declarar seu impedimento de depor, mantendo o sigilo. Em investigações criminais, a pessoa profissional continua impedida de divulgar qualquer informação que possa expor a pessoa paciente a responsabilização penal.

Essa proteção ao sigilo profissional está diretamente vinculada ao direito constitucional à intimidade, e deve ser rigorosamente observada, inclusive por profissionais que respondem pela guarda e acesso aos prontuários. Os artigos 85 e 89 do Código de Ética Médica reforçam que é vedado à pessoa médica *“permitir o manu-*

*seio e o conhecimento dos prontuários por pessoas não obrigadas ao sigilo profissional quando sob sua responsabilidade” e “liberar cópias do prontuário sob sua guarda, exceto para atender a ordem judicial ou para sua própria defesa, assim como quando autorizado por escrito pelo paciente”.*

Além disso, existem outras legislações que respaldam o sigilo médico, como a Lei nº 13.787/2018, conhecida como Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), que estabelece regras para o tratamento de dados pessoais, incluindo os dados de saúde. A LGPD define que os dados de saúde devem ser tratados de forma confidencial e protegidos contra acessos não autorizados.

Em razão do sigilo médico, grande parte das pessoas pacientes sentem maior tranquilidade em compartilhar suas vivências com profissionais da medicina e de sua confiança. A comunicação à autoridade policial fere a autonomia da pessoa em situação de aborto, além de promover inibição da procura pelos serviços de saúde, com prejuízo à assistência médica adequada.



### **Saiba que:**

A ACP é uma ação judicial que pode ser proposta pelo Ministério Público, pela Defensoria Pública ou por entidades civis (como associações ou ONGs) quando há violação de direitos coletivos, difusos ou individuais homogêneos. Dependendo do caso, pode ser feito um pedido de decisão urgente (liminar). A ACP é regulamentada pela Lei nº 7.347/85, conhecida como Lei da Ação Civil Pública.

A ACP pode ser usada para suspender resoluções e portarias, obrigar hospitais a realizarem aborto legal e proteger os direitos das pessoas que buscam atendimento de aborto legal.





## B. Objeção de consciência e seus limites

A objeção de consciência, prevista no Código de Ética Médica, é o direito de profissionais da saúde, especificamente médicos e enfermeiros, de se recusarem a realizar procedimentos que contrariem suas convicções pessoais, éticas, morais ou religiosas, desde que isso não prejudique o direito da pessoa paciente.

Tendo em vista que a pessoa não pode ser prejudicada, em caso de objeção, é necessário que os profissionais a encaminhem e apresentem outras alternativas para que a pessoa gestante possa realizar o procedimento, especialmente em situações de urgência e emergência (por exemplo, em casos de tempo gestacional avançado).

Lembrando que **hospitais/clínicas públicos e privados não podem alegar “objeção de consciência institucional” para negar o procedimento.** Esse é um direito individual, que só pode ser reivindicado por médicos e enfermeiros, sendo que todos os demais profissionais de saúde não podem negar o atendimento.



Leia a nota técnica “**Objeção de Consciência nos Casos de Aborto Previsto em Lei**”, produzida pelo coletivo Católicas pelo Direito de Decidir em parceria com o Fórum Aborto Legal do Rio Grande do Sul (FAL/RS): [https://catolicas.org.br/wp-content/uploads/2025/05/NT-OBJECAO-DE-CONSCIENCIA\\_2025.pdf](https://catolicas.org.br/wp-content/uploads/2025/05/NT-OBJECAO-DE-CONSCIENCIA_2025.pdf)



## C. Segurança jurídica para não responsabilização

Profissionais médicos devem estar legalmente protegidos quando:

- ▶ Seguirem as legislações, normas e diretrizes existentes sobre o aborto legal;
- ▶ Preencherem os documentos exigidos: termo de consentimento, relatório médico e laudos (quando necessário);
- ▶ Respeitarem os direitos da pessoa que busca a realização do procedimento e garantirem o acolhimento humanizado;
- ▶ Atuarem dentro dos protocolos hospitalares e da ética profissional, conhecendo e considerando o Código de Ética Médica;
- ▶ Documentarem todo o processo e as decisões clínicas.

## D. Boas práticas de acolhimento

- ▶ Não solicitar documentação desnecessária ou inadequada para realizar o procedimento;
- ▶ Evitar o questionamento direto sobre os motivos pessoais para a interrupção da gravidez;
- ▶ Evitar realizar comentários de cunho moral, ético, religioso ou que tragam algum tipo de estigma ou preconceito;
- ▶ Buscar sempre apresentar dados técnicos e com embasamento científico, no que diz respeito à realização do procedimento;
- ▶ Lembrar-se que profissionais da saúde e as equipes de atendimento da pessoa em situação de aborto não são pessoas “juízas” de quem precisa do serviço, para decidir se a pessoa sofreu “de fato” ou não uma violência sexual/estupro;

- ▶ Refletir sobre a influência de suas convicções pessoais, preconceitos e imaginários sobre direitos reprodutivos e aborto, na sua prática profissional, para que, dessa forma, tenha uma atitude destituída de julgamentos arbitrários e rotulações, e evite (re)produzir violências;
- ▶ Lembrar-se que as pessoas em situação de aborto que buscam os serviços de interrupção da gestação podem ser mulheres cisgênero, pessoas transmasculinas, não-binárias, intersexo e homens trans. Se tiver dúvida sobre qual a melhor forma de se dirigir à pessoa paciente, pergunte por quais pronomes e nomes gostaria de ser tratada, e respeite sua escolha. Também não há qualquer impedimento legal ou técnico para a realização do procedimento em pessoas que não se identificam com o gênero atribuído no nascimento. Pelo contrário: a negativa da realização do procedimento em razão da identidade de gênero configura crime de homotransfobia, e pode acarretar ações penais posteriores;
- ▶ Usar uma linguagem inclusiva, não sexista, antirracista, anticapacitista, que considere a pluralidade das pessoas que buscam a realização do procedimento;
- ▶ Procurar reconhecer e acompanhar os movimentos sociais, ONGs, núcleos de pesquisa e estudo sobre aborto do seu território e em outros locais do Brasil.









### Conheça o manual “Serviços de Aborto Transinclusivos”

Um guia prático criado pelo Coletivo Juntas para a implementação de políticas e práticas trans-inclusivas nos serviços de aborto, voltado para equipes de saúde e demais pessoas ou instituições que oferecem esse cuidado.

## ! IMPORTANTE!

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), os três pilares de um ambiente propício para os cuidados no aborto são:

-  Respeito pelos direitos humanos, incluindo um quadro jurídico e político favorável;
-  Disponibilidade e acessibilidade da informação;
-  Um sistema de saúde solidário, universalmente acessível, comportável e que funcione bem.
-  Sempre documentar qualquer forma de negativa, maus-tratos ou constrangimento.



# Estratégias de proteção para ativistas



## A. Protegendo-se da censura e do silenciamento

O silenciamento de vozes críticas, especialmente de movimentos sociais, organizações da sociedade civil, ativistas e pessoas comunicadoras, é uma forma de censura que atinge diretamente a liberdade de expressão, o direito à informação e à participação democrática. Ao se tratar do direito ao aborto, essa censura se intensifica, por ser uma temática que mobiliza diferentes afetações e moralismos na sociedade. Essas organizações/pessoas são vistas como ameaça aos valores hegemônicos fundamentalistas e de controle sociopolítico da reprodução e das sexualidades.

Silenciar, atacar e criminalizar ativistas, comunicadoras e jornalistas que corajosamente falam sobre a pauta do aborto no Brasil configura uma violação direta aos direitos de acesso à informação e à liberdade de expressão, garantidos pela Constituição Federal e pela Declaração Universal de Direitos Humanos. Impedir a circulação de informações sobre aborto reforça desigualdades históricas, perpetua estigmas e dificulta que pessoas em situação de vulnerabilidade conheçam e acessem seus direitos.

Nesse sentido, fazer uma **análise de risco**, seja de forma individual, seja de forma coletiva, se torna importante para reconhecer, acompanhar, avaliar e mitigar o nível de censura e/ou efeitos possíveis de ameaças. Esse instrumento permite elaborar

estratégias de prevenção, contenção, mobilização e ação. Da mesma forma, contribui para um uso melhor dos recursos materiais e financeiros disponíveis.

Uma análise de risco também possibilita identificar e analisar as formas como o coletivo – e as pessoas que dele fazem parte – ou a pessoa que atua de forma autônoma estão organizados, bem como suas estratégias de comunicação e segurança. Além disso, permite avaliar as parcerias existentes e as formas como estas vão se constituindo ao longo do tempo.



### **Saiba que:**

A análise de risco pode ser construída por uma organização da sociedade civil especializada nessa prática, mas é possível fazê-la de forma autônoma, conhecendo seu passo a passo e as ferramentas mobilizadas para a construção de um plano de segurança compatível com os riscos. Esse instrumento é individual (não pode ser replicado para outros sujeitos ou contextos) e temporário (deve ser atualizado periodicamente). Uma análise de risco reúne os seguintes elementos:

- Informações de contexto (político, social etc.);
- Dados quanto aos pontos fortes e fracos relacionados às ações promovidas pela pessoa ou coletivo;
- Mapeamento dos atores opositores (que promovem a ameaça ou risco), dos atores aliados (que podem apoiar na construção e efetivação das medidas de segurança adequadas à situação) e dos atores “neutros” relevantes (agentes que podem ser mobilizados para o fortalecimento das estratégias de proteção, ainda que sem posicionamento político expresso ou completamente alinhado à causa da pessoa ou coletivo aos quais se refere a análise de risco);
- Sistematização dos riscos e ameaças enfrentados.



## IMPORTANTE!

Pontos de partida importantes para garantir proteção durante o ativismo em defesa do direito ao aborto:

- Seguir recomendações específicas de segurança física, jurídica, da informação, reputacional, entre outras;
- Ter a fácil acesso contatos de assessoria e apoio jurídico;
- Identificar e estabelecer parcerias e redes com organizações da sociedade civil e (outros) coletivos aliados;
- Procurar parcerias que possam apoiar a realização e atualização das avaliações de risco, caso se verifique o aumento do contexto de tensão ou das situações de violência e violação de direitos;
- Registrar todas as ameaças e ataques que eventualmente ocorrerem, incluindo nomes, datas, meios, entre outras informações relevantes para o mapeamento do risco e para a construção de estratégias de segurança.



## B. Proteção jurídica

Proteger-se juridicamente contra a censura e o silenciamento envolve conhecer os direitos fundamentais garantidos por leis nacionais e por tratados internacionais — como a liberdade de expressão, o direito à manifestação e a proteção contra perseguições arbitrárias. Também é essencial reconhecer os diferentes mecanismos de silenciamento, que podem ocorrer por vias judiciais (como processos infundados), administrativas (censura de conteúdos), tecnológicas (derrubada de perfis ou páginas), ou mesmo simbólicas (deslegitimação pública).



### Saiba que:

Os direitos acima mencionados estão protegidos tanto por tratados e convenções internacionais e regionais de direitos humanos quanto pelo ordenamento jurídico brasileiro. São alguns exemplos:

Tratados e convenções internacionais e regionais:

- Artigo 19 da Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH) — garante a liberdade de expressão e o direito à informação.
- Artigo 19 do Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos (PIDCP) — garante a liberdade de expressão e o direito à informação.
- Artigo 13 da Convenção Americana sobre Direitos Humanos — garante a liberdade de expressão e o direito à informação.
- Artigo 5º da Declaração sobre os defensores dos direitos humanos da ONU — garante a liberdade de manifestação e reunião para a defesa dos direitos humanos.
- Artigo 6º da Declaração sobre os defensores dos direitos humanos da ONU — direito ao acesso à informação e à livre expressão para a defesa dos direitos humanos.



### **Previsões normativas brasileiras:**

- Constituição Federal (Art. 5º, incisos IV, IX e XIV) — garante a liberdade de expressão e o direito à informação.
- Lei de Acesso à Informação (LAI, Lei nº 12.527, de 2011) — garante o acesso à informação pública de órgãos e entidades governamentais.

Para a proteção de ativistas, comunicadores e coletivos que defendem o direito ao aborto, recomenda-se, visando elevar as barreiras da proteção jurídica:

- Manter registro a fácil acesso das evidências utilizadas para a construção da matéria ou denúncia;
- Atenção ao uso de nomes e à atribuição de fatos criminosos ou que causem constrangimento à pessoa;
- Uso de palavras como “supostamente” e “alegadamente” como colchão de segurança;
- Acionar advogada ou organização que dê apoio jurídico para revisão de conteúdos, postagens de redes sociais e ações políticas de mobilização;
- Reunir provas da veracidade do conteúdo;
- Caso já existam processos, compreender as acusações antes de publicizar o ataque, evitando agravar a situação; verificar se é possível algum tipo de composição extrajudicial e avisar fontes sigilosas da existência de um processo;
- Reunir informações sobre o impacto excessivo que a ação e uma eventual condenação terão sobre o exercício do direito à liberdade de expressão. Ex. ônus financeiro, ônus reputacional, entre outros.

## C. Proteção nas Tecnologias da Informação e Comunicação

Em geral, a infraestrutura digital dos movimentos sociais é composta de diferentes plataformas, ferramentas e contas. Pode haver várias pessoas encarregadas, cada uma com seus objetivos e comunidades específicos. Algumas podem ser contas pessoais ou coletivas, outras podem ser contas temporárias criadas para uma atividade ou evento e ainda podem ser espaços criados especificamente para a coleta de diferentes fluxos de informações, conteúdo e comunidades. Antes de mais nada, é importante entender que isso é um ecossistema: partes interligadas que compõem a infraestrutura comum de um movimento.

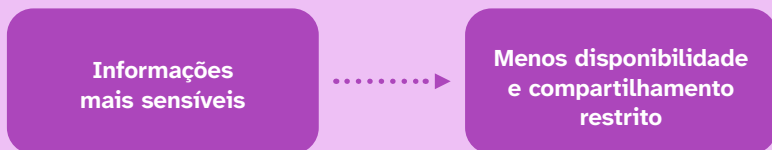
Por isso, a segurança digital deve ser pensada de forma holística e dinâmica, levando em conta aspectos técnicos, políticos, sociais e afetivos. A ética digital torna-se uma aliada essencial para articular os princípios e valores que orientam as ações das pessoas ativistas e de coletivos nos ambientes digitais, promovendo responsabilidade, cuidado e justiça nas redes.

Tratando-se de grupos e pessoas que defendem o direito ao aborto, o compartilhamento e o armazenamento de informações se torna ainda mais sensível. Isso porque, por vezes, essas informações conterão dados e relatos sensíveis de pessoas usuárias dos serviços de saúde que realizam o aborto nas hipóteses previstas em lei, de crianças e de profissionais de saúde, que podem vir a ser alvejadas a partir da invasão de contas e dispositivos ou do compartilhamento malicioso destes dados.

É importante, na segurança digital, usar ferramentas de proteção adequadas aos riscos reais enfrentados, previamente avaliados na análise de risco.

## **IMPORTANTE!**

O ponto de partida para garantir uma estratégia robusta de segurança da informação é compreender a gradação da sensibilidade das informações compartilhadas ou armazenadas em Tecnologias da Informação e Comunicação. Isso significa verificar, a partir do contexto de luta e da conjuntura de ameaças e riscos (caso a caso), qual o grau de sensibilidade das informações compartilhadas em cada um dos meios, públicos e privados.



É necessário um processo coletivo de conscientização sobre a sensibilidade das informações. Não adianta algumas pessoas evitarem o compartilhamento de informações sensíveis, e outras compartilharem sem a devida reflexão e cuidado. É um processo de construção coletiva de estratégias de proteção.

Para a proteção de ativistas, comunicadores e coletivos que defendem o direito ao aborto, recomenda-se, visando elevar as barreiras da segurança da informação:



Separação de perfis e equipamentos profissionais e pessoais;



Uso de senhas de acesso seguras (únicas para cada conta ou dispositivo) e, se necessário, de autenticação de dois fatores e/ou criptografia para a entrada em dispositivos e contas;



Realizar a manutenção periódica de senhas de acesso e armazená-las em aplicativo seguro (e não em anotações);



Manutenção de backups em locais de armazenamento seguros;



Uso de aplicativos seguros para troca de mensagens e ligações telefônicas (ex. Signal);



Realizar controle de entrada em videochamadas de grupos ou grupos de mensagem;



Atenção ao compartilhamento de localização. Pode ser positivo ou negativo a depender da gradação da sensibilidade da informação;



Criação de protocolos de segurança para coberturas específicas relacionadas ao contexto;



Acionamento da rede de apoio para monitoramento de ameaças, caso sejam massivas e incluam ataques reputacionais ou envolvam questões morais e éticas;



Avisar fontes sigilosas do uso de tecnologias de vigilância através de meios seguros, caso se verifique esse tipo de ameaça;



Construção de estratégia de proteção reputacional a partir do fortalecimento de redes de apoio. Isso pode ser relevante para a garantia da segurança e da integridade mental das pessoas afetadas pelos ataques;



Não se conectar a redes sem fio desconhecidas, como em cafeterias e outros ambientes. Se precisar se conectar, fazê-lo somente em casos de emergência e tomar cuidado para não transmitir informações confidenciais, ou usar uma VPN (Virtual Private Network);



Eliminar regularmente os cookies e o histórico de navegação;



Evitar armazenar e, quando necessário, anonimizar informações sensíveis sobre estratégias ativistas, pessoas usuárias de serviços de aborto legal e profissionais de saúde que realizam o procedimento;



Manter o software e os sistemas operacionais atualizados para corrigir vulnerabilidades;



Desativar o recurso de preenchimento automático em formulários, pois ele pode expor informações pessoais se o dispositivo for invadido;



Evitar abrir links ou anexos em e-mails não solicitados e sempre verificar a legitimidade das pessoas remetentes.



### Saiba que:

Alguns aplicativos e softwares são considerados mais seguros para o uso ativista, por pertencerem a empresas que estão mais alinhadas aos padrões de direitos humanos e por garantirem maior transparência sobre seu funcionamento e armazenamento de informação. Algumas recomendações:

- Navegadores: Tor; DuckDuckGo; Brave;
- E-mails: riseup; protonmail;
- Videochamadas: Jitsi;
- Ligações e aplicativos de mensagens: Signal;
- Editor de texto colaborativo: Riseup pad;
- VNP: RiseupVNP;
- Serviços de armazenamento: Proton Drive; MAADIX; Mega.io;
- Servidora feminista: Vedetas.

# Referências



BRASIL. Ministério da Saúde. *Atenção às mulheres com gestação de anencéfalos: norma técnica*. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_mulheres\\_gestacao\\_anencefalos.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_mulheres_gestacao_anencefalos.pdf).

BRASIL. Ministério da Saúde. *Atenção humanizada ao abortamento: norma técnica*. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_humanizada\\_abortamento.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_abortamento.pdf)

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO). *Interrupções da gravidez com fundamento e amparo legais*. São Paulo: FEBRASGO, 2021 (Protocolo FEBRASGO - Ginecologia, n. 69/Comissão Nacional Especializada em Violência Sexual e Interrupção Gestacional Prevista em Lei). Disponível em: <https://www.febbrasgo.org.br/images/pec/anticoncepcao/n69---O---Interrupes-da-gravidez-com-fundamento-e-amparo-legais.pdf>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Safe abortion: technical and policy guidance for health systems* – 2nd ed. Geneva: WHO, 2012. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23700650/>

JUSTIÇA GLOBAL. *Guia de proteção para defensoras e defensores de direitos humanos*. Rio de Janeiro: Justiça Global, 2021. Disponível em: [https://www.global.org.br/wp/wp-content/uploads/2023/11/Guia-de-Protecao-para-Defensoras-e-Defensores-de-Direitos-Humanos\\_Justica-Global.pdf](https://www.global.org.br/wp/wp-content/uploads/2023/11/Guia-de-Protecao-para-Defensoras-e-Defensores-de-Direitos-Humanos_Justica-Global.pdf)

ANIS – INSTITUTO DE BIOÉTICA. *Gravidez Indesejada na Atenção Primária à Saúde*. Disponível em: <https://anis.org.br/livros/gravidez-indesejada-na-atencao-primaria-a-saude-aps-as>

[duvidas-que-voce-sempre-teve-mas-nunca-pode-perguntar-2a-edicao-revisada-e-aumentada/](#)

PORTAL CATARINAS. *Boas práticas de cobertura feminista sobre aborto no Brasil*. Disponível em: [https://catarinas.info/wp-content/uploads/2023/04/Guia\\_Boas\\_praticas\\_de\\_cobertura\\_feminista\\_sobre\\_aborto\\_no\\_-Brasil.pdf](https://catarinas.info/wp-content/uploads/2023/04/Guia_Boas_praticas_de_cobertura_feminista_sobre_aborto_no_-Brasil.pdf)

REVISTA AZMINA. *Panorama do Aborto no Brasil*. Disponível em: <https://abortonobrasil.info/>

DEFENSORIA PÚBLICA DE SÃO PAULO. *Direitos Reprodutivos “Aborto Legal”*. Disponível em: <https://www.defensoria.sp.def.br/documents/20122/ec2f6b24-3f15-5ec7-e7bd-7c55fdc4df1d>

FINOTTI, Marta Franco. *Interrupções da gravidez com fundamento e amparo legais*. Protocolos Febrasgo. Obstetrícia nº 69, 2021. [S.d.]. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/images/pec/anticoncepcao/n69---O---Interrupes-da-gravidez-com-fundamento-e-amparo-legais.pdf>

BRASIL. *Lei nº 14.321, de 31 de março de 2022*. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2022/Lei/L14321.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/Lei/L14321.htm).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. *Manual de gestação de alto risco* [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 692 p. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_gestacao\\_alto\\_risco.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf)

GOLDBERG, Alisa B. et al. Manual versus electric vacuum aspiration for early first-trimester abortion: a controlled study of complication rates. *Obstetrics & Gynecology*, v. 103, n. 1, p. 101, jan. 2004. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14704252/>

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria nº 485, de 1º de abril de 2014*. Redefine o funcionamento do Serviço de Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0485\\_01\\_04\\_2014.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0485_01_04_2014.html).

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). *Resolução nº 1.989/2012. Dispõe sobre o diagnóstico de anencefalia para a antecipação terapêutica do parto e dá outras providências*. Disponível em: [https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2012/1989\\_2012.pdf](https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2012/1989_2012.pdf).

CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO (CNMP). *Resolução nº 243, de 18 de outubro de 2022. Dispõe sobre a Política Institucional de Proteção Integral e de Promoção de Direitos e Apoio às Vítimas*. Disponível em: <https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Resolucoes/2021/Resoluo-n-243-2021.pdf>.

SACIOTO, Marcio Pedroso; KONOPKA, Cristine Kolling; VELHO, Maria Teresa de Campos. *Aspiração manual intrauterina no tratamento do abortamento incompleto até 12 semanas gestacionais: uma alternativa à curetagem uterina*. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v. 33, n. 10, p. 292–296, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/jWhxbYWjvRGKKx3ND7Lrn-FR/?format=pdf&lang=pt>

ALMEIDA, Luana; TRANJAN, Maria; LIMA, Raquel da Cruz (coord.). *Empoderamento legal e liberdade de expressão: um guia para artistas, comunicadoras e jornalistas*. São Paulo: ARTIGO 19, 2023. Disponível em: [https://artigo19.org/wp-content/blogs.dir/24/files/2023/10/GuiaDeEmpoderamentoLegal\\_digital\\_ARTIGO\\_19.pdf](https://artigo19.org/wp-content/blogs.dir/24/files/2023/10/GuiaDeEmpoderamentoLegal_digital_ARTIGO_19.pdf)

EDITORIA SUBTA (org.); MAR1SCOTR0N (trad.). *Segurança holística: um manual de estratégias para defensores de direitos humanos*. Editora Subta e Mar1scotr0n. 2018. Disponível em: <https://we.riseup.net/assets/481193/Tactical+tech+Seguranca+Holistica+com+prefacio.pdf>



ARTIGO 19. *Mapa do Aborto Legal*. Disponível em: <https://mapaabortolegal.org/>.

ARTIGO 19. *10 anos da Lei de Acesso à Informação: de onde viemos e para onde vamos* (2022). Disponível em: [https://artigo19.org/wp-content/blogs.dir/24/files/2022/05/A19-LAI2022\\_ver-sao-digital\\_16-05-2022.pdf](https://artigo19.org/wp-content/blogs.dir/24/files/2022/05/A19-LAI2022_ver-sao-digital_16-05-2022.pdf)

ARTIGO 19. *Metodologia e principais achados - atualização do Mapa do Aborto Legal 2022* (2022). Disponível em: <https://artigo19.org/wp-content/blogs.dir/24/files/2022/09/Mapa-Aborto-Legal-Metodologia-e-Principais-achados-2.pdf>

ARTIGO 19. *Infodemia e COVID-19: a informação como instrumento contra os mitos* (2020). Disponível em: <https://artigo19.org/wp-content/blogs.dir/24/files/2021/05/Infodemia-e-a-COVID-19-%E2%80%93-A-informacao-como-instrumento-contra-os-mitos.pdf>

ARTIGO 19. *Acesso à informação e aborto legal: mapeando desafios nos serviços de saúde* (2019). Disponível em: <https://artigo19.org/wp-content/blogs.dir/24/files/2019/06/RelatorioAcessoInformacaoAbortoLegal.pdf>

ARTIGO 19. *Breve panorama sobre aborto legal e transparência no Brasil* (2018). Disponível em: <https://artigo19.org/wp-content/blogs.dir/24/files/2018/12/AbortoLegalTranspare%C7%82ncia-Reduzido.pdf>

BRASIL. *Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal*. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del2848.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848.htm)

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL (STF). *Arguição de descumprimento de preceito fundamental 54 (ADPF 54)*. Distrito Federal. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/downloadPeca.asp?id=136389880&ext=.pdf>

LOWIK, A. J. (autor); COLETIVA JUNTES! Saúde sexual e (não) reprodutiva para todes (trad. e adap.). *Serviços de aborto transinclusivos. Um manual sobre a operacionalização de políticas e práticas transinclusivas para os serviços de aborto e suas equipes, entre outras pessoas/instituições que ofereçam esse cuidado*. Tradução e adaptação: Ale Mujica Rodríguez e Antonella Barone Guzmán. Coletiva Juntas! Saúde sexual e (não) reprodutiva para todes. 2024. Disponível em: <https://coletivofeminista.org.br/wp-content/uploads/2024/12/Servicos-de-aborto-trans-inclusivos.pdf>

