

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
FACULDADE DE DIREITO
GRADUAÇÃO EM DIREITO

Alessandra Paiva de Almeida

**Justiça reprodutiva nos tribunais superiores: decisões (2022-2024) sobre aborto do
Supremo Tribunal Federal do Brasil e da Suprema Corte dos Estados Unidos**

Juiz de Fora
2025

Alessandra Paiva de Almeida

**Justiça reprodutiva nos tribunais superiores: decisões (2022-2024) sobre aborto do
Supremo Tribunal Federal do Brasil e da Suprema Corte dos Estados Unidos**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Direito da Universidade Federal de Juiz
de Fora, como requisito parcial para obtenção do
Título de Bacharel em Direito.

Orientadora: Amanda Muniz Oliveira

Juiz de Fora

2025

Ficha catalográfica elaborada através do programa de geração automática da Biblioteca Universitária da UFJF, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Almeida, Alessandra Paiva de.

Justiça reprodutiva nos tribunais superiores : decisões (2022-2024) sobre aborto do Supremo Tribunal Federal do Brasil e da Suprema Corte dos Estados Unidos / Alessandra Paiva de Almeida. -- 2025.

72 f.

Orientadora: Amanda Muniz Oliveira

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Direito, 2025.

1. Justiça Reprodutiva. 2. Aborto. 3. Supremo Tribunal Federal. 4. Suprema Corte dos Estados Unidos. 5. Direitos Reprodutivos. I. Oliveira, Amanda Muniz, orient. II. Título.

Alessandra Paiva de Almeida

**Justiça reprodutiva nos tribunais superiores: decisões (2022-2024) sobre aborto do
Supremo Tribunal Federal do Brasil e da Suprema Corte dos Estados Unidos**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Direito da Universidade Federal
de Juiz de Fora, como requisito parcial para
obtenção do Título de Bacharel em Direito.

Aprovada em 26 de fevereiro de 2025.

BANCA EXAMINADORA:

Dra. Amanda Muniz Oliveira - Orientadora
Universidade Federal de Juiz de Fora

Me. Elizabeth Cristiane Mendonça Azevedo
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Dra. Joana de Souza Machado
Universidade Federal de Juiz de Fora

À minha mãe, Lucinda, por ser uma inspiração
de mulher.

A todos que se indignam frente a injustiças.

AGRADECIMENTOS

As pessoas queridas em minha vida que acompanharam o processo de escrita deste trabalho conhecem meu profundo interesse em temas como o que abordo aqui, mas também conhecem as peculiaridades que ocorreram em minha vida nesse período de escrita. As pessoas que estiveram presentes nesse período foram consolo nos dias ruins e encorajamento nos dias bons, e por isso as agradeço aqui.

Agradeço, antes de tudo, aos meus pais, Sergio e Lucinda. Não tem ninguém que me ame como vocês, e não há ninguém que eu ame tanto. O apoio e amor incondicional que vocês me dedicam é tudo que uma filha poderia pedir. Obrigada por serem tão bons, e por tentarem ser cada dia melhores. Se eu tenho oportunidades que vocês não tiveram, é porque vocês fizeram de tudo para que eu as tivesse.

Agradeço a minha irmã Ana Clara, e meu cunhado, Diogo. Obrigada por serem parte imprescindível da minha família e por sempre me desejarem bem. O apoio e amor de vocês é essencial para mim.

Agradeço aos meus amigos da faculdade Bene, Manu, Marina, Nicholas, Paulo e Clara. Obrigada por todos esses anos de amizade, por serem ombros amigos dentro e fora da universidade. Obrigada por serem pessoas que eu gosto, amo e admiro.

Agradeço aos meus amigos Daniel e Lud. Obrigada por serem as melhores (e praticamente únicas) pessoas de São Vicente de Minas. Obrigada por serem as pessoas com quem eu posso falar as maiores bobagens do mundo, mas também as que eu mais posso me abrir.

Agradeço aos meus amigos Belli, Jota, BH e Carlos. Sobrevivemos junto à adolescência, e agora sobrevivemos juntos à vida (jovem) adulta. Obrigada por todas as noites de papo na Casa do Jota™. Obrigada por terem sido, e serem, parte tão importante da minha vida.

Agradeço à minha orientadora, Amanda, por ter sido parte tão importante nesse processo, por ter me incentivado e guiado em temas tão importantes. Você caiu dos céus em Juiz de Fora para enriquecer minha conscientização feminista e para me fazer enxergar as maravilhas do mundo acadêmico, e por isso sempre serei grata.

Agradeço às professoras Elizabeth Azevedo e Joana Machado, por aceitarem fazer parte da minha banca. À Elizabeth também por ter trabalhos que serviram de base e referência

para a construção desse trabalho, e à Joana também por ter sido exemplo de professora e profissional do Direito desde o começo da faculdade.

Agradeço a todos meus professores do Direito da UFJF. Agradeço a UFJF em si, por ter me proporcionado um ensino público, gratuito, de qualidade, que me ofereceu uma visão ampla de mundo e pensamento crítico.

Por fim, agradeço a todas as pensadoras feministas que serviram de referência nesse trabalho e na minha vida. Cada dia descubro um artigo, uma crítica, uma literatura nova que expande meus horizontes e que me faz sentir menos sozinha. Muito obrigada.

Incorporado no compromisso com a revolução feminista está o desafio de amar. O amor pode ser e é uma importante fonte de empoderamento quando lutamos para enfrentar questões de sexo, raça e classe. [...]

Quando mulheres e homens entendem que trabalhar para erradicar a dominação patriarcal é uma luta enraizada no anseio de criar um mundo onde todos possam viver plena e livremente, então sabemos que o nosso trabalho é um gesto de amor. (hooks, 2018, p. 177, 178)

RESUMO

O presente trabalho analisa as decisões contemporâneas (2022-2024) sobre aborto proferidas pelo Supremo Tribunal Federal do Brasil e pela Suprema Corte dos Estados Unidos sob a perspectiva da Justiça Reprodutiva. A pesquisa investiga como os tribunais aplicam as normas dos países em relação aos direitos reprodutivos. Para isso, foi realizada uma abordagem empírica-documental, com análise qualitativa dos argumentos jurídicos utilizados nas decisões sob a ótica da Justiça Reprodutiva. Os resultados demonstram que, enquanto a Suprema Corte dos Estados Unidos reverteu direitos historicamente garantidos ao anular *Roe v. Wade*, permitindo a criminalização total do aborto em diversos estados, o Supremo Tribunal Federal do Brasil mantém uma postura hesitante, adiando decisões fundamentais sobre a descriminalização da interrupção voluntária da gravidez. O estudo conclui que a Justiça Reprodutiva deve ser um parâmetro central para a análise e formulação de políticas públicas e decisões judiciais, garantindo que os direitos das mulheres sejam tratados como direitos humanos fundamentais inalienáveis.

Palavras-chave: Justiça Reprodutiva; Aborto; Supremo Tribunal Federal do Brasil; Suprema Corte dos Estados Unidos; Direitos Reprodutivos.

ABSTRACT

This study analyzes contemporary (2022-2024) abortion rulings issued by the Supreme Federal Court of Brazil and the Supreme Court of the United States from the perspective of Reproductive Justice. The research investigates how these courts apply national laws regarding reproductive rights. To achieve this, an empirical-documentary approach was adopted, with a qualitative analysis of the legal arguments used in the rulings through the lens of Reproductive Justice. The findings show that while the U.S. Supreme Court reversed historically guaranteed rights by overturning *Roe v. Wade*, allowing the total criminalization of abortion in several states, the Supreme Federal Court of Brazil maintains a hesitant stance, delaying crucial decisions on the decriminalization of voluntary pregnancy termination. The study concludes that Reproductive Justice should be a central framework for analyzing and formulating public policies and judicial decisions, ensuring that women's rights are treated as inalienable human rights.

Keywords: Reproductive Justice; Abortion; Supreme Federal Court of Brazil; United States Supreme Court; Reproductive Rights.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ADI - Ação Direta de inconstitucionalidade
ADPF - Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental
AgRg - Agravo Regimental
CF - Constituição Federal
CIPD - Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento
CNBB - Conferência Nacional dos Bispos do Brasil
CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CNPD - Comissão Nacional de População e Desenvolvimento
CNTS - Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde
CP - Código Penal
CPMI - Comissão Parlamentar Mista de Inquérito
DIU - Dispositivo Intrauterino
EMTALA - Emergency Medical Treatment and Labor Act
FDA - Food and Drug Administration
HC - Habeas Corpus
MS - Ministério da Saúde
LGBTQA+ - Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgêneros, Queer, Assexuais
OMS - Organização Mundial da Saúde
ONGs - Organizações não governamentais
ONU - Organização das Nações Unidas
PAISM - Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher
PL - Projeto de Lei
RE - Recurso Extraordinário
REsp - Recurso Especial
RISTF - Regimento Interno do Supremo Tribunal Federal
STF - Supremo Tribunal Federal
STJ - Superior Tribunal de Justiça
SUAS - Sistema Único de Assistência Social
SUS - Sistema Único de Saúde
TANF - Temporary Assistance for Needy Families
USSC - United States Supreme Court

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	13
1.1	PERGUNTA-PROBLEMA E OBJETIVOS DA PESQUISA.....	14
1.2	HIPÓTESE E JUSTIFICATIVA.....	15
1.3	METODOLOGIA.....	16
2	JUSTIÇA REPRODUTIVA.....	18
2.1	CRONOLOGIA DA JUSTIÇA REPRODUTIVA NOS ESTADOS UNIDOS.....	20
2.2	CRONOLOGIA DA JUSTIÇA REPRODUTIVA NO BRASIL.....	23
3	NORMAS JURÍDICAS NO BRASIL E NOS EUA.....	28
3.1	NORMAS REFERENTES A ABORTO E JUSTIÇA REPRODUTIVA NOS ESTADOS UNIDOS.....	28
3.2	NORMAS REFERENTES A ABORTO E JUSTIÇA REPRODUTIVA NO BRASIL.....	35
4	DECISÕES JUDICIAIS DA USSC (2022-2024).....	43
4.1	IMPEDIMENTOS PROCESSUAIS: ILEGITIMIDADE.....	46
4.2	DOBBS E SUAS CONSEQUÊNCIAS.....	49
5	DECISÕES JUDICIAIS DO STF (2022-2024).....	54
5.1	IMPOSSIBILIDADE DE VIDA EXTRAUTERINA.....	55
5.2	CONSEQUÊNCIAS DA ADPF N° 442.....	58
5.3	ABORTO SEM O CONSENTIMENTO DA VÍTIMA.....	60
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	64
	REFERÊNCIAS.....	66

1 INTRODUÇÃO

Em 24 de junho de 2022, a decisão histórica *Roe v. Wade* de 1973, na qual a Suprema Corte dos Estados Unidos garantia aborto legal para todo o território estadunidense, foi anulada no julgamento *Dobbs v. Jackson Women's Health Organization*, permitindo assim que 12 estados da nação criminalizassem totalmente o aborto, além de 28 estados passarem a proibir a partir de certo ponto da gravidez.¹ Entre os argumentos para essa proibição, o voto vencedor argumentou que a Constituição dos Estados Unidos não garante o direito ao aborto, e que a proteção igualitária prevista na 14ª Emenda não diz respeito a esse assunto, uma vez que a regulação do aborto não ofende a igualdade das mulheres, pois o aborto não é “algo que se basearia em sexo ou gênero”².

Um pouco mais de um ano depois, em 22 de setembro de 2023, a então ministra e presidente do Supremo Tribunal Federal do Brasil, Rosa Weber, votou na ADPF nº 442, que espera julgamento até hoje desde 2017 (Brasil, 2023). A ADPF argumenta que os artigos 124 e 126 do Código Penal não estão de acordo com a Constituição, artigos esses que criminalizam o aborto. Em seu voto, a ministra se posicionou a favor da descriminalização do aborto nas primeiras 12 semanas de gestação, levando em consideração que embora o Estado deva proteger a vida do nascituro, essa proteção não deve inviabilizar outros direitos fundamentais, como os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres.

Neste viés, encontra-se contemporaneamente uma divergência de direções tomadas pelas supremas cortes de ambos os países, num intervalo curto de tempo. Termos como “direito da vida em potencial do nascituro” e “direitos reprodutivos” foram trazidos à baila em ambas as decisões, mas com proporcionalidades diferentes.

Tendo em vista a importância, amplitude e contemporaneidade do assunto, convém analisar a direção que esses dois países estão tomando pelas lentes de uma teoria e movimento igualmente importante, amplo e contemporâneo: a Justiça Reprodutiva.

Justiça Reprodutiva é um termo que foi cunhado na década de 1990 por movimentos de ativistas negras nos Estados Unidos, como o coletivo SisterSong, para contrastar com o debate pró vida versus pró escolha que havia se apossado do panorama reprodutivo. Muito além da vida do feto e da liberdade de escolha da mulher, a justiça reprodutiva abrange os

¹ Disponível em <https://www.abortionfinder.org/abortion-guides-by-state/abortion-in-the-united-states>. Acesso em: 12 dez. 2024.

² *Dobbs v. Jackson Women's Health Organization*, 597 u.s. 215 (2022).

direitos e as peculiaridades que indivíduos e comunidades precisam se atentar para garantir uma vida reprodutiva saudável e digna para todos.

Interseccionando justiça social com direitos reprodutivos, Justiça Reprodutiva tornou-se um movimento abrangente que tem como objetivo defender a) o direito a ter filhos; b) o direito a não ter filhos; c) o direito de criar seus filhos em ambientes seguros e saudáveis; e d) autonomia sexual e liberdade de gênero (Ross; Solinger, 2017). Através da lente de direitos humanos reconhecidos internacionalmente, o movimento entende como a fertilidade é experimentada de maneiras diferentes por cada indivíduo e por cada comunidade, graças a fatores como classe, raça, gênero, sexualidade e saúde, que se interseccionam.

O movimento da justiça reprodutiva, ainda que tenha oficialmente nascido nos Estados Unidos na década de 1990, encontra reverberação no Brasil antes disso e até hoje. Na década de 80, mulheres negras brasileiras já questionavam o panorama reprodutivo no qual elas se encontravam, principalmente em relação às cesarianas frequentes e desnecessárias pelas quais elas vinham sendo submetidas, seguidas diversas vezes de esterilizações, ambos procedimentos amiúde sem o consentimento das mulheres.

Importa destacar que, na perspectiva da Justiça Reprodutiva, o aborto se configura como uma entre as diversas ferramentas que devem ser disponibilizadas para que uma pessoa tenha consagrados os seus direitos reprodutivos. A presente pesquisa se trata de um recorte para fins de aprofundamento, sem nenhuma pretensão de diminuir a Justiça Reprodutiva apenas ao direito ao aborto, pretensão essa que contradiria os fundamentos e princípios basilares do movimento-conceito.

Desse modo, interessa um estudo aprofundado sobre a visão atual da Suprema Corte tanto dos Estados Unidos quanto do Brasil sobre o tema do aborto, focando nas decisões emitidas de 2022 a 2024, período que aborda as mais recentes decisões e votos históricos de ambos tribunais. Para analisar essas decisões, a Justiça Reprodutiva, conceito amplo e em destaque na discussão do assunto em ambos países, se faz essencial.

1.1 PERGUNTA-PROBLEMA E OBJETIVOS DA PESQUISA

O presente trabalho se dedica a estudar o instituto do aborto nos Estados Unidos e no Brasil para descobrir como os tribunais superiores dos dois países têm aplicado suas leis e compreendido os direitos reprodutivos, para entender se e até que ponto eles respeitam e suprem os direitos humanos das mulheres. Identificar-se-ão se as justificativas das decisões

dos últimos dois anos sobre aborto da Suprema Corte dos EUA e do Supremo Tribunal Federal do Brasil estão de acordo com a Justiça Reprodutiva.

Quanto aos objetivos específicos/capítulos, far-se-á: a) a descrição dos parâmetros da Justiça Reprodutiva; b) a identificação dos institutos normativos de ambos países em relação ao aborto; c) a localização e análise das decisões proferidas pela Suprema Corte dos Estados Unidos nos últimos dois anos, bem como suas justificativas, pelas lentes da Justiça Reprodutiva; e d) a localização e análise das decisões proferidas pelo Supremo Tribunal Federal do Brasil nos últimos dois anos, bem como suas justificativas, pelas lentes da Justiça Reprodutiva.

1.2 HIPÓTESE E JUSTIFICATIVA

Como resultado da análise, espera-se que as decisões dos Estados Unidos respeitem o aborto como meio de garantir a Justiça Reprodutiva das mulheres, uma vez que o aborto lá é legalizado de forma mais ampla há mais tempo, ainda que o tribunal tenha formado uma maioria conservadora recentemente, revertendo essa decisão. Espera-se que as decisões brasileiras sejam cautelosas em suas colocações sobre o aborto, tendo em vista a criminalização a nível nacional ainda vigente. As decisões de ambas supremas cortes devem ter um viés voltado aos direitos humanos e, portanto, mais próximo da Justiça Reprodutiva, uma vez que a suprema corte de um país é o mais alto escalão de um judiciário, e espera-se de um Estado Democrático de Direito tal como o Brasil e os Estados Unidos que seus tribunais superiores estejam alinhados com direitos humanos internacionalmente reconhecidos.

Entende-se o presente estudo relevante para a Ciência do Direito, uma vez que fará um estudo das mais recentes decisões emitidas sobre o aborto, de modo a visualizar a tendência das Supremas Cortes de dois países notáveis no cenário mundial. O estudo nos permitirá fazer um intercâmbio de ideias entre duas realidades distintas, que possivelmente agregará em ambas. Ao realizar tal estudo, torna-se perceptível o que o Direito pode e deve fazer em relação a temas tão impactantes quanto o do aborto e dos direitos reprodutivos.

Conforme será explanado no capítulo de metodologia, já se encontrou decisões limitadas, porém suficientes, para fazer uma adequada análise das argumentações de ambos tribunais. Igualmente, é de fácil obtenção os institutos normativos dos países que aqui estuda-se, bem como é farta a literatura acerca dos parâmetros da Justiça Reprodutiva, de modo que o presente trabalho é de viável feitura.

Ademais, resta expor os motivos pessoais pelos quais me proponho a fazer esta monografia. Como é atípico falar em primeira pessoa em trabalhos como esse, peço licença. Sou uma mulher brasileira e, como muitas, já senti que meus direitos reprodutivos não eram valorizados ou respeitados pela sociedade e pelo Estado. Tive a infeliz percepção de que isso ocorria com todas as mulheres queridas em minha vida, e a mais infeliz percepção de que esse trato variava, e frequentemente piorava, dependendo da classe, da raça e da sexualidade da mulher. A frustração e, francamente, revolta, a ter negado um direito humano tão essencial para a construção da minha saúde e da minha individualidade, e da saúde e da individualidade das pessoas que amo, me fez enxergar como essa teia de desrespeito aos direitos humanos era mais complexa do que apenas da minha experiência e das pessoas em minha volta. A minha expectativa é, com esse trabalho, trazer um pouco mais de luz a uma situação social e jurídica que tem se perpetuado a tempo demais.

1.3 METODOLOGIA

Para a feitura deste estudo, pretende-se uma abordagem qualitativa dedutiva. Trata-se de uma pesquisa empírica-documental, visando a localização e análise das decisões judiciais, com objetivo explicativo, uma vez que interessa buscar entender como essas decisões são justificadas. Os procedimentos a serem utilizados incluem uma breve revisão bibliográfica sobre Justiça Reprodutiva, e análise documental das decisões judiciais.

As técnicas de revisão bibliográfica e análise documental servem para o propósito do trabalho na medida em que se procura avaliar as decisões judiciais das supremas cortes sob a perspectiva da Justiça Reprodutiva; para tanto, é necessária uma revisão bibliográfica para entender o que é Justiça Reprodutiva, e de uma análise documental das decisões das cortes sob esse viés. Far-se-á uma análise documental crítica, de forma a entender o que foi defendido por esses tribunais nos votos dos magistrados.

Com esse intuito, fez-se um compilado das decisões que referenciam aborto, decisões essas encontradas nos documentos disponíveis nos sites oficiais das cortes, bem como em bases de dados. Nas bases de dados estadunidenses (Court Listener, Find Law, Justia), encontrou-se 20 decisões através da pesquisa da palavra-chave “aborto”, por decisões emitidas desde 01/01/2022 até 31/12/2024. No site oficial da Suprema Corte dos Estados Unidos³, só estavam disponíveis nos US Reports decisões de antes de 2019, motivo pelo qual

³ Disponível em <https://www.supremecourt.gov/opinions/USReports.aspx> . Acesso em 23 de jan. de 2025.

não serão analisados esses documentos. Por sua vez, a pesquisa da palavra-chave “aborto” por decisões emitidas desde 01/01/2022 até 31/12/2024 no site do Supremo Tribunal Federal⁴ resultou em 7 acórdãos e 99 decisões monocráticas. Como as decisões monocráticas são aquelas feitas por apenas um magistrado componente do tribunal, estas não interessam para o presente trabalho, inclusive no intuito de fazer uma comparação justa, tendo em vista que as decisões da Suprema Corte dos Estados Unidos foram feitas em plenário. Desse modo, restam 7 acórdãos brasileiros para filtrar e analisar. Ao fim da filtragem e leitura das decisões, passar-se-á a crítica dos argumentos encontrados, sempre sob as lentes da Justiça Reprodutiva.

⁴ Disponível em <https://portal.stf.jus.br/jurisprudencia/>. Acesso em 23 de jan. de 2025.

2 JUSTIÇA REPRODUTIVA

Justiça Reprodutiva é um neologismo que mescla as expressões justiça social e direitos reprodutivos (Muniz, 2021). Foi cunhada com o objetivo de superar as noções até então existentes sobre direitos reprodutivos, que não serviam para abarcar a realidade de todas as mulheres cujos direitos estavam sendo ofendidos. Direitos reprodutivos vêm de um modelo essencialmente jurídico, que se preocupa em proteger o direito legal das mulheres ao acesso aos serviços de saúde reprodutiva, particularmente o aborto. Aborda a falta de proteção legal e a fraca aplicação das leis para proteger as escolhas reprodutivas das mulheres em relação aos serviços de saúde (Ross; Solinger, 2017).

Em muitos lugares do mundo, e especialmente nos Estados Unidos onde o conceito de Justiça Reprodutiva nasceu, a dicotomia pró escolha/pró vida era e ainda é um debate político polêmico. Há aqueles que defendem o direito de escolha da mulher, preocupados com legalidade, segurança e acesso, e aqueles que defendem a vida em potencial do feto, preocupados com princípios morais e religião. No entanto, apesar de haver uma aparente dicotomia, ambos grupos podem agir semelhantemente, ao desconsiderar as razões pelas quais uma mulher decide fazer ou não fazer um aborto. Ao mesmo tempo que alguém “pró vida” defende a vida do feto em prevalência à autonomia da mulher, outro alguém “pró escolha” pode questionar a decisão de ter um filho vinda de uma mulher “imprópria” para tanto (pobre, jovem ou com deficiência, por exemplo) (Ross; Solinger, 2017).

Desse modo, o direito ao aborto ainda é considerado praticamente sinônimo de direito reprodutivo em algumas mídias de massa. A Justiça Reprodutiva contrapõe-se a essa visão simplista, entendendo que os direitos ao aborto, à contracepção, à maternidade, à família, à saúde reprodutiva, à dignidade sexual, entre outros, fazem parte de um espectro de necessidades humanas básicas que devem ser garantidos em sua totalidade, para todos, se quisermos uma sociedade justa. Como abordado por Gilliam, Neustadt e Gordon (2009 *apud* Azevedo, 2021, p. 40):

O arcabouço dos direitos reprodutivos tem se concentrado historicamente na proteção dos direitos de todos ao aborto e à contracepção, e sua liberdade de fazer escolhas reprodutivas. Em contraste, **a justiça reprodutiva coloca a questão dos direitos reprodutivos dentro de uma estrutura social (...)** A justiça reprodutiva dá voz a mulheres pobres, mulheres racializadas, mulheres encarceradas, mulheres imigrantes, mulheres jovens, mulheres com deficiência e outras mulheres e meninas nas margens que estiveram sujeitas à coerção reprodutiva e à discriminação. **A justiça reprodutiva se estende além dos direitos e da escolha para abordar fatores históricos, sociais e econômicos que contribuem para a falta de poder das mulheres.** Essas desigualdades são mediadas por discriminações baseadas em raça, cultura,

status socioeconômico, identidade de gênero, orientação sexual, condição de ser imigrante, religião, idade e outros fatores. Além disso, contribuem para resultados de saúde reprodutiva desfavoráveis e ameaçam a tomada de decisão de uma mulher em relação ao corpo, à família e à comunidade (Gilliam; Neustadt; Gordon, 2009 *apud* Azevedo, 2021, p. 40, grifo nosso)

Assim, compreende-se que Justiça Reprodutiva tem quatro princípios primários: a) o direito de ter filhos; b) o direito de não ter filhos; c) o direito de criar filhos em ambientes saudáveis e seguros e d) o direito à autonomia sexual e liberdade de gênero (Ross; Solinger, 2017). Como um conceito-movimento – enquanto base teórica nascida no contexto do ativismo social –, procura estruturar-se de acordo com o conceito de interseccionalidade cunhado por Kimberle Crenshaw (1989). Baseando-se em estudos como “Todas as Mulheres São Brancas; Todos os Pretos são Homens, Mas Algumas de Nós somos Corajosas”⁵, Crenshaw (1989) percebeu que, embora os estudos antirracistas e feministas tratassem gênero e raça como mutuamente exclusivos, tal perspectiva não se desdobrava na realidade. De fato, raça e gênero, bem como classe, orientação sexual e outros componentes sociais, não podem ser enxergados num vácuo, afastados uns dos outros, nem mesmo simplesmente numa composição aditiva, mas sim integrativa, uma vez que se interrelacionam formando uma complexa teia de experiências e opressões.

Se a interseccionalidade é o processo da Justiça Reprodutiva, os direitos humanos internacionalmente reconhecidos são os objetivos. Como explicitado por Ross (2017), o âmago da Justiça Reprodutiva se encontra nas oito principais categorias de direitos humanos: 1) civil; 2) político; 3) econômico; 4) social; 5) cultural; 6) ambiental; 7) de desenvolvimento e 8) sexual. De acordo com as autoras Correa e Petchesky (1996 *apud* Muniz, 2017), os direitos reprodutivos e sexuais, na ótica da Justiça Reprodutiva, também devem ser entendidos a partir de quatro princípios: a) integridade corporal; b) autonomia pessoal; c) igualdade; e d) diversidade.

Como expoente dos direitos humanos e justiça social, o movimento não se limita a demandar apenas questões de cunho majoritariamente sexual ou reprodutivo; para chegar nesses objetivos, entende-se que é necessário criar recursos essenciais para todas as pessoas e comunidades, como um sistema de saúde de qualidade, educação, moradia, um salário pelo qual se possa viver, um ecossistema saudável e uma rede de apoio para quando esses recursos falharem (Ross; Solinger, 2017).

⁵ Gloria T. Hull, *et al.* (The Feminist Press, 1982).

Nesse contexto, a ideia da “escolha” da mulher é ruída, uma vez que se percebe que não tem como uma mulher fazer escolhas sem informações e sem recursos. A autonomia pessoal, que é um dos princípios da Justiça Reprodutiva, diz respeito não a uma escolha limitada e mal informada, mas sim uma escolha ciente das possibilidades e consequências de seus atos que seja respeitada e apoiada pelo Estado.

Desse modo, é possível compreender porque a Justiça Reprodutiva se baseia nas comunidades, e não apenas no indivíduo. De fato, na estrutura da sociedade, a opressão dirigida a classes, raças e gêneros afetam a todos daquela comunidade, e não apenas um indivíduo específico. Os recursos que uma mulher tem não ultrapassam os que são ofertados a sua comunidade (Ross; Solinger, 2017).

Portanto, Justiça Reprodutiva é um conceito abrangente e ao mesmo tempo especializado, que permite particularizar ou generalizar dependendo do estudo que se pretende. No presente trabalho, pretende-se utilizá-lo para abordar o tema do aborto nos Estados Unidos e no Brasil, e sopesar as mais recentes decisões de suas supremas cortes sob esta ótica. Para tanto, precisar-se-á primeiro fazer uma análise dos contextos e movimentos sociais nos quais a Justiça Reprodutiva floresceu nos dois países, e dos dispositivos jurídicos que garantem ou suprimem essa Justiça, especialmente o direito ao aborto.

2.1 CRONOLOGIA DA JUSTIÇA REPRODUTIVA NOS ESTADOS UNIDOS

Desde antes da década de 70, já haviam grupos de mulheres que se organizavam para defender seus direitos perante uma sociedade que era, e ainda é, flagrantemente machista. No entanto, a década de 70 foi especialmente marcada por uma revolução sexual, influenciando os movimentos feministas a enxergarem com maior clareza a interseção entre direito das mulheres, direitos sexuais e direitos reprodutivos (Muniz, 2017). Não coincidentemente, nos Estados Unidos de 1973, a decisão *Roe vs Wade* determinou que o direito ao aborto era constitucionalmente garantido.

Entretanto, mesmo com a vitória feminista de *Roe vs Wade*, poucos anos depois da decisão, em 1977, houve a promulgação da *Hyde Amedment*, que restringia o uso de recursos federais para a realização de interrupção da gravidez, afetando principalmente o direito de mulheres pobres de acesso ao aborto.

Entende-se que a expressão “direitos reprodutivos” tenha nascido nos EUA, particularmente no ano de 1979, com a fundação da Rede Nacional pelos Direitos Reprodutivos, ganhando notoriedade a partir de 1984, no I Encontro Internacional de Saúde

da Mulher, realizado na Holanda. (Correa; Petchesky, 1996). Contudo, esses direitos reprodutivos, exigidos então majoritariamente por feministas liberais brancas de classe média, tinham o contexto da “escolha” (Ross; Solinger, 2017, p. 124) enquanto direitos negativos, como algo que necessitasse apenas da abstenção do Estado para que se concretize. Ao entender direitos como o planejamento familiar, dignidade sexual e saúde reprodutiva como direitos negativos, esses movimentos feministas invisibilizavam como orientação sexual, raça e condições econômicas afetavam outras mulheres nas suas “escolhas”, ignorando que esses direitos são positivos, ou seja, necessitam de prestações do Estado para que eles se concretizem.

Assim como ocorrera no Brasil, conforme será abordado no próximo capítulo, esterilização como método de controle de fertilidade era prática comum nos Estados Unidos do século XX. Em 1970, 200 mil esterilizações foram feitas; em 1980, mais de 700 mil, a maioria em mulheres não brancas. Na mesma época, uma mulher branca não poderia ser esterilizada a não ser que satisfizesse uma fórmula: a idade, multiplicada pelo número de crianças que ela tem, teria que equivaler 120 ou mais. Além disso, precisaria da permissão de dois médicos e um psiquiatra. Só assim a mulher branca teria satisfeito o seu “papel reprodutivo” (Ross; Solinger, 2017, p. 51).

Nas décadas de 80 e 90, internacionalmente, ativistas feministas persistiram em determinar o que eram direitos reprodutivos, saúde reprodutiva e direitos sexuais, e como eles se interrelacionavam com outras questões sociais, políticas e econômicas. Conforme atestado e vivenciado por Loretta Ross (2017), um grupo de mulheres, trabalhadoras de movimentos de saúde e direitos reprodutivos, cunhou em junho de 1994 a expressão “Justiça Reprodutiva”, em uma conferência de saúde pública em Chicago. Em agosto do mesmo ano, 836 mulheres negras estadunidenses se associaram como Mulheres de Descendência Africana pela Justiça Reprodutiva, e publicaram uma declaração chamada Mulheres Negras sobre a Reforma Universal do Sistema de Saúde, no jornal *Washington Post and Roll Call*⁶. Essa declaração histórica criticou o modo que o governo discutia a reforma no sistema de saúde público, sem considerar serviços reprodutivos que faziam falta principalmente para mulheres pobres e/ou negras. A declaração requeria uma gama de direitos sexuais, reprodutivos e de saúde, como cuidados pré-natais, contracepção e tratamento contra DSTs.

⁶ The Washinton Post, declaração com mais de 800 assinaturas. Disponível em: <https://www.washingtonpost.com/nation/2019/08/16/reproductive-justice-how-women-color-asserted-their-voice-abortion-rights-movement/>. Acesso em 23 de jan. de 2025.

Também no ano de 1994 foi realizada a Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (CIPD) no Cairo, Egito, entre 5 e 13 de setembro. Essa Conferência foi um marco mundial na luta pela Justiça Reprodutiva, e ajudou a consagrar os direitos reprodutivos e sexuais como direitos essencialmente humanos. Além de dar destaque para esses tópicos, a Conferência não deixou de abordar os direitos de pessoas indígenas, com deficiência, LGBTQA+’s, e outras comunidades vulnerabilizadas. Um dos princípios pelo qual se orientava era

O progresso na igualdade e equidade dos sexos, a emancipação da mulher, a eliminação de toda espécie de violência contra ela e a **garantia de poder ela própria controlar sua fecundidade** são pedras fundamentais de programas relacionados com população e desenvolvimento. **Os direitos humanos da mulher e da menina são parte inalienável, integral e indivisível dos direitos humanos universais.** A plena e igual participação da mulher na vida civil, cultural, econômica, política e social, nos âmbitos nacional, regional e internacional, e a erradicação de todas as formas de discriminação com base no sexo são objetivos prioritários da comunidade internacional. (UNFPA Brazil, 2007, grifo nosso)

Em 1997, três anos da Conferência do Cairo e da declaração no *Washington Post*, formou-se o *SisterSong Women of Color Reproductive Justice Collective*, coletivo de mulheres negras estadunidenses que aplicaram o conceito de Justiça Reprodutiva na prática do ativismo. O coletivo é composto por 16 organizações, representando igualmente quatro etnias primárias nos Estados Unidos: preta/afro-americana; latina/hispânica; nativa-americana/indígena e asiática/polinésia (Ross *et al.*, 2001).

O termo Justiça Reprodutiva se popularizou nos Estados Unidos após a *Conferência SisterSong National Women of Color Reproductive Health and Sexual Rights* de 2003 (Ross, 2006). A proliferação do conceito, todavia, não impediu que em 2010 o *Affordable Care Act* – lei que reformava o sistema de saúde estadunidense – considerasse o aborto como um serviço de saúde não essencial e que, portanto, não precisava estar incluso nos planos de saúde privados ou estaduais (Estados Unidos, 2010, p. 53). O ativismo também não conseguiu impedir que em 2022, na decisão *Dobbs v. Jackson Women's Health Organization*, o direito ao aborto tenha sido afastado do seu status constitucional, permitindo aos estados mais conservadores a limitação ou proibição do acesso ao aborto, conforme se abordará mais profundamente no capítulo 3.1.

Em verdade, os direitos reprodutivos nos Estados Unidos sempre tiveram barreiras para se concretizar, e com a atual administração do país atingindo maioria conservadora, não se espera melhora. De 1987 a 2005, mulheres pretas nos Estados Unidos tiveram de 3 a 4

vezes mais chance de morrer por causas relacionadas a gravidez que mulheres brancas (Callaghan, 2012). Em 2022, partos prematuros em mulheres negras (14.6%) aconteciam com cerca de 50% a mais de frequência do que em mulheres brancas (9.4%) ou hispânicas (10.1%)⁷. Entre os países desenvolvidos, os Estados Unidos tem a maior taxa de mortalidade materna, e continua aumentando⁸. Mesmo com decisões vinculantes da Suprema Corte impedindo a esterilização como forma de punição desde 1942⁹, um procurador de Nashville, Tennessee, ainda fazia em 2015 acordos de confissão nos quais a mulher era esterilizada¹⁰. Também em 2015, uma mulher preta na Georgia, Kenlissia Jones, usou misoprostol (um remédio usado para aborto) comprado numa loja na internet para interromper sua gravidez. Mesmo o aborto sendo legal na Georgia, Kenlissia foi presa por homicídio doloso, quando há intenção de matar, que nesse Estado significava prisão perpétua ou pena de morte¹¹. A comunidade de justiça reprodutiva se revoltou com a notícia, já que as leis da Georgia eram bem claras quanto a não persecução penal de mulheres por abortos autoinduzidos, e eventualmente a acusação foi retirada (Ross; Solinger, 2017, p. 223).

Em 2020, tornou-se igualmente emblemático o caso de esterilização por histerectomia de mulheres imigrantes no Centro Correccional de Irwin, no estado da Geórgia. As mulheres esterilizadas não sabiam falar inglês, portanto não haviam e nem podiam ter dado o consentimento para a intervenção (Tempesta *et al.*, 2023 *apud* Zakaria, 2021).

2.2 CRONOLOGIA DA JUSTIÇA REPRODUTIVA NO BRASIL

Movimentos feministas brasileiros nos anos 80 já exigiam o respeito da sociedade e do Estado quanto aos direitos reprodutivos. O PAISM, Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher, criado em 1983, foi revolucionário nesse sentido, sendo considerado inclusive

⁷ Dados retirados no site do Center for Disease Control and Prevention – CDC (Centro de Controle de e Prevenção de Doenças), componente do Department of Health and Human Services (Departamento de Saúde e Serviços Humanos) do governo dos Estados Unidos. Disponível em [https://www.cdc.gov/maternal-infant-health/preterm-birth/index.html#:~:text=Preterm%20birth%20rates,or%20Hispanic%20women%20\(10.1%25\)](https://www.cdc.gov/maternal-infant-health/preterm-birth/index.html#:~:text=Preterm%20birth%20rates,or%20Hispanic%20women%20(10.1%25).). Acesso em 22 de jan. de 2025.

⁸ Ver “Why US mothers are more likely to die in childbirth”. Disponível em <https://www.bbc.com/news/world-us-canada-64981965> Acesso em 22 de jan. de 2025.

⁹ Ver *Skinner v. Oklahoma*, 316 U.S. 535 (1942).

¹⁰ Ver “Nashville assistant DA fired amid reports of sterilization in plea deals”. Disponível em <https://www.cbsnews.com/news/nashville-prosecutor-fired-amid-reports-of-sterilization-in-plea-deals/> Acesso em 22 de jan. de 2025.

¹¹ Ver “The war on drugs has reached into the womb - and threatens abortion rights”. Disponível em <https://www.theguardian.com/commentisfree/2015/jun/30/war-on-drugs-threatens-abortion-rights>. Acesso em 22 de jan. de 2025.

pioneiro no cenário mundial, dando atenção a diversos aspectos da saúde reprodutiva da mulher, e não mais somente ao cuidado materno-infantil (Osis, 1998).

Em 1985, o Brasil criou a Comissão sobre os Direitos de Reprodução Humana, que nasceu em face de vários problemas, entre eles o elevado número de esterilizações (Rocha, 1988). O caso foi de tamanha repercussão que se fez necessário iniciar uma Comissão Parlamentar Mista de Inquérito (CPMI) em 1993, para averiguar as razões para o aumento de cirurgias de laqueadura em mulheres brasileiras (Muniz, 2017). Estima-se que 45% das mulheres em uniões estáveis estavam laqueadas, e um quinto delas com menos de 25 anos, segundo a Pesquisa Nacional de Demografia em Saúde de 1996 (Alves, 2018). A CPMI concluiu que havia, de fato, um esforço de controle da natalidade do governo brasileiro e de instituições nacionais e internacionais, inclusive de órgãos estadunidenses (Brasil, 1993). A voz dos movimentos feministas brasileiros foi essencial para o progresso dessa investigação (Shultz, 2022). De acordo com o relatório final:

O contexto em que as esterilizações são realizadas é bastante perverso: ausência de outras alternativas contraceptivas disponíveis e reversíveis e desinformação quanto aos riscos, sequelas e irreversibilidade da laqueadura. Em percentual significativo, as esterilizações são realizadas durante o curso de cesarianas, indicadas com o objetivo de se realizar, simultaneamente, a laqueadura tubária. Essa situação contribui para que o Brasil sustente internacionalmente o lastimável título de campeão da prática de cesarianas. É especialmente preocupante a alta taxa de arrependimento pós-laqueadura tubária (esterilização cirúrgica), o que comprova não estarem as mulheres dispondo de tempo nem informações suficientes para amadurecimento da decisão (Brasil, 1993).

Na preparação para a CIPD do Cairo, realizou-se o Seminário Nacional Políticas e Direitos Reprodutivos das Mulheres Negra, em agosto de 1993, organizado por iniciativa do Programa de Saúde do Geledés. Participaram 55 lideranças de organizações de mulheres negras, organizações negras, organizações feministas, universidades, serviços de saúde, representantes públicos e outros. Como resultado do seminário, nasceu a “Declaração de Itapecerica da Serra”, que virou marco nacional do feminismo pela justiça reprodutiva. Diversos itens da Declaração foram incorporados ao relatório oficial do governo brasileiro na CIPD (Roland, 2003).

A Comissão Nacional de População e Desenvolvimento (CNPD) criada no Brasil em 1995 foi a primeira da América Latina depois da Conferência do Cairo, e tinha como objetivo “contribuir para a formulação de políticas e implementação de ações integradas relativas à população e ao desenvolvimento” (Brasil, 1995). Teve participação ativa durante o Cairo+5 (reunião após 5 anos da Conferência para verificar os avanços dos países) no processo de

debate e formulação de estratégias (Patriota, 2006). Tanto a CPMI de 1993 quanto a Conferência do Cairo foram impulsionadores para a formulação de um projeto de lei que enfim regulasse o § 7º do art. 226 da Constituição Federal:

Fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, o planejamento familiar é livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito, **vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas.** (Brasil, 1988, grifo nosso)

O projeto tornou-se a Lei 9.263/1996 (Lei de Planejamento Familiar), que garante em seu artigo 2º “direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal”, sendo proibida a utilização dessas ações “para qualquer tipo de controle demográfico” (Brasil, 1996).

No Brasil, o conceito de Justiça Reprodutiva se infiltrou nos movimentos feministas negros mais abrangentemente a partir do “Festival Pela Vida das Mulheres” de 2018, criado para acompanhar as audiências públicas do Supremo Tribunal Federal na discussão da ADPF 442 (ainda sem julgamento), que pede a descriminalização do aborto até a 12ª semana de gestação (Oliveira, 2022).

Diversas organizações feministas brasileiras, como Criola e Geledés, utilizam do conceito desde então. Contudo, as estatísticas ainda são preocupantes. Em 2021, a organização Criola criou o dossiê Mulheres Negras e Justiça Reprodutiva¹², reunindo dados referentes a direitos reprodutivos. De acordo com o dossiê, os óbitos por aborto atingem 45,21% de mulheres negras contra 17,81% de mulheres brancas (janeiro/2020 a fevereiro/2021). A Organização Mundial de Saúde também atesta que em 2016 o Brasil era o segundo maior país com nascimentos via parto cesariano (55,6%), perdendo apenas para a República Dominicana (56%), enquanto a média mundial era de 18,6% (Muniz, 2017), fazendo com que “o lastimável título de campeão da prática de cesarianas” afirmado na CPMI de 1993 não esteja longe da nossa realidade atual.

Um levantamento do jornal GLOBO¹³, realizado a partir de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH) – consultados pelo DataSUS no dia 13/06/2024, além de informações fornecidas por sete Secretarias Estaduais de Saúde do país –, chegou ao

¹² Disponível em

https://criola.org.br/criola-lanca-dossie-com-retrato-de-violacoes-de-direitos-das-mulheres-negras-e-impactos-na-saude-reprodutiva/?doing_wp_cron=1737488893.0621280670166015625000. Acesso em 21 de jan. de 2025.

¹³ Disponível em

<https://oglobo.globo.com/saude/noticia/2024/06/15/aborto-legal-1-a-cada-3-mulheres-precisou-sair-de-sua-cidade-para-realizar-o-procedimento-em-2023.ghtml>. Acesso em 21 de jan. de 2025.

resultado de um total de 1.074 mulheres que precisaram sair de suas cidades em 2023 para conseguir realizar o aborto legal no Brasil. O número equivale a 36,2% de todos os 2.963 procedimentos registrados no país no ano de 2022, o que equivaleria a uma em cada três mulheres que realiza aborto legal. Segundo o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) de abril de 2024, o país tinha 158 serviços habilitados para a realização do aborto legal em somente 1,9% das 5.570 cidades brasileiras. Isto é, ainda que haja previsão de aborto legal no Brasil, esse direito ainda é limitado por diversos fatores legais e extraleais.

Casos emblemáticos – e extremamente recentes – nos fazem lembrar que por trás desses dados e porcentagens existem indivíduos cuja dignidade sexual e reprodutiva foi ofendida, como o caso de Janaína Quirino em 2018, no qual o Ministério Público do Estado de São Paulo ingressou com ação requerendo que o Município de Mococa/SP fosse condenado a realizar uma cirurgia de laqueadura em Janaína, mesmo que contra sua vontade¹⁴. A sentença foi anulada em segunda instância, mas o procedimento já havia sido realizado. Na petição inicial que requeria a esterilização compulsória, o Ministério Público alegou que o fazia sob argumento que se tratava de “pessoa hipossuficiente” que levava “uma vida desregrada, sem sequer possuir residência fixa”, “aumentando a sua prole de forma irresponsável e não planejada” (Azevedo, 2021, p. 74; Muniz, Rodrigues, 2017). Outro caso que fomentou notícias é o da menina de 10 anos em 2020, grávida após violência sexual cometida por um tio¹⁵. Foi negado o atendimento a ela na cidade de São Mateus, no Espírito Santo, onde vive, mesmo tendo aval da Justiça. Para realizar o procedimento, teve de viajar mais de 1.600 km para a cidade de Recife, Pernambuco. Ativistas antiaborto gritavam “assassino” na porta da clínica para que não se cumprisse a lei (Hogemann *et al.*, 2022).

A criminalização do aborto presente no país é um dos motivos de estatísticas e notícias como essas, mas não é o único; diversas propostas de emenda à constituição¹⁶, projetos de

¹⁴ Ver “Como um promotor e um juiz do interior de SP esterilizaram uma mulher à força”. Disponível em https://brasil.elpais.com/brasil/2018/06/12/politica/1528827824_974196.html. Acesso em 23 de jan. de 2025.

¹⁵ Ver “Menina de 10 anos violentada faz aborto legal, sob alarde de conservadores à porta do hospital”. Disponível em <https://brasil.elpais.com/brasil/2020-08-16/menina-de-10-anos-violentada-fara-aborto-legal-sob-alarde-de-conservadores-a-porta-do-hospital.html>. Acesso em 23 de jan. de 2025.

¹⁶ Proposta de Emenda à Constituição n° 29, de 2015, ou “PEC da Vida”, tinha como objetivo alterar a Constituição Federal para acrescentar no art. 5° a “inviolabilidade do direito à vida, desde a concepção”. Se fosse aceita, tornaria inconstitucional o aborto legal.

leis¹⁷ e leis¹⁸, decretos¹⁹, portarias²⁰, decisões judiciais²¹ e ações da sociedade civil²², nas lacunas e limites do ordenamento jurídico – e até mesmo as vezes ultrapassando esses –, agem com o intuito de dificultar o acesso ao aborto legal até mesmo nas limitadas exceções previstas no Código Penal, como será melhor analisado no capítulo 3.2.

¹⁷ Ver “Projeto de lei prevê pena de homicídio simples para aborto após 22 semanas de gestação”.

Disponível em

<https://www.camara.leg.br/noticias/1071458-projeto-de-lei-preve-pena-de-homicidio-simples-para-aborto-apos-22-semanas-de-gestacao/>. Acesso em 21 de jan. de 2025.

¹⁸ Ver “PSOL aciona a Justiça de SP contra lei antiaborto de Santo André”. Disponível em

<https://www.migalhas.com.br/quentes/394404/psol-aciona-a-justica-de-sp-contralei-antiaborto-de-santo-andre>; “Lei de Maceió obriga mulheres a verem imagem de fetos antes de aborto” Disponível em <https://www.migalhas.com.br/quentes/399442/lei-de-maceio-obriga-mulheres-a-verem-imagem-de-fetos-antes-de-aborto>. “Lei antiaborto de Goiás obriga gestante a ouvir batimentos do feto”. Disponível em

<https://www.migalhas.com.br/quentes/400289/lei-antiaborto-de-goias-obriga-gestante-a-ouvir-batimentos-do-feto>. Acesso em 21 de jan. de 2025.

¹⁹ Decreto nº 10.987, de 08 de março de 2022, decreto promulgado em comemoração ao dia da mulher (sic), tem como objetivo a promoção de políticas públicas destinadas ao amparo no exercício da maternidade, enfatizando que esse amparo acontece “desde a concepção”, garantindo os direitos da “criança nascida e por nascer.

²⁰ Portaria nº 2.282, de 27 de agosto de 2020, que traz para o profissional de saúde a responsabilidade de notificar à autoridade policial caso a unidade hospitalar receba pedidos para realizar aborto no caso de gravidez decorrente de estupro e de preservar as evidências materiais da violência (fragmentos de embrião ou feto), ignorando inclusive princípios das profissões de saúde, tais como o sigilo médico e o acolhimento à paciente/vítima.

²¹ Ver “CNJ investigará magistrados que negaram aborto a menina de 11 anos”. Disponível em <https://www.migalhas.com.br/quentes/399337/cnj-investigara-magistrados-que-negaram-aborto-a-menina-de-11-anos>. Acesso em 21 de jan. de 2025.

²² Ver “Quem são os grupos que tentaram impedir o aborto de menina de 10 anos”. Disponível em <https://veja.abril.com.br/brasil/quem-sao-os-grupos-que-tentaram-impedir-o-aborto-de-menina-de-10-anos>. Acesso em 21 de jan. de 2025.

3 NORMAS JURÍDICAS NO BRASIL E NOS EUA

Inicialmente, importa destacar que os sistemas jurídicos desses dois países são diferentes. Historicamente, os Estados Unidos seguem a tradição do *common law*, enquanto o Brasil segue a do *civil law*, ainda que com algumas influências do primeiro. A diferença principal que aqui nos importa é que enquanto o sistema *civil law* procura limitar a atuação do juiz na lei, o *common law* não o faz com tanta veemência, de modo que possibilita o uso abrangente de precedentes judiciais (Marinoni, 2016 *apud* Bussi, 2019). Assim, tem-se que no sistema *civil law* a fonte principal do direito é a lei, e no sistema *common law* é a decisão judicial. Isso não impede, no entanto, que hajam leis primordiais para o ordenamento jurídico dos Estados Unidos, ou decisões judiciais fundamentais para o ordenamento do Brasil.

Cabe ressaltar também como são diferentes os contextos e peculiaridades nos quais se baseiam as Constituições dos dois países. Em um estudo comparativo de Constituições de 190 países do mundo (Elkins, 2005), a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 é a 3º em maior extensão e 10º no número de direitos, enquanto a Constituição dos Estados Unidos da América de 1789 é 166ª em maior extensão, e 156ª no número de direitos. Essas diferenças de antiguidade, extensão, número de direitos garantidos, entre outros aspectos, influem significativamente na influência que as Cartas Magnas têm na aplicação das normas e políticas públicas, conforme será compreendido a seguir.

3.1 NORMAS REFERENTES A ABORTO E JUSTIÇA REPRODUTIVA NOS ESTADOS UNIDOS

Como visto, a Constituição dos Estados Unidos é uma das mais antigas do mundo. A Carta entrou em vigor no dia 04 de março de 1789, seu texto original continha apenas a divisão de poderes e a relação com os estados. As dez primeiras Emendas à Constituição, conhecidas como *Bill of Rights* (Carta de Direitos), foi ratificada em 1791. Já na 1ª Emenda, o que se garante é a liberdade de expressão e de religião. Na 2ª, garante-se o direito de portar armas. As Emendas seguintes protegem o direito à propriedade e ao devido processo legal. A 8ª Emenda garante que “não haverá fiança excessiva, nem multas excessivas, nem punições cruéis e incomuns”. A 14ª Emenda, ratificada em 1868, garante um rol mais extenso de direitos, como o da vida, da liberdade, da propriedade, do devido processo legal e da igual proteção das leis.

Durante um bom período nos Estados Unidos, antes da metade do século XIX, uma mulher poderia interromper sua gravidez legalmente, se o fizesse antes de reportar movimentação fetal, ou seja, antes de dizer a alguém que havia sentido o feto se mover em sua barriga. No entanto, numa mentalidade de controle populacional para fazer nascer filhos de mulheres brancas que comporiam o futuro do país, no final do século XIX todos os estados já haviam criminalizado o aborto (Ross; Solinger, 2017).

A Lei federal *Comstock* de 1873 foi um “ato para a supressão de comércio e circulação de literatura obscena e artigos de uso imoral”. No entanto, a lei não deixava claro o que seria “literatura obscena” ou “artigos de uso imoral”, sendo usada para impedir a circulação de contraceptivos e informações sobre esses (Werbel, 2018). Apenas em 1965, com a decisão da USSC²³ no caso *Griswold v. Connecticut*²⁴, que a lei *Comstock* foi considerada inconstitucional. A referida decisão entendia que o direito à privacidade estava previsto na penumbra de diversas garantias da Declaração de Direitos, e esse direito previne que estados tornem o uso de contraceptivo ilegal, pelo menos por pessoas casadas.

No mesmo ano de 1965 foi promulgado o *Medicare and Medicaid Act*, ou *Social Security Amendments*, que criava programas de saúde para atender idosos maiores de 65 e pessoas com renda limitada, em uma ação conjunta das esferas federal e estadual, permitindo a mulheres grávidas e parturientes acesso a cuidados médicos antes inacessíveis (Bauchner, 2015).

A decisão *Loving v. Virginia*²⁵, de 1967, entendeu enfim como a criminalização do casamento entre pessoas consideradas “brancas” e pessoas consideradas “coloridas” era um ataque ao direito de igualdade perante a lei garantido pela 14ª Emenda da Constituição dos Estados Unidos, marcando o fim das leis *Jim Crow*, que segregavam os cidadãos pela raça. A decisão também foi mais um passo do ordenamento jurídico estadunidense na compreensão de que o direito de decidir com quem casar, ter filho ou constituir família é do indivíduo, não do Estado.

Foi também somente em 1967, no estado do Colorado, que foi aprovada a primeira lei permissiva do aborto. Entre 1967 e 1970 cerca de metade dos estados americanos legalizaram o aborto, apesar de geralmente ser permitido apenas até o primeiro trimestre da gravidez, com uma série de restrições legais (Gold, 2003).

²³ Sigla para Suprema Corte dos Estados Unidos (United States Supreme Court).

²⁴ *Griswold v. Connecticut*, 381 U.S. 479 (1965).

²⁵ *Loving v. Virginia*, 388 U.S. 1 (1967).

O *Family Planning Services and Population Research Act*, ou *Title X*, é um programa social estabelecido em 1970 e em funcionamento até hoje, que se dedica a prover serviços de planejamento familiar para pessoas em situação de vulnerabilidade social, inclusive aquelas não elegíveis para serem contempladas pelo *Medicaid*. As clínicas financiadas pelo *Title X* devem oferecer educação a comunidade, serviços contraceptivos, para tratar infertilidade, para prevenção ao HIV, exames de mama, testes de Papa Nicolau, de gravidez, entre diversos outros serviços (Vamos *et al.*, 2011). Entretanto, desde sua promulgação até hoje, não financia o direito ao aborto.

Em 1972, na decisão *Eisenstadt v. Baird*²⁶, o direito a usar contraceptivos por mulheres solteiras finalmente foi consagrado, sob o argumento que se tratava de um direito individual, não do casal, ampliando a decisão de *Griswold*.

Um ano após consagrarem o direito à contracepção a nível nacional, foi a vez do direito ao aborto, em 1973, com a decisão *Roe vs Wade*²⁷. A decisão ampliava o direito à privacidade e à liberdade previsto na Cláusula do Devido Processo da 14ª Emenda à Constituição²⁸, para incluir o aborto. *Roe vs Wade* foi uma decisão emblemática para o direito ao aborto nos Estados Unidos, uma vez que o garantia a nível nacional até que o feto se tornasse “viável”, isto é, tivesse a capacidade de viver fora do útero (Curry, 2010). Assim, foi entendido que no primeiro trimestre de gravidez os estados não poderiam regular a decisão de abortar; essa decisão cabia à mulher. No segundo trimestre, os estados poderiam impor regulações ao aborto razoáveis à saúde materna, e no terceiro trimestre poderiam o regular ou o proibir inteiramente, desde que houvessem exceções para casos de risco de vida ou saúde da mulher²⁹.

No entanto, como já abordado anteriormente, a decisão *Roe* foi bastante criticada por apenas consagrar o direito de “escolha” da mulher, sem ter positivado ou ao menos compreendido que o direito ao aborto necessita de políticas públicas para que seja acessível a todos. Como consequência disso, algumas decisões e leis que a sucederam puderam limitar o direito ao aborto a algumas camadas da sociedade.

²⁶ *Eisenstadt v. Baird*, 405 U.S. 438 (1972).

²⁷ *Roe v. Wade*, 410 U.S. 113 (1973).

²⁸ Traduzindo a referida cláusula: “Todas as pessoas nascidas ou naturalizadas nos Estados Unidos e sujeitas à jurisdição, são então cidadãos dos Estados Unidos e do Estado onde residem. Nenhum Estado deve fazer ou impor nenhuma lei que vá encurtar os privilégios ou imunidades dos cidadãos dos Estados Unidos; nem deve nenhum Estado privar qualquer pessoa da vida, liberdade ou propriedade, sem o devido processo legal; nem negar a qualquer pessoa dentro da sua jurisdição a proteção igualitária das leis.”. U.S. Const. amend. XIV, § 2.

²⁹ OYEZ. *Roe v. Wade*. Disponível em: <https://www.oyez.org/cases/1971/70-18..> Acesso em 24 de jan. de 2025.

Um ano depois de *Roe vs Wade*, o Missouri promulgou uma lei regulando abortos no Estado. Em 1976, a lei foi contestada por uma clínica médica na USSC (Suprema Corte) no caso *Planned Parenthood v. Danforth*³⁰, uma vez que ela regulamentava em discordância com *Roe*, exigindo o consentimento do cônjuge para o aborto nas 12 primeiras semanas e o consentimento parental se a mulher fosse menor de 18 anos³¹. Esses requerimentos foram considerados inconstitucionais pelo tribunal, reafirmando o direito ao aborto como prerrogativa de escolha da mulher e somente dela.

O caso *Maher v. Roe* de 1977, por sua vez, entendia que um estado que pagasse despesas de partos não estaria obrigado a pagar por abortos. Também em 1977 foi promulgada a infame *Hyde Amendment*, que proíbe até hoje o uso de fundos federais para pagar por abortos, a não ser que a) a gravidez seja resultado de estupro ou incesto e b) a mulher sofra de uma desordem física, ferimento ou doença, causada ou aumentada pela gravidez, que colocaria ela em risco de morte a não ser que se faça o aborto. (Adashi; Occhiogrosso, 2017). A decisão *Harris v. McRae* de 1980 reiterou a *Hyde Amendment* ao concluir que a liberdade de escolha de uma mulher não acarreta no direito a recursos financeiros para usufruir das escolhas protegidas³².

O estado de Missouri promulgou legislação com diversas restrições ao aborto em 1986, que resultou no caso *Webster v. Reproductive Health Services* de 1989³³. A legislação entendia que empregados e instalações públicas não deveriam ser usadas para fazer ou ajudar a fazer abortos que não têm como propósito salvar a vida da mãe; também estavam proibidos o encorajamento ou aconselhamento para fazer aborto; e testes de viabilidade do feto deveriam ser feitos a partir da 20ª semana. Em uma decisão apertada de 5 para 4, a Corte entendeu que esses requerimentos não eram inconstitucionais, e que a Constituição, especialmente a Cláusula do Devido Processo, não criava um direito positivo de ajuda governamental para alcançar direitos constitucionais.³⁴

A decisão *Planned Parenthood of Southeastern Pennsylvania v. Casey*³⁵ de 1992, foi um marco por ter se baseado na norma de revisão judicial de “*undue burden*”, ou “ônus indevido”, para lidar com as legislações estaduais referentes ao aborto. A norma entende que

³⁰ *Planned Parenthood v. Danforth*, 428 U.S. 52 (1976).

³¹ OYEZ. *Planned Parenthood of Central Missouri v. Danforth*. Disponível em: <https://www.oyez.org/cases/1975/74-1151>. Acesso em 28 de jan. de 2025.

³² *Harris v. McRae*, 448 U.S. 297 (1980).

³³ *Webster v. Reproductive Health Services*, 492 U.S. 490 (1989).

³⁴ OYEZ. *Webster v. Reproductive Health Services*. Disponível em: <https://www.oyez.org/cases/1988/88-605>. Acesso em 29 de jan. de 2025.

³⁵ *Planned Parenthood of Southeastern Pa. v. Casey*, 505 U.S. 833 (1992).

regulações são inválidas se tiverem o propósito ou o efeito de impor um “ônus indevido” para obtenção do direito, ou seja, um “obstáculo substancial no caminho de uma mulher procurando um aborto antes do feto atingir viabilidade”³⁶. A corte propôs então a trocar a estrutura trimestral de *Roe* pela análise de viabilidade do feto (o que passou a permitir restrições no primeiro trimestre), e passou a utilizar a norma do “*undue burden*” ao invés da “*strict scrutiny*” (Charo, 1992). “*Strict scrutiny*”, ou “escrutínio rigoroso”, era a norma de revisão judicial do aborto antes do “*undue burden*”. De acordo com a “*strict scrutiny*”, a regulação estadual é presumidamente inconstitucional, cabendo ao governo do estado a comprovação da constitucionalidade de suas ações; para isso, deve mostrar que suas ações foram “estritamente adaptadas” para promover um “interesse governamental convincente”, e que elas foram os “meios menos restritivos para promover esse interesse”³⁷. Esse tipo de revisão judicial é considerado o mais alto nível de proteção constitucional que pode ser dado a um direito fundamental, de modo que a substituição para o “*undue burden*” é considerada uma suavização na proteção do direito.

Em 1996, o governo Clinton substituiu o *Aid to Families with Dependent Children*, um programa para mães e crianças com baixa renda em vigor desde 1935, pelo *Temporary Assistance for Needy Families* (TANF), que provê apenas cinco anos de assistência. Depois desses 5 anos, nenhuma ajuda pode ser oferecida à família de novo (Ross; Solinger, 2017, p. 133).

No mesmo ano de 96, a lei federal *Defense of Marriage Act* permitiu que estados se recusassem a reconhecer o casamento entre pessoas do mesmo sexo, validando o uso de dogmas religiosos para imputar restrições sobre quem uma pessoa pode casar e quem pode constituir família.

No ano 2000, o tribunal entendeu, na decisão *Stenberg v. Carhart*³⁸ de 5 contra 4 magistrados, que um estado não poderia criminalizar “*partial-birth abortion*” – um tipo de aborto que o feto sai vivo do corpo da mãe –, sem pelo menos incluir uma exceção para a saúde da mulher e esclarecer que a criminalização não se estende para outros tipos de abortos³⁹.

³⁶ OYEZ. *Planned Parenthood of Southeastern Pennsylvania v. Casey*. Disponível em: <https://www.oyez.org/cases/1991/91-744>. Acesso em 29 de jan. de 2025.

³⁷ Disponível em: https://www.law.cornell.edu/wex/strict_scrutiny. Acesso em 29 de jan. de 2025.

³⁸ *Stenberg v. Carhart*, 530 U.S. 914 (2000).

³⁹ OYEZ. *Stenberg v. Carhart*. Disponível em: <https://www.oyez.org/cases/1999/99-830>. Acesso em 29 de jan. de 2025.

Em 2003, o caso *Lawrence v. Texas*⁴⁰ entendeu que uma lei do Texas era ilegal, pois criminalizava a relação sexual consensual entre duas pessoas do mesmo sexo, o que era uma afronta ao direito de liberdade da 14ª Emenda da Constituição⁴¹. Essa decisão legalizou as relações homoafetivas a nível nacional.

No mesmo ano de 2003, o “*partial-birth abortion*” foi criminalizado nacionalmente pelo *Partial-Birth Abortion Ban Act of 2003*⁴², com a exceção do aborto para salvar a vida da genitora. A decisão *Gonzales v. Carhart*⁴³ de 2007 da Suprema Corte atestou pela constitucionalidade dessa lei, entendida como mais específica e precisa do que aquela julgada no caso *Stenberg*⁴⁴.

Já em 2010, a reforma no sistema de saúde denominada *Affordable Care Act* ou, informalmente, *Obamacare*, promoveu saúde pública para milhões de pessoas com baixa renda (Ross; Solinger, 2017, p. 163). No entanto, continuou a perpetuar as limitações da *Hyde Amendment*, e contribuiu para que se expandisse o banimento de serviços de aborto para seguros de saúde privados federalmente subsidiados, como os oferecidos para as forças armadas e indígenas.

Na decisão *Burwell v. Hobby Lobby*⁴⁵ de 2014, o que era aplicado a organizações religiosas e/ou sem fins lucrativos em relação a contraceptivos, passou a ser aplicado a qualquer empresa que tivesse motivos religiosos para tanto. Empresários deveriam providenciar cobertura para os 20 contraceptivos aprovados pela agência regulatória FDA (*Food and Drug Administration*)⁴⁶. Após a decisão, uma empresa que alegar reservas religiosas não precisa mais oferecer esses serviços para suas funcionárias. A Califórnia e outros 14 estados demonstraram preocupação de que tal precedente poderia permitir que

⁴⁰ *Lawrence v. Texas*, 539 U.S. 558 (2003).

⁴¹ OYEZ. *Lawrence v. Texas*. Disponível em: <https://www.oyez.org/cases/2002/02-102> Acesso em 29 de jan. de 2025.

⁴² A lei define “*partial-birth abortion*” como aquele que em que a pessoa fazendo o aborto (1) deliberadamente e intencionalmente faz o parto de um feto vivo até que, no caso de um parto com a cabeça do feto despontando primeiro, toda a cabeça fetal esteja fora do corpo da mãe, ou, no caso da pélvis do feto despontar primeiro, qualquer parte do tronco fetal além o umbigo está fora do corpo da mãe; e (2) realiza um ato evidente, além da conclusão do parto, que mata o feto vivo parcialmente parido. Disponível em: <https://www.congress.gov/bill/108th-congress/senate-bill/3> Acesso em 29 de jan. de 2025.

⁴³ *Gonzales v. Carhart*, 550 U.S. 124 (2007).

⁴⁴ JUSTIA. *Gonzales v. Carhart*, 550 U.S. 124 (2007). Disponível em: <https://supreme.justia.com/cases/federal/us/550/124/>. Acesso em 29 de jan. de 2025.

⁴⁵ *Burwell v. Hobby Lobby Stores, Inc.*, 573 U.S. 682 (2014).

⁴⁶ *Burwell v. Hobby Lobby and Birth Control. Planned Parenthood Action Fund*. Disponível em: <https://www.plannedparenthoodaction.org/issues/birth-control/burwell-v-hobby-lobby>. Acesso em 29 de jan. de 2025.

empresas se recusassem a dar cobertura para transfusões de sangue, imunizações, tratamentos envolvendo células-tronco e cuidados psiquiátricos (Liptak, 2014).

Em 2015, alguns representantes conservadores introduziram no Congresso o *First Amendment Defense Act* (FADA), que tem intenção de

Proib[ir] o governo federal de tomar ações discriminatórias contra uma pessoa com base nas crenças ou atos que estejam em concordância com uma crença religiosa ou convicção moral que: (1) casamento é ou deveria ser reconhecido como a união entre um homem e uma mulher; (2) relações sexuais são reservadas para o casamento. (Estados Unidos, 2015)

Se acaso a lei for aprovada, permitirá a discriminação de indivíduos e organizações contra seus funcionários e clientes. Muitos temem que essa legislação protegeria empregadores que demitem pessoas da comunidade LGBTQA+, mães solteiras ou casais que vivem juntos sem estarem casados (Ross; Solinger, 2017, p. 163).

A decisão *Whole Woman's Health v. Hellerstedt*⁴⁷ de 2016 reafirmou o direito ao aborto ao entender que algumas restrições da legislação do Texas colocavam um obstáculo substancial (“*undue burden*”) nas mulheres que procurassem um aborto antes da viabilidade fetal⁴⁸.

Entretanto, os quase 50 anos de precedentes judiciais desde *Roe* acerca do aborto caíram por terra quando a decisão *Dobbs v. Jackson Women's Health Organization*⁴⁹ de 2022 entendeu que a Constituição nunca conferiu o direito ao aborto, fazendo com que *Roe v. Wade* e *Planned Parenthood v. Casey* sejam anulados⁵⁰. De acordo com o voto vencedor, para o direito ao aborto ser defendido, conforme a tradição judiciária estadunidense, ele deveria estar explicitamente na Constituição, ou deveria ser um direito fundamental “enraizado na tradição do país” e/ou essencial para o “esquema de liberdade organizada” (Estados Unidos, 2022). Para a maioria do tribunal, não é nenhum dos dois. Essas proposições são argumentáveis, tendo em vista a enfática menção que a Constituição estadunidense faz dos direitos à liberdade e autonomia. Ademais, diversos historiadores (Blakemore, 2023) já atestaram a prática de abortos na antiguidade grega e romana, além de que o aborto até a 16ª semana de gestação não era considerado como um crime na *common law* inglesa, tendo essa visão

⁴⁷ *Whole Woman's Health v. Hellerstedt*, 579 U.S. ____ (2016).

⁴⁸ OYEZ. *Whole Woman's Health v. Hellerstedt*. Disponível em: <https://www.oyez.org/cases/2015/15-274>. Acesso em 29 de jan. de 2025.

⁴⁹ *Dobbs v. Jackson Women's Health Organization*, 597 U.S. ____ (2022).

⁵⁰ OYEZ. *Dobbs v. Jackson Women's Health Organization*. Disponível em: <https://www.oyez.org/cases/2021/19-1392>. Acesso em 29 de jan. de 2025.

mudado somente a partir do século XIX, como bem explicado no voto vencedor de *Roe vs Wade* (Fortes, 2022).

Para o juiz Thomas da Suprema Corte, em seu voto concordante, também deveriam ser derrubados os precedentes judiciais que consideram inconstitucionais leis proibindo métodos anticoncepcionais, casamentos de mesmo gênero e sodomia, que também se baseiam na Cláusula do Devido Processo da 14ª Emenda da Constituição. Para esse juiz, dessa Emenda não pode ser presumido nenhum direito substancial.

Os juízes Breyer, Sotomayor e Kagan, no voto da minoria, entenderam que “o governo não pode controlar o corpo ou o curso da vida da mulher: não pode determinar como o futuro de uma mulher será”, não podendo forçar ela a parir uma criança. Argumentaram que as decisões *Roe* e *Casey* entendiam a complexidade e pluralidade de opiniões morais presentes na sociedade quanto ao assunto, e por isso compreendiam que os Estados tinham o direito de regular ou proibir o aborto depois da viabilidade fetal, desde que tivessem exceções para a vida e saúde da mulher. Assim, as decisões *Roe* e *Casey* inclusive entendiam que mesmo antes da viabilidade os estados podiam regular o procedimento de aborto em múltiplas e significantes formas. Mas até que houvesse a viabilidade, um Estado não poderia impor um obstáculo substancial no direito da mulher de autodeterminação. O voto da minoria entendeu que o tribunal estava descartando esse equilíbrio ao decidir pela anulação dessas decisões (Estados Unidos, 2022).

Desde a decisão, 12 estados baniram completamente o aborto; 28 baniram depois de um ponto específico da gravidez; 12 requerem que uma pessoa procurando um aborto espere um período específico de tempo antes de realizar o aborto, e 24 estados requerem algum tipo de envolvimento parental de uma menor de idade para obter o aborto⁵¹.

3.2 NORMAS REFERENTES A ABORTO E JUSTIÇA REPRODUTIVA NO BRASIL

Vigorava no Brasil colonial, antes do Império, as mesmas leis de seu colonizador Portugal, chamadas Ordenações Filipinas de 1603. Nessas leis, não havia nenhum artigo referente a aborto ou a infanticídio. O aborto foi tratado como crime pela primeira vez apenas no Código Criminal do Império de 1830 (Brasil, 1830), sendo previsto sob a seção de

⁵¹ Disponível em <https://www.abortionfinder.org/abortion-guides-by-state/abortion-in-the-united-states>. Acesso em: 29 jan. 2025.

infanticídio⁵², que consistia em “matar algum recém-nascido”, com pena significativamente menor que a de homicídio. O aborto em si tinha pena menor que a do infanticídio, e só era considerado crime se fosse realizado por terceiros, não punindo o aborto autoinduzido ou a gestante que consente (Hentz, 2013). O código de 1830 também deixava de criminalizar a “sodomia”, de modo que significou a descriminalização das relações homoafetivas.

Após a Proclamação da República, o Código Penal de 1890 (Brasil, 1890) passou a punir o autoaborto e a gestante que consentia⁵³, mas tinha redução de pena se fosse realizado para “ocultar desonra própria”. No entanto, era prevista a possibilidade de aborto necessário, em caso de risco de morte da gestante.

O Código Penal de 1940 (Brasil, 1940), vigente até hoje, trouxe no Título I (Dos crimes contra a pessoa), Capítulo I (Dos crimes contra a vida) da Parte Especial, dos artigos 124 ao 128, a previsão dos crimes de aborto. O artigo 124 inicia o trato do aborto punindo a gestante que o provoca ou que consente que lhe provoquem, com pena de detenção de 1 a 3 anos. Os dois artigos seguintes punem aquele que provoca o aborto sem o consentimento da gestante (art. 125), com pena de reclusão de 3 a 10 anos, e aquele que provoca o aborto com o consentimento da gestante (art. 126), com pena de reclusão de 1 a 4 anos. O parágrafo único do artigo 126 entende que o consentimento é inválido e, portanto, passível de punição pelo artigo 125, quando vem de meninas menores de 14 anos, alienadas ou débeis mentais, ou se o consentimento é obtido mediante fraude, grave ameaça ou violência. O artigo 127 prevê um

⁵² Código Criminal do Império do Brasil (1830). SECCÃO II Infanticidio. Art. 197. Matar algum recém-nascido. Penas - de prisão por tres a doze annos, e de multa correspondente á metade do tempo. Art. 198. Se a propria mãe matar o filho recém-nascido para occultar a sua deshonra. Penas - de prisão com trabalho por um a três annos. Art. 199. Occasionar aborto por qualquer meio empregado interior, ou exteriormente com consentimento da mulher pejada. Penas - de prisão com trabalho por um a cinco annos. Se este crime fôr commettido sem consentimento da mulher pejada. Penas - dobradas. Art. 200. Fornecer com conhecimento de causa drogas, ou quaesquer meios para produzir o aborto, ainda que este se não verifique. Penas - de prisão com trabalho por dous a seis annos. Se este crime fôr commettido por medico, boticario, cirurgião, ou praticante de taes artes. Penas - dobradas.

⁵³ Código Penal dos Estados Unidos do Brasil (1890). CAPITULO IV. DO ABÔRTO. Art. 300. Provocar abôrto, haja ou não a expulsão do fructo da concepção: No primeiro caso: – pena de prisão cellullar por dous a seis annos. No segundo caso: – pena de prisão cellullar por seis mezes a um anno. § 1º Si em consequencia do abôrto, ou dos meios empregados para provocal-o, seguir-se a morte da mulher: Pena – de prisão cellullar de seis a vinte e quatro annos. § 2º Si o abôrto for provocado por medico, ou parteira legalmente habilitada para o exercicio da medicina: Pena – a mesma precedentemente estabelecida, e a de privação do exercicio da profissão por tempo igual ao da condemnação. Art. 301. Provocar abôrto com annuencia e accordo da gestante: Pena – de prissão cellullar por um a cinco annos. Paragrapho unico. Em igual pena incorrerá a gestante que conseguir abortar voluntariamente, empregado para esse fim os meios; e com redução da terça parte, si o crime for commettido para occultar a deshonra propria. Art. 302. Si o medico, ou parteira, praticando o abôrto legal, ou abôrto necessario, para salvar a gestante de morte inevitavel, occasionar-lhe a morte por impericia ou negligencia: Pena – de prisão cellullar por dous mezes a dous annos, e privação do exercicio da profisão por igual tempo ao da condemnação.

agravante para os dois artigos anteriores, de um terço se a gestante sofre lesão corporal grave, ou de pena duplicada se ela morre no processo. Finalmente, é previsto no artigo 128 as exceções de aborto legal, entendidas como “aborto necessário”, para salvar a vida da gestante, e “aborto no caso de gravidez resultante de estupro”, devendo a gestante consentir com a interrupção da gravidez.

Nesse período, da independência do Brasil até o começo da ditadura militar, ainda vigorava na mentalidade popular e científica um projeto de controle populacional natalista e eugenista (Muniz, 2017), como pode ser observado no Decreto-Lei nº 7.967 de 1945, publicado durante o governo de Getúlio Vargas:

Art. 2º Atender-se-á, na admissão dos imigrantes, à necessidade de preservar e desenvolver, na composição étnica da população, as características mais convenientes da sua ascendência europeia, assim como a defesa do trabalhador nacional. (Brasil, 1945)

Tanto o Código Civil de 1916 (Brasil, 1916), quanto o vigente Código Civil de 2002, entendem que “A personalidade civil da pessoa começa do nascimento com vida; mas a lei põe a salvo, desde a concepção, os direitos do nascituro” (Brasil, 2002). Desse modo, de acordo com o Código, o embrião ou feto não é considerado pessoa, ainda que tenha direitos resguardados.

As pílulas anticoncepcionais não foram criminalizadas no Brasil. De fato, na época em que começaram a ser comercializadas, ainda havia um forte expoente de controle de natalidade no ideário internacional, de modo que no Brasil, em 1962, dois anos após ser aprovada pela agência reguladora estadunidense *Food and Drug Administration* (FDA), a pílula já estava disponível ao público. As mulheres brasileiras rapidamente aderiram à novidade: em 1970, 6,8 milhões de cartelas de pílulas anticoncepcionais foram vendidas; em 1980, este número subiu para 40,9 milhões (Pedro, 2003).

Em 1985, cinco anos antes da OMS, o Conselho Federal de Medicina retirou o “homossexualismo” da lista de transtornos sexuais, passando a entender a homossexualidade como uma orientação sexual (Welle, 2023).

A Constituição Federal de 1988 vigente traz em seu artigo 5º a garantia de que “Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a **inviolabilidade do direito à vida**, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade” (Brasil, 1988, grifo nosso). Assim, a Constituição não delimita quando começa a vida.

Sem embargo, a Constituição Federal de 1988 foi emblemática para a redemocratização do país, depois de 21 anos da ditadura militar. Trata-se de um documento que garante direitos fundamentais para todo cidadão brasileiro, e para a concretização da Justiça Reprodutiva, como educação, saúde e assistência social. Conforme enumera seu artigo 6º: “São direitos sociais a **educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados**, na forma desta Constituição” (Brasil, 1988, grifo nosso). O artigo 1º da CF, caput e inciso III, revela que o Brasil tem como fundamento para seu Estado Democrático de Direito a dignidade da pessoa humana. Através do artigo 5º, caput e inciso XLI, garante a igualdade entre os indivíduos e do dever do Estado de punir qualquer discriminação atentatória dos direitos e liberdades fundamentais.

Os artigos 203⁵⁴ e 204 da CF, em conjunto com a Lei nº 8.742/1993, regulamentam a assistência social no país. A assistência social se organiza pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS), prestando serviços, benefícios, programas e projetos para garantir a proteção social dos cidadãos (Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, 2019). Um dos programas oferecidos é o Bolsa Família, instituído atualmente pela Lei nº 14.601/2023, que tem como objetivos combater a fome, por meio da transferência direta de renda às famílias beneficiárias; contribuir para a interrupção do ciclo de reprodução da pobreza entre as gerações; e promover o desenvolvimento e a proteção social das famílias, especialmente das crianças, dos adolescentes e dos jovens em situação de pobreza (Brasil, 2023), provendo, para tanto, uma renda para as famílias vulnerabilizadas.

O Brasil possui um sistema de saúde público universal, integral e gratuito, conhecido como SUS (Sistema Único de Saúde), que abrange desde o simples atendimento para avaliação da pressão arterial até o transplante de órgãos. Assim como o SUAS, o SUS foi implementado a partir da Constituição Federal de 1988, previsto nos artigos 196⁵⁵ a 200.

⁵⁴ CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988. TÍTULO VIII, Da Ordem Social CAPÍTULO II, DA SEGURIDADE SOCIAL SEÇÃO IV, DA ASSISTÊNCIA SOCIAL. Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos: I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; II - o amparo às crianças e adolescentes carentes; III - a promoção da integração ao mercado de trabalho; IV - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; V - a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei. VI - a redução da vulnerabilidade socioeconômica de famílias em situação de pobreza ou de extrema pobreza.

⁵⁵ Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (Brasil, 1988)

Antes da CF, o sistema público de saúde prestava assistência apenas aos trabalhadores vinculados à Previdência Social, cabendo o atendimento aos demais cidadãos às entidades filantrópicas. Na contemporaneidade, o SUS oferece uma ampla gama de métodos contraceptivos gratuitamente, como DIU de cobre, anticoncepcional oral combinado, anticoncepcional injetável combinado, anticoncepcional injetável de progestágeno, pílula de progestágeno isolado, contracepção oral de emergência, preservativos internos e externos e implantes subdérmicos, além de oferecer os procedimentos cirúrgicos de laqueadura tubária e vasectomia, de acordo com a Lei de Planejamento Familiar (Ministério da Saúde, s.d.).

Apesar do Código Penal prever os casos de aborto legal desde 1940, esse procedimento só foi regulamentado por lei em 1990, sendo permitido por 50 anos sem maiores regulações ou diretrizes (Lima *et al.*, 2023). O primeiro serviço brasileiro dedicado ao aborto legal nasceu em 1989 no Hospital Jabaquara, em São Paulo (Westin, 2024).

Em 1996, nasce a Lei nº 9.263, do Planejamento Familiar, como resposta ao abuso controlista que vinha acontecendo nos anos anteriores, como explicitado no capítulo 2.2. Na lei, a exigência de que a instituição que faça laqueadura deva oferecer todas as opções de meios e métodos de contracepção reversíveis (Brasil, 1996), entre outras exigências e limitações, se deve à realização desenfreada de esterilizações realizadas nessa época.

Em 2005, é publicada a Portaria do Ministério da Saúde nº 1.508, dispondo sobre o Procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez nos casos previstos em lei, no âmbito do SUS. Entre outras orientações, entende pelo não constrangimento da paciente/vítima de estupro, não exigindo a apresentação de Boletim de Ocorrência para prosseguir com o procedimento de interrupção da gravidez (Ministério da Saúde, 2005).

Em 2008, o STF decide na ADI nº 3.510, que a pesquisa de células-tronco embrionárias não viola o direito à vida (Brasil, 2008), marcando mais um entendimento nacional do que seria vida e até onde essa proteção a ela se estenderia.

Na decisão em conjunto da ADI nº 4.277 e da ADPF nº132, em 2011, o plenário do STF, por unanimidade, reconheceu a união homoafetiva como entidade familiar, sujeita às mesmas regras e consequências da união estável heteroafetiva (Brasil, 2011).

A Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde (CNTS) ajuizou a ADPF nº 54, na qual foi finalmente decidido pelo STF, em 2012, que a gestante teria liberdade para decidir se interrompe a gravidez caso seja constatada a condição de anencefalia do feto, caracterizada pela ausência parcial do encéfalo e da calota craniana, que inviabiliza a vida extrauterina. A decisão foi fundamentada levando em consideração os direitos à não sofrer tortura física ou mental, à vida, à dignidade da pessoa humana, e à saúde (Brasil, 2012).

Em 2015, o STF decide no RE n° 846.102 que um casal do mesmo sexo possa formalizar um processo de adoção de crianças, trazendo como argumento o voto do Ministro Relator da ADI e ADPF de 2011:

[A] Constituição Federal não faz a menor diferenciação entre a família formalmente constituída e aquela existente ao rés dos fatos. Como também não distingue entre a família que se forma por sujeitos heteroafetivos e a que se constitui por pessoas de inclinação homoafetiva. (Brasil, 2015)

No REsp n° 1.467.888 de Goiás, em 2016, o STJ entendeu que a decisão do STF que autorizava o aborto nos casos de anencefalia se aplicava também a outras malformações incompatíveis com a vida extrauterina (Brasil, 2016). No caso, o tribunal condenou um padre a pagar indenização de danos morais a uma mulher e a seu marido por haver impedido, com uso indevido de habeas corpus, um aborto que havia sido autorizado pela justiça. Por causa do habeas corpus do padre, a mulher havia passado 11 dias em trabalho de parto.

No mesmo ano de 2016, no julgamento do Habeas Corpus n° 124.306, o STF decidiu que não cabia a prisão preventiva de funcionários, ou pacientes, de uma clínica de aborto clandestina no Rio de Janeiro. Apesar de não ter efeito vinculante⁵⁶, a decisão representa a primeira vez que a tese da legalização do aborto nas 12 primeiras semanas de gestação foi defendida durante um julgamento do STF. A maioria seguiu o voto que argumentou pela inconstitucionalidade da criminalização do aborto nos três primeiros meses de gestação, alegando que essa criminalização ofendia

[O]s direitos sexuais e reprodutivos da mulher, que não pode ser obrigada pelo Estado a manter uma gestação indesejada; a autonomia da mulher, que deve conservar o direito de fazer suas escolhas existenciais; a integridade física e psíquica da gestante, que é quem sofre, no seu corpo e no seu psiquismo, os efeitos da gravidez; e a igualdade da mulher, já que homens não engravidam e, portanto, a equiparação plena de gênero depende de se respeitar a vontade da mulher nessa matéria. (Brasil, 2016)

No mês de agosto de 2020, o Ministério da Saúde expediu a Portaria n° 2.282 – revogando a Portaria n° 1.508 de 2005 –, que dispunha de orientações médicas para a prática do aborto. Essa portaria trouxe para o profissional de saúde a responsabilidade de notificar as autoridades policiais os abortos no caso de violação sexual. Além disso, determinou que os profissionais deveriam preservar as evidências materiais do crime (fragmentos de embrião ou feto) e perguntar se a gestante deseja visualizar o feto ou embrião através de ultrassonografia antes de realizar o procedimento (Ministério da Saúde, 2020). A Portaria foi objeto de duas

⁵⁶ Não ter efeito vinculante significa que essa decisão não impõe o seu cumprimento por outras instâncias do Judiciário e pela administração pública.

ações movidas no STF: ADPF n° 737 e ADI n° 6.552, uma vez que, ainda que pretendesse agilidade na busca do autor do crime de estupro, inculcia no espaço hospitalar um viés inquisitório, espaço esse que tem como princípios o sigilo médico e o acolhimento da paciente/vítima.

Após o ajuizamento da ADPF e da ADI, o Ministério da Saúde elaborou outra Portaria, n° 2.561, de 23 de setembro de 2020, com a retirada do dever de informação à paciente sobre a possibilidade de visualização do feto ou embrião por meio de ultrassonografia, além de algumas modificações formais, sem demais modificações substanciais e em menos de um mês da publicação da portaria anterior. Por isso, as ações judiciais perderam o objeto e seriam arquivadas. Entretanto, o STF acolheu a emenda à inicial para a inclusão da Portaria n° 2.561/2020, sob a alegação de que ambas as Portarias não são substancialmente diferentes (Hogemann *et al.*, 2022). Apesar disso, as ações foram julgadas extintas sem o julgamento do mérito, de modo que a política pública de aborto legal foi regulamentada pela Portaria do Ministério da Saúde n° 2.561/2020 até 2023, quando a Portaria GM/MS n° 13 a revogou, reestabelecendo a Portaria de 2005 (Ministério da Saúde, 2023).

No dia 30 de junho de 2022, foi protocolada a ADPF 989, pela Sociedade Brasileira de Bioética, Associação Brasileira de Saúde Coletiva, Centro Brasileiro de Estudos de Saúde e a Associação Rede Unida, para

(i) declarar a inconstitucionalidade de qualquer ato administrativo do Ministério da Saúde que restrinja às gestações de até 22 semanas a possibilidade de realização de aborto legal; (ii) declarar a omissão do Ministério da Saúde por não fornecer informações adequadas em seus canais de comunicação oficiais ou de atendimento ao público sobre os procedimentos para a realização de aborto nas hipóteses legalmente admitidas; e (iii) declarar a inconstitucionalidade de qualquer ação do Estado, especialmente do Ministério da Saúde e do Poder Judiciário, que implique em burocracia ou barreiras, tal como exigências não previstas em Lei, para a realização de aborto nas hipóteses legais (Brasil, 2022).

Assim, a ação aponta para o estado inconstitucional das políticas públicas relativas ao aborto legal. A ação está até o atual momento de janeiro de 2025 recebendo posições de órgãos da sociedade civil como *amicus curiae*, de modo que ainda está em julgamento.

A Lei n° 14.443 foi promulgada em 2022 com o objetivo de modificar alguns aspectos relativos à esterilização da Lei de Planejamento Familiar de 1996. Assim, diminui a idade mínima para realização de esterilização de 25 anos para 21, além de passar a permitir a esterilização cirúrgica durante o período de parto ou aborto, desde que observados o prazo

mínimo de sessenta dias entre a manifestação da vontade e o parto e as devidas condições médicas (Brasil, 2022). Ademais, revoga o parágrafo 5º do artigo 10 da Lei de Planejamento Familiar, que impunha a necessidade de consentimento expresso de ambos os cônjuges para a realização do procedimento. Ainda que tenha trazido algum progresso na matéria, uma vez que algumas dessas exigências eram desproporcionais, é importante a vigilância da sociedade civil em leis que abrandem, sem cautela, as exigências de esterilização no país, dado o contexto histórico no qual a lei de Planejamento Familiar foi formulada e a necessidade de contenção de políticas incentivadoras de esterilização em massa.

A ADPF nº 442 aguarda julgamento desde seu ajuizamento em 2017, tendo sido objeto de audiência pública em 2018, mas teve um andamento importante com o voto da relatora do processo, Ministra Rosa Weber, em 22 de setembro de 2023. A ação entende que os artigos 124 e 126 do Código Penal são inconstitucionais, pedindo pela descriminalização do aborto por violar direitos fundamentais das mulheres. Em um voto de 129 páginas, a Ministra entendeu pela descriminalização do aborto nas primeiras 12 semanas de gestação. Ao relembrar as discussões acerca do uso de embriões humanos para pesquisas com células-tronco (ADI nº 3510), além da interrupção da gravidez no caso de feto anencefálico (ADPF nº 54), a magistrada compreende que a proibição total da interrupção da gravidez “não encontra suporte jurídico no desenho constitucional brasileiro”, sendo nebuloso científica e juridicamente o ponto inicial da vida. Concluiu que ainda que o Estado tenha interesse legítimo na proteção da vida intrauterina, essa proteção deve ter proporcionalidade, não devendo interferir nos direitos reprodutivos, sexuais, de vida, saúde, liberdade e autonomia das mulheres.

O Projeto de Lei nº 1.904, apresentado com urgência em maio de 2024 e atualmente aguardando votação na Câmara dos Deputados, propõe alteração do Código Penal para igualar o aborto após a 22ª semana de gestação ao crime de homicídio (Brasil, 2024). Caso seja aprovado, a pena de aborto para a mulher passará de um a três anos de detenção para seis a vinte anos de reclusão, mesmo na gravidez resultante de estupro. Políticas, decisões e projetos como esse acontecem com frequência, como retratado nas notas de rodapé de 13 a 21.

4 DECISÕES JUDICIAIS DA USSC (2022-2024)

Para encontrar as decisões que aqui serão analisadas, foi feita uma pesquisa para entender quais bases de dados seriam as apropriadas para conseguir informações atualizadas e confiáveis sobre as decisões da Suprema Corte estadunidense.

Os votos (*opinions*) da USSC são publicados oficialmente no *United States Reports*, estando disponíveis no site da Suprema Corte⁵⁷. Esses, no entanto, apresentam decisões apenas de antes de 2019, não estando disponíveis as mais recentes. Na página, porém, há um redirecionamento ao site da Biblioteca do Congresso Nacional, que informa alguns recursos online gratuitos para encontrar decisões da corte. Entre as bases de dados recomendadas, as mais abundantes e que permitiam uma busca mais específica se mostraram ser a *Justia*, a *FindLaw* e a *Court Listener*.

Na *Justia*, existe uma página dedicada ao tópico “aborto e direitos reprodutivos”⁵⁸. As decisões encontradas a partir de 2022, na visualização feita em 12 de fevereiro de 2025, foram duas.

Na *FindLaw*⁵⁹, a pesquisa pela palavra-chave (*keyword*) “*abortion*” em 12 de fevereiro de 2025, com *start date* (data inicial) de 01 de janeiro de 2022 e *end date* (data final) de 31 de dezembro de 2024, gerou o resultado de 8 decisões encontradas.

Na *Court Listener*⁶⁰, fez-se uma *advanced search* (pesquisa avançada) pela palavra-chave “*abortion*”, em 12 de fevereiro de 2025. Escolheu-se como *jurisdictions* (jurisdições) apenas a Suprema Corte, *filed after* (documentados depois de) 01 de janeiro de 2022 e *filed before* (documentados antes de) 31 de dezembro de 2024. Foram encontradas 20 decisões. Como as decisões encontradas na *Justia* e na *FindLaw* são as mesmas encontradas no *Court Listener*, será usada essa última base de dados como referência. Após a filtragem das decisões encontradas, identificou-se 7 processos repetidos, 7 processos que não tem como foco do conflito o aborto, mas 4 desses, no entanto, têm alguma correlação com o tema da Justiça Reprodutiva, de modo que restam 6 a analisar. Passar-se-á, agora, a uma breve análise

⁵⁷ Disponível em <https://www.supremecourt.gov/opinions/USReports.aspx>. Acesso em 12/02/2025.

⁵⁸ Disponível em <https://supreme.justia.com/cases-by-topic/abortion-reproductive-rights/>. Acesso em 12/02/2025.

⁵⁹ Disponível em https://caselaw.findlaw.com/search.html?search_type=text&court=us-supreme-court&text=abortion&date_start=20220101&date_end=20241231. Acesso em 12/02/2025.

⁶⁰ Disponível em https://www.courtlistener.com/?q=abortion&type=o&order_by=dateFiled%20desc&stat_Published=on&stat_Relating-to=on&filed_after=01%2F01%2F2022&filed_before=12%2F31%2F2024&court=scotus. Acesso em 12/02/2025.

dos 4 processos encontrados na pesquisa que não têm o aborto como matéria principal, mas que ainda mantêm alguma correlação com Justiça Reprodutiva.

Dr. A. v. Hochul, 21-1143, de 30 de junho de 2022, se refere a um voto vencido do *Justice* Thomas. Trata-se de uma ação coletiva na qual alguns indivíduos se puseram contra uma regulação do Estado de Nova York que obrigava os trabalhadores do sistema de saúde a tomar a vacina da COVID-19, sob pena de demissão. A regulação continha uma exceção no caso de a aplicação de vacina ser prejudicial à saúde dos funcionários. Não havia exceção para objeções religiosas, motivo pelo qual se deu a ação. Em sua decisão, o tribunal, por maioria, rejeitou o pedido. Em seu voto contrário, Thomas entendeu que essa decisão ofendia o direito à religião desses indivíduos, que se recusavam a tomar a vacina por elas terem sido desenvolvidas usando linhas celulares derivadas de “crianças abortadas”.

O direito à liberdade religiosa é um dos direitos mais importantes nos Estados Unidos, estando previsto logo na Primeira Emenda de sua Constituição. Por esse e outros motivos, a discussão acerca do direito ao aborto é extremamente acalorada no país. Nesse caso, foi argumentado pela parte autora que quando a decisão proíbe condutas religiosas, mas permite condutas seculares idênticas, estaria ofendendo a Cláusula de Liberdade de Exercício da Primeira Emenda, conforme precedentes do tribunal. Precedentes e interpretações da Constituição como essas permitem que o escopo da religião seja enorme, invadindo com constância a esfera de outros direitos fundamentais. No caso da pandemia, no entanto, a sensibilidade quanto à saúde pública parece ter perseverado.

Barber v. Ivey, 23A51, de 21 de julho de 2023, é uma decisão da USSC sobre um pedido de suspender e reverter a decisão de um Tribunal de Apelação acerca de uma sentença de morte. James Edward Barber matou, sob influência de drogas em 2001, uma mulher de 75 anos enquanto roubava sua bolsa. Em 2003, foi condenado por homicídio⁶¹. Em pedido para a Suprema Corte, o réu alegou que a sentença de morte por injeção letal apresenta um risco substancial de causar dor e sofrimento desnecessários, violando assim a proibição contra punições cruéis e iníquas presente na Oitava Emenda da Constituição. O Tribunal, por maioria, rejeitou o pedido, e a execução ocorreu no mesmo dia. Em seu voto vencido, a *Justice* (Ministra) Sotomayor, seguida pelas *Justices* Kagan e Jackson, lembrou que no ano

⁶¹ EQUAL JUSTICE INITIATIVE. “Alabama Executes James Barber”. Disponível em <https://eji.org/news/james-barber-execution/>. Acesso em 22 fev. 2025.

CASEMINE. “Supreme Court Denial in Barber v. Ivey: Eighth Amendment Implications on Lethal Injections”. Disponível em <https://www.casemine.com/commentary/us/supreme-court-denial-in-barber-v.-ivey:-eighth-amendment-implications-on-lethal-injections/view>. Acesso em 22 fev. 2025.

anterior, em três execuções por injeção letal no Alabama, oficiais da prisão passaram múltiplas horas “escavando” para tentar encontrar as veias dos prisioneiros. Dois dos homens sobreviveram e reportaram dor extrema incluindo, em um caso, dor nos nervos equivalente à eletrocussão. Após a falha nessas execuções, o Estado prometeu começar uma revisão completa dos seus procedimentos de injeção letal. Após a revisão, o Estado não ofereceu nenhuma explicação para as falhas e reportou que não havia nenhuma deficiência nos seus protocolos. A *Justice Sotomayor* alegou que a Corte não deveria deixar o Estado do Alabama usar o réu como “rato de laboratório”.

Apesar de haver previsão na Constituição dos Estados Unidos de proibição de “punições cruéis e incomuns”, o país ainda aplica penas de morte e tortura prisioneiros (Iacopino; Xenakis, 2011). De fato, os Estados Unidos tem um histórico de não cumprimento ou não adesão a tratados e acordos internacionais de Direitos Humanos, como as Convenções de Genebra⁶² e o Pacto de San José da Costa Rica. Desse modo, o uso descuidado e indiscriminado de injeções letais é uma ofensa gravíssima à Justiça Reprodutiva e aos Direitos Humanos como um todo, mas, infelizmente, talvez uma das menos gravosas ações do país quanto ao direito a não ser torturado.

Labrador v. Poe, 23A763, de 15 de abril de 2024, foi uma decisão que reverteu a decisão da corte inferior, que tinha suspenso a lei *Vulnerable Child Protection Act* (Ato de Proteção a Crianças Vulneráveis) de Idaho. A lei regulava “práticas que têm o propósito de alterar o sexo da criança”. O Estado de Idaho afirmou que essa lei tinha como objetivo proteger crianças de tratamentos que podem causar “ferimentos duradouros e danos irreversíveis”, como “cirurgias que mutilam ou esterilizam” ou “medicamentos de bloqueio de puberdade”. Os autores, duas pessoas trans menores de idade e seus pais, pediam a suspensão dessa lei alegando que, sem acesso a esses tratamentos, sofreriam sérios danos à saúde mental. A Corte Distrital decidiu pela suspensão universal da lei, e a Suprema Corte reverteu esse entendimento, passando a considerar a lei suspensa apenas para os autores, mas sem resolver o mérito da constitucionalidade da lei. A revolta conservadora nos Estados Unidos quanto a pessoas transgêneros é forte, e parece ter aumentado recentemente⁶³. Quanto à lei de Idaho em

⁶² Estados Unidos ofendeu o artigo de não intervenção da Convenção de Genebra em 1984 na Nicarágua. Ver SORTO, Fredys Orlando. A corte internacional de justiça e o caso Estados Unidos–Nicarágua. REVISTA DE INFORMAÇÃO LEGISLATIVA: Brasília, Senado Federal, v. 32, n. 127, p. 233-239, 1995.

⁶³ O GLOBO. “Jovens transgêneros têm direitos cerceados por leis nos EUA”. Disponível em <https://oglobo.globo.com/mundo/jovens-transgeneros-tem-direitos-cerceados-por-leis-nos-eua-25489206>. Acesso em 22 fev. 2025.

tela, o direito à autodeterminação de gênero e sexual foi entendido, pelo Tribunal, como obrigável apenas em caso de judicialização.

Department of State v. Munoz, 23-334, de 21 de junho de 2024, foi um caso em que a Suprema Corte decidiu que um cidadão não tinha o direito de liberdade fundamental de ter o esposo/esposa admitido no país. A autora, uma mulher estadunidense, processou o *United States Department of State* (Departamento do Estado dos Estados Unidos), por ter rejeitado o visto de imigração do seu marido. A maioria da Corte concluiu, seguindo o voto da *Justice* Barret que, embora o direito ao casamento seja fundamental, ele não inclui o direito de um cônjuge estrangeiro viver nos EUA. A *Justice* Sotomayor, seguida por Kagan e Jackson, votou em dissidência, argumentando que a decisão da maioria restringia indevidamente o direito ao casamento, uma vez que o funcionário consular não demonstrou nenhuma prova para a negação do visto, apenas afirmando que o aplicante, que não tem antecedentes criminais nos Estados Unidos ou no seu país de origem, planejava se envolver em “atividades ilegais”. As políticas de imigração dos EUA dependem muito do governo em vigor. Na estrutura atual, no entanto, é de desumanização dos imigrantes, havendo poucas ou nenhuma política que garanta a segurança ou a saúde dessas pessoas⁶⁴.

4.1 IMPEDIMENTOS PROCESSUAIS: ILEGITIMIDADE

In re Whole Woman's Health, 21-962, de 20 de janeiro de 2022, trata-se de decisão de mandado de segurança, que foi negado pela maioria, mas com discordância dos *Justices* Breyer, Sotomayor e Kagan.

A decisão *Whole Woman's Health v. Jackson* de 2021 tratava sobre uma lei do Texas sobre aborto. Essa lei autorizava qualquer pessoa que não fosse um oficial do governo a ajuizar uma ação contra qualquer pessoa que supostamente teria 1) provido um aborto proibido; 2) engajado em atividades que ajudam ou instigam esse aborto, ou 3) teve a intenção de prover, ajudar ou instigar um aborto proibido. A pessoa que denunciasse poderia receber 10 mil dólares por aborto, que seriam pagos por quem abortou. A lei entendia como aborto proibido aquele que acontecesse 6 semanas depois da última menstruação, que seria o momento que começa a “atividade cardíaca embrionária”, período em que ainda a maioria das mulheres não sabem que estão grávidas. Entre os autores estavam clínicas de aborto, e entre

⁶⁴ G1 Globo. “Após Trump estabelecer meta diária, 1.200 imigrantes ilegais são presos em um dia nos EUA”. Disponível em: <https://g1.globo.com/mundo/noticia/2025/01/27/apos-trump-estabelecer-meta-diaria-de-prises-1200-i-migrantes-ilegais-sao-detidos-em-um-dia-nos-eua.ghtml>. Acesso em 22 fev. 2025.

os réus estavam procuradores, juízes e outros representantes do Estado, que teriam poder para pôr a lei em prática.

A decisão da USSC não anulou a lei de plano. A Corte já se encontrava em uma posição jurisprudencial sensível, uma vez que o *Roe vs Wade*, que garantia o aborto nacionalmente, já havia sido desafiado, resultando na decisão *Dobbs* que esvaziou o direito em 2022.

O pedido dos acusados era para que o caso fosse rejeitado, alegando serem ilegítimos enquanto parte passiva no processo. A Corte se limitou a analisar esse ponto, entendendo que a Corte Distrital estava parcialmente certa em negar esse pedido, uma vez que, ainda que alguns acusados realmente não tivessem legitimidade passiva, vários outros tinham, e quanto a esses o processo deveria continuar.

Entretanto, mesmo com ordens expressas da Suprema Corte para que o processo fosse encaminhado diretamente para a decisão da Corte Distrital, a ação sofreu revisão no Quinto Circuito (Tribunal de Apelação). Os autores peticionaram mandado de segurança (*writ of mandamus*), pedindo para a Suprema Corte que a ação fosse enviada para a Corte Distrital, como deveria ter sido, mas a USSC não proveu o mandado. Consequentemente, a decisão do Quinto Circuito foi que, paradoxalmente à decisão da USSC, ainda havia a possibilidade de ilegitimidade de todos os acusados, fazendo com que o caso fosse rejeitado posteriormente na Corte Distrital sob esse argumento.

A *Justice* (Ministra) Sotomayor, seguida pelos *Justices* Breyer e Kagan, dissentiu da opinião da maioria em seu voto, entendendo pela concessão do mandado de segurança. Afirmou que os oficiais do estado sabiam que o labirinto legal criado pela legislação de aborto do Texas iria restringir cidadãos de acessar seus direitos, e que as técnicas dilatórias que a Suprema Corte reverberou nessa decisão faziam parte desse esquema. Prosseguiu sua argumentação alegando que o caso era um desastre para a lei e um grave desserviço às mulheres do Texas, que têm o direito de controlarem seus próprios corpos.

As regras procedimentais dos processos são, de fato, extremamente importantes. No entanto, para cumprirem seus propósitos, essas normas devem ser baseadas nos princípios do processo e nos direitos humanos. Além de haver necessidade de se garantir a ampla defesa, a efetividade, o devido processo legal e a igualdade das partes no processo, também há de se garantir a segurança jurídica, isto é, a proteção da confiança na prestação jurisdicional e na estabilidade das relações jurídicas. No caso *Whole Woman's Health v. Jackson* de 2021, esses princípios não foram respeitados. Deve haver respeito à decisão de uma Corte, principalmente à uma Corte superior, devido ao princípio do duplo grau de jurisdição. A Corte de Apelação

modificou extensamente a decisão da Suprema Corte, mesmo com ordens expressas dessa para que o processo fosse diretamente encaminhado para a Corte Distrital. Não só interferiu no julgamento, a Corte de Apelação reverteu a decisão da USSC de que algumas partes tinham, de fato, legitimidade passiva no processo. E quando a Suprema Corte se deparou com o erro da Corte de Apelação, não esclareceu sua decisão e deixou que o processo seguisse com o erro. Um dos juízes da Corte de Apelação inclusive dissentiu da decisão de seu tribunal, explicando que não leu o julgamento da Suprema Corte, e se tivesse lido não teria tolerado a nova apreciação de mérito. Por motivos nebulosos, talvez por confiança na decisão da Corte de Apelação, por arrependimento da decisão anterior ou por preguiça de revisitar o mérito, a USSC decidiu não prover o mandado de segurança e permitiu que o erro se prolongasse, o que resultou na anulação do processo por ilegitimidade passiva. Qualquer motivo pelo qual se tenha dado essa distorção, ele não foi bem explicado e fere diversos princípios basilares da ética do processo judicial.

Cameron v. EMW Women's Surgical Center, P. S. C., 20-601, de 03 de março de 2022, foi uma revisão da USSC quanto a uma decisão da Corte de Apelação do Sexto Circuito. A decisão se referia a uma lei do Estado de Kentucky, *Kentucky House Bill 454*, que regulava o procedimento de aborto chamado “dilação e evacuação”, que é usado em 95% dos abortos de segundo trimestre. Entre as regulações da lei, uma delas previa que as mulheres deveriam passar por um procedimento que terminasse a vida em potencial do feto antes que fosse feito o aborto pela “dilação e evacuação”. A lei de Kentucky obrigava, portanto, que as mulheres tivessem que ter o feto comprovadamente morto em seus úteros antes que pudessem abortar.

Para impedir que a lei fosse posta em prática, a única clínica de aborto do Kentucky entrou com uma ação contra a Secretaria de Saúde do Estado e contra o Procurador da Região (*Commonwealth's Attorney*). A Corte Distrital proveu o pedido dos autores e decidiu pela suspensão da lei. A Corte de Apelação do Sexto Circuito entendeu pela manutenção da decisão da Corte Distrital. No entanto, nesse meio tempo, outras pessoas assumiram os cargos de Secretário da Saúde e de Procurador do Estado, e os novos representantes se recusaram a continuar defendendo a lei. O Procurador-Geral do Estado (*State Attorney General*), pediu então permissão para intervir e continuar defendendo a legislação, mas o Sexto Circuito negou esse pedido. Por maioria, a USSC decidiu pela reversão dessa decisão, entendendo que o Procurador-Geral tinha, de fato, legitimidade para defender a lei.

No voto vencedor do *Justice Alito*, alega-se que o pedido de intervenção de uma parte fica ao critério do tribunal perante o qual a intervenção é solicitada, mas que, no entanto, a

decisão da Corte de Apelação foi errônea, pois falhou em perceber a soberania e legitimidade que os Estados e seus representantes têm para defender suas leis.

A *Justice* Sonia Sotomayor, no seu voto vencido, percebeu a contradição que era afirmar que as cortes têm discricionariedade para permitir ou proibir a intervenção e, no entanto, reverter a decisão discricionária feita pela Corte de Apelação. Além disso, Sotomayor expressou preocupação de que a decisão se tornaria precedente para permitir que oficiais do governo evadam as consequências das decisões tomadas por seus predecessores com visões políticas diferentes.

Novamente nos encontramos em uma decisão que tinha como pendência a determinação de legitimidade passiva. Nesse caso, no entanto, a Corte entendeu que a parte passiva, representada pelo *State Attorney General*, tinha legitimidade para continuar com o processo e defender a lei. Entende-se que nos Estados Unidos os representantes e oficiais do governo tenham uma maior discricionariedade para sua atuação. É questionável até que ponto essa discricionariedade não é uma arbitrariedade, na qual todo oficial pode agir como bem entende, podendo desistir de processos dentro da sua alçada ou intervir em processos fora dela. Seja como for, a discricionariedade permitida para a Corte de Apelação decidir quem pode ou não intervir no processo não parece ser completa, uma vez que a Suprema Corte pôde entender sua decisão como errônea. A lei que se pretendia defender aqui é uma ofensa gravíssima ao direito à saúde e à não ser torturada. No entanto, novamente questões processuais foram flexibilizadas para permitir a defesa da lei e sua vigência por mais tempo.

4.2 DOBBS E SUAS CONSEQUÊNCIAS

Dobbs v. Jackson Women's Health Organization, 19-1392, de 24 de junho de 2022, foi a decisão que reverteu *Roe vs Wade*, conforme já tratado no capítulo 3.1. Como deixou de considerar o direito ao aborto como um direito constitucional, passou a permitir que os Estados pudessem proibir completamente o acesso ao procedimento.

O caso se deu por uma lei do Mississippi de 2018, *Mississippi's Gestational Age Act*, que definia que abortos não poderiam ser feitos em gestações com mais de 15 semanas. Uma organização de saúde das mulheres e uma clínica de aborto foram os autores. O réu, Oficial do Departamento de Saúde do Mississippi, alegou que as decisões de *Roe* e *Casey* estavam erradas desde o início, alegação essa que foi acatada pela maioria da Corte.

A decisão da maioria foi redigida pelo *Justice* Alito, seguido pelos *Justices* Thomas, Gorsuch, Kavanaugh, e Barrett, com Roberts concordando apenas com a constitucionalidade

da lei do Mississippi, vencidos os *Justices* Breyer, Kagan e Sotomayor. Apesar do voto vencedor de Alito garantir que essa decisão não afetaria outras que se baseiam na 14ª Emenda, o *Justice* Thomas, em seu voto concordante, argumentou que a Corte deveria ir mais a fundo em futuros casos e reconsiderar outras decisões que garantiam direitos baseados na Cláusula do Processo Devido da 14ª Emenda, como *Griswold v. Connecticut* (direito à contracepção), *Lawrence v. Texas* (direito à se envolver em atos sexuais privados e consensuais) e *Obergefell v. Hodges* (direito ao casamento entre pessoas do mesmo sexo).

A maioria ajustou o voto vencedor para responder às preocupações expressas nos votos dos *Justices* vencidos. Assim, foi garantido na decisão da Corte que outros direitos que não o do aborto não seriam afetados. O *Justice* Thomas, por sua vez, em seu voto concordante, entendeu justamente o contrário. Ele, assim como outros juízes, entende pela interpretação formal, não substancial, da Cláusula do Devido Processo da 14ª Emenda. Isso significa que eles entendem que nenhum direito material e fundamental está implícito na garantia de liberdade e igualdade presente na Emenda. Em seu voto, defendeu pela reversão de outros casos que tinham essa cláusula como base argumentativa, pretendendo derrubar, assim como o direito ao aborto, o direito à contracepção e os direitos da comunidade LGBTQIA+.

Como estabelecido no voto vencido de Breyer, Kagan e Sotomayor, é um “pesar, para essa Corte, mas mais para os muitos milhões de mulheres americanas, que hoje perderam uma proteção constitucional fundamental”.

Chapman v. Doe, 22-312, de 20 de março de 2023, foi uma decisão que concluiu pela anulação por perda do objeto. Tratava-se de uma funcionária que teria violado os direitos de uma gestante de 17 anos. Pelas leis do Estado do Missouri, a gestante precisava obter permissão de pelo menos um dos pais para fazer o aborto, mas a lei também permitia que menores de idade contornem esse requerimento pedindo permissão judicial. Quando a gestante foi pedir permissão à Corte, a funcionária entendeu que a lei a obrigava a notificar os pais da gestante quanto à audiência judicial. Então, ao invés de prosseguir com o pedido em Missouri, a gestante foi fazer o procedimento de aborto no Estado de Illinois.

Tanto a Corte Distrital em Missouri quanto a Corte de Apelação do 8º Circuito rejeitaram o pedido de imunidade da funcionária. A Suprema Corte, no entanto, analisou o pedido após a decisão *Dobbs*, e decidiu pela anulação do caso pela perda do objeto.

A decisão de *Dobbs* implicou em várias determinações nesse sentido. Como o direito ao aborto deixou de ser constitucional, quaisquer ofensas a esse direito passaram a ser

passíveis de anulação. As tentativas de indivíduos, organizações e Estados de limitar ainda mais o direito das mulheres aumentaram, conforme se verá no caso a seguir.

FDA v. Alliance for Hippocratic Medicine, 23-235, de 13 de junho de 2024, é uma decisão que concluiu pela ilegitimidade da parte autora. Antes de 2016, só era permitido o uso de misoprostol/mifepristone, remédios abortivos, em até 7 semanas de gestação, com algumas restrições rigorosas, como visitas médicas presenciais e obrigatórias. Em março de 2016, a agência reguladora FDA (*Food and Drug Administration*) expandiu o acesso ao remédio para até 10 semanas de gestação, reduzindo a necessidade de supervisão médica e suavizando outras medidas. Em 2021, a pandemia da COVID-19 fez com que a FDA permitisse distribuição do remédio por correio, por fontes certificadas, e em 2023, farmácias aprovadas também começaram a distribuí-lo. Porém, após a decisão *Dobbs*, vários Estados começaram a tentar restringir a venda do misoprostol⁶⁵.

Desse modo, algumas organizações e grupos antiaborto entraram com uma ação contra a FDA, pedindo pela proibição do remédio. A Corte Distrital acatou o pedido e suspendeu a aprovação da FDA por completo. A Corte de Apelação do Quinto Circuito manteve parcialmente a decisão, sustentando a aprovação do remédio, mas suspendendo as mudanças de 2016. A Suprema Corte, por unanimidade, reverteu as decisões das cortes anteriores, entendendo que os autores não tinham legitimidade para processar as regulações do FDA acerca de misoprostol, uma vez que nenhum dos autores prescrevia ou usava o remédio, nem alegavam prejuízos de propriedade, monetários ou físicos. Eles teriam apenas preocupações legais, morais, ideológicas e políticas sobre aborto que, apesar de válidas, não eram suficientes para conferir legitimidade de processar. Desse modo, as flexibilizações para o uso dos remédios se mantiveram.

Como explicado anteriormente, os princípios e regras do processo têm sua razão de ser, e o caso em tela comprova isso. Como explicado no voto unânime da Corte, Cortes Federais não podem ser considerados “fóruns abertos para cidadãos apresentarem reclamações gerais sobre o jeito que o governo opera”. Para ter legitimidade de peticionar, uma pessoa deve, nos Estados Unidos, demonstrar que i) ela sofreu ou provavelmente sofrerá um dano; ii) que o dano provavelmente foi ou será causado pela outra parte, e iii) que o dano provavelmente seria reparado pela medida judicial solicitada. No caso *FDA v. Alliance for Hippocratic Medicine*, tal dano não foi verificado. Assim, tal decisão, mesmo sem ter entrado

⁶⁵ OYEZ. *Food and Drug Administration v. Alliance for Hippocratic Medicine*. Disponível em: <https://www.oyez.org/cases/2023/23-235>. Acesso em 22 de fev. de 2025.

nos méritos, buscou preservar a juridicidade da decisão, isto é, salvaguardou os limites e requisitos que a lei e os precedentes indicam para que a decisão seja justa.

Moyle v. United States, 23-726, de 27 de junho de 2024, é um caso em que a Suprema Corte decidiu pelo não conhecimento da ação (*dismissed as improvidently granted*). Logo após a decisão de Dobbs, a administração do governo do presidente Biden peticionou uma ação contra o Estado de Idaho, por sua lei de aborto restritiva. A lei de Idaho estaria ofendendo a lei federal EMTALA (*Emergency Medical Treatment and Labor Act*), que requer que hospitais que recebam financiamento do Medicare ofereçam “tratamentos estabilizantes necessários” para mulheres grávidas em emergência. A lei de Idaho tinha uma exceção ao aborto para salvar a vida da mulher, mas estaria indo de encontro à EMTALA ao não prever exceções para abortos necessários para prevenir danos à saúde da mulher, como a perda da fertilidade.

A Corte Distrital decidiu preliminarmente a favor da administração Biden e impediu que Idaho aplicasse as partes da lei que conflitavam com a EMTALA, permitindo que as mulheres em Idaho pudessem fazer abortos em casos de emergência médica. A Corte de Apelação rejeitou o pedido de suspensão da decisão da Corte Distrital, assim mantendo-a. A Suprema Corte, por sua vez, aceitou o pedido de suspensão da decisão, fazendo com que a lei antiaborto voltasse à vigência, pelo menos durante o tempo em que decidisse o mérito da ação. De acordo com o voto da *Justice* Kagan, durante esse tempo tiveram mulheres gestantes tendo que ser transportadas de avião a outros Estados para emergências médicas quase toda semana em Idaho.

A Suprema Corte permitiu inicialmente o conhecimento da ação, isto é, estaria disposta a avaliar e julgar o caso, mas reverteu essa decisão e decidiu pelo não conhecimento, formulando uma decisão *per curiam*, isto é, decisão da Corte sem relator especificado. Desse modo, não entrou no mérito, deixando de esclarecer se a lei de Idaho estaria contradizendo o EMTALA. Com essa decisão, anulou sua suspensão da decisão da Corte Distrital, fazendo com que a lei de Idaho voltasse a ter as partes que conflitavam com o EMTALA suprimidas. Os hospitais puderam novamente realizar abortos quando necessário para proteger a saúde da mulher.

A decisão se deu de tal maneira por vários motivos. De acordo com os votos dos *Justices*, houveram mudanças nas circunstâncias do caso, pois Idaho teria feito alterações na sua lei de modo a suavizá-la, como excluir a remoção de gestações ectópicas da definição de aborto. Além disso, o governo federal esclareceu que o EMTALA não exige abortos para tratar condições de saúde mental, de modo que ambas as partes ajustaram suas posições,

faltando clareza sobre o escopo da disputa. Argumentaram igualmente que o Tribunal de Apelações do Nono Circuito não havia analisado o caso completamente, devendo haver o julgamento de tribunais inferiores antes da intervenção definitiva da Suprema Corte.

Novamente, vemos o distanciamento da USSC quanto ao mérito da questão. Isso se deve por vários fatores. Os atuais *Justices* são em sua maioria conservadores ou formalistas, de modo que os progressistas se prendem a questões procedimentais para embasar suas opiniões de modo que não sejam esvaziados os precedentes de direitos substanciais. Nesse caso, *Justices* progressistas, como Sotomayor e Kagan, concordaram com o não conhecimento, mas em seus votos demonstraram indignação para com a lei de Idaho e esperança que os tribunais inferiores mantenham a decisão de suspender a lei. O apego às formalidades processuais pode ser, portanto, usado para defender visões políticas, de um lado ou de outro. Deve-se ser crítico quanto ao uso de discricionariedade enquanto arbitrariedade, de modo a não flexibilizar e adaptar normas e regras com o intuito de ferir a dignidade humana e os direitos fundamentais, que devem ser os princípios basilares de todo Estado que se considere Democrático de Direito.

5 DECISÕES JUDICIAIS DO STF (2022-2024)

A pesquisa no portal do STF⁶⁶ pela Jurisprudência com a palavra-chave “aborto”, e marcadores de Base: “acórdãos”, “Data de julgamento: De 01 de janeiro de 2022”, “Até 31 de dezembro de 2024”, resultou em 7 acórdãos e 99 decisões monocráticas. As decisões monocráticas não interessam neste trabalho, uma vez que foram tomadas por apenas um magistrado, e aqui limita-se o estudo de decisões da Corte, ou seja, formadas em colegiado. Dos 7 acórdãos encontrados, 2 não tem como matéria central o aborto, de forma que inicialmente será feito um breve resumo das decisões que foram filtradas e que não interessam para os fins deste trabalho.

A ADI 6338/DF⁶⁷, Relatoria de Rosa Weber, julgada em 03 de abril de 2023, foi indexada como relativa ao aborto. No entanto, trata-se de ação direta de inconstitucionalidade requerida pelo partido político Solidariedade, que buscava afirmar que eram inconstitucionais as cotas de gênero para incentivar a participação feminina na política. O STF julgou improcedente o pedido, por unanimidade, entendendo essas cotas como extremamente necessárias para um país como o Brasil, que ocupa a 129ª posição no ranking de mulheres no parlamento do total de 187 países avaliados pelo Inter-Parliamentary Union. O direito ao aborto, pelas lentes da Justiça Reprodutiva, é exercido na intenção de concretizar a plenitude dos direitos das mulheres e pessoas que gestam. As cotas de gênero atualmente existentes no sistema eleitoral brasileiro visam a integração das mulheres nos meios políticos, sociais e econômicos nos quais por muito tempo elas foram preteridas.

O RE 1.212.272/AL⁶⁸, Relatoria de Gilmar Mendes, julgado em 25 de setembro de 2024, também não tinha como objeto o aborto. Tratava-se de recurso de uma pessoa Testemunha de Jeová, que precisava de tratamento médico disponível na rede pública, mas não queria assinar termo de consentimento para eventual realização de transfusão de sangue, uma vez que sua religião não permite tal prática. O STF julgou prejudicado o recurso extraordinário, tornando-o Tema de Repercussão Geral nº 1069, que tem como tese a garantia do direito de autodeterminação das Testemunhas de Jeová. De fato, a decisão que respeita o direito de recusar transfusão sanguínea, mesmo com o risco de morte, presume-se pelo direito que todo indivíduo tem de autodeterminar o que acontece no próprio corpo e na própria vida.

⁶⁶ Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/>. Acesso em 11/12/2025.

⁶⁷ Disponível em: <https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search/sjur481146/false>. Acesso em 11/12/2025.

⁶⁸ Disponível em: <https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search/sjur518278/false>. Acesso em 11/12/2025.

Essa linha de pensamento vai ao encontro do direito ao aborto, uma vez que esse também se baseia no direito de autodeterminação. Aqui há, também, um forte respeito ao direito de liberdade religiosa, o que certamente por si só não é negativo, se o Estado se mantiver laico como promete, o que nem sempre é o caso.

Ainda que essas decisões não sejam referentes ao aborto propriamente, é interessante que a indexação do STF tenha as considerado como relativas ao aborto. Ao assemelhar questões de direitos das mulheres, direito de autodeterminação do próprio corpo e direito à religião ao direito de aborto, é possível vislumbrar como a Corte tende a entender as delimitações deste direito. A Corte, por essa perspectiva, entende no que implica as controvérsias do aborto, e como isso impacta na vida das mulheres. Entretanto, esse não é sempre o caminho seguido pelo Supremo, principalmente levando em consideração as recentes mudanças no quadro dos ministros, como veremos a seguir.

5.1 IMPOSSIBILIDADE DE VIDA EXTRAUTERINA

Em 13 de outubro de 2022, foi julgado o Agravo Regimental no HC 220.431/RS⁶⁹, Relatoria do Ministro André Mendonça. Tratava-se de habeas corpus liminar, ou seja, para ser concedido de forma antecipada de forma que o direito da autora não seja prejudicado. Pedia-se para afastar preventivamente a tipificação do aborto tal como previsto no Código Penal, pois a paciente/autora sofria grave risco de morte, tal como previsto na exceção do artigo 128, inciso I do CP, e também porque os fetos, gêmeos siameses, enfrentavam impossibilidade de vida extrauterina, semelhante ao decidido pelo STF na ADPF n° 54 quanto a fetos anencefálicos.

A Segunda Turma, por maioria, negou provimento ao agravo regimental, nos termos do Relator Ministro André Mendonça, com ressalvas dos Ministros Ricardo Lewandowski e Gilmar Mendes, vencido o Ministro Edson Fachin.

O Relator alegou, como impedimentos formais para o provimento do agravo, que não poderia ser julgado pelo STF, tendo em vista que não houvera interposição de recurso no Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul nem no Superior Tribunal de Justiça, implicando em dupla supressão de instância. Assim, este habeas corpus pretendia agir como substituto de agravo regimental na origem. Afirmou também incabível o revolvimento de fatos e provas, diante do grau de complexidade do caso, na estreita via do habeas corpus.

⁶⁹ Disponível em: <https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search/sjur472847/false>. Acesso em 11/12/2025.

Entretanto, o Ministro André Mendonça não se limitou a questões puramente formais e processuais para o desprovemento. Alegou que a via eleita, *habeas corpus*, que procura proteger a liberdade de ir e vir de uma pessoa, não era adequada, por não haver risco concreto a liberdade da autora. Entendeu igualmente que a jurisprudência da Corte permite ordem de ofício por meio de *habeas corpus*, desde que exista ilegalidade manifesta, mas que esse não era o caso. Sustentou que a decisão da ADPF nº 54 era apenas em casos de anencefalia, não podendo ser expandida “para abordar os contornos da mesma solução em outras situações particulares de possível inviabilidade de vida extrauterina”.

Por fim, argumentou pela desnecessidade de autorização judicial para o aborto, quando não há outro meio de salvar a vida da gestante, tendo em vista sua previsão legal no artigo 128, inciso I do CP, cabendo ao médico a avaliação de perigo atual ou iminente de morte para a gestante, e a existência de outros meios para salvar a vida dela. Para tanto, citou o Magistrado de primeira instância, que avaliou que o relatório médico apresentado pela recorrente atestava que “a continuidade da gestação, por si só, determina um risco potencial à saúde materna”, sendo a interrupção a conduta sugerida “nas gestações com gêmeos siameses inviáveis”, mas concluindo que “a gestação de risco não é causa de autorização de aborto”. O magistrado de primeira instância também alegou que não havia “informação acerca da inviabilidade concreta dos nascituros, não se podendo, de plano, cogitar que haverá o imediato falecimento após o nascimento por se tratar de gêmeos siameses”. Para tal argumentação, ilustrou diversos casos, raros e excepcionais, de gêmeos siameses que sobreviveram⁷⁰.

No laudo médico, transcrito no voto do Ministro Edson Fachin, afirma-se que

[O] que encontramos foi um tronco único e duas cabeças. Na região do tórax temos o compartilhamento de alguns órgãos como os pulmões; observamos dois corações muito próximos que dividem a mesma artéria aorta. Na região abdominal temos um fígado compartilhado e dois estômagos, além de uma mesma bexiga e dois rins. Na parte esquelética temos duas colunas vertebrais quase que unidas dorsalmente, com união das costelas. Observa-se um par de membros superiores e um par de membros inferiores. A paciente encontra-se atualmente com 24 semanas de gestação (6 meses). (...) Portanto, devido ao fato de haver um tronco único e compartilhamento de uma série de órgãos nobres, a separação dos gêmeos após nascimento se torna inviável e o caso foi considerado incompatível com a vida pelos especialistas em medicina

⁷⁰ Um estudo em um hospital universitário brasileiro, de 1981 a 2007, encontrou 14 casos de gestantes com gemelaridade imperfeita (gêmeos siameses). Após o nascimento, 10 pares de gêmeos foram a óbito no primeiro dia de vida e 3 pares sobreviveram por menos de um ano. O par de gêmeos que sobreviveu conseguiu manter boas condições de saúde até, pelo menos, oitros anos da intervenção cirúrgica. A junção, no entanto, se resumia a pericárdio (membrana do coração) único, e fígado apresentando reentrância em sua porção interna, sugerindo segmentação parcial do órgão, de modo a facilitar sua separação. Outros órgãos vitais não foram afetados (Berezowski, 2010).

fetal do nosso hospital. Nos casos em que a gestação prossegue é frequente o aparecimento de complicações como polidrâmio (aumento do líquido amniótico), somando-se ao fato de a paciente já ter realizado três cesarianas prévias, o risco [de] uma ruptura uterina com o prosseguimento da gestação fica potencializado. Além disso, a manutenção da gestação aumenta o risco da paciente desenvolver complicações sérias como doença hipertensiva (hipertensão específica de gestação) e diabetes gestacional. Portanto, a continuidade da gestação, por si só, determina um risco potencial à saúde materna (Brasil, 2022)

Em outro laudo, a unidade de saúde da família da Prefeitura de Porto Alegre emitiu manifestação no sentido de se efetivar a “interrupção terapêutica devido a representar um risco à saúde materna”. Esses laudos, no entanto, não foram suficientes para o convencimento dos magistrados acima mencionados.

O Ministro Nunes Marques concordou com o Relator que a hipótese dos autos não era a mesma da ADPF nº 54. Além disso, reverberou a impossibilidade formal de se julgar a matéria, pela inadmissibilidade de habeas corpus impetrado contra decisão individual de Ministro de Tribunal Superior, sob pena de ficar configurada supressão de instância.

Os Ministros Ricardo Lewandowski e Gilmar Mendes seguiram o voto do Relator apenas quanto às impossibilidades processuais, entendendo pela impossibilidade de atuação da Suprema Corte. Determinaram, assim, que o STJ promovesse o julgamento do agravo regimental.

O Ministro Edson Fachin foi o único da Turma que emitiu voto contrário à maioria. Entendeu que não existia matéria a ser aprofundada para o revolvimento de fatos e provas, uma vez que não entendia haver fatos controvertidos, tendo em vista que os laudos foram suficientes tanto para comprovar os riscos à vida da gestante quanto para comprovar a inviabilidade da vida fetal. Apontou que o Brasil tem sido aconselhado, quanto a temas que versam sobre direitos das mulheres, pela Corte Interamericana de Direitos Humanos, a “não reiterar omissões e silêncios no âmbito do seu sistema de justiça, o que impõe respostas efetivas, substantivas, que superem óbices processuais e não reforcem discriminações de índole estrutural”. Afirmou que “não cabe ao Supremo Tribunal Federal criar um índice de todas as doenças, situações limítrofes e riscos à saúde de fetos e gestantes, julgando ações abstratas sobre todas elas”, cabendo uma interpretação conforme à Constituição que seja atinente à “laicidade, dignidade humana, autodeterminação e saúde das mulheres no país”. Afirmou que, para além do precedente da ADPF nº 54, existiam elementos contundentes acerca do risco à vida da paciente, conforme previsto no artigo 128, inciso I, CP. Trouxe precedentes para ilustrar que a Corte já teve interpretação mais ampla da hipótese da ADPF nº

54, contrária àquilo que fora defendido pelo Ministro Relator. Assim, o Ministro Edson Fachin entendeu pela autorização da interrupção terapêutica da gestação.

De fato, no Brasil a previsão de aborto para evitar risco de morte se permite apenas “se não há outro meio de salvar a vida da gestante”. Tal previsão pode ser interpretada de modo que, se a saúde da mãe está sendo gravemente ofendida, mas não há morte, ou se há uma possibilidade, ainda que improvável ou impraticável, de lhe salvar a vida por outros métodos, logo não há necessidade de aborto. Desse modo, a exceção prevista no Código Penal praticamente se esvazia, o que, obviamente, não é o objetivo da legislação ou da Constituição. Em casos como o de aborto, a efetividade e celeridade da prestação jurisdicional é de imensa importância, uma vez que em um período de nove meses o direito pode se perder completamente, além de que, dentro desse período, a ofensa ao direito à saúde física e mental da mulher aumenta a cada dia, além de afinar as linhas morais tênues do ordenamento jurídico e da sociedade quanto ao direito à vida. Não obstante, os Ministros continuam a prolongar os processos, como ocorreu no caso em tela, em uma tentativa, talvez, de impedir o feito absolutamente, ou de afastar de si a responsabilidade de decidir em matérias controversas.

No caso em tela, a mulher já estava com 6 meses de gestação. A demora da prestação jurisdicional pôs em risco seu direito à vida, à autodeterminação, e à não ser torturada física e mentalmente, uma vez que partos de gêmeos siameses têm mais riscos, e a probabilidade de os fetos nascerem mortos ou morrerem no primeiro ano de vida é alta. Além disso, trata-se de cinismo escancarado quando se usam argumentos como o de que o habeas corpus, que procura proteger a liberdade de ir e vir de uma pessoa, não era via adequada, “por não haver risco concreto a liberdade”, quando na realidade o juiz de primeira instância passou o entendimento que não era caso de risco de vida, e que “a gestação de risco não é causa de autorização de aborto”.

Não importando a justificativa, o impacto é o mesmo, como pode ser visto no precedente⁷¹ trazido no voto do Ministro Edson Fachin, no qual a Corte decidiu pela autorização do aborto, apenas para que houvesse a perda do objeto da ação pois, pela demora da decisão, o feto chegara a nascer, morrendo sete minutos depois.

5.2 CONSEQUÊNCIAS DA ADPF N° 442

⁷¹ HC n°. 84.025/RJ, Relatoria Min. Joaquim Barbosa.

Julgou-se no dia 08 de agosto de 2023 a Questão de Ordem no HC 201.727/MG⁷², Relatoria do Ministro Roberto Barroso. Tratava-se de habeas corpus no qual a autora foi presa em flagrante em 2019, denunciada por dois abortamentos consumados e uma tentativa, todos com consentimento da gestante, conforme art. 126 do CP, e também por “ter em depósito produto, destinado a fins terapêuticos ou medicinais, sem registro no órgão de vigilância sanitária”, conforme art. 273, §§ 1º e 1º-B, inciso I, do CP. A defesa sustentava a atipicidade das condutas, tendo em vista que as interrupções voluntárias ocorreram ainda no primeiro trimestre das gestações. Como se trata de objeto de discussão pela ADPF nº 442/DF, que aguarda julgamento, a Turma, por unanimidade, determinou o sobrestamento do feito, isto é, a suspensão temporária do processo, até que o mérito da controvérsia seja apreciado na ADPF.

Ainda que essa medida pareça razoável, a suspensão do HC significa que a liberdade de ir e vir da ré não está protegida. Como fora presa em flagrante, a não ser que os juízes de instâncias inferiores entendam pela absolvição, sem habeas corpus não há nada que garanta sua liberdade.

No dia 12 de agosto de 2024, decidiu-se Embargos de Declaração de Terceiros na ADPF nº 442⁷³, Relatoria do Ministro Flávio Dino. A Conferência Nacional dos Bispos do Brasil, como *amicus curiae*, interpôs embargos de declaração. Entre os pedidos da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil, estava o de desconsiderar o voto lançado pela Ministra Rosa Weber, que entendeu pela descriminalização do aborto antes de 12 semanas de gestação, uma vez que esse voto foi perpetrado em menos de 48 horas da admissão da CNBB como *amicus curiae*, ofendendo o Regimento Interno do STF, art. 21-B, § 2º, que estabelece esse prazo mínimo para o envio das sustentações dos *amici curiae*. O Tribunal, por unanimidade, não conheceu dos embargos de declaração, uma vez que a jurisprudência do STF é consolidada no sentido de que *amicus curiae* não possui legitimidade para opor Embargos de Declaração em processo objetivo de constitucionalidade.

O pedido da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil, baseado em uma norma de regimento interno do STF, com o objetivo de anular um voto contrário às suas expectativas, foi uma tentativa falha de protelar e constranger o julgamento da ADPF. Ainda que o RISTF tenha força normativa de lei, o artigo mencionado não tem previsão de qualquer sanção caso não cumprido, ainda mais uma tão severa quanto a desconsideração de um voto. Não foi necessária tal exposição argumentativa, no entanto, tendo em vista que a posição de *amicus*

⁷² Disponível em: <https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search/sjur484633/false>. Acesso em 11/12/2025.

⁷³ Disponível em: <https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search/sjur508961/false>. Acesso em 11/12/2025.

curiae não é legítima para opor quaisquer Embargos de Declaração, como unanimemente entendido pelo Tribunal.

Ainda assim, é alarmante o fato de que o nosso ordenamento jurídico tenha mecanismos processuais que permitam que instituições e indivíduos protelem ou embarcem a defesa de direitos fundamentais e a prestação jurisdicional, e que essas manifestações possam ser vistas como práticas habituais de um processo. Como visto igualmente no capítulo anterior, a obstinação por precisão processual pode ser um empecilho ao provimento da justiça factual. Ainda que os procedimentos dos processos judiciais tenham um fim de existir e devem, de fato, ser cumpridos com certo rigor, esse rigor não pode nunca surpassar o objetivo principal do sistema: garantir dignidade humana e direitos fundamentais a todos.

5.3 ABORTO SEM O CONSENTIMENTO DA VÍTIMA

O Agravo Regimental no HC nº 243.042/SP⁷⁴, Relatoria da Ministra Carmen Lúcia, foi julgado no dia 19 de agosto de 2024 pela Primeira Turma. Tratava-se de irresignação do réu quanto à dosimetria de sua pena, condenado a trinta e seis anos e oito meses de reclusão, em regime fechado, pela prática de feminicídio triplamente qualificado (motivo torpe, por meio cruel, contra mulher por razões da condição de sexo feminino e durante a gestação), além de aborto sem o consentimento da gestante e ocultação de cadáver (incs. I, III e VI do § 2º c/c o inc. I do § 2º-A e inc. I do § 7º do art. 121; arts. 125 e 211 do Código Penal).

O Tribunal de Justiça de São Paulo deu parcial provimento ao recurso de apelação da defesa, para reduzir a pena para vinte e oito anos de reclusão. A defesa então impetrou um HC ao STJ, o que resultou em uma ordem de ofício para reconhecer a confissão espontânea e reduzir a pena para vinte e quatro anos de reclusão. Buscou-se então a reforma dessa decisão por um HC ao STF pois, de acordo com a defesa, a decisão do STJ “não avaliou a possibilidade de redução da pena-base e também no que tange à segunda-fase, o qual merece reparos”. Alegou que não devia prevalecer o aumento da pena-base, pois teriam sido considerados somente dois vetores negativos (personalidade e consequências do crime), que “não devem prevalecer”, e, “mesmo que assim prevaleça, deve ter um aumento proporcional”.

Conforme observado no primeiro Habeas Corpus analisado neste capítulo (HC 220.431 AgR / RS), é jurisprudência do Supremo Tribunal que “a não interposição de agravo regimental no STJ e, portanto, a ausência da análise da decisão monocrática pelo Colegiado

⁷⁴ Disponível em: <https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search/sjur509068/false>. Acesso em 11/12/2025.

[do STJ] impede o conhecimento do habeas corpus por esta Corte [STF]”. Assim entendeu a Relatora Carmen Lucia. Ademais, a orientação do STF é no sentido da impossibilidade de reavaliação das circunstâncias judiciais e do reexame da fundamentação adotada pelas instâncias antecedentes, ainda mais pela estreita via do habeas corpus.

Ainda que haja jurisprudência no sentido de que possa haver ordem de ofício em caso de “manifesta ilegalidade” na decisão, a Relatora entendeu que tal ilegalidade não se fazia presente no caso. Os documentos juntados expressavam ser a personalidade e as consequências do crime circunstâncias judiciais suficientes e motivadas para a majoração da pena-base, de acordo com o Magistrado de primeira instância:

Atento aos elementos norteadores do artigo 59 do Código Penal, verifica-se que a personalidade do condenado e as consequências do crime merecem ser sopesadas e, assim, autorizam a fixação da pena-base acima do mínimo legal. Em primeiro lugar, a personalidade do condenado lhe é desfavorável. (..) No Plenário do Júri, o Delegado Dr Rubens ressaltou que o delito tratado nestes autos foi um dos que mais chocou pela frieza do acusado, o qual demonstrou absoluta insensibilidade em relação à conduta praticada. Além disso, há informações nos autos e reportado pela Autoridade Policial que o condenado, em outras ocasiões, demonstrou perversidade e frieza. Além disso, segundo o relatório e as provas amealhadas, o condenado seria pessoa que ‘gostava de confusão, era usuário de drogas, maconha e cocaína e ingeria bebida alcoólica, sendo que nestas oportunidades se tornava bastante agressivo e alterado’. Em segundo lugar, de se destacar, que as consequências também são extremamente graves, eis que, segundo o informante Marco Ferreira, a vítima tinha uma filha de 10 anos de idade à época dos fatos. Até o presente momento, estaria fazendo tratamento psicológico em virtude do covarde homicídio de sua genitora. Acrescentou que ela acorda durante a madrugada com pesadelos. Assim, aumento 3/6, fixando a pena em 18 anos de reclusão (Brasil, 2024).

Desse modo, nos termos do voto da Relatora, a Primeira Turma, por unanimidade, negou provimento ao agravo regimental.

Por sua vez, o Agravo Regimental na Reclamação nº 60.836/TO⁷⁵, Relatoria do Ministro Edson Fachin, foi julgado pela Segunda Turma do STF no dia 16 de dezembro de 2024. Tratava-se de agravo contra decisão que julgou improcedente a reclamação do réu, que alegava haver ofensa à Súmula Vinculante n. 14 da Suprema Corte:

É direito do defensor, no interesse do representado, ter acesso amplo aos elementos de prova que, já documentados em procedimento investigatório realizado por órgão com competência de polícia judiciária, digam respeito ao exercício do direito de defesa.

⁷⁵ Disponível em: <https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search/sjur520945/false>. Acesso em 11/12/2025.

Assim, o réu alegava cerceamento de defesa, pois haveria um depoimento reconhecido pela decisão do magistrado, mas que não estava disponível. O réu é médico que, posteriormente aos fatos, fora eleito prefeito, e estava sendo acusado de provocar aborto, por meio do método – considerado ultrapassado e perigoso à gestante – da “curetagem”, realizado com dopagem, em gestante com a qual teria mantido relação extraconjugal.

A Turma, por unanimidade, negou provimento ao agravo regimental pelo voto do Relator, entendendo que não havia sigilo nos autos da ação penal em questão, tendo a defesa acesso aos elementos sobre os quais está lastreada a acusação. Além disso, entenderam que a reclamação configura via afunilada, despida de dilação probatória, impossível então de ser meio viável para reexame do conjunto fático-probatório.

De acordo com o Relator, ainda que existisse tal documento, que consistia em depoimento gravado do corréu, não havia nos autos indícios de que ele teria sido utilizado como prova para subsidiar a denúncia. Inclusive, é possível extrair da documentação presente nos autos a completa inexistência do referido documento, pois, citado pelo Relator Ministro Edson Fachin em seu voto, o Ministério Público do Estado de Tocantins apontou que

[Em] cumprimento às diligências requeridas, não foi localizado o paradeiro de Lindomar da Silva Nascimento, sendo possível somente a oitiva do Prefeito de Carolina/MA, Erivelton Teixeira Neves, que, na oportunidade, invocou o direito de permanecer em silêncio, optando por não esclarecer os questionamentos realizados em audiência.

O processo atualmente encontra-se em segredo de Justiça. Entretanto, uma pesquisa pelo nome do réu resultou em uma matéria do jornal G1⁷⁶, que alegou ter acesso ao inquérito policial, no qual concluíra-se que o réu Erivelton e a vítima tinham um “relacionamento amoroso com idas e vindas, principalmente quando ela descobriu que ele era casado”. Em novembro de 2016 eles reataram o relacionamento, e a gravidez foi descoberta cinco meses depois. Em março de 2017, Erivelton teria buscado a vítima em casa, acompanhando de Lindomar – seu motorista e anteriormente vereador da cidade –, e disse que faria um exame com um aparelho de ultrassonografia portátil. Erivelton e a vítima seguiram para um motel em Augustinópolis e Lindomar saiu para um hotel. No local, Erivelton teria pego uma maleta em que estava o aparelho portátil de ultrassonografia, e realizado o procedimento de ultrassom. Depois, sob o pretexto de retirar sangue da vítima para realização de exames, injetou um

⁷⁶ G1 Tocantins. “Prefeito e vereador de cidade no Maranhão vão a júri popular acusados de fazer aborto em motel sem consentimento de mulher”. Disponível em: <https://g1.globo.com/to/tocantins/noticia/2024/06/20/prefeito-e-vereador-do-maranhao-va-o-a-juri-popular-acusados-de-fazer-aborto-em-motel-sem-consentimento-de-mulher.ghtml>. Acesso em 13/12/2025.

sedativo. A vítima perdera a consciência e o médico fizera o procedimento de curetagem com a ajuda de Lindomar. No fim da tarde, deixaram a vítima em casa, mesmo estando com a saúde debilitada por causa do procedimento. Além de deixar a mulher sozinha, Erivelton levou da casa da vítima o exame de sangue que confirmava a gravidez e o cartão de gestante. Entre as mensagens que a vítima mandou para Lindomar pedindo ajuda, ela afirmava estar com muita dor, ter vomitado e estar com as pernas dormentes; “erivelton não podia ter feito isso comigo” diz uma das mensagens enviadas; “como que ele raspou meu útero? tô com muita dor e não sei o que fazer”.

Como pode ser observado nessas e em diversas outras decisões, o ordenamento jurídico brasileiro tem um sistema judicial complexo e extenso, que permite a interposição de recursos diferenciados em várias instâncias. Tal característica não é de modo algum algo negativo. A garantia de justiça individual de um Estado Democrático de Direito é dependente da amplitude de mecanismos de revisão judicial que o Estado põe à disposição de todos. Ademais, penas muito gravosas ou irrazoáveis são práticas primitivas, não aconselháveis por várias organizações internacionais⁷⁷. Entretanto, é importante que os crimes contra mulheres sejam tratados com seriedade, principalmente quando se observa que, por muito tempo, instituições públicas e privadas suavizaram ou completamente ignoraram os direitos das mulheres, de tal modo que crimes como os dos casos em tela (feminicídio triplamente qualificado, ocultação de cadáver e abortos sem o consentimento da gestante), merecem, sabiamente, uma justa, porém séria, valoração das circunstâncias, sem permitir que recursos protelatórios impeçam ou embaralhem a justiça.

⁷⁷ Nações Unidas Brasil. “Pena de morte é 'prática primitiva', diz ONU”. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/67706-pena-de-morte-%C3%A9-pr%C3%A1tica-primitiva-diz-onu>; Pacto de São José da Costa Rica foi promulgado no Brasil pelo Decreto nº 678/1992, e impõe diversas restrições a prisões e penas gravosas. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d0678.htm. Acesso em 13/12/2025.

6 CONCLUSÃO

Neste trabalho, procurou-se investigar as decisões contemporâneas (de 2022 a 2024) sobre o aborto proferidas pelo Supremo Tribunal Federal do Brasil e pela Suprema Corte dos Estados Unidos sob a ótica da Justiça Reprodutiva. Para tanto, foi feita uma breve rememoração histórica dos desenvolvimentos ativistas e das leis de ambos os países, de modo a entendermos de onde esses países partiram, e até onde eles alcançaram quanto à consagração da Justiça Reprodutiva, que requer o provimento integral e universal dos direitos humanos sob uma ótica interseccional.

Podemos entender, a partir desse estudo, algumas discrepâncias de entendimentos jurídicos e sociais dos dois países. As decisões analisadas refletem disputas políticas e ideológicas, frequentemente em detrimento dos direitos das mulheres e pessoas gestantes.

Nos Estados Unidos, a decisão de *Dobbs* representou um retrocesso sem precedentes na garantia de Justiça Reprodutiva. Ao permitir que estados criminalizassem completamente o aborto, a Corte abriu caminho para legislações extremamente restritivas que, na prática, negam a autonomia das mulheres sobre seus corpos. Ao decidir pela anulação de *Roe* e *Casey*, a Suprema Corte não apenas desconsiderou décadas de jurisprudência baseada no direito à privacidade e à liberdade individual – o que por si só já seria um argumento contra a alegação de que não teria nos Estados Unidos um direito fundamental ao aborto “enraizado na tradição do país” –, como também ignorou o impacto que esse banimento teria em mulheres negras, pobres e marginalizadas.

Desse modo, privilegia-se na Suprema Corte estadunidense um discurso legalista, formalista e conservador, em detrimento do direito das mulheres de autonomia e saúde. O sistema político e judicial do país parece permitir arbitrariedades que são utilizadas majoritariamente para limitar ainda mais as já restritas opções disponibilizadas às mulheres.

No Brasil, o Supremo Tribunal Federal tem avançado de maneira hesitante na discussão sobre o aborto, mas ainda não pode se considerar livre das amarras conservadoras e religiosas que restringem os direitos das mulheres. Embora decisões como a ADPF nº 54, que garantiu o direito ao aborto em casos de anencefalia, são passos importantes, o STF ainda evita enfrentar diretamente a questão da descriminalização do aborto. O voto da Ministra Rosa Weber na ADPF nº 442, que entendeu pela permissão do aborto até a 12ª semana, foi um evento singular, realizado pouco tempo antes da aposentadoria da Ministra, talvez até propositalmente para evitar represálias da sociedade civil. A demora no julgamento da ADPF nº 442 demonstra essa resistência institucional em tomar uma posição clara sobre o tema, e

não é esperado que essa decisão seja feita em breve. Enquanto isso, milhares de mulheres seguem enfrentando barreiras para acessar até mesmo os casos de aborto previstos em lei.

Por meio dessas decisões, pode-se visualizar em ambas as Cortes como mudanças na composição do tribunal, omissão e morosidade, conflitos de direitos (e sua mediação desequilibrada) e apego excessivo a formalidades podem influenciar nas decisões emitidas e perpetuar injustiças e ofensas a direitos fundamentais.

Este trabalho não teve como pretensão exaurir a análise de aborto ou de Justiça Reprodutiva nas Supremas Cortes desses dois países. Pôde-se entender melhor, a partir desta análise, como as duas cortes têm decidido sobre direito ao aborto contemporaneamente, e foi almejado que a breve explicitação cronológica ajudasse a compreender porque decidem assim. Uma comparação mais profunda, com decisões em outros períodos da história, ou entre outros países, poderia ser feita para expandir a compreensão sobre a matéria. Uma análise empírica sobre os efeitos das restrições ou permissões ao aborto na vida das mulheres também seria extremamente bem vinda. Outros assuntos acerca de Justiça Reprodutiva também poderiam ser analisados, como a esterilização, contracepção, maternidade e direito das crianças e adolescentes, de modo que se trata de um campo fértil ao estudo.

Por fim, deve-se reforçar que os direitos das mulheres num geral, e o direito ao aborto em particular, não deve ser tratado como um privilégio ou uma concessão sujeita a mudanças políticas, mas sim como um direito humano inalienável. Os tribunais, especialmente as supremas cortes, têm o dever de interpretar a Constituição e os tratados internacionais de direitos humanos de forma a garantir autonomia, saúde e dignidade às mulheres e pessoas gestantes. Ao negligenciar essa responsabilidade, os tribunais não apenas falham em proteger direitos fundamentais, como também contribuem para a perpetuação de desigualdades históricas.

REFERÊNCIAS

- ABORTIONFINDER. **Abortion in the United States**. Disponível em: <https://www.abortionfinder.org/abortion-guides-by-state/abortion-in-the-united-states>. Acesso em: 12 dez. 2024.
- ADASHI, Eli Y; ABELMAN, Rachel H. Occhiogrosso. The Hyde amendment at 40 years and reproductive rights in the United States: perennial and panoptic. **Jama**, v. 317, n. 15, p. 1523-1524, 2017.
- ALVES CRUZ, Eliana. O caso Janaína me lembrou que o Brasil já fez esterilizações em massa - com apoio dos EUA. **The Intercept**, 2018. Disponível em: <https://theintercept.com/2018/07/18/laqueaduras-esterilizacao-forcada-mulheres/> Acesso em: 16 jan. 2025.
- ANDRADE, Maria Clara de Mello; UZIEL, Anna Paula. O aborto e a democracia no Brasil: pistas para direitos reprodutivos. **PLURAL-Revista de Psicologia UNESP Bauru**, v. 2, p. e023011-e023011, 2023.
- AZEVEDO, Elizabeth Cristiane Mendonça. **Um Espectro Ronda o Judiciário Brasileiro – o Espectro do Controlismo: controle de natalidade a partir do caso de Janaína Quirino**. 2021. 105 f. TCC (Graduação) - Curso de Direito, Universidade Federal do Pampa, Sant’ana do Livramento, 2021.
- BAUCHNER, Howard. Medicare and Medicaid, the Affordable Care Act, and US health policy. **Jama**, v. 314, n. 4, p. 353-354, 2015.
- BEREZOWSKI, Aderson Tadeu *et al.* Conjoined twins: an experience of a tertiary hospital in Southeast Brazil. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 32, p. 61-65, 2010.
- BLAKEMORE, Erin. How U.S. abortion laws went from nonexistent to acrimonious. **National Geographic**. 11 abr. 2023. Disponível em: <https://www.nationalgeographic.com/history/article/the-complex-early-history-of-abortion-in-the-united-states>. Acesso em: 30 jan. 2025.
- BRASIL. Congresso Nacional. **Exame da incidência da esterilização em massa de mulheres no Brasil**. Brasília: Comissão Parlamentar de Inquérito, 1993. Disponível em: <http://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/85082/CPMIesterilizacao.pdf?sequence=7>. Acesso em: 17 jan. 2025.
- BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Resolução nº 175**. Dispõe Sobre A Habilitação, Celebração de Casamento Civil, Ou de Conversão de União Estável em Casamento, Entre Pessoas de Mesmo Sexo. Brasília, 14 de maio de 2013.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 17 de jan de 2025.

BRASIL. **Decreto nº 847, de 11 de outubro de 1890.** Promulga o Código Penal. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1851-1899/d847.htm.. Acesso em: 05 fev. 2025.

BRASIL. **Decreto nº 1.607, de 28 de agosto de 1995.** Institui a Comissão Nacional de População e Desenvolvimento (CNPd), e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/antigos/d1607.htm#:~:text=DECRETO%20No%201.607%2C%20DE%2028%20DE%20AGOSTO%20DE%201995.&text=Institui%20a%20Comiss%C3%A3o%20Nacional%20de,que%20lhe%20confere%20o%20art... Acesso em: 30 de jan de 2025.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 7.967, de 18 de setembro de 1945.** Dispõe sobre a Imigração e Colonização, e dá outras providências. Rio de Janeiro, RJ, 18 set. 1945.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 2.848, de 07 de dezembro de 1940.** Código Penal. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decretolei/Del2848compilado.htm. Acesso em 12 de dez. 2024.

BRASIL. **Projeto de Lei nº 1904, de 17 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, DF, 17 mai. 2024.

BRASIL. **Lei de 16 de dezembro de 1830.** Manda executar o Código Criminal. Brasília, Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lim/lim-16-12-1830.htm. Acesso em: 05 fev. 2025.

BRASIL. **Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002.** Institui o Código Civil. Brasília, Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406compilada.htm.. Acesso em: 05 fev. 2025.

BRASIL. **Lei n. 14.443, de 02 de setembro de 2022.** Altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, para determinar prazo para oferecimento de métodos e técnicas contraceptivas e disciplinar condições para esterilização no âmbito do planejamento familiar. Brasília, DF, 02 set. 2022.

BRASIL. **Lei nº 14.601, de 19 de junho de 2023.** Institui o Programa Bolsa Família. Brasília, Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/Lei/L14601.htm. Acesso em: 05 fev. 2025.

BRASIL. **Lei nº 3.071, de 01 de janeiro de 1916.** Código Civil dos Estados Unidos do Brasil. Rio de Janeiro, Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l3071.htm.. Acesso em: 05 fev. 2025.

BRASIL. **Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993.** Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Brasília, Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm. Acesso em: 05 fev. 2025.

BRASIL. **Lei nº 9.263.** Lei do Planejamento Familiar. 12 de janeiro de 1996.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Recurso Especial nº 1.467.888-GO**. Tatielle Gomes da Silva e outros. Jose Ricardo Dias Lomeu. Relator: Min. Nancy Andrighi. GO, 25 de outubro de 2016.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 3510**. Relatoria Min. Ayres Britto. Brasília, DF, 2008. Disponível em: <https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search/sjur178396/false>. Acesso em: 05 fev. 2025.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Ação Direta de Inconstitucionalidade Por Omissão nº 26**. Relator: Min. Celso de Mello. Brasília, DF, 13 de junho de 2019.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 4277**. Relator: Min. Ayres Britto. Brasília, DF, 05 de maio de 2011.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 132**. Relator: Min. Ayres Britto. Brasília, DF, 05 de maio de 2011.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 989**. Relator: Min. Edson Fachin. Brasília, DF, 30 jun. 2022.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 54**. Relatoria Min. Marco Aurélio. Brasília, DF, 2012. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=2226954>. Acesso em: 05 fev. 2025.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 989**. Relator: Min. Edson Fachin. Brasília, DF, 30 jun. 2022.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Habeas Corpus nº 124.306-RJ**. Edilson dos Santos e outro. Jair Leite Pereira. Relator: Min. Marco Aurélio. Rio de Janeiro, RJ, 09 de agosto de 2016.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Interrupção voluntária da gravidez: ADPF 442**. Relatora Ministra Rosa Weber. Brasília, DF, 2023. Disponível em: <https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/indispAplicacoes/anexo/Voto.ADPF442.Versa771oFinal.pdf>. Acesso em: 12 dez. 2024.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Mandado de Injunção nº 4.733**. Relator: Min. Celso de Mello. Brasília, DF, 13 de junho de 2019.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Recurso Extraordinário nº 846.102-PR**. Ministério Público do Estado do Paraná. A L M dos R e outro. Relator: Min. Cármen Lúcia. Brasília, DF, 05 de março de 2015.

BUSSI, Simone Loncarovich. Sistema Civil Law e Common Law: aproximação e segurança jurídica. In: **Anais do Congresso Brasileiro de Processo Coletivo e Cidadania**. 2019. p. 1476-1498.

CALLAGHAN, William M. Overview of maternal mortality in the United States. **Seminars in perinatology**. WB Saunders, 2012. p. 2-6.

CHARO, Alta. Undue burden of abortion. **The Lancet**, v. 340, n. 8810, p. 44-44, 1992.

COOPERATIVA EITA (Brasil). **Nem Presa e Nem Morta**. Disponível em: <https://nempresanemmorta.org/sobre/>. Acesso em: 12 dez. 2024.

CORRÊA, Sonia; PETCHESKY, Rosalind. Direitos sexuais e reprodutivos: uma perspectiva feminista. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 6, p. 147-177, 1996.

CRENSHAW, Kimberlé. Demarginalizing the intersection of race and sex: A black feminist critique of antidiscrimination doctrine, feminist theory and antiracist politics. *In: Feminist legal theories*. Routledge, 2013. p. 23-51.

CURRY, Lynne. Beyond "Choice": Roe v. Wade as US Constitutional History. **Journal Of Women's History**, v. 22, n. 2, p. 166-170, 2010.

ELKINS, Zachary; GINSBURG, Tom; MELTON, James. **Comparative Constitutions Project**. 2005. Disponível em: <https://comparativeconstitutionsproject.org/ccp-rankings/>. Acesso em: 07 fev. 2025.

ESTADOS UNIDOS. **Dobbs v. Jackson Women's Health Organization**, No. 19-1392, 597 U.S. 9,1- (2022). Disponível em: https://www.supremecourt.gov/opinions/21pdf/19-1392_6j37.pdf. Acesso em 12 de dez. 2024.

ESTADOS UNIDOS. **Patient Protection And Affordable Care Act**. Public Law nº 111-148, de 23 de março de 2010.

ESTADOS UNIDOS. **Roe v. Wade**, 410 U.S. 113, 154 (1973). Disponível em: <https://tile.loc.gov/storage-services/service/ll/usrep/usrep410/usrep410113/usrep410113.pdf>. Acesso em 12 de dez. 2024.

ESTADOS UNIDOS. **U.S. Constitution**. Disponível em: <https://www.archives.gov/founding-docs/constitution-transcript>. Acesso em: 13 de dez. de 2013.

FORTES, Pedro. Revisitando Roe v. Wade: Os termos da decisão da Suprema Corte dos Estados Unidos. **Migalhas**. 22 ago. 2022. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/coluna/direito-privado-no-common-law/372038/os-termos-da-decisao-da-suprema-corte-dos-estados-unidos>. Acesso em: 30 jan. 2025.

GOLD, Rachel Benson. **Lessons from Before Roe: Will Past be Prologue?**. 01 mar. 2003. Disponível em: <https://www.guttmacher.org/gpr/2003/03/lessons-roe-will-past-be-prologue>. Acesso em: 14 abr. 2022.

HENTZ, Isabel Cristina. **A honra e a vida: Debates jurídicos sobre aborto e infanticídio nas primeiras décadas do Brasil republicano (1890-1940)**. 2013.

HOGEMANN, Edna Raquel Rodrigues Santos; ALMEIDA, Eliane Vieira Lacerda; BRITO, Lorena Medeiros Toscano de. Teleaborto: direito ao acesso à justiça reprodutiva no Brasil. **Suprema: revista de estudos constitucionais**, Brasília, v. 2, n. 2, p. 155-188, jul./dez. 2022.

IACOPINO, Vincent; XENAKIS, Stephen N. Neglect of medical evidence of torture in Guantanamo Bay: a case series. **PLoS Medicine**, v. 8, n. 4, p. e1001027, 2011.

LIMA, Francielle Elisabet Nogueira; SCHIOCCHET, Taysa; NUNES, Mariana Martins. Além da lei: os desafios do aborto legal no Brasil. **Migalhas**. 04 dez. 2023. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/coluna/migalhas-de-direito-medico-e-bioetica/398003/alem-da-lei-os-desafios-do-aborto-legal-no-brasil>. Acesso em: 05 fev. 2025.

LIPTAK, Adam. Ruling Could Have Reach Beyond Issue of Contraception. **The New York Times**. New York, p. 11-11. mar. 2014. Disponível em: https://www-nytimes-com.translate.goog/2014/03/25/us/contraception-ruling-could-have-reach-far-beyond-womens-rights.html?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=pt&_x_tr_hl=pt&_x_tr_pto=tc. Acesso em: 29 jan. 2025.

LOPES, Fernanda. Justiça reprodutiva: um caminho para justiça social e equidade racial e de gênero. **Organicom**, v. 19, n. 40, p. 216-227, 2022.

LOUZADA, Gabriela Rondon Rossi; BRITO, Luciana Stoimenoff. Justiça reprodutiva e democracia: reflexões sobre as estratégias antigênero no Brasil. **Revista Em Pauta: teoria social e realidade contemporânea**, v. 20, n. 50, p. 137-153, 2022.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO E ASSISTENCIA SOCIAL, FAMÍLIA E COMBATE A FOME. **Sistema Único de Assistência Social – Suas**. 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/mds/pt-br/acoes-e-programas/suas/servicos-e-programas/o-que-e>. Acesso em: 05 fev. 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Sistema Único de Saúde – SUS**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/sus>. Acesso em: 05 fev. 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria GM/MS nº 13, de 13 de janeiro de 2023**. Revoga Portarias que especifica e dá outras providências. Brasília, DF, 13 jan. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 1.508, de 01 de setembro de 2005**. Dispõe sobre o Procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez nos casos previstos em lei, no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS. Brasília, DF, 01 set. 2005.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 2.282, de 27 de agosto de 2020**. Dispõe sobre o Procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez nos casos previstos em lei, no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS. Brasília, DF, 27 ago. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 2.561, de 23 de setembro de 2020**. Dispõe sobre o Procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez nos casos previstos em lei, no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS. Brasília, DF, 23 set. 2020.

MUNIZ, Amanda. ‘Sterilisation Must be Done Against Her Will’: Coloniality, Eugenics and Racism in Brazil 2018 — The Case of Janaína Quirino, **Australian Feminist Law Journal**, DOI: 10.1080/13200968.2021.1933804

MUNIZ, Amanda; RODRIGUES, Horácio Wanderlei. Blessed be the fruit: resquícos de um viés controlista em ações sobre cirurgia de laqueadura no Judiciário de Santa Catarina (2015-2016). **Revista Direito GV**, v. 15, n. 1, p. e1906, 2019.

OLIVEIRA, Rayane Noronha. Justiça reprodutiva como dimensão da práxis negra feminista: contribuição crítica ao debate entre feminismos e marxismo. **Germinal: marxismo e educação em debate**, v. 14, n. 2, p. 245-266, 2022.

OSIS, Maria José Martins Duarte. Paism: um marco na abordagem da saúde reprodutiva no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 14, p. S25-S32, 1998.

PATRIOTA, Taina. **Instrumentos Internacionais de Direitos das Mulheres**. Brasília: Secretaria Especial de Política Para As Mulheres, 2006.

PEDRO, Joana Maria. A experiência com contraceptivos no Brasil: uma questão de geração. **Revista Brasileira de História**, v. 23, p. 239-260, 2003.

ROCHA, Maria Isabel Baltar da. População, reprodução e saúde: anotações sobre a questão de uma política social. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 5, n. 2, p. 21-33, 1988.

ROLAND, Edna. **Programa de Saúde – Memória Institucional de Geledés**. 24 mar. 2009. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/programa-de-saude-memoria-institucional-de-geledes/>. Acesso em: 07 fev. 2025.

ROSS, Loretta; SOLINGER, Rickie. **Reproductive justice: An introduction**. Univ of California Press, 2017.

ROSS, Loretta J. *et al.* The "SisterSong Collective": women of color, reproductive health and human rights. **American Journal of Health Studies**, v. 17, n. 2, p. 79-88, 2001.

SCHULTZ, Susanne. Intersectional convivialities: Brazilian black and popular feminists debating the Justiça Reprodutiva Agenda and Allyship Framework. **Mecila Working Papers**, v. 50, 2022.

Seminário Nacional Políticas e Direitos Reprodutivos das Mulheres Negras. **Declaração de Itapeçerica da Serra das Mulheres Negras Brasileiras**. São Paulo: Geledés/Programa de Saúde, 1993.

SISTERSONG. **Reproductive Justice**. Disponível em: <https://www.sistersong.net/reproductive-justice>. Acesso em: 12 dez. 2024.

TEMPESTA, Giovana Acácia; CAVALCANTI, Clarissa Lemos; DE FRANÇA, Ruhana Luciano. Ventres livres? Pensando sobre cesariana, violência obstétrica e histerectomia no horizonte da justiça reprodutiva. **Interseções: Revista de Estudos Interdisciplinares**, v. 24, n. 3, 202

UNFPA Brazil. **Relatório da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (Conferência do Cairo)**. 02 jan. 2007. Disponível em:

<https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/relatorio-cairo.pdf>. Acesso em: 17 jan. 2025.

U.S. Department of Labor, Bureau of Labor Statistics. National Compensation Survey. **Employee Benefits in the United States**. 2023. Disponível em: <https://www.bls.gov/ebs/publications/employee-benefits-in-the-united-states-march-2023.htm>. Acesso em: 30 jan. 2025.

VAMOS, Cheryl A. et al. Approaching 4 decades of legislation in the national family planning program: an analysis of Title X's history from 1970 to 2008. **American journal of public health**, v. 101, n. 11, p. 2027-2037, 2011.

WELLE, Deutsche. Os avanços da causa LGBTQ+ no Brasil — e o que ainda falta. **Carta Capital**. 17 maio 2023. Disponível em: <https://www.cartacapital.com.br/diversidade/os-avancos-da-causa-lgbt-no-brasil-e-o-que-ainda-falta/>. Acesso em: 05 fev. 2025.

WERBEL, Amy. Lust on Trial: Censorship and the Rise of American Obscenity in the Age of Anthony Comstock. **Columbia University Press**, 2018.

WESTIN, Ricardo. Há 75 anos, padre redigiu 1º projeto de lei do Brasil sobre o aborto. **Agência Senado**. 05 jul. 2024. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/especiais/arquivo-s/ha-75-anos-padre-redigiu-1o-projeto-de-lei-do-brasil-sobre-o-aborto>. Acesso em: 05 fev. 2025.