



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS  
CURSO DE BACHARELADO EM DIREITO  
DIREITO CONSTITUCIONAL II



**ADPF 989 E ADPF 1.207 DIREITO CONSTITUCIONAL: Arguições de  
Descumprimento de Preceito Fundamental**

Charles Witla da Silva Baia<sup>1</sup>

Leandra Coronha da Silva<sup>2</sup>

Leandra Krysla Lira Macêdo e Silva<sup>3</sup>

Coordenador do artigo: Dr. José Edival Braga<sup>4</sup>

**RESUMO**

O ordenamento jurídico brasileiro prevê o aborto legal em hipóteses específicas, contudo, a existência formal da norma não garante sua efetividade social, havendo barreiras burocráticas e omissão estatal que configuram violência institucional. O presente artigo analisou as Arguições de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPFs) 989 e 1207 sob a ótica dos direitos humanos e da perspectiva de gênero, investigando a exclusividade médica e os entraves administrativos. A metodologia adotada consistiu no método de estudo de caso, operacionalizado por pesquisa bibliográfica e análise das petições iniciais. Os resultados indicam que o fundamentalismo religioso e a influência externa agravam a peregrinação das vítimas em busca de atendimento. Conclui-se que é necessária a intervenção do STF para derrubar restrições extralegais e ampliar a competência profissional para a enfermagem, assegurando a dignidade e a autonomia reprodutiva das mulheres.

**Palavras-chave:** Aborto; Violência Institucional; ADPF; Direitos fundamentais; Perspectiva de gênero.

**SUMÁRIO:** 1. Introdução. - 2. Práticas omissivas do Estado e as dificuldades para o acesso ao aborto nas hipóteses legais. - 3. Julgamento com perspectiva de gênero. - 4. O "Efeito Dobbs": A influência dos Estados Unidos no cenário brasileiro. - 5. Análise das ações no STF: A busca pela efetividade. - 6. Considerações finais. - Referências.

**1. INTRODUÇÃO**

---

<sup>1</sup> Acadêmico de Direito da Universidade Federal de Roraima (charleswitla633@gmail.com).

<sup>2</sup> Acadêmica de Direito da Universidade Federal de Roraima (leandracoro@gmail.com).

<sup>3</sup> Acadêmica de Direito da Universidade Federal de Roraima (leandrakrysla@gmail.com).

<sup>4</sup> Professor Dr. em Direito, Docente da Universidade Federal de Roraima.

O ordenamento jurídico brasileiro, consolidado no Código Penal de 1940 e interpretado à luz da Constituição Federal de 1988, prevê a legalidade da interrupção da gravidez em hipóteses específicas: gravidez resultante de estupro, risco de vida à gestante e, conforme jurisprudência posterior do Supremo Tribunal Federal na ADPF 54, casos de anencefalia fetal. No entanto, a existência formal da norma permissiva não tem sido suficiente para garantir a sua efetividade social.

No Brasil contemporâneo, observa-se fenômeno em que barreiras burocráticas e corporativistas impedem que meninas e mulheres acessem o serviço de saúde a que têm direito. É neste cenário de tensão entre a legalidade e a realidade hospitalar que emergem, no controle concentrado de constitucionalidade, as Arguições de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPFs) n° 989 e n° 1207. A primeira, proposta para questionar as ações e omissões estatais que impedem a realização dos casos de aborto já autorizados pelo ordenamento; a segunda, voltada a questionar a exclusividade médica na realização do procedimento, pleiteando a competência da enfermagem como estratégia de saúde pública para ampliar o acesso.

O presente artigo tem como objetivo geral analisar essas ações sob a ótica dos direitos humanos e da perspectiva de gênero, e como objetivo específico investigar se a exclusividade médica e as barreiras burocráticas constituem violações aos preceitos fundamentais da dignidade e saúde. A hipótese central é a de que os obstáculos enfrentados pelas vítimas de violência sexual nos serviços de saúde impõem uma verdadeira peregrinação em busca de atendimento, configurando uma forma de violência institucional. Tal violência é alimentada por dois vetores externos ao direito: o fundamentalismo religioso, que instrumentaliza a objeção de consciência para negar atendimento coletivo; e a influência geopolítica do conservadorismo norte-americano, exacerbada após a revogação do precedente *Roe v. Wade*.

Contudo, compreende-se que tal debate não pode ser realizado sob uma suposta neutralidade jurídica; ele exige o reconhecimento de que as normas e suas aplicações impactam desproporcionalmente as mulheres. É, portanto, sob essa lente crítica que se deve escrutinar a atuação dos tribunais, visto que a insistência em um formalismo cego muitas vezes encobre desigualdades substantivas.

Para tanto, a metodologia adotada consiste no método dedutivo, operacionalizado por meio de pesquisa bibliográfica e documental. A análise

fundamenta-se na doutrina jurídica especializada, em dados de saúde pública e, primordialmente, no exame das peças e andamentos das ADPFs em questão.

Quanto ao plano de desenvolvimento, o artigo estrutura-se em três seções principais. A primeira examina as práticas omissivas do Estado e as barreiras factuais ao aborto legal. A segunda aborda a perspectiva de gênero e o direito comparado, situando o debate brasileiro no cenário internacional. Por fim, a terceira seção dedica-se à análise específica das ADPFs 989 e 1207, verificando como estas buscam sanar as violações apontadas.

Estabelecidas as premissas metodológicas e estruturais, passa-se à análise da realidade fática que motivou as arguições, marcada fundamentalmente pela inércia estatal e pela dificuldade de acesso aos direitos legalmente constituídos.

## **2. PRÁTICAS OMISSIVAS DO ESTADO E AS DIFICULDADE PARA ACESSO AO ABORTO NAS HIPOTHESES LEGAIS**

Para Abrão (2021, p. 47), a omissão do Estado brasileiro na efetivação do aborto legal configura uma forma institucionalizada de reiteração da violência contra mulheres e meninas, sobretudo aquelas vítimas de violência sexual. A autora ilustra essa crise estrutural a partir do emblemático caso de uma menina de 10 anos que, após sofrer violência sexual por um familiar próximo, engravidou e teve o acesso ao procedimento legal negado pelos profissionais de saúde de seu estado. Diante da recusa injustificada, a criança foi submetida a uma burocrática trajetória repleta de exposição pública, resultando em um processo profundamente traumático até que a interrupção da gestação fosse, finalmente, realizada.

O caso desta menina repercutiu nacionalmente e, embora o ordenamento jurídico brasileiro reconheça o direito à interrupção da gestação em hipóteses específicas, a negativa de acesso aos serviços de saúde, bem como a imposição de exigências ilegais, como a apresentação de boletins de ocorrência, laudos periciais ou autorizações judiciais, impõe às gestantes um percurso marcado por humilhação, sofrimento e revitimização.

Verificou-se, portanto, no caso relatado, uma sucessão de erros da Administração e de seus agentes, que impactou a vida de uma criança, vítima de violência sexual, e que potencialmente deve afetar outras diversas todos os anos. Dessa forma, a vítima não só enfrentará as consequências do crime que sofreu, um fardo terrível, mas também levará sequelas de um descaso

do Estado por falta de estrutura básica e pelo descumprimento legal de seus servidores para a realização do procedimento (Abrão 2021, p. 47).

Conforme analisam Silva e Carneiro (2025, p.37), a negativa ou a demora injustificada na oferta do aborto legal a meninas vítimas de violência sexual evidencia que a omissão estatal não se resume à ausência de políticas públicas eficazes, mas constitui um processo ativo de marginalização institucional, no qual o próprio Estado produz novas camadas de violência sobre corpos já vulnerabilizados.

Tal cenário revela que a omissão estatal não se limita à inércia administrativa, mas opera como mecanismo ativo de violação da dignidade humana, ao exigir que a mulher prove reiteradamente a violência sofrida para exercer um direito legalmente assegurado (Fürst; Brito; Siqueira, 2024, p. 17-18).

Dados empíricos reforçam a gravidade desse cenário. Como afirmou Maria de Fátima de Souza, representante do Ministério da Saúde na audiência da ADPF 442, “Uma, em cada cinco mulheres, já fez aborto neste país. A estimativa, nossa, do Ministério da Saúde, é que nós temos, por ano, cerca de um milhão de abortos induzidos.” (Luna; Porto, 2023, p. 160)

Essa fala mostra que a omissão estatal não é apenas uma falha administrativa, mas uma violência institucionalizada que expõe milhões de mulheres à clandestinidade e ao risco de morte. A exigência de provas reiteradas da violência sofrida contrasta com a magnitude do problema, revelando a desconexão entre a realidade social e a prática estatal.

Além disso, diversos fatores estruturais e sociopolíticos contribuem para a dificuldade de acesso ao aborto legal no Brasil, entre os quais se destaca a influência de discursos religiosos na formulação de políticas públicas e na atuação de agentes estatais. Bancadas parlamentares de orientação religiosa exercem forte pressão para restringir ou suprimir o aborto em todas as hipóteses, valendo-se de argumentos morais que buscam redefinir o marco inicial da vida como sendo a concepção (Faria, 2018, p. 528).

Essa atuação compromete o caráter laico do Estado e desloca o debate do campo dos direitos fundamentais para uma lógica moralizante, que desconsidera as condições concretas de sofrimento das mulheres e meninas gestantes, sobretudo quando a gravidez é resultado de violência sexual.

Nesse contexto, os discursos religiosos predominantes na sociedade brasileira acabam por reforçar uma visão patriarcal da mulher, reduzindo-a à função reprodutiva e negando-lhe autonomia sobre o próprio corpo. A moral cristã, invocada seletivamente após a consumação de crimes como o estupro, passa a operar como instrumento de controle e punição simbólica da vítima, ignorando que a manutenção compulsória da gestação pode aprofundar danos físicos, psíquicos e sociais. Assim, a proteção abstrata do feto, fruto da violência, sobrepõe-se à vida, à saúde e à dignidade da mulher violentada, revelando uma hierarquização de valores incompatível com os direitos humanos e com a Constituição Federal (Fürst; Brito; Siqueira, 2024, p. 19)

Rocha (2020) demonstra que a defesa da maternidade compulsória integra uma agenda conservadora mais ampla, na qual a mulher é concebida prioritariamente como sujeito reprodutivo, sendo sua autonomia corporal subordinada a valores morais que se impõem inclusive após a ocorrência de violência sexual.

Como bem observam Luna e Porto (2023), na audiência da ADPF 442:

Entre rosários e orações de alguns sujeitos, contrapostos aos “lenços verdes” – símbolo da legalização do aborto na Argentina – e aos galhos de arruda utilizados por detrás das orelhas pelas feministas numa clara atitude de enfrentamento (que aliás, eram barradas na porta de entrada por utilizarem camisetas com dizeres a favor do aborto, os lenços verdes, dentre outros acessórios), iam se desenrolando os mais variados discursos e argumentos em torno da questão (Luna; Porto, 2023 p. 157-158).

Essa cena revela como práticas religiosas foram mobilizadas como instrumentos de poder simbólico, reforçando a lógica de controle sobre os corpos femininos. O contraste entre rosários e lenços verdes mostra a disputa entre uma moral religiosa que busca impor submissão e uma resistência feminista que reivindica autonomia.

É nesse contexto que se insere a ADPF 989, cujo objeto central reside na denúncia das omissões estatais quanto à efetivação das garantias constitucionais relacionadas ao corpo feminino e aos direitos sexuais e reprodutivos. A ação evidencia que a ausência de protocolos claros, a precariedade dos serviços de saúde e a tolerância institucional a práticas ilegais de recusa configuram violação direta aos princípios da dignidade da pessoa humana, da igualdade material e do direito à saúde, especialmente no que se refere às mulheres em situação de vulnerabilidade.

As conclusões de Silva e Carneiro (2025, p. 43) corroboram as denúncias apresentadas na ADPF 989, ao evidenciar que a ausência de protocolos claros e a tolerância estatal a práticas ilegais de recusa ao aborto legal resultam na exclusão sistemática de meninas vítimas de violência sexual do acesso a direitos constitucionalmente assegurados.

Nesse sentido, é possível afirmar que entre os principais entraves ao acesso ao aborto legal, destaca-se a utilização indevida da objeção de consciência por profissionais de saúde. A propósito, sobre isso:

O médico pode alegar objeção de consciência diante de uma situação concreta de pedido de aborto por uma mulher, desde que não o faça por desconfiança quanto ao estupro, por exemplo, mas estritamente por razões de sua moral privada, como é o caso das crenças religiosas (Diniz, 2011, p. 2).

Logo, a motivação do médico deve ser relevante, estar relacionada à integridade moral do indivíduo e ser razoável para o marco dos direitos humanos. Todavia, na prática, a objeção de consciência tem sido instrumentalizada como justificativa para negar atendimento, sem o devido encaminhamento da paciente, configurando violação ética e jurídica.

Nesse contexto, emerge um ponto central na discussão sobre a atuação de profissionais de saúde: a ideia de que apenas o médico, enquanto servidor público, estaria legitimado a realizar a interrupção da gestação legalmente permitida, por ser o agente técnico responsável e o executor direto do procedimento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

No entanto, essa atribuição não deve ser confundida com a projeção das convicções morais ou religiosas pessoais do médico sobre a esfera pública de atuação. Existe uma distinção normativa entre os valores morais que regem a esfera privada e aqueles que legitimamente orientam a ação estatal na esfera pública: “os valores morais têm diferentes papéis nas esferas pública e privada da vida das pessoas” (Savulescu *apud* Diniz, 2011, p.983). Assim, ainda que o médico, enquanto indivíduo, possa discordar da prática do aborto ou militar contra ela em razão de sua religião, tal posicionamento não pode ser imposto no exercício de sua função pública.

Ainda no viés de Savulescu *apud* Diniz (2011), a partir do momento em que o profissional de saúde atua como representante institucional do Estado, ele deve manter neutralidade em relação às suas convicções pessoais e assegurar a efetivação

de direitos garantidos constitucionalmente. A recusa em realizar procedimentos legalmente autorizados, motivada exclusivamente por motivos de ordem moral ou religiosa, não encontra amparo no ordenamento jurídico e contraria princípios fundamentais, como o da legalidade, da laicidade do Estado e da dignidade da pessoa humana.

Desse modo, a objeção de consciência, embora reconhecida como direito individual do profissional de saúde, não possui caráter absoluto, especialmente quando seu exercício compromete o acesso a serviços legalmente assegurados. Conforme apontam Ferruzzi Sacchetin, Souza e Murgo (2023), a recusa à realização do aborto nas hipóteses previstas em lei, quando não acompanhada de mecanismos institucionais que garantam o atendimento por outros profissionais, configura obstáculo concreto à efetivação dos direitos reprodutivos e à integralidade da assistência em saúde.

Por outro lado, Pereira (2023, p. 42) identifica dois fatores intrinsecamente interligados que dificultam o acesso das gestantes ao aborto legal: a falta de informação e o preconceito. O moralismo que permeia a sociedade brasileira, composta majoritariamente por pessoas que se declaram religiosas, segundo dados do IBGE, contribui para a estigmatização do aborto e impede o debate público informado sobre o tema.

Essa relutância social em tratar abertamente do aborto compromete a circulação de informações adequadas, fazendo com que muitas mulheres sequer tenham conhecimento de seus direitos ou dos serviços disponíveis.

Ainda segundo Pereira (2023, p. 43), não há exigência legal de autorização judicial para a realização do aborto nas hipóteses previstas em lei, tampouco restrições normativas quanto ao período gestacional ou ao procedimento a ser adotado. Apesar disso, muitos profissionais de saúde exigem indevidamente alvarás judiciais, criando obstáculos artificiais que retardam ou inviabilizam o acesso ao aborto seguro, em flagrante afronta à legalidade e aos direitos fundamentais das gestantes.

Diante da burocratização excessiva e das barreiras impostas pelo próprio Estado, muitas mulheres acabam recorrendo a meios inseguros (Jacobs; Boing, 2022). Sobre isso, Morais (2008) ao tratar sobre a legislação do aborto e o impacto na vida da mulher, diz:

Nos casos permitidos, a mulher encontra dificuldades por vezes intransponíveis para ver salvaguardado um direito que lhe é dado por lei. Devido à falta de informação, de instrução, de atendimento médico adequado e a um total descaso, milhares de mulheres morrem por se submeterem a abortos clandestinos em clínicas particulares (Morais 2008, p. 54).

Cumprido destacar, ainda, que as dificuldades de acesso ao aborto legal não afetam todas as mulheres de maneira homogênea, sendo atravessadas por marcadores sociais como classe, raça e território. O recorte geográfico, por exemplo, revela que mulheres residentes fora das regiões metropolitanas enfrentam obstáculos adicionais relacionados ao deslocamento.

Por fim, Jacobs e Boing (2022, p. 3) evidenciam que, entre as principais barreiras ao acesso de mulheres e meninas ao aborto nas hipóteses legalmente previstas, destacam-se a insuficiência quantitativa dos serviços disponíveis e sua acentuada concentração geográfica em determinados territórios, sobretudo nos grandes centros urbanos.

Isso compromete a efetividade do direito formalmente reconhecido, na medida em que transforma a garantia legal em um privilégio restrito a quem dispõe de condições materiais e geográficas para acessar os poucos serviços existentes. A dificuldade de deslocamento, somada às demais barreiras institucionais já analisadas, como a burocratização excessiva, a objeção de consciência indevidamente aplicada e a estigmatização social do aborto, contribui para que muitas gestantes recorram a procedimentos clandestinos e inseguros, expondo-se a riscos à saúde física e psíquica e aprofundando o ciclo de violência institucional.

Corroborando essa perspectiva, a pesquisa conduzida por Ruschel et al. (2022, p. 6) demonstra que mais da metade das mulheres entrevistadas residia em localidades distantes das capitais, o que agravava substancialmente as dificuldades de acesso aos serviços de aborto legal.

Esse dado revela que a inexistência de unidades credenciadas em grande parte dos municípios brasileiros não constitui uma falha pontual, mas sim um padrão estrutural de exclusão territorial. Esse recorte geográfico evidencia que mulheres e meninas em contextos periféricos, rurais ou afastados dos centros urbanos encontram obstáculos adicionais para o exercício de seus direitos reprodutivos, o que reforça a compreensão de que a omissão estatal na organização da rede de saúde opera como

fator determinante para a negação concreta de direitos constitucionalmente assegurados.

### **3. JULGAMENTO COM PERSPECTIVA DE GÊNERO**

A análise das decisões judiciais que tratam sobre o corpo feminino, especialmente em temas como o aborto, revela a importância da adoção da perspectiva de gênero no exercício da jurisdição. Para Freitas (2018), julgar sem considerar as desigualdades estruturais entre homens e mulheres tende a reproduzir visões androcêntricas do Direito, nas quais a experiência feminina é invisibilizada ou secundarizada.

No contexto do Supremo Tribunal Federal, cuja composição historicamente é majoritariamente masculina, essa ausência de perspectiva de gênero pode influenciar tanto os fundamentos utilizados quanto a forma como a autonomia, a dignidade e a saúde das mulheres são compreendidas nos julgamentos.

Como demonstram Monteiro (2025) e Barboza & Fachin (2020), os debates judiciais sobre aborto se organizam em polos argumentativos antagônicos (pró-vida e pró-escolha) que, embora se apresentem como discursos jurídicos, carregam forte carga político-ideológica. A posição pró-vida fundamenta-se na defesa da proteção absoluta da vida desde a concepção, sustentando que o embrião ou feto deve ser reconhecido como sujeito de direitos independentemente das circunstâncias da gestação. Já a posição pró-escolha centra-se na defesa da autonomia reprodutiva das mulheres, reconhecendo-as como sujeitos morais e jurídicos capazes de decidir, de forma livre e informada, sobre a continuidade ou interrupção da gravidez (Diniz, 2011).

Sob a perspectiva feminista, a centralidade do debate desloca-se da abstração do conceito de vida para a análise das condições concretas em que vivem mulheres e meninas, especialmente aquelas submetidas a contextos de violência sexual, desigualdade social e ausência de políticas públicas efetivas. Nesse sentido, autoras como Luna e Porto (2019) destacam que a criminalização do aborto e as restrições ao seu acesso operam como mecanismos de controle do corpo feminino, reforçando estruturas patriarcais que historicamente negam às mulheres o direito de autodeterminação sobre sua sexualidade e reprodução.

Ademais, a oposição pró-vida, ao priorizar uma concepção abstrata e moralizada da vida intrauterina, frequentemente desconsidera os impactos físicos,

psíquicos e sociais impostos às mulheres forçadas a manter gestações indesejadas ou resultantes de violência. Conforme aponta Faria (2018), tal discurso tende a invisibilizar a experiência feminina e a subordinar a dignidade das mulheres a valores morais de matriz religiosa, os quais passam a orientar decisões legislativas e judiciais em um Estado formalmente laico.

A posição pró-escolha, na defesa da autonomia feminina e na luta pelas demandas dos movimentos de mulheres, questiona as decisões parlamentares e jurídicas sob influência religiosa que regulam o corpo das mulheres. Como observa Finger (2024), o julgamento com perspectiva de gênero é um imperativo constitucional, pois apenas ao reconhecer as desigualdades históricas e estruturais é possível garantir imparcialidade e efetividade dos direitos fundamentais.

Nesse sentido, o Protocolo para Julgamento com Perspectiva de Gênero do Conselho Nacional de Justiça (CNJ, 2023) constitui instrumento essencial para orientar magistrados e magistradas a identificarem estereótipos e vieses inconscientes, assegurando que decisões judiciais sejam contextualizadas e sensíveis às desigualdades estruturais.

Diante do exposto, torna-se evidente que o debate jurídico sobre o aborto não pode ser reduzido a uma disputa abstrata entre vida e morte, mas deve ser compreendido como uma questão de autonomia, igualdade e dignidade das mulheres. A incorporação da perspectiva de gênero nos julgamentos é condição indispensável para que o Judiciário cumpra seu papel de guardião dos direitos fundamentais.

#### **4. "EFEITO DOBBS": A INFLUÊNCIA DOS ESTADOS UNIDOS NO CENÁRIO BRASILEIRO**

Wade, um promotor de justiça do Texas, foi processado judicialmente por Norma McCorvey, com o pseudônimo Roe, a qual alegou ter sido vítima de estupro e teve o seu pedido de aborto negado pelos tribunais. Esse indeferimento levou-a a processar Wade pelas inconstitucionalidades das leis antiaborto do Texas.

Em razão disso, a decisão foi a favor de Roe, com sete votos a dois, na Suprema Corte dos Estados Unidos. O juiz Harry Blackmun proferiu a decisão que estabeleceu um sistema de regulamentação do aborto em trimestres com alguns requisitos que na prática serviam para obstaculizar o acesso das mulheres a interrupção da gravidez segura.

Nos Estados Unidos da América, o aborto era severamente proibido, sendo permitido apenas em casos de risco à vida da gestante. Entretanto, em 1973, houve a consolidação na esfera constitucional americana que garantia o direito ao aborto pelo julgamento denominado “Roe v. Wade”.

No primeiro trimestre o Estado não podia interferir e a decisão ficava a critério da mulher juntamente ao seu médico. Junto a isso, no segundo trimestre, o Estado poderia regulamentar os procedimentos visto que, com o avanço da gravidez, o risco de saúde da mulher ao abortar aumentava. Por fim, no terceiro e último trimestre, o Estado podia intervir proibindo o aborto, considerando a viabilidade da vida extrauterina do feto, permitindo apenas em casos de vida da gestante. (Matteo; Almeida, 2022, p.415)

De acordo com Laura Roberta Gonçalves (2025, p. 29-30), apesar de ter um sistema regulamentado, as mulheres não deixaram de ter dificuldades para acessar este serviço que ao decorrer dos anos, tiveram um crescimento significativo nas restrições sobre o direito reprodutivo. Assim, é possível verificar que a população feminina passou e passa por constrangimentos que poderiam ser evitados tendo em vista a posição adotada naquela época.

Nesse contexto de crescente restrição, em 2022, o julgamento do caso “Dobbs v. Jackson” invalidou a decisão do julgamento “Roe v. Wade” e redefiniu significativamente as discussões acerca do aborto. Ademais, é importante ressaltar que com essa nova determinação, cada estado ficou responsável por deliberar em quais situações a interrupção da gravidez seria permitida (Matteo; Almeida, 2022, p. 418). Desse modo, o que antes com o direito ao aborto garantido constitucionalmente possuía barreiras, com a nova determinação ficou ainda pior em diversos estados dos EUA que impedia a interrupção.

O caso “Dobbs v. Jackson” teve início no Mississippi em 2018, quando houve a proposta da Gestational Age Act (HB1510) que visava proibir o aborto a partir da décima quinta semana, salvo nas hipóteses de anomalias fetais e risco de vida da gestante. Diante disso, a clínica “Jackson Women's Health” processou o Estado alegando inconstitucionalidade da norma, com o fundamento no precedente “Roe v. Wade”. Em razão disso, em 2020, Thomas E. Dobbs, à época *State Health Officer* do Mississippi, exigiu a sustentação da HB1510 bem como a revogação do caso que

garantia o direito ao aborto perante a Suprema Corte, com o Estado saindo vitorioso por seis votos a três. (Souza, 2022, p. 7-8)

Pesquisas realizadas pelo Instituto Guttmacherr (2025), organização voltada para estudos e dedicada a informações de políticas públicas sobre o direito sexual e reprodutivo, apontam que 29 estados proíbem ou restringem o aborto em algum grau, enquanto 23 possuem poucas restrições quanto à interrupção da gestação.

Em paralelo ao cenário norte-americano, no Brasil o aborto é permitido somente em algumas situações como o risco de vida da gestante, em casos de estupro e anencefalia fetal. Outrossim, em casos de estupro, a vítima não necessita de boletim de ocorrência para ter o seu direito garantido. O que na maioria das situações não é o que ocorre na prática, sendo o acesso dificultado por meio de exigências como o boletim de ocorrência ou autorização judicial, que não fazem parte dos textos de políticas públicas. (Galli, 2020)

De acordo com o Código Penal Brasileiro (1940), os artigos 124 ao 127 estabelecem punição para as práticas de interrupção da gravidez que não estejam em consonância com o aborto humanitário ou terapêutico. Além disso, o artigo 128 isenta o médico de punições quando o aborto é realizado pelas formas previstas em lei.

Em consonância com o exposto acerca do contexto norte-americano, Tickner (2016) sustenta que os Estados Unidos exercem uma grande influência sobre outros países em diversos aspectos. Nesse sentido, a decisão tomada em 2022 pela Suprema Corte dos EUA impactou o debate brasileiro sobre o aborto, fortalecendo a corrente “pró-vida” e contribuindo para que uma parcela significativa, alinhada à direita, adotasse tal entendimento na bancada do Congresso Nacional. Sob essa perspectiva, uma pesquisa feita pela Genial Quest em 2025 com 203 Deputados Federais aponta que 45% se consideram de direita, enquanto 21% de esquerda e 23% de centro.

Nesse contexto, os argumentos contra o aborto seguem a mesma linha de raciocínio no Brasil e Estados Unidos, ambos defendem que a vida deve ser protegida desde a concepção e a proteção da família tradicional. Sob essa ótica e em consonância com o cenário internacional, no Governo de Jair Bolsonaro (2019-2022)

esses argumentos ganharam maior visibilidade e apoio, assinando juntamente com os Estados Unidos a Declaração do Consenso de Genebra que reuniu países conservadores para debater sobre os temas de direito reprodutivo. (Gonçalves, 2025, p. 23)

Como reflexo desse movimento, o Projeto de Lei 1904/2024, tem como objetivo proibir o aborto após a vigésima segunda semana mesmo nos casos de risco a saúde da gestante e estupro. Implicando assim, em um processo mais dificultoso para aquelas mulheres que necessitam desse serviço, contribuindo para tal assunto retroceder. (Mendonça; Santos, 2024)

Desse modo, estabelece ainda que os casos de aborto terapêutico e humanitário sejam tratados como homicídio simples. Por fim, a PL segue em tramitação na Câmara dos Deputados para que siga o fluxo jurisdicional sendo encaminhada, se aprovada, para a Casa Revisora (Senado) e Sanção do Presidente da República.

No âmbito do Poder Judiciário, em 2025, o ex-ministro Luís Roberto Barroso no último dia antes de aposentar-se do seu então cargo, votou pela descriminalização do aborto até a décima segunda semana (STF, 2025). Ademais, manifestou-se favorável às ADPFs 1207 e 989, podendo mudar o cenário e o entendimento sobre o direito reprodutivo no Supremo Tribunal Federal. Entretanto, o voto não é garantia para que a ação prossiga e muito menos que tenha um prazo para ir a julgamento, dependendo do Presidente da Casa Min. Edson Fachin. (Granchi, 2025).

Para além do cenário nacional, na América Latina, a interrupção da gravidez se mostra restritiva ao mesmo tempo que ocorre uma reação positiva por meio de pressões realizadas por movimentos sociais. Assim, apenas 6 países permitem o aborto voluntário, sendo eles, Argentina, Cuba, Colômbia, Porto Rico, México e Uruguai. Ademais, 10 países permitem a interrupção apenas em casos de risco de vida da gestante, anomalias fetais e estupro. Logo, o restante dos países proíbe o aborto em quaisquer circunstâncias impondo penas severas e punições para as mulheres que venham a praticar o aborto. (Passos, 2022)

Nesse contexto, o primeiro país a descriminalizar a interrupção da gravidez foi Cuba em 1960 até a décima semana, sendo punido apenas quando se é praticado

fora da conformidade das leis e visando fins lucrativos. O segundo país foi o Uruguai em 2012, permitindo até a décima segunda semana o aborto voluntário e até a décima quarta quando existe risco de saúde, em 2020 foi a vez da Argentina permitir o aborto voluntário até a décima quarta semana. Por fim, a Colômbia em 2022 sendo a mais liberal no que tange a interrupção voluntária permitindo até a vigésima quarta semana. (OPEB, 2024)

À vista do que foi exposto, constata-se que o direito sexual e reprodutivo segue uma linha de avanços e retrocessos ao longo dos anos. Indubitavelmente, a maneira como tal assunto é tratada mostra um desrespeito com a população feminina, bem como com as crianças e adolescentes, que são as principais afetadas. Por fim, o direito sexual e reprodutivo não pode ser discutido apenas por legisladores, sendo um tema que se prova sensível e que necessita de discursões institucionais e sociais para que seja proferida de forma consciente e responsável. (Mendonça; Santos, 2024)

## **5. ANÁLISE DAS AÇÕES NO STF: A BUSCA PELA EFETIVIDADE**

É justamente para suprir a insuficiência do debate parlamentar e impedir que os retrocessos mencionados dominem o cenário nacional que o Supremo Tribunal Federal (STF) é chamado a intervir. Corroborando a premissa de que a tutela dos direitos reprodutivos "não pode ser discutida apenas por legisladores", as ADPFs 989 e 1207 emergem como a resposta institucional necessária para garantir que a dignidade da população feminina não fique refém de omissões legislativas ou de barreiras administrativas que perpetuam a peregrinação da vítima. Nesse contexto, a Corte atua para alinhar o Brasil aos avanços regionais de proteção à saúde, combatendo a insegurança jurídica interna.

Dito isso, tem-se que o objeto central da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 989 é o questionamento de um conjunto sistemático de ações e omissões estatais que, na prática, impedem a realização dos casos de aborto já autorizados pelo ordenamento jurídico. A ação sustenta que tais práticas não são meros entraves burocráticos, mas formas de violência institucional que violam intensamente a saúde, a igualdade de gênero e impõem uma tortura psicológica às vítimas.

A busca pela efetividade nesta ação se desdobra em três eixos de pedidos fundamentais para a garantia do direito: A derruba do marco temporal, o dever de informar e a vedação a entraves burocráticos extralegais

Quanto derrubada do marco temporal requer-se a declaração de inconstitucionalidade de qualquer ato administrativo do Ministério da Saúde que restrinja o procedimento a gestações de até 22 semanas. O argumento é que a lei penal não estabelece esse limite para os casos de estupro e risco de vida, tornando tal restrição uma inovação administrativa ilegal que tenta controlar o corpo feminino através do tempo.

Quanto ao dever de informar, a ação denuncia a omissão do Ministério da Saúde em fornecer informações adequadas em seus canais oficiais. Pleiteia-se que o Estado seja obrigado a instruir o público, de forma transparente, sobre como e onde acessar o serviço, combatendo a desinformação que afasta as vítimas do sistema de saúde e agrava sua peregrinação em busca de socorro.

Por fim, a vedação a entraves burocráticos extralegais busca declarar a inconstitucionalidade de qualquer ação do Estado, especialmente do Ministério da Saúde e do Poder Judiciário, que imponha entraves burocráticos extralegais, tais como exigências não previstas em Lei, para a realização de aborto nas hipóteses legais.

Por outro lado, enquanto a primeira ação foca nos procedimentos, a ADPF 1207 propõe uma revisão hermenêutica sobre quem está apto a realizá-los, tocando no cerne da disputa pelo corpo feminino no âmbito da saúde pública. O cerne da argumentação reside no pedido de declaração de inconstitucionalidade da interpretação literal do artigo 128 do Código Penal.

A tese apresentada pleiteia a fixação de uma "interpretação conforme à Constituição". O objetivo é que a excludente de ilicitude prevista no referido artigo não seja aplicada exclusivamente a profissionais de medicina. Argumenta-se que a exclusividade médica atua como um impeditivo da ampliação do cuidado, forçando mulheres, especialmente as mais vulneráveis, a deslocamentos desumanos ou ao aborto inseguro.

Nesse sentido, a ação requer o reconhecimento do direito subjetivo de meninas, mulheres e pessoas gestantes a serem atendidas por outros profissionais

de saúde devidamente regulamentados e definidos pelas políticas públicas. A fundamentação apoia-se diretamente nas recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre as melhores práticas, defendendo que a competência técnica para a interrupção da gestação deve seguir critérios científicos de capacidade, e não reservas corporativistas de mercado ou dogmas morais que restringem o acesso.

Por fim, ao analisar conjuntamente os pedidos formulados em ambas as ADPFs, é possível identificar que o STF é chamado a restaurar a segurança jurídica rompida pelo ativismo conservador de órgãos administrativos e conselhos de classe, muitas vezes influenciados por pautas de viés fundamentalista. Ao demandar que o texto constitucional prevaleça sobre portarias restritivas ou interpretações literais anacrônicas do Código Penal de 1940, as ações buscam garantir que o direito ao aborto legal deixe de ser uma promessa legislativa vazia e se torne uma realidade acessível, encerrando a peregrinação cruel imposta às vítimas e respeitando, finalmente, a dignidade e a autonomia reprodutiva das cidadãs brasileiras.

## **6. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Por fim, o estudo chegou à conclusão que a criminalização e a omissão estatal para com o aborto não impedem que ele seja realizado, mas agravam ainda mais os riscos à saúde da população feminina. Diante desse cenário, constata-se que as ADPFs nº 989 e nº 1207 necessitam ser discutidas, a fim de assegurar o direito à interrupção da gravidez pelos casos legalmente permitidos e concomitantemente viabilizar que outros profissionais de saúde possam realizar o procedimento, de maneira a evitar a existências de barreiras que comprometam a qualidade do serviço público.

Por conseguinte, observa-se que a sociedade brasileira avance para além de concepções religiosas que culmina em seu entorno e cria obstáculos que comprometem todo um ordenamento jurídico. Logo, restringindo a mulher a uma posição de submissão, sustentada por estruturas patriarcais que perpetuam a desigualdade de gênero. Assim, é imprescindível que decisões sobre o tema sejam acompanhadas e discutidas com a participação majoritariamente feminina, por se tratar de deliberações que lhe dizem respeito.

Em suma, o aborto é discutido em diversas partes do mundo, seja com avanços e retrocessos, como nos Estados Unidos com o julgamento de

“Dobbs v. Jackson”, seja como na América Latina com a Colômbia permitindo a interrupção da gravidez de forma voluntária até a vigésima quarta semana. Nesse viés, apesar dos retrocessos e barreiras que estão intrinsecamente enraizadas na sociedade, o aborto continua sendo praticado de uma forma clandestina e que resultam em casos de mortes e agravos na saúde.

Dessa forma, a ADPF 989 foi proposta para a efetivação das garantias previstas no ordenamento jurídico, que, embora produzindo efeitos, mostram-se insuficientes na prática. Por fim, a ADPF 1027 visa a acrescentar o rol de profissionais de saúde considerando a escassez de profissionais médicos habilitados e disponíveis para a realização do procedimento. Enfim, as discussões e decisões tomadas pelo Estado em relação as ADPFs, serão de suma importância para o fortalecimento e entendimentos que futuramente venham a calhar no âmbito do direito da mulher.

## REFERÊNCIAS

### **A legislação sobre o aborto na América Latina, entre avanços e retrocessos.**

Disponível em: <<https://opeb.org/2024/09/12/a-legislacao-sobre-o-aborto-na-america-latina-entre-avancos-e-retrocessos/>>. Acesso em: 8 dez. 2025.

ABRÃO, Isabella Yázigi. **Acesso ao aborto legal no Brasil**: violação dos direitos femininos e responsabilização dos agentes estatais. Iniciação Científica CESUMAR, v. 23, n. 1, p. 45–57, 2021. DOI: 10.17765/2176-9192.2021v23n1e9988. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/iccesumar/article/view/9988>. Acesso em: 7 nov. 2025.

ADPF 1207 (Competência da Enfermagem / Art. 128 CP) BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 1207**. Requerente: Partido Socialismo e Liberdade (PSOL). Relator: Ministro Flávio Dino. Em trâmite. Ajuizamento em: 19 set. 2024. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=7038753>. Acesso em: 11 dez. 2025.

ADPF 54 (Anencefalia) BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 54**. Relator: Ministro Marco Aurélio. Pesquisa de células-tronco embrionárias. Julgamento em: 12 abr. 2012. Publicação: Diário da Justiça Eletrônico, Brasília, DF, n. 80, 30 abr. 2013. Disponível em: <https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search/sjur212000/false>. Acesso em: 17 dez. 2025.

ADPF 989 (Violência Institucional / Bloqueio ao Aborto Legal) BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 989**. Requerente: Sociedade Brasileira de Bioética e outros. Relator: Ministro Edson Fachin. Em trâmite. Ajuizamento em: 27 set. 2022. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=6486016>. Acesso em: 11 dez. 2025.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940**. Código Penal. Diário Oficial da União: seção 1, Rio de Janeiro, p. 23911, 31 dez. 1940. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del2848compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm). Acesso em: 12 dez. 2025.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (Brasil). **Protocolo para julgamento com perspectiva de gênero**. Brasília: CNJ, 2023. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/programas-e-acoas/protocolo-para-julgamento-com-perspectiva-de-genero/>. Acesso em: 03 jan. 2026.

Constituição Federal BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2024]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 12 dez. 2025.

DINIZ, Débora. **Objecção de consciência e aborto: direitos e deveres dos médicos na saúde pública.** Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 45, n. 5, p. 981-985, 2011.

**Estado brasileiro frente às demandas e reivindicações das mulheres em seus direitos reprodutivos e sexuais** (Artigo). Research, Society and Development, v. 11, n. 16, e214111637970, 2022.

FARIA, Iane Ulhoa. **Religião, direito, política e a criminalização da mulher que aborta no Brasil.** In: Anais do V Simpósio Gênero e Políticas Públicas, Universidade Estadual de Londrina, Londrina, v. 5, n. 1, p. 527–533, 2018. DOI: 10.5433/SGPP.2018v5p527533.

FERRUZZI SACCHETIN, Leticia; PEREIRA DE SOUZA, Andressa; SANTINA MURGO, Camelia. **Objecção de consciência médica em casos de abortamento: uma revisão de literatura brasileira.** Scientia Medica, [S. l.], v. 33, n. 1, p. e45000, 2023. DOI: 10.15448/1980-6108.2023.1.45000.

FINGER, Ana Cláudia; SCHWIND, Amanda Battaglia Feitosa Gonzaga. **A JURISPRUDÊNCIA E O JULGAMENTO COM PERSPECTIVA DE GÊNERO.** REVISTA JURÍDICA GRALHA AZUL-TJPR, v. 1, n. 25, 2025.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **19º Anuário Brasileiro de Segurança Pública.** São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2025. Disponível em: <https://publicacoes.forumseguranca.org.br/handle/123456789/279>. Acesso em: 27 dez. 2025

GONÇALVES, Laura Roberta Rodrigues. **Aborto e direitos reprodutivos: a atuação de grupos "pró-vida" no Brasil e nos Estados Unidos.** 2025.121 f. Dissertação (Mestrado em Relações Internacionais) - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2025. DOI:<http://doi.org/10.14393/ufu.di.2025.5161>

GUIMARÃES, Paula. **Dupla violência.** Intercept Brasil, 2023. Disponível em: <https://www.intercept.com.br/2023/01/30/aborto-juiza-piaui-antecipa-estatuto-nascituro-crianca-estuprada/>. Acesso em: 19 dez. 2025

GUTTMACHER INSTITUTE. **Interactive map: US abortion policies and access after Roe.** Disponível em: <https://states.guttmacher.org/policies/>.

JACOBS, Marina Gasino; BOING, Alexandra Crispim. **Universal and equal access? The challenge of legal abortion provision by the Brazilian National Health System.** Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 31, e206931, 2022. DOI: 10.1590/S0104-12902022210179pt.

LUNA, N.; PORTO, R.. **Aborto, valores religiosos e políticas públicas: a controvérsia sobre a interrupção voluntária da gravidez na audiência pública da ADPF 442 no Supremo Tribunal Federal.** Religião & Sociedade, v. 43, n. 1, p. 151–180, jan. 2023.

MATTEO, Sergio Luiz de.; ALMEIDA, Verônica Scriptorre Freire e. **Reflexões sobre o debate acerca do aborto nos Estados Unidos, França, Brasil, México e Colômbia**: um estudo a partir do caso Dobbs vs.

Jackson Women's Health Organization (2022). (2024). *Unisanta Law and Social Science*, 13(2), 410-427. <https://doi.org/10.5281/zenodo.14536696>

MONTEIRO, Geraldo Tadeu. **A construção de um discurso jurídico sobre o aborto**: Análise das audiências públicas no Supremo Tribunal Federal. *Revista da Faculdade de Direito da UERJ-RFD*, n. 44, 2025.

PASSOS, Juliana. **O avanço do direito ao aborto na América Latina**. Disponível em: <<https://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/reportagem/o-avanco-do-direito-ao-aborto-na-america-latina>>.

PEREIRA, Julia Nunes. **Criminalização do aborto e a manifestação da violência de gênero**. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba, 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/29779>. Acesso em: 20 dez. 2025

ROCHA, Camila. **Cristianismo ou conservadorismo?** O caso do movimento anti-aborto no Brasil. *Revista TOMO, [S. l.]*, n. 36, p. 43–77, 2020. DOI: 10.21669/tomo.vi36.12777.

RUSCHEL, A. E. et al.. **Mulheres vítimas de violência sexual**: rotas críticas na busca do direito ao aborto legal. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 38, n. 10, p. e00105022, 2022.

SANTOS, Amanda Luize Nunes. **Litígio estratégico feminista pelo direito ao aborto legal**: enquadramentos discursivos em debate no Supremo Tribunal Federal. 2024.

SILVA, Daiana Maria Santos de Sousa; CARNEIRO, Rosamaria Giatti. **Do centro à margem**: meninas vítimas de violência sexual e o aborto legal no Brasil. *Pós - Revista Brasiliense de Pós-Graduação em Ciências Sociais, [S. l.]*, v. 20, n. 1, p. 35–46, 2025.

SOARES, A.; ANA, S. **Um debate sobre o projeto de lei 1904/2024 (PL da gravidez infantil)**: o Conto de Aia no Brasil? *Ufsc.br*, 2024. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/261576>

SOUZA, Júlia Camargo Assad de. **Análise das legislações de restrição ao aborto nos Estados Unidos após a revogação de Roe v. Wade (2022-2025)**. 2025. 33 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Relações Internacionais) - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2025. <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/45677>