

### DILEMAS ÉTICOS E BIOÉTICOS SOBRE O ABORTO

**Carlos Eduardo A. de C. Guimarães<sup>1</sup>;**

Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí.

**Maria Rita De Jesus Silva<sup>2</sup>;**

Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí.

**Varla Keilly Lima Silva<sup>3</sup>;**

Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí.

**Regina Márcia Soares Cavalcante<sup>4</sup>.**

Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí.

<https://lattes.cnpq.br/3272448488233781>

**RESUMO:** O aborto é a interrupção espontânea ou provocada da gravidez, com a retirada ou eliminação de um embrião, ou feto do corpo da mulher, resultando na morte do produto da concepção ou sendo causada por esse procedimento, implicando a parada de toda a atividade biológica da gestação. O aborto pode ser natural, acidental, criminoso, legal ou permitido, podendo ser realizado por meios cirúrgicos ou farmacológicos. No Brasil, esta prática é considerada crime pelos artigos 124 e 128 do código penal, sendo as exceções: o aborto terapêutico ou necessário e o sentimental ou humanitário. Internacionalmente, a legislação dos países varia desde a proibição total da prática até a permissão mediante apenas solicitação. A prática do aborto constitui uma das discussões mais polêmicas da atualidade, pois envolve a opção do direito à vida, abrangendo aspectos éticos e bioéticos, religiosos, legais, médicos, filosóficos, socioculturais e políticos. Nesse sentido, há duas posições opostas bem delimitadas em sua discussão: A primeira, pró-vida ou conservadora, a qual defende o direito moral da vida do feto, e a segunda, pró-escolha ou liberal, que parte do princípio de que a mulher tem um direito moral sobre o próprio corpo, o que lhe permite fazer o aborto. Dentro dessa perspectiva, o presente capítulo objetivou abordar minuciosamente os principais dilemas éticos relacionados ao aborto.

**PALAVRAS-CHAVE:** Aborto; Dilemas Éticos; Gestação.

## ETHICAL AND BIOETHICAL DILEMMAS ABOUT ABORTION

**ABSTRACT:** Abortion is the spontaneous or provoked interruption of pregnancy, with the removal or elimination of an embryo, or fetus from the woman's body, resulting in death of the product of conception or being caused by this procedure, implying the stopping of all biological activity of pregnancy. Abortion may be natural, accidental, criminal, legal or permitted and may be performed by surgical or pharmacological means. In Brazil, this practice is considered a crime by articles 124 and 128 of the penal code, with the exceptions: therapeutic or necessary abortion and sentimental or humanitarian. Internationally, countries' legislation ranges from total prohibition of the practice to permission on request only. The practice of abortion is one of the most controversial discussions of today, because it involves the choice of the right to life, covering ethical and bioethical aspects, religious, legal, medical, philosophical, sociocultural and political. In this sense, there are two opposing positions well delineated in its discussion: the first, pro-life or conservative, which defends the moral right of the fetus' life, and the second, pro-choice or liberal, which starts from the principle that women have a moral right over their own body, which allows you to have the abortion. Within this perspective, the present chapter aims to address in detail the main ethical dilemmas related to abortion.

**KEY-WORDS:** Abortion. Ethical Dilemmas. Pregnancy.

### INTRODUÇÃO

Os termos “aborto” e “abortamento” são comumente utilizados como sinônimo. Todavia, o abortamento é a interrupção da gestação, ou seja, o ato de aborto é o produto do abortamento (Rocha, 2015). O abortamento provoca assim discussões, tanto em defesa de sua legalização quanto em defesa da manutenção, parcial ou restrita, de sua proibição. O tema aborto sempre gera grandiosos conflitos, especialmente quando se discute sua descriminalização, que acaba por gerar uma disputas entre dois movimentos pró-aborto e antiaborto. (Santos, 2013).

O debate sobre o aborto gira em torno de questões essenciais sobre vida, autonomia e responsabilidade moral. Os defensores do direito ao aborto enfatizam a autonomia reprodutiva da mulher e o acesso seguro ao procedimento, destacando princípios como liberdade individual e igualdade de gênero. Por outro lado, os opositores argumentam que o aborto equivale a tirar uma vida humana, defendendo o direito à vida desde a concepção, frequentemente com base em princípios religiosos.

O tema também levanta questões sobre responsabilidade moral, saúde da mulher e papel do Estado na regulamentação. Este ensaio buscará analisar essas perspectivas, reconhecendo sua complexidade e buscando contribuir para um diálogo respeitoso e informado sobre o assunto.

Dentro deste contexto, este capítulo buscará examinar os diferentes dilemas éticos e bioéticos que envolvem a temática do aborto, explorando uma variedade de perspectivas e argumentos que moldam esse debate. Ao longo da história, o aborto tem sido objeto de intensos debates, tanto em contextos acadêmicos quanto políticos, refletindo uma diversidade de crenças religiosas, filosóficas, culturais e políticas em relação aos direitos reprodutivos, à moralidade e ao valor da vida humana.

## Aspectos Conceituais e Classificação

Os termos ou palavras “aborto” ou “abortamento” são, historicamente, envolvidas por múltiplas significações, culturais, médicos e jurídico-legais. Etimologicamente tem origem dos termos em latim: “abortus” (ação de abortar), “aborior” (morrer, extinguir-se), “abortäre” (nascer antes do tempo). Muitas vezes são utilizadas como sinônimos, entretanto alguns autores diferenciam o abortamento como a interrupção precoce da gestação, espontânea ou induzida, e o aborto como o produto desta interrupção, sendo expulso do útero pelo canal vaginal sem possibilidades de sobreviver (Bacelar et al,2009).

O aborto tem sido definido de várias formas ao longo do tempo. Em 1977, a Organização Mundial de Saúde (OMS) definiu que abortamento é síndrome hemorrágica da primeira metade da gravidez, onde ocorre a interrupção da gravidez antes de 22 semanas, ou com um feto até 500g, ou de 16,5 cm, quer dizer, antes de atingida a viabilidade (WHO,1977). Em 2013 reformulou o conceito definindo como a interrupção da gestação antes de 20-22 semanas, envolvendo embrião ou feto com peso inferior a 500 gramas. Quanto ao tempo em que ocorre, pode ser precoce (até 12 semanas de gestação) ou tardio (de 12 a 20 semanas)(OMS,2013).

Em termos epidemiológicos é importante salientar em que as taxas de mortalidade materna, causadas pelo abortamento, nos países desenvolvidos, são reduzidas, ao contrário do que ocorre nos países subdesenvolvidos e em desenvolvimento, como o Brasil, onde essas taxas de mortalidade representam a quarta causa de mortalidade entre as mães (Victora et al, 2011). De acordo com Garcia et al(2013), na América Latina, a interrupção de uma gravidez em vítimas de estupro é legalizada em quase metade dos países (42%). É importante pontuar é na América Latina onde ocorrem as maiores taxas de abortos inseguros no mundo, com 31 abortos por 1000 mulheres, com idade entre 15 a 44 anos, enquanto que em alguns países da Europa Oriental esta taxa é de 5 abortos por 1.000 mulheres.

Segundo Leveno et al (2005), o aborto ou, mais corretamente, o abortamento é a interrupção precoce de uma gestação antes que o feto seja capaz de sobreviver fora do corpo da mãe. E de acordo com Rocha (2015) O aborto ou, mais corretamente, o abortamento é a interrupção precoce de uma gestação antes que o feto seja capaz de sobreviver fora do corpo da mãe. O aborto pode ocorrer de maneira intencional ou de maneira totalmente espontânea ou natural, sendo, em ambos os casos, um processo doloroso para a mulher que vive esse momento. Este procedimento pode ocorrer de maneira intencional (induzida)

ou de maneira totalmente espontânea ou natural, sendo, em ambos os casos, um processo doloroso para a mulher que vive esse momento.

O aborto espontâneo é definido pelos médicos como uma interrupção involuntária de uma gravidez que acontece antes da 20ª semana (cerca de 5 meses) de gestação. Estima-se que uma em cada seis mulheres que engravidam sofre aborto espontâneo. Apesar de ser muito comum, a experiência costuma trazer uma carga emocional pesada para a mulher, com sentimento de perda e frustração. Ainda que seja popularmente conhecido como “aborto”, o nome correto do processo de perda de um feto é abortamento. O aborto é o resultado do abortamento, ou seja, o que é eliminado no processo. (Moras Filho, 2018).

O aborto induzido é feito utilizando-se procedimentos cirúrgicos, como a aspiração a vácuo (curetagem) ou dilatação e curetagem que envolve a remoção do conteúdo uterino, ou então químicos, envolvendo medicamentos para induzir contrações uterinas e expelir o conteúdo do útero, variando conforme o tempo de vida do feto (OMS, 2013). Esse tipo de aborto pode ser feito de forma segura, se pedido legalmente ou de forma insegura, principalmente se feita clandestinamente. Normalmente, quando realizado de forma clandestina, o aborto é feito por pessoas sem a qualificação necessária e em locais sem qualquer estrutura e em condições precárias de higiene, aumentando o risco de infecções, hemorragias e outras intercorrências, tornando-se assim uma prática extremamente perigosa e uma grande ameaça para a vida (Agnello, 2015).

No que se refere à classificação do aborto segundo à sua legalidade e não configuração de criminalidade, há diferentes espécies de aborto. O aborto gerado por uma interrupção espontânea da gravidez é classificado como aborto natural, e não configura crime. Quando decorre de causas acidentais diversas, como quedas e traumatismos, é classificado como aborto acidental, o qual também não configura crime. O aborto criminoso é aquele que é proibido por lei. Ademais, quando necessária para inibir riscos ou salvar a vida da gestante, em virtude de gravidez anormal, ou nos casos em que a vida extrauterina do conceito é inviável, essa prática é classificada como aborto legal. Por fim, há o aborto econômico-social, praticado em virtude de situação financeira desafiadora ou prole numerosa, além do aborto honoris, praticado com o intuito de esconder a desonra própria. (De Moraes, 2008).

### **Aspectos Culturais, Morais e Éticos Envolvidos**

O aborto é um dos pontos mais complexos, delicados e difíceis da ética médica. Ele envolve aspectos religiosos, legais, médicos, socioculturais e políticos. Existem diferentes perspectivas sobre o aborto, que variam de acordo com crenças religiosas, filosofias pessoais e valores culturais. Algumas pessoas defendem o direito da mulher de escolher o que fazer com seu próprio corpo, incluindo a decisão de interromper uma gravidez indesejada. Outras consideram o aborto como uma violação do direito à vida do feto e uma questão moralmente inaceitável. (Salatiel, 2024).

Há duas posições opostas bem delimitadas na discussão sobre o aborto. A primeira, provida ou conservadora, defende o direito moral da vida do feto. A segunda, pró-escolha ou liberal, entende que a mulher tem um direito moral sobre o próprio corpo, o que lhe permite fazer o aborto. (Carvalho *et al.*,2024).

Para muitos países do mundo, em especial aqueles que possuem influência predominantemente católica, a temática do aborto é muito controversa e de forma relevante, divide a sociedade. É importante destacar que há a polarização de pontos de vista feministas e religiosos, que despontam de forma mais intensa nos debates públicos sobre o assunto, em especial diante de algum projeto de lei legalizando o aborto que se encontra em tramitação no poder legislativo das gestões centrais (Gonçalves, Lapa,2020).

Do ponto de vista social, os indivíduos favoráveis à descriminalização do aborto, especialmente as feministas, defendem que mesmo que o Poder Público realize investimentos em campanhas publicitárias e distribuição de métodos contraceptivos como formas de proteção e prevenção sexual, a maioria das mulheres não se utilizam de tais ferramentas, ocasionando a gravidez indesejada e, por consequência realizam o aborto (Diniz, Medeiros, 2010).

### **Legislação Mundial e Nacional sobre o Aborto**

Na América Latina, a legalização do aborto voluntário em Cuba surgiu em meados dos anos 60, autorizando a mulher a interromper a gravidez sem restrições até a 10ª semana de gestação, sem precisar de um motivo para isso, e trouxe resultados importantes quando nos debruçamos sobre a saúde da mulher. O aborto passa a ser punido apenas em casos que almejam fins lucrativos, ou quando ocorre a realização fora das instituições oficiais ou por pessoal não capacitado ( Cabezas et al,1998). O Uruguai foi o segundo país a descriminalizar o aborto em qualquer hipótese, quando ocorreu a aprovação da Lei 18.987 de interrupção voluntária da gravidez, lançada no Sistema Nacional de Saúde Integrada em janeiro de 2013(Lopez, 2016).

Na cidade do México, em 2007, foi aprovada lei que permitiu a interrupção legal da gravidez mediante solicitação da própria mulher até a 12ª semana de gravidez. No restante do país, porém, o aborto permanece legalmente restrito (Koch et al,2015). Chile, Costa Rica, El Salvador, Honduras e Nicarágua. consideram o abortamento como prática ilegal em qualquer hipótese (Shepard, Casas,2007).

Argentina, Venezuela, Costa Rica, Peru e Paraguai admitem o aborto para salvar a vida da mulher. Na Argentina é facultativo o aborto quando a mulher é demente, e na Venezuela é permitido também para proteger “a honra” da mulher ou do homem. (Torres, 2012). Países como Chile, El Salvador, Nicarágua, República Dominicana, Egito, Iraque, Filipinas, Laos, e Senegal criminalizam o abortamento e não admitem nenhuma exceção. (Da Reuters, 2022).

No Brasil, a prática do abortamento é crime previsto pelo Código Penal nos artigos 124, 125 e 126, passível a penalidades para a mulher e para o médico que o realizarem (Oliveira, 1987). No entanto, de acordo com o Decreto-Lei 2848, de 7 de dezembro de 1940, e com os incisos I e II do artigo 128 do Código Penal Brasileiro, não é crime e não se pune o aborto praticado por médico quando não há outro meio de salvar a vida da gestante ou quando a gravidez resulta de estupro ou, por analogia, de outra forma de violência sexual. Além disso, em 13 de abril de 2012, o Poder Judiciário deliberou positivamente sobre o aborto de fetos anencéfalos dando direito à mulher de optar em proceder ou não com o aborto em casos de absoluta inviabilidade de vida extrauterina, entretanto, estes casos ainda não estão previstos em lei (Torres et al, 2012).

Em nível mundial, a legislação dos países varia desde a proibição total da prática do aborto até a permissão mediante apenas solicitação. Na Bélgica, por exemplo, os abortos são permitidos com até 12 semanas de gestação, e em casos de diagnóstico de anomalia congênita, o prazo limite para a interrupção é de aproximadamente 24 semanas após o início da gravidez (De Moraes, 2008). Na Espanha (Região Basca), o aborto é legal apenas quando descobertas severas anomalias durante o pré-natal, sendo 22 semanas após a gestação o prazo limite para a interrupção (Very, 2004).

Na Croácia, o aborto é permitido em todos os casos até as 24 semanas de gestação. Na França o aborto é permitido, podendo ser realizado a qualquer tempo, em casos de dificuldades socioeconômicas, e de diagnóstico de anomalias congênitas (De Moraes, 2008). Na África do Sul, desde 1996, o aborto é permitido em qualquer circunstância independentemente de qualquer autorização legal, prevalecendo a vontade da mulher (Trueman, 2003).

Na Alemanha, a indução ao aborto por razões sociais é legalizada, sendo que, de acordo com as leis germânicas, os abortos por indicação médica não possuem prazo limite para sua realização. No México, desde 1996, o abortamento em caso de estupro e de malformação fetal é permitido por lei (Gasman, 2003).

O aborto, na Áustria, é legalizado em casos de anomalia congênita certificada por exames pré-natais e em situações socioeconômicas desafiadoras, sendo 12 semanas de gestação o prazo limite para interrupção, com exceção para risco de graves problemas físicos ou psicológicos para mãe ou feto. Em caso de formas inviáveis de anomalias congênitas, a interrupção pode ser feita a qualquer momento da gestação. (De Moraes, 2008).

Na Bulgária, o aborto é legal, mas a interrupção deve ser feita em até 12 semanas se não houver permissão e em até 20 semanas com a permissão. Caso seja diagnosticada anomalia congênita, o prazo máximo é de 27 semanas de gestação. Países como Uruguai, Colômbia e Panamá permitem o aborto nos casos de violação ou incesto, mas o Uruguai também o admite no caso de “angústia econômica” e a Colômbia e o Panamá, também quando há malformação fetal (De Moraes, 2008; Torres, 2012).



No Reino Unido, a Irlanda do Norte é o único país que só permite o aborto se há risco de saúde para a mãe. Na Escócia, na Inglaterra e no País de Gales, a grávida tem o direito de decidir interromper uma gravidez indesejada. (Consultor Jurídico, 2016). Cuba, em 1965, legalizou o aborto até 12 semanas de gestação. Ademais, Honduras, por força de seu Código de Ética Médica, permite o aborto para salvar a vida da gestante. (Torres, 2012).

### **Aplicação dos Princípios da Ética e Bioética no Aborto**

O aborto é considerado um dos assuntos mais polêmicos da atualidade, pois envolve a opção do direito à vida. Atualmente, umas das principais discussões que norteiam a sociedade e a legalização do aborto, independente da causa específica.

De um lado, há quem defenda a proibição da interrupção da gravidez diante de qualquer situação argumentam que essa prática se tratar-se de um “assassinato”, visto que é uma vida em potencial e, por isso, configura uma ação considerada antiético pautada no princípio da heteronomia humana. Por outro lado, há quem defenda que essa decisão deve caber a somente a mulher decidir, devido a autonomia sobre seu próprio corpo utilizado do princípio bioético da autonomia para defender o posicionamento. Há quem fique no meio desses dois lados, defendendo que o aborto não é eticamente adequado desde que a interrupção da gravidez ocorra ater determinado período e por motivos específicos (Vieira *et al*, 2021).

Diante desse cenário, surgem dois conceitos importantes quando se trata desse tema: o da ética e o da bioética. Nesse sentido, a bioética tem como objetivo avaliar, descrever, analisar, compreender e tentar resolver os conflitos de interesse de valores. A ética por sua vez, trata-se de uma fundamentação da moral, que está baseada em costumes. O tema aborto traz assim esses dos princípios relevante o da ética e bioética em questão. quando se fala em criminalização ou não o aborto (Johari, Jadhav, 2017).

Na perspectiva da bioética, as pessoas que defendem o aborto como forma de “assassinato” argumentam que a pessoa se forma a partir do momento da fecundação do espermatozoide com o óvulo, portanto o feto seria uma pessoa. Desse modo, o feto deveria ter os direitos de uma pessoa humana, os quais, a partir do momento que é permitido o aborto esse direitos estão sendo violados (Ugarte, Acioly, 2014).

Existe também a teoria da potencialidade, teoria que afirma que todo feto seria um ser humano potencial, depende apenas do tempo para essa transformação acontecer e, portanto, é um ser humano. E qualquer atentado a essa vida seria um crime (Vieira *et al.*, 2021). Em contrapartida, quem defende a descriminalização do aborto, defende com base na utilização do princípio da bioética da autonomia, o qual atribui ao paciente o poder de tomar a decisões relacionadas ao seu tratamento, no caso da gravidez indesejada ela teria a autonomia de decidir se quer ou não continua essa gestação (Rizzoto, 2021).

Outro argumento importante é o fato de o aborto ser considerado um sério problema de saúde atualmente no Brasil e em vários países que o aborto não é legalizado. Considerando que, a grande quantidade de abortos clandestinos ocasiona em gasto excessivo com saúde e piora a qualidade de vida dessas mulheres, o aborto se torna assim inseguro e uma das principais causas de mortalidade materna (Domingos, Merighi, 2010).

No campo ético, o aborto é um assunto que gera muita polêmica, e com isso se estabelecem dois grupos principais: os providas, que reúne pessoas que são contra a prática, e trazem argumento como a banalização do aborto e da vida. Já os pró-escolhas são os que estão a favor de uma legalização e descriminalização da prática, argumentando que tal atitude irá beneficiar a mulher e a sociedade no âmbito ético, com a diminuição de clínicas clandestinas, gastos do Sistema Único de Saúde-SUS e o controle da natalidade (Carvalho *et al.*, 2024).

A discussão sobre a prática do aborto no Brasil é crescente e de suma importância, considerando que é um problema social e de saúde pública. No entanto, com diferentes opiniões sobre a questão, não havendo um consenso sobre uma possível mudança legal na posição da criminalização do aborto. No Brasil, o aborto é uma prática considerada ilegal, mas sendo permitido em alguns casos conforme o Código Penal Brasileiro, nos casos de estupro que resulte em gravidez ou quando houver risco iminente de morte da gestante (OPAS/OMS, 2017.). Nestes casos o referido código garante a consolidação dos princípios da beneficência e não maleficência.

### **Controvérsias e Polêmicas sobre o Aborto**

Existem vários países no mundo que permitem o aborto, em quatro países da América Latina o aborto já é permitido sem que seja necessário uma justificativa, até as 12 primeiras semanas de gestação: Uruguai, Guiana, Porto Rico e Cuba. Estes países alegam vantagens dessas práticas para a saúde das mulheres e para a redução do ônus no sistema de saúde público advindos da internação de mulheres que praticaram o aborto de forma clandestina (Erdman, Cook, 2020).

Algumas das vantagens que os defensores do aborto evidenciam são, porque as mulheres dever ter o direito à vida, porque trata-se de uma questão de autonomia e de seu exercício e de liberdade sobre o corpo feminino, porque nem toda gravidez é desejada e planejada. Então a mulher teria o direito de decidir se quer ou não continuar com gestação, porque a legalização do aborto não significa a obrigatoriedade da realização do procedimento. As mulheres que não querem fazer o aborto não serão obrigadas a fazê-lo. Outro ponto seria porque o aborto feito de forma ilegal e insegura acarretam perigos para a vida da mulher e constitui a quarta causa de morte no mundo e a legalização acarretaria em menos morte materna (Rizzotto *et al.*, 2021).



As controvérsias sobre o tema da legalização do aborto entram em conflito a vida fetal, levantando em questão a moralidade da prática e a ética dessa prática sempre entrado o conflito do aborto ser considerado um “assassinato” fetal ou não. As polêmicas sobre a legalização ou criminalização do aborto, entra os grupos principais os pró vidas e os pró escolhas. Pró vidas defendendo que a vida humana começa na concepção, e por isso o aborto seria considerado um crime contra a vida .Os pró escolha ,por outro lado, levantam a pauta baseada no período de formação do sistema nervoso, e defendem que o aborto até os três primeiros meses, antes da formação do sistema nervoso, poderia acontecer, pois alegam que antes da formação desse sistema o feto seria incapaz de sentir dor (Biroli, 2014).

### **Posicionamento Crítico dos Autores sobre o Assunto**

De forma geral, a maioria dos autores expressou discordância em relação à prática do aborto, considerando sua prática apenas em casos de exceções, como em vítimas de estupros e quando não houvesse a viabilidade do feto. Houve também ênfase por um autor de desaprovação do abortamento em todas as circunstâncias, exceto se não houver chance alguma do feto sobreviver ao nascer. Um autor também pontuou que sua opinião sobre o assunto não está definitivamente formada, encontra-se em construção e reconheceu a necessidade de minuciosas reflexões sobre o assunto.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante do exposto, percebe-se que o tema do aborto é extremamente complexo e controverso. Ao debater sobre esse assunto, questões éticas, bioéticas, morais e religiosas estão intrinsecamente relacionadas. Assim, é importante considerar as diferentes perspectivas quando se trata da legalização ou criminalização do aborto, pois esse tema suscita potenciais conflitos de valores, envolvendo a questão do direito à vida do feto versus a autonomia da mulher para decidir sobre seu próprio corpo.

Portanto, é crucial analisar os argumentos tanto dos defensores pró vida quanto dos defensores pró escolha. Os pró vida advogam pela criminalização do aborto, argumentando que, a partir da fecundação, o feto deve ser considerado como uma pessoa, baseando-se na teoria da potencialidade. Enquanto isso, os pró escolha apresentam como argumento a teoria do desenvolvimento do sistema nervoso e a questão da autonomia da mulher.

### **REFERÊNCIAS**

BACELAR, S. et al. Questões de linguagem médica: aborto ou abortamento? Rev. Col. Bras. Cir. 2009 Fev; 36(1): 96–98,2009.

BIROLI, F. **Autonomia e justiça no debate sobre aborto: implicação teoria e políticas.**

Revista Brasileira de ciencia politica,37-68,2014.

CABEZAS, E. et al. Perfil sociodemográfico del aborto inducido. Salud Pública Mex. 1998; 40(3):265-71,1998.

CARVALHO, Gabriela maria;et al.**Aborto e a sociedade**.28 de abril de2024.Disponível em: <https://www1.rc.unesp.br/biosferas/Art0094.html#:~:text=No%20campo%20%C3%A9tico%20o%20aborto,vida%20al%C3%A9m%20de%20problemas%20psicol%C3%B3gicos>.

Centro de Bioética do Cremesp. **Aborto- algumas perspectivas bioetica**. sao paulo:cremesp;2021.Disponível em:<https://bit.ly/3diXtN4>.

CONSULTOR JURÍDICO. **Justiça britânica discute se irlandesa pode abortar de graça na Inglaterra**. 8 jan. 2016. Disponível em:

<https://www.conjur.com.br/2016-jan-08/inglaterra-discute-oferecer-aborto-gratuito-irlandesas/>. Acesso em: 26 abr. 2024.

DA REUTERS. **Saiba quais países do mundo têm algumas das leis mais rígidas contra o aborto**. 4 maio 2022. Disponível em:

<https://oglobo.globo.com/mundo/saiba-quais-paises-do-mundo-tem-algumas-das-leis-mais-rigidas-contraborto-25499219>. Acesso em: 26 abr. 2024.

DE MORAES, Lorena Ribeiro. A legislação sobre o aborto e seu impacto na saúde da mulher. **Senatus**, Brasília: cadernos da Secretaria de Informação e Documentação, v. 6, n. 1, p. 50-58, maio 2008. Disponível em: <http://www2.senado.leg.br/bdsf/handle/id/131831>. Acesso em: 26 abr. 2024.

DIAS, Maria Beatriz.**Vida ou Morte:aborto e eutanasia**. MAGNO.: GUERRA,S. (Ed), Biodireito e bioética. Rio de Janeiro:America Juridica, 207-211,2005.

DINIZ, D. MEDEIROS, M. Aborto no Brasil: uma pesquisa domiciliar com técnica de urna. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 15, suppl. 1, p. 959-966. jan./jun. 2010.

ERDMAN, J.N, COOK, R.J. “Decriminalization of abortion - A human rights imperative”, em *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol*. 2020 Jan; 62, p. 11-24, 2020.

GARCIA, N.N.N et al. Legislación, conocimientos y actitudes de profesionales médicos en relación al aborto en México. *Salud colectiva*. 2013 Ago; 9(2), 235 -246, 2013.

GASMAN, Nadine *et al*. Criando um modelo completo sobre o atendimento às mulheres vítimas e sobreviventes da violência sexual que inclua o aborto previsto por lei: a experiência do IPAS no México. **Diálogo**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 2, p.1-2, out. 2003. Disponível em:

<[http://www.ipas.org/Publications/asset\\_upload\\_file225\\_3359.pdf](http://www.ipas.org/Publications/asset_upload_file225_3359.pdf)>. Acesso em: 26 abr. 2024.

GONÇALVES, T. A.; LAPA T. S. Aborto e Religião nos Tribunais Brasileiros. *Revista Unitas*, v. 8, n. 2, 2020.

JOHARI, V., JADHAV,U. Abortion rights judgment: a ray of hope! *Indian J Med Ethics*. 2017;2(3):180, 2017.

KOCH, E. et al. Abortion legislation, maternal healthcare, fertility, female literacy, sanitation, violence against women and maternal deaths: a natural experiment in 32 Mexican states. *BMJ Open*. 2015 Fev 23; 5(2),2015.

LEVENO, K.J. et al. *Manual de Obstetrícia de Williams*. 21ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2005. Abortamento. p. 54-64,2005.

LOPEZ, G.A. Tensiones entre lo (i) legal y lo (i) legítimo en las prácticas de profesionales de la salud frente a mujeres en situación de aborto. *Salud Colectiva*. 2016 Mar; 12(1): 23-39, 2016.

MORAS FILHO, O.B. Aborto: classificação, diagnóstico e conduta. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO); 2018.

OLIVEIRA, J. Código Penal. 25ª edição. São Paulo: Saraiva. 1987; 486p.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS/OMS Brasil). Cerca de 25 milhões de abortos não seguros ocorrem a cada ano em todo o mundo. Brasil: OPAS; 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Abortamento seguro: orientação técnica e de políticas para sistemas de saúde. 2013; 2ª ed. Geneva.

RIZZOTTO, Carla candida. et al. Pro-escolha x pro-vidas: análise sistêmica das estratégias comunicacionais nas discussões on-line e presencial sobre a criminalização do aborto. **Revista contemporânea** 19(2),6-35,2021.

ROCHA, Wesley Braga et al. **percepção profissional da saúde sobre abortamento legal**. *Revista Bioética*, Brasília, v.23,n.2.p.387-99,Agora.2015.

SALATIEL, José Renato Aborto - A ética e a interrupção da gravidez. **Folha de S.Paulo**. Disponível em: <https://educacao.uol.com.br/disciplinas/filosofia/aborto-a-etica-e-a-interruptao-da-gravidez.a mp.htm>. Acesso em: 25 de abril. De 2024

SANTOS, Vanessa cruz et al. criminalização do aborto no Brasil e implicações á saúde pública. **Revista Bioética**, Brasília, V.21,n.3,p.494-508,dez.2013.

SHEPARD, B.L., CASAS, B.L. Abortion policies and practices in Chile: ambiguities and dilemmas. *Reprod Health Matters*. 2007 Nov;15(30):202-210, 2007.

TORRES, José Henrique Rodrigues. Aborto e legislação comparada. **Cienc. Cult**, São Paulo, v. 64, n. 2, p. 40-44, junho 2012. Disponível em: [http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0009-67252012000200017 &lng=en&nrm=iso](http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0009-67252012000200017 &lng=en&nrm=iso). Acesso em: 26

abr. 2024.

TRUEMAN, Karen. Descobrimos soluções comunitárias para superar barreiras no atendimento ao aborto seguro nas áreas rurais da África do Sul. **Diálogo**, Rio de Janeiro, v. 7. n. 1, p.1-2, ago. 2003. Disponível em: <[http://www.ipas.org/Publications/asset\\_upload\\_file804\\_3360.pdf](http://www.ipas.org/Publications/asset_upload_file804_3360.pdf)>. Acesso em: 26 abr. 2024.

VERY late termination: policy varies. **Down's Screening News**, Vancouver, v. 11, n. 1, p. 22-23, 2004. Trad. para o português Portal Ghente, Rio de Janeiro. Disponível em:

<[http://www.ghente.org/questoes\\_polemicas/texto\\_aborto\\_port.htm](http://www.ghente.org/questoes_polemicas/texto_aborto_port.htm)>. Acesso em: 26 fev. 2024.

VIEIRA, Lorena Tassara Quirino. et al. **O aborto sobre a perspectiva bioética**. Goiana(GO). Revista Bioética cremego.2021;03(1),2021.

VICTORA, C.G. et al. Saúde de mães e crianças no Brasil: progressos e desafios. *Lancet* 2011.p. 32-46.,2011.

UGARTE, O.N, ACIOLY, M.A. The principle of autonomy in Brazil: one needs to discuss it... *Rev Col Bras Cir*.2014;41(5):374-7.,2014. doi: 10.1590/0100-69912014005013

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO: recommended definitions, terminology and format for statistical tables related to the perinatal period and use of a new certificate for cause of perinatal deaths. Modifications recommended by FIGO as amended October 14, 1976. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 1977;56(3):247–53,1977.