



Artigo

A via processual para a garantia do acesso ao aborto legal e justiça reprodutiva: o caso da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro

The procedural path for guaranteeing access to legal abortion and reproductive justice: the case of the Public Defender's Office of the State of Rio de Janeiro

La vía procesal para garantizar el acceso al aborto legal y la justicia reproductiva: el caso de la Defensoría Pública del Estado de Rio de Janeiro

Beatriz Galli¹

Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

 <https://orcid.org/0000-0001-7162-3609>

 beatrizgalli@hotmail.com

Claudia Bonan²

Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

 <https://orcid.org/0000-0001-8695-6828>

 claudia.bonan@fiocruz.br

Resumo

Objetivo: analisar como a Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro tem contribuído, através da advocacia pública e do uso da via processual, para o enfrentamento de barreiras e implementação de políticas públicas de saúde para a garantia do acesso ao aborto legal previsto em lei. **Metodologia:** o método adotado foi o de estudo de caso, utilizando fontes documentais e orais. Foram compilados documentos internos sobre o acesso ao aborto legal, compartilhados pela Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro e realizadas entrevistas com profissionais que atuaram durante os últimos cinco anos na defensoria, envolvidos no acolhimento e encaminhamento das demandas de acesso ao aborto legal, independentemente de serem defensores públicos ou de outras categorias profissionais, sem critérios de exclusão por sexo, idade, raça ou outros. As entrevistas foram realizadas entre 2024 e 2025. **Resultados:** por meio da incorporação de padrões internacionais de direitos humanos na sua prática, a Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro atua para ampliar o acesso ao aborto legal como mecanismo de defesa, promoção e garantia de direitos humanos. A sua atuação inclui boas práticas que reduzem barreiras e preenchem lacunas no acesso ao aborto legal. A instituição atua junto aos serviços de saúde, Poder Judiciário, Ministério da Saúde e Secretarias Estaduais de Saúde, em parceria com outros órgãos públicos, no monitoramento da implementação de políticas públicas e no acompanhamento de casos individuais. **Conclusão:** A incorporação de padrões de direitos humanos em leis, políticas públicas, protocolos e o uso dos caminhos processuais pela Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro se apresentam como alternativas inovadoras para garantir o acesso ao aborto legal, enquanto não é alcançada a descriminalização. A atuação da instituição através da advocacia

¹ Pós-Graduada em Saúde da Mulher e da Criança/Saúde Coletiva, Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

² Doutora em Ciências Humanas, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Professora e Pesquisadora, Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.



pública é estratégica para deslocar o foco da lógica punitiva e estigmatizante em relação ao aborto para o alcance da justiça reprodutiva e equidade na assistência em saúde.

Palavras-chave: Aborto; Direitos Sexuais e Reprodutivos; Defensoria Pública; Direitos Humanos.

Abstract

Objective: To analyze how the Public Defender's Office of the State of Rio de Janeiro has contributed, through public advocacy and the use of procedural paths, to overcoming barriers and implementing public health policies to guarantee access to legal abortion. **Methodology:** The method adopted was a case study, using documentary and oral sources. Internal documents regarding access to legal abortion, shared by the Public Defender's Office of the State of Rio de Janeiro, were compiled, and interviews were conducted with professionals who worked in the Public Defender's Office during the last five years, involved in receiving and referring requests for access to legal abortion, regardless of whether they were public defenders or from other professional categories, without exclusion criteria based on sex, age, race, or other factors. The interviews were conducted between 2024 and 2025. **Results:** Through the incorporation of international human rights standards into its practice, the Public Defender's Office of the State of Rio de Janeiro works to expand access to legal abortion as a mechanism for defending, promoting, and guaranteeing human rights. Its actions include good practices that reduce barriers and fill gaps in access to legal abortion. The institution works with health services, the Judiciary, the Ministry of Health, and State Health Departments, in partnership with other public bodies, in monitoring the implementation of public policies and in following up on individual cases. **Conclusion:** The incorporation of human rights standards into laws, public policies, and protocols, along with the use of procedural avenues by the Public Defender's Office of the State of Rio de Janeiro, presents itself as an innovative alternative to guarantee access to legal abortion while decriminalization is not yet achieved. The institution's action through public advocacy is strategic in shifting the focus from a punitive and stigmatizing logic regarding abortion to achieving reproductive justice and equity in healthcare.

Keywords: Abortion; Sexual and Reproductive Rights; Public Defender's Office; Human rights.

Resumen

Objetivo: Analizar cómo la Defensoría Pública del Estado de Río de Janeiro ha contribuido, mediante la incidencia pública y el uso de la vía procesal, para la superación de barreras e implementación de políticas de salud pública para garantizar el acceso al aborto legal. **Metodología:** El método adoptado fue un estudio de caso, utilizando fuentes documentales y orales. Se recopilaron documentos internos sobre el acceso al aborto legal, compartidos por la Defensoría Pública del Estado de Río de Janeiro, y se entrevistaron a profesionales que trabajaron en la Defensoría Pública durante los últimos cinco años, involucrados en la recepción y derivación de solicitudes de acceso al aborto legal, independientemente de si eran defensores públicos o de otras categorías profesionales, sin criterios de exclusión por sexo, edad, raza u otros factores. Las entrevistas se realizaron entre 2024 y 2025. **Resultados:** Mediante la incorporación de los estándares internacionales de derechos humanos en su práctica, la Defensoría Pública del Estado de Río de Janeiro trabaja para ampliar el acceso al aborto legal como mecanismo para la defensa, promoción y garantía de los derechos humanos. Sus acciones incluyen buenas prácticas que reducen las barreras y cubren las brechas en el acceso al aborto legal. La institución trabaja con los servicios de salud, el Poder Judicial, el Ministerio de Salud y las Secretarías de Salud Estatales, en colaboración con otros organismos públicos, en el monitoreo de la implementación de políticas públicas y el seguimiento de casos individuales. **Conclusión:** La incorporación de estándares de derechos humanos en leyes, políticas públicas y protocolos, junto con el uso de vías procesales por parte de la Defensoría Pública del Estado de Río de Janeiro, se presenta como una alternativa innovadora para garantizar el acceso al aborto legal mientras aún no se logra la despenalización. La acción de la institución a través de la incidencia pública es estratégica para cambiar el enfoque de una

lógica punitiva y estigmatizadora respecto al aborto hacia la consecución de la justicia reproductiva y la equidad en la atención médica.

Palabras clave: Aborto; Derechos Sexuales y Reproductivos; Defensoría Pública; Derechos Humanos.

Introdução

Nas últimas décadas, tribunais de países da América Latina têm afirmado os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, rejeitando a aplicação da lei penal contra pessoas que optam pela realização do aborto. Na prática, a região tem vivenciado processos de reforma nas leis sobre aborto, pelas vias legislativa ou judicial, seja para ampliar o acesso ou descriminalizar o procedimento⁽¹⁾. Essas mudanças estão em consonância com o paradigma global que posiciona a descriminalização do aborto como um imperativo de direitos humanos⁽²⁾.

O Guia da Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre Cuidados do Aborto incorpora os padrões de direitos humanos estabelecidos pelos órgãos de supervisão e monitoramento da implementação dos tratados internacionais de direitos humanos pelos estados nacionais⁽³⁾. Esses padrões são particularmente importantes para fornecer orientação interpretativa em áreas onde os direitos humanos permanecem desprotegidos, como é o caso do acesso ao aborto seguro.

Em contextos nos quais o acesso ao aborto seguro é limitado, mulheres, meninas e pessoas que podem gestar têm menos acesso a métodos contraceptivos, informações e contracepção de emergência para prevenir gestações indesejadas. A criminalização do aborto é uma barreira para alcançar a justiça reprodutiva e o cuidado integral à saúde, além de normalizar a gravidez forçada como destino, negando a autonomia das pessoas de decidirem sobre os seus corpos e os seus projetos de vida⁽⁴⁾.

Por outro lado, ainda persistem visões repressivas e sancionadoras. Governos têm utilizado o direito penal para punir comportamentos individuais considerados socialmente desviantes, como no caso de quem realiza abortos ou, em certas situações, até mesmo quem busca serviços de saúde para tratar complicações decorrentes de aborto (incompleto, complicado ou retido)⁽⁵⁾. Essa prática perpetua o preconceito e o estigma social em torno do tema. O estigma, por sua vez, sustenta as restrições legais ao aborto e limita o exercício da autonomia reprodutiva das mulheres⁽⁶⁾.

No Brasil, o Código Penal de 1940, nos artigos 124 a 127, criminaliza o aborto provocado e voluntário⁽⁷⁾. Contudo, o artigo 128 dispõe que: “Não se pune o aborto praticado por médico: I. se não há outro meio de salvar a vida da gestante; II. Se a gravidez resulta de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante, ou quando incapaz, de seu representante legal.”

Em 2012, por ocasião do julgamento da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 54, o Supremo Tribunal Federal - STF decidiu pela constitucionalidade da interrupção legal da gravidez nos casos em que for comprovada a existência de anencefalia fetal⁽⁸⁾. Em 2017, o STF foi novamente instado a se manifestar sobre o tema do aborto em sede da ADPF 442, que propôs a descriminalização do aborto até a 12ª semana de gestação⁽⁹⁾. A ação ainda não teve seu julgamento concluído contudo, em 2023, a Ministra do STF, Rosa Weber, ao apresentar seu voto na referida ADPF, defendeu a construção de um sistema de justiça social reprodutiva, oferecendo bases relevantes para um novo arcabouço jurídico alternativo às normas penais que criminalizam o aborto⁽¹⁰⁾.

Com o objetivo de enfrentar o “estado de coisas inconstitucional” em relação ao acesso ao aborto previsto em lei, foi proposta ao STF a ADPF 989, que questiona as barreiras institucionais e reivindica o acesso universal ao procedimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Para além das questões jurídico-legais, o Brasil ainda enfrenta barreiras ao acesso universal ao aborto previsto em lei no

Sistema Único de Saúde (SUS), entre elas as insuficiências de serviços disponíveis em todo território nacional⁽¹¹⁾.

A essas barreiras geográficas somam-se as institucionais e profissionais, como a exigência de documentos não previstos na legislação – boletins de ocorrência ou autorização judicial, por exemplo – além da recusa de alguns profissionais em prestar cuidados, oferecer informações e/ou encaminhar para serviços especializados em que se pode obter a interrupção da gestação⁽¹²⁾. Barreiras socioeconômicas também dificultam o acesso aos serviços de aborto, pois sem o apoio do Estado, muitas pessoas têm que arcar sozinhas com os custos de deslocamento entre municípios, do repouso para a recuperação da saúde e da ausência no local de trabalho⁽¹³⁾.

A restrição imposta pela lei penal do aborto não elimina a sua prática, visto que a interrupção voluntária da gestação é evento comum na vida reprodutiva das mulheres, meninas e pessoas que podem gestar. De acordo com a Pesquisa Nacional do Aborto, 10% das mulheres brasileiras entre 18 e 39 anos, residentes em áreas urbanas, já realizaram pelo menos um aborto, evidenciando que se trata de uma necessidade de saúde reprodutiva⁽¹⁴⁾.

Uma das consequências mais relevantes das leis que criminalizam o aborto é que muitas pessoas recorrem ao aborto em condições inseguras, aumentando os riscos à sua vida e saúde, e interferindo negativamente na qualidade da assistência médica⁽¹⁵⁾. No Brasil, há décadas, o aborto inseguro figura entre as principais causas evitáveis de morte de mulheres e meninas, ao lado dos distúrbios hipertensivos, das hemorragias e das infecções⁽¹⁶⁾.

As consequências nefastas da criminalização e o estigma que circundam o aborto incidem de modo desigual entre grupos populacionais diferentes, na esteira das discriminações interseccionais, e revelam o déficit de justiça reprodutiva no país. As barreiras para o acesso a serviços de saúde e cuidados em aborto são particularmente intensas para meninas, adolescentes e mulheres jovens, negras, moradoras de periferias urbanas, áreas rurais e populações ribeirinhas, indígenas, pessoas em situação de pobreza, em geral⁽¹⁷⁾. Em 2018, 65% das mortes maternas por aborto ocorreram entre mulheres pretas e pardas⁽¹⁸⁾.

Estudos sobre o impacto da criminalização do aborto no sistema de justiça, embora ainda incipientes, revelam que mulheres e meninas pertencentes a grupos socioeconômicos vulneráveis e racializados são os principais alvos de investigações e condenações⁽¹⁹⁾.

Comentários de juízes e promotores em tribunais e decisões judiciais destacam que o estigma em torno do aborto e o preconceito contra as mulheres que o realizam prejudica o direito das mulheres a um julgamento justo. Isso não apenas reflete, mas também contribui para “a marginalização, a estigmatização e a vulnerabilidade de determinados grupos de mulheres, incluindo aquelas que, de outra forma, teriam direito ao aborto legalizado”⁽²⁰⁾.

Nesse sentido, as lacunas em leis e políticas públicas contribuem para práticas assistenciais que aumentam as desigualdades que afetam o acesso aos cuidados de saúde, e as experiências reprodutivas, especialmente para as pessoas com capacidade de gestar que estão à margem e que mais sofrem com as opressões interseccionais⁽²¹⁾.

Na ausência de uma resposta normativa e regulatória adequada para garantir o acesso ao aborto legal, frente à lei penal que criminaliza e estigmatiza a sua prática, as Defensorias Públicas estaduais podem constituir-se em mecanismos de direitos humanos de garantia, promoção, defesa legal e monitoramento das políticas públicas em prol da justiça reprodutiva. Essas instituições, de fato, têm

se destacado pela defesa e promoção do direito ao aborto legal pela participação em debates públicos e jurídicos^(22,23).

A Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (DPRJ) é um caso exemplar. Há mais de uma década, a instituição tem acolhido demandas individuais e promovido estratégias coletivas atuando para assegurar o acesso ao aborto previsto em lei para mulheres, meninas e outras pessoas com capacidade de gestar, tanto extrajudicial quanto judicialmente⁽²⁴⁾.

O presente artigo apresenta resultados parciais de estudo sobre a atuação dessa instituição na temática do aborto legal. O objetivo é analisar como a Defensoria Pública do Rio de Janeiro – DPRJ tem contribuído, seja por meio da advocacia pública e do uso da via processual, para o enfrentamento de barreiras e a implementação de políticas públicas de saúde, visando a ampliação e garantia do acesso ao aborto previsto em lei, em conformidade com estândares internacionais dos direitos humanos.

Metodologia

O método adotado foi o de estudo de caso. O estudo de caso pode oferecer uma compreensão abrangente sobre desafios, barreiras e lacunas existentes em determinada política de saúde e os processos de construção de estratégias de implementação⁽²⁵⁾. Além disso, o método permite analisar fenômenos sociais contemporâneos complexos onde se pretende fazer uma descrição detalhada do trabalho de uma instituição em uma área de atuação específica⁽²⁶⁾.

A pesquisa utilizou fontes documentais e orais. Foram compilados documentos internos sobre o acesso ao aborto legal, compartilhados pela DPRJ. Para o acesso à base de dados sobre casos atendidos pela DPRJ foi encaminhado ofício com informações sobre a pesquisa, os objetivos e metodologia, solicitando autorização para utilização dos dados da base de dados, chamada de Sistema Verde, ao órgão denominado Encarregado de Proteção de Dados (EPD) da DPRJ. O Sistema Verde inclui todo o histórico, judicial e extrajudicial, de cada pessoa assistida na instituição e garante a padronização dos ofícios emitidos pelos núcleos, possibilitando a localização da data de distribuição de processos. O EPD, com base na Lei n.º 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados) e demais normas regulatórias aplicáveis, incluindo aquelas emanadas pela Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD), emitiu parecer em 13 de abril de 2023, autorizando o acesso aos documentos relativos aos casos atendidos pela DPRJ, contidos no Sistema Verde. Em 18 de setembro de 2025, a DPRJ emitiu Declaração de Anuência para Pesquisa, reiterando autorização prévia concedida pelo EPD e a Coordenação de Defesa dos Direitos da Mulher, Parecer N.º 22/2024/EPD/DPGERJ de 16 de julho de 2024 e realizar entrevistas com Defensores e Defensoras Públicas e outros profissionais que atuam na Defensoria Pública, no âmbito da pesquisa.

Para as entrevistas, estabeleceu-se como critério de seleção profissionais que durante os últimos cinco anos trabalharam na DPRJ, envolvidos de alguma forma no acolhimento e encaminhamento das demandas de acesso ao aborto legal, independentemente de serem defensores públicos ou de outras categorias profissionais, sem critérios de exclusão por sexo, idade, raça ou outros. Utilizou-se um roteiro que incluía perguntas sobre: i) a estrutura da instituição para receber as demandas de aborto legal; ii) a existência de discussão interna dos casos atendidos; iii) fluxo interno; iv) perfil das demandantes; v) casos emblemáticos; vi) nível de conhecimento das pessoas entrevistadas sobre as normas do Ministério da Saúde e o aborto legal; vii) iniciativas de capacitação sobre direitos sexuais

e reprodutivos; e, viii) articulações interinstitucionais para a implementação de políticas públicas quanto a argumentos legais e teses jurídicas usados pelo órgão na defesa legal do acesso ao aborto nos casos encaminhados para os sistemas de saúde e Justiça. As entrevistas foram realizadas entre 2024 e 2025.

Foram entrevistadas sete profissionais, todas do sexo feminino, com idades que variam de 38 a 69 anos. Seis são defensoras públicas e uma é jornalista. Duas se autodefinem como pardas, uma como negra, e três como brancas. Das sete entrevistadas, quatro disseram não ter religião definida e três são católicas não praticantes. As entrevistadas trabalham ou trabalharam em diferentes órgãos da DPRJ: quatro no Núcleo Especial de Direitos da Mulher (NUDEM), uma na Coordenação de Defesa dos Direitos da Mulher (COMULHER), uma na Coordenação de Saúde (COSAU) e uma um no Núcleo de Defesa dos Direitos Humanos (NUDEDH).

Os dados utilizados no artigo foram anonimizados para garantir a privacidade e confidencialidade. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do IFF/Fiocruz, sob o CAAE 84209424.0.0000.5269.

Resultados e discussão

Acolhimento das demandas de aborto legal na ótica dos direitos humanos: estruturação e institucionalização de uma prática

A atuação da DPRJ no campo dos direitos sexuais e reprodutivos — e, de modo particular, nas demandas relacionadas ao acesso ao aborto legal — começa a se delinear em meados da década de 2010. Esse movimento surge a partir da iniciativa de defensoras públicas e de outras profissionais da instituição que tinham proximidade com as pautas feministas. Ao assumirem cargos de liderança, essas mulheres passam a dialogar com diferentes segmentos dos movimentos sociais, especialmente com movimentos feministas e de mulheres, promovendo internamente o debate sobre direitos sexuais e reprodutivos. Esse processo contribui para superar resistências históricas e fortalecer uma política institucional de enfrentamento à violência contra a mulher, culminando na criação do NUDEM.

Eu lembro que essa temática [dos direitos sexuais e reprodutivos] só surge ali no NUDEM - ele que vai fazer vinte e oito anos - mais recentemente. Ela começa com uma discussão sobre violência doméstica, que nasce para dar essa resposta, né? Mas essa temática durante muitos anos, muitos anos, não aparecia. (...) Na verdade, o tema vai aparecendo à medida que a própria política para mulheres surge. Aí eu vou ousar e dizer: política com mulheres. [A temática surge] quando a Defensoria deixa que o movimento de mulheres - movimentos organizados, movimento feminista a sociedade civil organizada - comecem a entrar na Defensoria; aí esses temas vão começar a aparecer (Entrevista 04)

Na década de 2010, o cenário nacional foi marcado por governos de orientação popular progressista, caracterizados por um compromisso mais consistente com a agenda de equidade de gênero, étnico racial e dos direitos sexuais e reprodutivos. Esse movimento se refletiu também no estado do Rio de Janeiro, com uma maior consolidação institucional de organismos e políticas no campo dos direitos humanos e da diversidade⁽²⁷⁾. Nesse contexto, observam-se também mudanças na estrutura da DPRJ que refletem uma incorporação maior da agenda dos direitos humanos na instituição.

São criados coordenadorias e núcleos especializados que acolhem as demandas coletivas e individuais sob a ótica dos direitos humanos (Direitos Humanos, Direitos da Mulher, Igualdade Racial, Diversidade Sexual, Saúde etc.). No atendimento às demandas relacionadas a acesso ao aborto legal, adota-se uma abordagem distinta da criminal para o tema do aborto, privilegiando a proteção e garantia de direitos humanos:

Falando do tema do aborto, como é que era a coisa anteriormente? As mulheres eram atendidas basicamente nas varas criminais, em caso de estupro. E não havia um trabalho específico de encaminhamento para os órgãos do estado para ela fazer o aborto legal. Nós tínhamos ações específicas de autorização do aborto e nisso era feito nas varas criminais do júri. O aborto sendo um crime contra a vida, era julgado pelos juízes do júri. Então eram os defensores do júri que faziam esses pedidos. Num segundo momento esses pedidos começaram a ser feitos pelos núcleos de direitos humanos, que aí nessa época já se criou um núcleo de direitos humanos, que não era o núcleo da mulher. Mas por questão da violência, a gente começou a atender as mulheres. E aí o nome do núcleo era, Núcleo Especializado no Atendimento a Mulheres. (Entrevista 07)

Segundo as entrevistadas, as demandas por acesso ao aborto legal chegam à Defensoria Pública, em geral, após as solicitantes terem o atendimento negado nos serviços de saúde. Elas apontaram como principais barreiras a utilização ampliada da objeção de consciência por profissionais de saúde — especialmente quando a gestação ultrapassa 22 semanas — e o desconhecimento, por parte das equipes, da legislação e das normativas vigentes do Ministério da Saúde, da OMS e de outras instâncias regulatórias.

As demandas de aborto legal que chegam à instituição podem ser atendidas por qualquer defensor ou defensora pública – dos núcleos de primeiro atendimento nos municípios fora da capital, dos núcleos especializados, das varas judiciais, do tribunal de júri - pois não existe um órgão com uma atribuição exclusiva os processos relacionados ao acesso ao aborto legal. Entretanto, a porta de entrada principal dessas demandas são o Núcleo de Direitos Humanos/NUDEDH - que atua nas demandas de interrupção nos casos de anencefalia e outras síndromes fetais - e o Núcleo Especial de Defesa dos Direitos da Mulher/NUDEM, que recebe os casos de gravidez decorrente de violência sexual – ambos sediados na capital do estado, a cidade do Rio de Janeiro. Nos demais municípios, são os núcleos de primeiro atendimento, que atendem as demandas gerais, a porta de entrada para as demandas relacionadas ao aborto.

Nas entrevistas, um dos principais desafios apontados no trabalho da DPRJ relacionado ao acolhimento e ao encaminhamento das demandas de interrupção da gestação foram os chamados “gargalos dos municípios” – isto é, a falta de prioridade dada ao aborto legal. Os núcleos municipais de primeiro atendimento são percebidos como pontos de estrangulamento porque acumulam demandas gerais, dispõem de menor estrutura e *expertise* e, em alguns casos, operam em contextos políticos menos favoráveis ao tratamento de questões relacionadas ao aborto. As defensoras públicas entrevistadas entendem que é papel estratégico dos núcleos especializados da capital prestar apoio e orientação aos colegas dos municípios, especialmente no que diz respeito à fundamentação jurídica, à elaboração de ofícios e ao encaminhamento adequado das demandas aos serviços de saúde. Além disso, quando não houver resolutividade no âmbito municipal, os casos devem ser referenciados a esses núcleos especializados, especialmente ao NUDEM ou ao NUDEDH.

Ao longo dos anos, a experiência acumulada no atendimento às demandas de aborto legal levou os profissionais do NUDEM e do NUDEDH a consolidarem rotinas e modos de atuação, visando o aprimoramento das práticas. Diante de uma solicitação de interrupção legal da gravidez, busca-se prioritariamente a solução extrajudicial, uma vez que a via judicial sempre envolve o risco de decisões desfavoráveis — sobretudo quando a gestação já se encontra avançada ou quando o laudo sobre malformação fetal não é conclusivo quanto à inviabilidade da vida extrauterina. Assim, por meio de ofícios extrajudiciais, os pedidos de realização do procedimento são encaminhados diretamente aos serviços de saúde, com os quais frequentemente se estabelece comunicação e diálogo. Somente quando se esgota a via extrajudicial, recorre-se ao processo judicial. Nesse caso, as solicitações são encaminhadas ao Tribunal do Júri através de alvará autorizativo da interrupção da gravidez e, quando negadas, são apresentados habeas corpus, na tentativa de reverter a decisão.

Em 2016, a DPRJ implantou o Sistema Verde com o intuito de facilitar o trabalho de servidoras(es) e defensoras(es) na organização de processos judiciais e promover a transparência de dados dos atendimentos realizados pela Defensoria. A plataforma ainda está em fase de implementação nos municípios do estado do Rio de Janeiro e a inserção de dados não é obrigatória, mas já tem a adesão de aproximadamente 76% dos órgãos de atendimento da Defensoria e já é essencial no fluxo de informações da instituição.

O sistema registra e organiza as informações que os defensores públicos recebem e produzem, além de tornar possível a formulação de estatísticas, importação de dados de outros sistemas, dispensando as buscas e pesquisas de dados em outros ambientes. Além disso, através do sistema, os órgãos da DPRJ com atribuição de primeiro atendimento vão dispor de ferramentas de informática para todas as tarefas do dia a dia, da emissão de ofícios à distribuição eletrônica de ações. A ferramenta é acessada através de um aplicativo que dá aos defensores acesso, por celular, à agenda de atendimentos do núcleo.

Os atendimentos dos casos de demanda de aborto legal também são inseridos no Sistema Verde. Para a pesquisa, a DPRJ, através da Diretoria de Estudos e Pesquisas de Acesso à Justiça, disponibilizou o acesso a dados anonimizados, armazenados no sistema, relativos a vinte e sete casos de solicitação de autorização judicial para realização de interrupção da gravidez por motivo de risco à vida da gestante, no período de 2020 a 2022. Nesse grupo, as idades das mulheres variavam de 10 a 47 anos de idade e 82% delas eram negras. Sobre o estado civil, 54,5 % eram solteiras, 27,3% viviam em união estável e 18,2% eram casadas. A maioria das mulheres era residente no município do Rio de Janeiro (62,5%) e 39% delas declararam estar desempregadas. Esse perfil das mulheres atendidas pela DPRJ com demandas de aborto legal, corrobora o que disseram as profissionais entrevistadas que as demandantes são principalmente “mulheres pretas e pardas residentes em áreas periféricas, com menos acesso, com baixa escolaridade, menos acesso às políticas de bem-estar social”. (Entrevista 03)

O uso da via processual para enfrentar barreiras e garantir o acesso ao aborto legal

Além de acolher e encaminhar as demandas individuais de acesso ao aborto legal, a DPRJ — sobretudo por meio do NUDEM, do NUDEDH e da COMULHER — vem desempenhando um papel decisivo no fortalecimento dos direitos coletivos e na efetivação das políticas públicas de saúde relacionadas ao aborto. Essa atuação se desenvolve em articulação com outras Defensorias Públicas estaduais, órgãos estatais, organizações da sociedade civil e movimentos sociais. O estudo de caso da

DPRJ, nesse contexto, nos convida a refletir sobre a eficácia do uso de vias processuais para exigir do Poder Público a implementação das políticas de saúde e direitos sexuais e reprodutivos, especialmente em temas marcados por conflitos morais e ideológicos, que frequentemente dificultam o avanço desses direitos.

A jurisprudência internacional tem evoluído nas últimas décadas em relação à aplicação do direito processual e normas administrativas como mecanismos de acesso a direitos sexuais e reprodutivos, como, por exemplo, o acesso ao aborto seguro, em contextos legais restritivos. Um exemplo seria a elaboração de regulamentos ou protocolos para efetivar o acesso ao aborto nas hipóteses legais vigentes. Os padrões de direitos humanos sobre direito processual para ampliar o acesso ao aborto em cenários legais restritivos foram desenvolvidos pelo Sistema Europeu de Direitos Humanos⁽²⁸⁾.

Em um caso irlandês, o Tribunal Europeu impôs ao Estado a obrigação positiva de prevenir as violações de direitos humanos através do uso do direito processual para reformar as leis e de normas administrativas para garantir o acesso ao aborto⁽²⁸⁾. A literatura sugere que tais avanços podem impulsionar as reformas posteriores nas leis nacionais restritivas em relação ao aborto, pavimentando o caminho para a sua descriminalização. Por exemplo, no caso *Tysiãc vs. Polônia*, o Tribunal Europeu de Direitos Humanos reconheceu que:

“A proibição legal do aborto, somada ao risco de incorrer em responsabilidade criminal, pode ter um efeito dissuasor sobre os médicos ao decidirem se os requisitos para o aborto legal são atendidos em um caso individual. As disposições que regulam a disponibilidade do aborto legal devem ser formuladas de forma a mitigar esse efeito. Uma vez que o legislador decida permitir o aborto, não deve estruturar seu arcabouço legal de forma a limitar a possibilidade real de obtê-lo.”

O Brasil adota o sistema jurídico denominado de *Civil Law*, cuja fonte principal do direito se encontra no texto da lei, nos códigos que descrevem princípios gerais e na Constituição Federal. Diferentemente, nos países de língua inglesa, que adotam a *Common Law*, com base no direito costumeiro que é reconhecido pelos juízes, cuja análise jurídica se baseia em decisões anteriores de casos semelhantes⁽²⁹⁾. Desta forma, quando nos referirmos à aplicação dos padrões internacionais sobre o uso do *procedural law* (direito processual) nos países da *Common Law*, fazemos uma distinção conceitual, uma vez que o nosso país adota o sistema de *Civil Law*.

No presente artigo nos referimos à via processual, para descrever o uso de instrumentos administrativos internos não vinculantes (*soft law*³), de caráter técnico-operacional, que funcionam como mecanismos de coordenação interinstitucional, e ferramentas de garantia de direitos para o acesso ao aborto legal pela DPRJ⁽³⁰⁾.

Ressalta-se, ainda, que partimos da premissa de que o direito internacional dos direitos humanos e os precedentes da jurisprudência dos órgãos internacionais de direitos humanos, que fazem parte do chamado *soft law*, ou direito não vinculante, devem ser aplicados como uma ferramenta decolonial como forma de contornar o imperialismo existente nas fontes do direito internacional (dos direitos

³ *Soft law* é o conjunto de normas, protocolos e diretrizes não obrigatórias, ou vinculantes, mas com forte capacidade de orientar comportamentos, estruturar políticas públicas e influenciar decisões administrativas e judiciais, incluindo também as decisões de órgãos internacionais de proteção de direitos humanos.

humanos). Esse olhar é central para a devida incorporação dos padrões internacionais em conformidade às realidades sociais e contextos jurídicos bastante diversos nos países do sul global⁽³⁰⁾.

No caso do nosso estudo sobre a atuação da DPRJ, foi elaborada uma norma procedimental administrativa interna para regular e garantir o acesso ao aborto legal sem barreiras desnecessárias, que exemplifica o uso da via processual ou *soft law* para ampliar o acesso a direitos. A iniciativa ocorreu através da ação interinstitucional conjunta da Coordenadoria de Defesa dos Direitos da Mulher (COMULHER) e da Comissão de Garantia da Atenção Integral à Saúde de Meninas e Mulheres (CGAISM), através do Protocolo Nacional de Atendimento a Pessoas em Situação de Aborto Legal⁽³¹⁾.

O Protocolo foi uma iniciativa nacional articulada entre os NUDEMs de diversas Defensorias Públicas estaduais, como da Bahia, Espírito Santo, Goiás, Mato Grosso do Sul, Minas Gerais, Paraná, Roraima e Santa Catarina. Essa ação conjunta evidenciou o potencial do uso da *soft law* para superar barreiras institucionais que ainda limitam a implementação de políticas de acesso ao aborto legal no país.

O Protocolo estabelece o fluxo das demandas e seus encaminhamentos dentro da rede intersetorial, oferecendo uma alternativa à chamada “peregrinação” das mulheres, meninas e pessoas com capacidade de gestar em busca do acesso ao aborto legal nos serviços de saúde, diante das frequentes recusas de profissionais em realizar o procedimento e ainda está em fase de implementação em todo território nacional.

Outro exemplo da via processual para cobrar a implementação de políticas públicas de saúde pelo Poder Público, foi a elaboração da Recomendação Conjunta 01/2024/02DRHRJ, encaminhada ao Ministério da Saúde pelas Defensorias dos Estados do Estado do Rio de Janeiro, Pará, Roraima, Mato Grosso do Sul, Distrito Federal e Paraná, voltada para a promoção da ampliação da oferta e a qualificação dos serviços de aborto legal no país⁽³²⁾.

A Recomendação Conjunta dispõe sobre as barreiras dando ênfase ao aborto como questão de saúde pública e a necessidade de ampliação dos serviços de referência; a impossibilidade de restringir o acesso ao aborto em razão da idade gestacional; a comunicação externa à autoridade policial e o seu caráter sigiloso para proteção da identidade da vítima com base no sigilo profissional; os benefícios da telemedicina para o acesso ao aborto e o uso do misoprostol; o direito ao aborto em caso de risco à vida da gestante, em particular nos casos de gravidez de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual; o uso indevido da objeção de consciência por profissionais de saúde e os deveres ético-profissionais de garantir o direito da mulher a interromper a gestação; a imposição de obrigações desumanas para o aborto legal através de projetos de lei em curso nos legislativos estaduais e a necessidade de adoção de orientação aos serviços de saúde para evitar procedimentos que atentam à dignidade das mulheres e impõem obstáculos “desumanizantes e perversos ao exercício de um legítimo direito.”, sob pena de se configurar o crime de violência institucional⁽³²⁾.

A atuação da DPRJ como mecanismo de defesa e garantia de direitos humanos

Em uma atuação conjunta da COMULHER, do NUDEM e da COSAU identificou-se os municípios com “gargalos” no acesso ao aborto legal. Inicialmente esses órgãos realizaram um mapeamento para avaliar as dificuldades de acesso e a qualidade da assistência ao aborto legal no estado:

Então a gente começava a identificar os gargalos nos municípios. Onde tinha uma recorrência de negativa do serviço, quais os problemas, porque a gente priorizava a solução extrajudicial com relação aos casos de aborto legal. Porque a gente sabe que judicializar nem sempre a resposta, a gente tem uma resposta adequada, então a gente sempre buscava dialogar com as secretarias de saúde. E a partir desse contato com os defensores e defensoras da ponta, a gente decidiu, junto com a coordenação de saúde, oficiar os 94 municípios e ao estado do Rio de Janeiro, fazendo uma série de perguntas sobre atendimento, forma de atendimento às mulheres em situação de violência doméstica, se havia informação sobre a lei do minuto seguinte, sobre o acesso ao serviço de aborto legal, equipe, número de profissionais, se fazia, se não fazia, se tinha algum objeitor de consciência na equipe, caso houvesse o objeitor de consciência, qual a alternativa. (Entrevista 03)

As barreiras profissionais e institucionais relacionadas à demanda de interrupção da gestação por motivo de violência sexual foram particularmente problematizadas pelas entrevistadas e apontam uma situação de discriminação de gênero e violência institucional no acesso à saúde. Elas apontaram fortes vieses discriminatórios de gênero no contato das mulheres que buscam o aborto legal em suas interações com as instituições da Justiça.

Foi apontada a ocorrência sistemática de desconfiança em relação à palavra da vítima de violência sexual e o receio de ela estar mentindo, especialmente quando há divergências entre sua narrativa e os registros técnicos, como exames de ultrassom. Este cenário evidencia um “regime compartilhado de suspeição à narrativa da mulher que se expressa por práticas periciais de inquérito em torno do acontecimento da violência e da subjetividade da vítima”⁽³³⁾:

Eu acho [que] a maior dificuldade [está] nos casos de violência sexual. Porque aqui a gente vê todos os ingredientes mesmo da discriminação de gênero. É uma mulher que sofreu uma violência de fato, que tem a palavra questionada no serviço de saúde. Às vezes vai ter a palavra questionada na polícia civil quando ela for registrar ocorrência: “Por que que demorou?” No próprio atendimento da Defensoria Pública tem chance de ela sofrer discriminação também. Ter aí a sua palavra questionada. (Entrevista 03)

Diante desse contexto, muitas vezes o caso é judicializado desnecessariamente, uma vez que casos de aborto previsto em lei dispensam autorização judicial. Observa-se nesses casos uma inversão de papéis, a vítima que deveria ter o seu direito previsto em lei garantido, passa a ser suspeita, e tem que comprovar a violência sofrida para acessar o direito. É feito um exame minucioso da narrativa dos fatos, primeiramente pelos profissionais de saúde e depois pelo juiz do Tribunal do Júri:

Então, na violência sexual, o que a gente percebe é que existem aquelas barreiras.... reiteradamente, o ciclo de violência é provocado pelo próprio serviço público e o próprio poder judiciário. Então, a mulher [com gravidez decorrente de violência] chega muitas vezes encaminhada pelo serviço, porque os médicos ficam com receio de realizar – diferente do caso de interrupção para risco de gestantes, o próprio médico atesta o risco e faz. Mas no caso de narrativa de violência sexual, eles ficam com aquela ideia de que a mulher pode estar mentindo, né? E encaminham para a autorização inicial, que é direcionada para o juiz com atribuição criminal, que é do júri, porque o aborto deve estar dentro da esfera dos processos que são julgados por esse tribunal especial, que é o tribunal do júri. Então, se direciona para um juiz com atribuição criminal, e deixa de ser uma questão de saúde pública. Vira uma questão

criminal. (...) Embora não tenha previsão legal nisso, só que eles ficam com receio... (Entrevista 05)

É interessante observar que o Tribunal do Júri é originalmente competente para julgar crimes contra a vida, entre os quais se encontra o aborto, conforme tipificação do Código Penal. Desta forma, o que seria uma demanda de acesso à saúde passa a ser examinada através da lógica criminal investigativa. O processo, por estar sendo tramitado no Tribunal do Júri, tem um caráter persecutório, em que a palavra da vítima de violência sexual não é considerada suficiente e o juiz, através do processo judicial, busca mais elementos probatórios para poder comprovar, ou não, a legalidade do acesso ao aborto legal.

O julgamento moral das pessoas que demandam o aborto, muitas vezes de viés religioso, e a objeção de consciência, é encontrada também nos profissionais da própria DPRJ:

Do mesmo jeito que tem o profissional de saúde objetor de consciência, a gente tem integrantes da carreira [da DPRJ] que são objetores de consciência, que nem sempre vão dispensar o tratamento adequado quando se deparam com um caso desse. Até pode até ser objetor de consciência, mas que pelo menos encaminhe, né? Que dê atenção, que não revitimiza... A gente nunca teve uma reclamação, de fato, em relação a isso, as porque a gente sabe que mulheres que estão numa situação de extrema vulnerabilidade, não vão se preocupar em reclamar, não vão buscar ouvidoria. Acho que esse é o nosso maior problema. (Entrevista 03)

As ações impulsionadas pela DPRJ, para ampliar o acesso ao aborto previsto em lei e reduzir barreiras profissionais e institucionais, tiveram como foco o monitoramento da implementação das políticas públicas pelo estado brasileiro a partir de suas obrigações internacionais em matéria de direitos humanos:

“...a lógica é olhar para a política pública. O que a gente tem hoje, é a previsão legal do aborto legal. A gente não está nem falando da ampliação do aborto, mas efetivamente dos permissivos legais. Quais os equipamentos públicos fazem [a interrupção legal da gravidez], quais são as principais barreiras, os entraves para essa gestante especificamente conseguir acesso ao serviço e, principalmente, na lógica do aborto tardio. (Entrevista 05)

Tais ações incluíram a realização de intervenções junto a outros órgãos externos, como o Poder Judiciário (através da Coordenadoria Estadual da Mulher), a Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (através da coordenação da área técnica da saúde da mulher), comissões legislativas (como a Comissão de Direitos Humanos e a Comissão dos Direitos da Mulher da Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro); o Fórum Perinatal, o Ministério da Saúde, o Ministério Público Federal, a Defensoria Pública da União, e o Conselho Nacional das Defensoras e Defensores Públicos-Gerais (CONDEGE), com encaminhamento de recomendações dirigidas aos estados e governo federal.

“...na época da pandemia a gente fez recomendação tanto no âmbito do estado quanto recomendação conjunta no Ministério da Saúde pra garantia de acesso às questões relativas aos direitos sexuais e reprodutivos. Das mulheres no período de pandemia. O grupo de defensoras públicas do CONDEGE, da comissão da mulher do CONDEGE é muito comprometido com as questões relativas aos direitos sexuais

reprodutivos. É o Conselho Nacional de Defensores e Defensoras Públicas.”
(Entrevista 03)

A parceria institucional com esses órgãos também serviu para o encaminhamento e recebimento de casos emblemáticos, através da rede dos serviços especializados. A DPRJ realizou reuniões para mapear os fluxos e saber a situação na prática do acesso ao aborto legal nos municípios do estado do Rio de Janeiro, e buscou sensibilizar os gestores municipais e estaduais para ampliar a oferta de serviços de aborto legal. Através dessas ações a DPRJ atuou como mecanismo de defesa e garantia de direitos humanos ora cobrando do Poder Público a implementação de políticas públicas ora realizando a defesa legal em casos emblemáticos envolvendo a negativa do acesso ao aborto legal.

É relativamente frequente que as demandantes de pedidos de interrupção legal da gestação decorrentes de violência sexual cheguem à DPRJ em estágios gestacionais avançados. As entrevistadas apontaram que a ausência de normas atualizadas do Ministério da Saúde sobre o cuidado ao aborto sobre esse tema — sendo que a última edição da Norma Técnica de Atenção Humanizada ao Abortamento foi publicada em 2014 — contribui para a desinformação e a insegurança jurídica nos serviços de saúde e na Justiça. Esse cenário gera resistências, tanto entre profissionais de saúde quanto entre operadores do direito, em relação ao acesso ao aborto legal em casos de gravidez com 20 a 22 semanas ou mais:

Eu acho que a maior dificuldade...tem uma grande insegurança jurídica. Apesar do direito estar previsto legalmente há muitos anos... eu acho que originalmente era para um juiz nem conceder alvará, era pra ele dizer que isso não era matéria jurisdicional. Que assim talvez o serviço de saúde pudesse realizar o aborto independente de autorização judicial. E eu acho que a grande dificuldade das gestantes que a gente atendia era o tempo que elas levavam, desde o começo do pré-natal até um diagnóstico fechado de má formação fetal. Isso levava muito tempo! E aí quando elas chegavam, elas estavam muito sofridas. Por ter uma gestação mais madura, né? Todo um projeto de vida já na mente delas ali de maternidade e ainda encontrar um serviço que se negava a fazer o aborto pelo tempo de gestação. (Entrevista 02)

[As normas do Ministério da Saúde] elas foram muito importantes, né? Para garantir o serviço, para que se estruturasse minimamente o serviço, mas a gente sabe que elas precisam ser modificadas, né? E aí há uma interpretação equivocada, principalmente com relação ao prazo gestacional, que deixa à margem para tudo isso aí, para toda essa discussão com relação à impossibilidade do aborto legal, a partir de uma determinada idade estacional ou peso fetal. (Entrevista 03)

A maior questão de dúvida é quando é a inviabilidade do feto, que não é bem aquelas previstas legalmente, sabe? O que que acontece também que eu já tive problema no judiciário, com ação. Quando a mulher está com a gravidez avançada, a gente tenta muito, a gente sempre tenta muito não entrar com a ação. Porque assim, se a rede que está acostumada, está com dificuldade, um juiz debaixo de uma toga vai ter dificuldade em dobro. (Entrevista 01)

O itinerário de muitas pessoas que buscam a interrupção legal da gestação é marcado por uma verdadeira peregrinação entre os serviços de saúde e o sistema de justiça, sendo a gravidez avançada, em muitos casos, consequência desse próprio trajeto. Destacou-se o caráter punitivo associado à demora, que expõe um cenário de violência institucional e de injustiça reprodutiva, agravado pela

omissão dos serviços de saúde e pela falta de responsabilização pelo descumprimento do dever daquela instituição que, após recusar, deveria fazer o encaminhamento para outra instituição que realize o procedimento, e acompanhar o caso até o seu desfecho.

Então, por que a gente fala muito de mapear o caminho dela, da grande injustiça que [a demora] acarreta? Dezenove semanas, ela chega no primeiro serviço a justiça não vai atender, aí ela vai para o segundo serviço com vinte semanas a justiça diz que não vai atender, aí quando efetivamente ela consegue encontrar um serviço que poderia atender, ela já está com vinte e três semanas, aí o serviço fala que não vai atender porque ela está com vinte e três, só que ela está buscando esse atendimento desde a primeira semana. Então é isso que a gente quer mostrar, assim, vocês que erraram, não foi ela que errou, então para de punir ela. (...) e aí ela estoura o limite e aí quem dá conta dela? Ninguém. (Entrevista 05)

A advocacia pública em defesa do aborto previsto em lei

A atuação da Defensoria Pública está estabelecida pela Constituição da República para a efetivação da “assistência jurídica integral e gratuita aos que comprovarem insuficiência de recursos” (art. 5º, LXXIV)⁽³⁴⁾. Após mudanças legislativas é dado um novo direcionamento e a Defensoria Pública passa a priorizar uma atuação institucional pautada na promoção dos direitos humanos e na defesa de interesses coletivos.

Na última década, a DPRJ desenvolveu ações de advocacia de interesse público relevantes no cenário nacional e internacional através do litígio estratégico em casos emblemáticos, de estudos sobre os processos judiciais envolvendo a criminalização de mulheres por aborto, e de ações extrajudiciais de monitoramento da implementação de políticas públicas e notas técnicas, visando avançar a agenda dos direitos sexuais e reprodutivos e conter retrocessos no campo do direito ao aborto legal. Tais iniciativas respaldam as ações de *advocacy* da sociedade civil que defendem a pauta da justiça reprodutiva.

Um exemplo foi quando, para evitar retrocessos no acesso ao aborto legal em caso de gravidezes com prazo gestacional avançado, a DPRJ reagiu conjuntamente com os Núcleos de Promoção e Defesa dos Direitos das Mulheres (NUDEMs) das Defensorias Públicas dos Estados da Bahia, do Mato Grosso do Sul, de Minas Gerais, do Paraná, de Pernambuco, de Santa Catarina e de São Paulo e com a Defensoria Pública da União, através de uma Nota Técnica “Da ilegalidade da Resolução CFM nº 2.378/2024, que regulamenta o ato médico de assistolia fetal, para interrupção da gravidez, nos casos de aborto previsto em lei oriundos de estupro”. Segundo a nota elaborada pelas Defensorias, o artigo 128 do Código Penal Brasileiro permite a interrupção da gestação na hipótese de estupro, sem impor limite referente à idade gestacional ou trazer quaisquer outros requisitos para que essa excludente de ilicitude possa operar, se opondo aos argumentos contidos na Resolução:

“A gente fazia notas técnicas, a gente na comissão da mulher do CONDEGE [Conselho Nacional das Defensoras e Defensores Públicos-Gerais] a gente fez uma nota técnica sobre a resolução do CFM.” (Entrevista 03)

Outra iniciativa que fez parte da advocacia coletiva de interesse público da DPRJ foi o uso do litígio estratégico sobre questões de gênero e justiça reprodutiva, quando ingressou como *Amicus Curiae* na Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 442 que visava a

descriminalização do aborto até a 12^a. semana e na ADPF 989 sobre o estado de coisas inconstitucional em relação ao aborto legal.

A DPRJ também promoveu campanhas educativas sobre direitos e formação de defensores populares através de um curso de formação de direito das mulheres e distribuiu cartazes sobre a não necessidade de apresentação de boletim de ocorrência para ter acesso ao aborto legal nos serviços de saúde, sobre o direito à anticoncepção de emergência nas 72 horas após a violência sexual, para orientar a população. Essa iniciativa foi desenvolvida à época em conjunto com a vereadora Marielle Franco.

Pesquisas realizadas pela DPRJ mostram que o serviço de saúde é a porta de entrada para o caminho da criminalização das mulheres e adolescentes por motivo de aborto: “depois da investigação policial (52,3%), a denúncia do hospital/médico é a que mais dá ensejo ao conhecimento, por parte de autoridades, da prática do aborto, compreendendo 30,9% do total”⁽³⁵⁾.

Um marco na trajetória da DPRJ na atuação através da advocacia pública, destacado nas entrevistas, foi o estudo sobre mulheres criminalizadas sobre o universo de 64,7% dos processos judiciais atendidos pela instituição entre 2005 e 2017, que deu origem à publicação “Entre a morte e a prisão: quem são as mulheres criminalizadas pela prática do aborto no Rio de Janeiro”, publicado em 2018⁽³⁶⁾. O livro foi escrito por defensoras e pessoas convidadas, influenciando o debate interno na DPRJ e na sociedade de forma mais ampla sobre os impactos da criminalização do aborto em grupos de mulheres mais vulnerabilizadas e racializadas.

Os dados levantados nesse estudo sobre o perfil das mulheres criminalizadas por aborto foram apresentados durante o debate jurídico sobre o direito ao aborto durante a audiência pública da ADPF 442, no Supremo Tribunal Federal. Na ocasião, a representante da DPRJ em sua sustentação oral afirmou que “a criminalização do aborto representa uma política de morte para mulheres negras”⁽²³⁾.

Considerações finais

A incorporação de padrões de direitos humanos em leis, políticas públicas, normas e protocolos através da via pela Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro, para garantir a igualdade no acesso ao aborto legal sem discriminação por motivo de raça, idade ou gênero, se apresenta como alternativa viável à aplicação da lei penal, enquanto não é alcançada a total descriminalização do aborto.

Enquanto o STF não julga as ADPFs 442 e 989 que tratam do tema do acesso ao aborto, o Estado continua falhando com as suas obrigações em matéria de direitos humanos, não implementando as políticas públicas para garantir o acesso ao aborto legal de forma eficaz. O acesso ao aborto legal continua precário e afeta desproporcionalmente mulheres, meninas e pessoas que gestam em situação de maior vulnerabilidade.

Novos paradigmas jurídicos que substituam a aplicação da lei penal e apresentem novos modelos regulatórios e mecanismos de garantia de direitos em prol da justiça reprodutiva são necessários para mitigação das violações de direitos humanos e responsabilização institucional pelo racismo e violência obstétrica na assistência em saúde.

Os resultados preliminares demonstram que o uso da *soft law*, através da incorporação de padrões internacionais de direitos humanos e o uso de normas e procedimentos administrativos para ampliar o acesso a direitos, por meio da via processual, podem contribuir para a ampliação do acesso ao aborto permitido em lei, principalmente em um cenário de omissão do Estado em garantir políticas públicas efetivas.

A atuação DPRJ como mecanismo de direitos humanos exige do estado a implementação de políticas públicas de saúde e a garantia do acesso ao aborto permitido em lei. Dentre as suas várias ações estão incluídos: o encaminhamento de ofícios em casos individuais recusados pelos serviços de saúde, a solicitação de autorizações judiciais, e a emissão de Notas Técnicas e Recomendações Conjuntas em parceria com outras Defensorias estaduais do país.

Além disso, a instituição ao instituir o Sistema Verde — voltado à criação de uma base de dados — e elaborar o Protocolo Nacional, adota boas práticas que visam reduzir entraves e ampliar o acesso ao aborto legal. Essas iniciativas dão o amparo técnico e jurídico necessário, estruturam e institucionalizam uma prática de defesa e promoção de direitos humanos. Ao orientar os profissionais dos serviços de saúde sobre os marcos legais e éticos da assistência em saúde e detalhar no Protocolo as atribuições das instituições que compõem a rede intersetorial de cuidado às pessoas em situação de violência sexual, as Defensorias Públicas impedem retrocessos e contribuem para diminuir as barreiras existentes ao aborto legal.

A atuação da DPRJ através da advocacia pública ilustra as diferentes estratégias possíveis, que se distanciam da lógica punitiva, estigmatizante, para buscar a garantia dos direitos humanos a partir do paradigma da equidade em saúde e da justiça reprodutiva. Essa abordagem contribui para questionar a pertinência da criminalização do aborto e para ampliar o acesso ao aborto legal, reconhecendo o direito à autonomia corporal de meninas, mulheres e pessoas que gestam, em particular, as negras, indígenas, com piores condições socioeconômicas e mais vulneráveis, residentes nos locais mais remotos do país.

Referências

1. Díez J, Ruibal A. The Decriminalization of Abortion in Latin America: A Tale of Gradual Judicialization. *PS Polit Sci Polit* [Internet]. 2024 [citado em 7 nov. 2025];58(1):48-51. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/S1049096524000660>
2. Erdman JN, Cook RJ. Decriminalization of abortion – A human rights imperative. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol* [Internet]. 2019 [citado em 24 nov. 2025];62:11-24. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2019.05.004>
3. World Health Organization. Abortion care guideline [Internet]. Geneva: WHO; 2022 [citado em 30 nov. 2025]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240039483>
4. Uberoi D, De Bruyn M, Galli B. Using human rights to address consequences of criminal laws on sexuality and reproductive autonomy. *The International Journal of Human Rights* [Internet]. 2012 out. [citado em 22 nov. 2025];16(7):1023-39. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/13642987.2011.652366>
5. Zordo SD. The biomedicalisation of illegal abortion: the double life of misoprostol in Brazil. *Hist Cienc Saude Manguinhos* [Internet]. 2016 [citado em 6 nov. 2025];23(1):19-36. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/X74PWDTg8njthWPPH5dVQSD/>
6. Galli B, Sydow E, Adesse L. Autonomia reprodutiva em questão: relatos de mulheres sobre aborto e estigma em Mato Grosso do Sul [Internet]. Rio de Janeiro: Ipas Brasil; 2010 [citado em 15 nov. 2025]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.2703948>
7. Brasil. Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Institui o Código Penal. Brasília (DF): Presidência da República; 1940 [citado em 19 nov. 2025]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848.htm
8. Brasil. Supremo Tribunal Federal. Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 54/DF [Internet]. Brasília: STF; 2012 [citado em 18 nov. 2025]. Disponível em: <https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticianoticiastf/anelxo/adpf54.pdf>
9. Rybka LN, Cabral CS. Morte e vida no debate sobre aborto: uma análise a partir da audiência pública sobre a ADPF 442. *Saude Soc* [Internet]. 2023 [citado em 2 nov. 2025];32(2):e220527pt. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902023220527pt>
10. Galli B. Aborto: novos ventos sopram pela justiça reprodutiva no STF [Internet]. *JOTA*; 2023 [citado em 25 set. 2023]. Disponível em: <https://www.jota.info/artigos/novos-ventos-sopram-pela-justica-reprodutiva-no-stf-25092023>

11. Jacobs MG, Boing AC. Como a normatização sobre o serviço de aborto em gravidez decorrente de estupro afeta sua oferta nos municípios? *Cien Saude Colet* [Internet]. 2022 [citado em 8 nov. 2025];27(9):3689-3700. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022279.05352022>
12. Diniz D, Madeiro A, Rosas C. Conscientious objection, barriers, and abortion in the case of rape: a study among physicians in Brazil. *Reproductive Health Matters* [Internet]. 2014 [citado em 27 nov. 2025];22(43):141-148. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0968-8080\(14\)43754-6](https://doi.org/10.1016/S0968-8080(14)43754-6)
13. Silva JKJ. Acesso aos serviços de aborto legal em casos de estupro: intersecções de gênero, raça, classe e território [Dissertação]. Recife: Universidade Federal de Pernambuco; 2020 [citado em 28 nov. 2025]. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/37874>
14. Diniz D, Medeiros M, Madeiro A. National Abortion Survey - Brazil, 2021. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2023 [citado em 11 nov. 2025];28(6):1601-1606. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023286.01892023>
15. Ambast S, Atay H, Lavelanet A. A global review of penalties for abortion-related offences in 182 countries. *BMJ Global Health* [Internet]. 2023 [citado em 5 nov. 2025];8(3):e010405. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2022-010405>
16. Pacagnella R, Nakamura-Pereira M, Gomes-Sponholz F, Aguiar RALP, Guerra GVQL, Diniz CSG, et al. Maternal Mortality in Brazil: Proposals and Strategies for its Reduction. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia* [Internet]. 2018 [citado em 3 nov. 2025];40(9):501-506. Disponível em: <https://doi.org/10.1055/s-0038-1672181>
17. Diniz D, Medeiros M, Souza PHGF, Góes E. Aborto e raça no Brasil, Pesquisa Nacional de Aborto 2016 a 2021. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2023 [citado em 23 nov. 2025];28(11):3085-3092. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320232811.14062023>
18. Goes EF, Menezes GMS, Almeida MCC, Araújo TVB, Alves SV, Alves MTSSB, et al. Vulnerabilidade racial e barreiras individuais de mulheres em busca do primeiro atendimento pós-aborto. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2020 [citado em 9 nov. 2025];36(Suppl 1):e00189618. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00189618>
19. Brito L, Galli B, Severi F. Criminalização do aborto é ineficaz e tem efeitos colaterais perversos. *JOTA* [Internet]. 2025 [citado em 18 ago. 2025]. Disponível em: <https://www.jota.info/opiniao-e-analise/artigos/criminalizacao-do-aborto-e-ineficaz-e-tem-efeitos-colaterais-perversos>
20. Universidade de São Paulo, Faculdade de Direito de Ribeirão Preto; Clooney Foundation for Justice, TrialWatch. Aborto no Brasil: Falhas Substantivas e Processuais na Criminalização de Mulheres [Internet]. São Paulo: USP; 2022 [citado em 25 nov. 2025]. Disponível em: <https://www.direitorp.usp.br/wp-content/uploads/2022/07/POR-USP-CLS-Abortion-Report.pdf>
21. Bourguignon AM. Interseccionalidade, direitos humanos e justiça reprodutiva: avaliação crítica em saúde sexual e reprodutiva. *Saúde debate* [Internet]. 2024 [citado em 26 jan. 2026];48(142):e9113. Disponível em: <https://www.saudeemdebate.org.br/sed/article/view/9113>
22. 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. *Relig Soc* [Internet]. 2023 [citado em 26 nov. 2025];43(1):151-180. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0100-85872023v43n1cap06>
23. Casseres LMMD. Racismo estrutural e a criminalização do aborto no Brasil. *Sur - Revista Internacional de Direitos Humanos* [Internet]. 2018 [citado em 26 jan. 2026];15(28):77-85. Disponível em: <https://sur.conectas.org/wp-content/uploads/2019/05/sur-28-portugues-livia-miranda-muller-drumond-casseres.pdf>
24. Galli B, Bonan C. A Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro e a defesa do direito ao aborto: um estudo de caso. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2026 [citado em 19 nov. 2025];30:e250314. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.250314>
25. Crowe S, Cresswell K, Robertson A, Huby G, Avery A, Sheikh A. The case study approach. *BMC Medical Research Methodology* [Internet]. 2011 [citado em 14 nov. 2025];11:100. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/1471-2288-11-100>
26. Yin RK. Estudos de caso: planejamento e métodos. Porto Alegre: Bookman; 2005. 212 p.
27. Gonzalez DF. Lado a lado? Feminismos e Estado durante o “ciclo progressista” latino-americano. *Rev Estud Fem* [Internet]. 2020 [citado em 13 nov. 2025];28(3):e63040. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-9584-2020v28n363040>
28. Erdman JN. The Procedural Turn: Abortion at the European Court of Human Rights. In: Cook RJ, Erdman JN, Dickens BM, editores. *Abortion Law in Transnational Perspective: Cases and Controversies*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press; 2014. p. 121-142.
29. Dellagnezze R. A Teoria Geral do Direito e os Sistemas Jurídicos da Civil Law e da Common Law [Internet]. 2020 [citado em 4 nov. 2025]. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/84623/a-teoria-geral-do>

[direito-e-os-sistemas-juridicos-da-civil-law-e-da-common-law](#)

30. Nasser SH. Soft law: um estudo sobre as normas e as fontes do Direito Internacional [Tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2004 [citado em 26 jan. 2026]. Disponível em:

<https://repositorio.usp.br/item/001423651>

31. Defensoria Pública do Estado do Paraná. Protocolo Nacional de Atendimento a Pessoas em Situação de Aborto Legal [Internet]. Curitiba: DPE-PR; 2024 [citado em 21 nov. 2025]. Disponível em:

https://www.defensoriapublica.pr.def.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2024-06/protocolo_de_atendimento_a_pessoas_em_situacao_de_aborto_legal.pdf

32. Defensoria Pública da União. Recomendação Conjunta nº 01/2024 [Internet]. 2024 [citado em 21 nov. 2025]. Disponível em:

https://www.defensoriapublica.pr.def.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2024-02/recomendacao_conjunta_aborto_legal_assinada_-_assinado_6f_-_final.pdf

33. Diniz D, Dios VC, Mastrella M, Madeiro AP. A verdade do estupro nos serviços de aborto legal no

Brasil. Rev Bioet [Internet]. 2014 [citado em 1 nov. 2025];22(2):291-298. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/1983-80422014222010>

34. Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil [Internet]. Brasília (DF): Presidência da República; 1988 [citado em 20 nov. 2025]. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm

35. Rio de Janeiro (Estado). Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro. A Defensoria em dados II: pesquisas realizadas pela Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro [Internet]. Rio de Janeiro: DPERJ; 2020 [citado em 26 jan. 2026]. Disponível em:

<https://defensoria.rj.def.br/uploads/arquivos/1a93341e45774a80908a4ffc1d235024.pdf>

36. Rio de Janeiro (Estado). Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro. Entre a morte e a prisão: quem são as mulheres criminalizadas pela prática do aborto no Rio de Janeiro [Internet]. Rio de Janeiro: DPERJ; 2018 [citado em 29 nov. 2025]. 224 p. Disponível em:

<https://defensoria.rj.def.br/uploads/arquivos/c70b9c7926f145c1ab4cfa7807d4f52b.pdf>

Informações editoriais

Histórico

Recebido: 09/10/2025

Revisado: 09/03/2026

Aprovado: 09/03/2026

Processo de Avaliação

Avaliação por pares duplo-cego.

Avaliação por pares aberta

As opções de abertura do processo de avaliação por pares, incluindo a publicação dos pareceres, a divulgação de identidade e a interação entre autores e pareceristas, não foram disponibilizadas para este artigo.

Preprint

O manuscrito não é um *preprint*.

Verificação de similaridade

Este artigo foi submetido à verificação de similaridade textual com o software *CopySpider*.

Contribuição dos autores

B. Galli: concepção/desenho do artigo, análise e interpretação de dados, redação do artigo, revisão crítica de seu conteúdo e aprovação da versão final do artigo.

C. Bonan: concepção/desenho do artigo, análise e interpretação de dados, redação do artigo, revisão crítica de seu conteúdo e aprovação da versão final do artigo.

Conflito de interesses

Os autores declararam não haver nenhum conflito de interesse de ordem pessoal, comercial, acadêmica, política e financeira referente a este artigo.

Financiamento

Não se aplica.

Aprovação ética da pesquisa

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz), CAAE 84209424.0.0000.5269.

Disponibilidade dos dados de pesquisa

Não se aplica.

Declaração de uso de ferramentas de Inteligência Artificial (IA)

Não se aplica.

Equipe editorial

Editora-chefe: Sandra Mara Campos Alves

Editora assistente: Amanda Nunes Lopes Espiñeira Lemos

Assistentes editoriais: Danilo Silva Santos Rocha, Daphne Sarah Gomes Jacob Mendes, Maria Ester Simões Nogueira

Revisora de texto: Júlia Ribeiro Vitoriano

Publisher

Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Programa de Direito Sanitário, Brasília, DF, Brasil

Direitos Autorais

Os autores mantêm os direitos autorais sobre suas obras e concedem aos Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário (CIADS) o direito de primeira publicação.

Open Access

Este artigo é publicado em Acesso Aberto (*Open Access*), com acesso imediato, gratuito e permanente ao seu conteúdo, sem cobrança de taxas para leitura, download ou compartilhamento.

Licença de Uso

Copyright © 2026 Beatriz Galli, Claudia Bonan. Este artigo é licenciado sob a licença [Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), que permite o uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a autoria original e a fonte de publicação sejam devidamente citadas.



Como citar (Vancouver)

Galli B, Bonan C. A via processual para a garantia do acesso ao aborto legal e justiça reprodutiva: o caso da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro. Cad. Ibero-Am. Direito Sanit. 2026;15:e2026014. doi: [10.17566/ciads.e2026014](https://doi.org/10.17566/ciads.e2026014)