



ESCOLA DA MAGISTRATURA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

ESTATUTO DA GESTANTE (PROJETO DE LEI Nº 5.435/2020): PROTEÇÃO OU VIOLAÇÃO DOS DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS DAS MULHERES, UMA ANÁLISE SOB PERSPECTIVA DE GÊNERO

Ionara Carvalho Macedo

Rio de Janeiro
2022

IONARA CARVALHO MACEDO

ESTATUTO DA GESTANTE (PROJETO DE LEI Nº 5.435/2020): PROTEÇÃO OU VIOLAÇÃO DOS DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS DAS MULHERES, UMA ANÁLISE SOB PERSPECTIVA DE GÊNERO

Artigo científico apresentado como exigência de conclusão de Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* da Escola da Magistratura do Estado do Rio de Janeiro.
Professores Orientadores:
Lucas Tramontano de Macedo
Rafael Mário Iório Filho

Rio de Janeiro
2022

ESTATUTO DA GESTANTE (PROJETO DE LEI Nº 5.435/2020): PROTEÇÃO OU VIOLAÇÃO DOS DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS DAS MULHERES, UMA ANÁLISE SOB PERSPECTIVA DE GÊNERO

Ionara Carvalho Macedo

Graduada pela UFPE. Pós-graduada em Gestão de Pessoas pela Faculdade Frassinetti do Recife. Servidora Pública na Coordenadoria Estadual da Mulher em Situação de Violência Doméstica e Familiar, do Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro.

Resumo – No Brasil, o rol dos direitos sexuais e reprodutivos de meninas e mulheres tem sido alvo de sucessivos desmontes e ataques, principalmente por forças políticas com forte conservadorismo no plano dos costumes. O artigo apresenta uma análise com perspectiva de gênero do Projeto de Lei Nº 5.435/2020, do Senador Eduardo Girão (PODEMOS/CE), com objetivo de compreender sua real intenção entre proteção ou violação de direitos. O trabalho identifica diversas conquistas na esfera de direitos sexuais e reprodutivos das mulheres e suas confluências nos direitos fundamentais da gestante, faz uma análise das entrelinhas do projeto com um olhar de gênero e, por fim, discorre sobre os principais desafios das mulheres na busca por garantias de seus direitos sexuais e reprodutivos, frente às iniciativas legislativas polêmicas, que se apresentam no Congresso Nacional. A metodologia da pesquisa utilizada é a explicativa, por ser conduzida de forma a apresentar a polêmica em torno do tema e com abordagem qualitativa. Após análise, é possível concluir que a proposta do Estatuto da Gestante, alvo da análise, possui um caráter misógino, invisibilizado através do seu título.

Palavras-chave – Gênero. Direito. Estatuto da Gestante. Direito Sexual e Reprodutivo.

Sumário – Introdução. 1. Aspectos normativos sobre as conquistas dos direitos sexuais e reprodutivos da mulher. 2. Entrelinhas do Projeto de Lei Nº 5.435/2020, através de uma suposta defesa da vida. 3. Desafios impostos às mulheres por garantias de direitos da saúde sexual e reprodutiva, frente às iniciativas ultraconservadoras e da necropolítica em curso no Brasil. Conclusão. Referências.

INTRODUÇÃO

O presente artigo traz uma análise, sob perspectiva de gênero, do Projeto de Lei Nº 5.435/2020, a fim de compreender sua real intenção entre proteção ou violação dos direitos. A proteção dos direitos das gestantes está prevista e afirmada na Política de Atenção Integral à Saúde das Mulheres, na legislação sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), em nosso Código Penal e em várias normas técnicas do Ministério da Saúde.

De acordo com o Código Penal Brasileiro, por exemplo, o aborto só não é qualificado como crime em nosso País quando ocorre naturalmente ou quando praticado por médico capacitado em três situações: em caso de risco de vida para a mulher, quando a gestação é resultante de um estupro ou se o feto for anencefálico.

O Projeto de Lei 5.435/2020 (Estatuto da Gestante), de autoria do Senador Eduardo Girão (PODEMOS - CE), se apresenta como uma nova tentativa de o Congresso Nacional legislar sobre os direitos das mulheres, tendo como justificativa principal a garantia dos direitos fundamentais da gestante e os direitos da criança por nascer ("em estado de gestação, nascituro"). O suposto "Estatuto da Gestante" apresenta algumas lacunas em seu texto, com tópicos questionáveis que, apesar do discurso em prol do direito à vida, tendem a restringir/violar direitos da mulher, principalmente no âmbito da saúde sexual e reprodutiva, especialmente às mulheres vítimas de violência sexual. Sendo controvertido, o tema merece atenção, uma vez que a proposta tem provocado discussões na sociedade quanto a sua real intenção: proteção ou violação dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres.

Inicia-se o primeiro capítulo identificando conquistas na esfera de direitos sexuais e reprodutivos das mulheres e suas confluências nos direitos fundamentais da gestante, a fim de mostrar até que ponto é possível afirmar que essas conquistas, ao longo do tempo, garantem amplamente os direitos fundamentais da gestante.

No capítulo seguinte, pretende-se analisar as entrelinhas do Projeto de Lei Nº 5.435/2020, a fim de compreender sua real intenção de proteção ou violação dos direitos das mulheres, no âmbito especialmente da saúde sexual e reprodutiva; bem como, se é possível considerar que a proposta traz, de fato, políticas públicas e outros mecanismos que garantam os direitos das mulheres grávidas ou se restringe e viola seus direitos. Considerando que uma das principais justificativas do projeto é a garantia dos direitos fundamentais da gestante.

Por fim, o terceiro capítulo visa discutir os principais desafios das mulheres na busca por garantias de seus direitos sexuais e reprodutivos, frente às iniciativas legislativas polêmicas, que se apresentam no Congresso Nacional.

A metodologia da pesquisa escolhida para a realização deste estudo é a explicativa, por ser conduzida de forma a apresentar a polêmica em torno do tema abordado. Dessa forma, a abordagem do objeto desta pesquisa jurídica é necessariamente qualitativa, valendo-se da bibliografia pertinente à temática em foco.

Para tanto, a pesquisa é desenvolvida pelo método dialético, possibilitando a explanação e a compreensão do problema e das contradições que envolvem a produção de explicação sobre o objeto do estudo, tendo como principal estratégia a pesquisa bibliográfica.

1. ASPECTOS NORMATIVOS SOBRE AS CONQUISTAS DOS DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS DA MULHER

Durante muitos anos, a mulher não tinha sequer a liberdade de escolher com quem se relacionar e muito menos de poder decidir se teria filhos ou quando os teria. As conquistas dos direitos fundamentais das mulheres exigiram e ainda exigem, até hoje, muita mobilização de movimentos feministas.

A construção dos direitos sexuais e reprodutivos foi amplamente discutida em âmbito internacional e intergovernamental. De acordo com Sonia Corrêa e Maria Betânia Ávila¹, o termo “direitos reprodutivos” tornou-se público no I Encontro Internacional de Saúde da Mulher realizado em Amsterdã, Holanda, em 1984. Havendo um consenso global de que esta denominação traduzia um conceito mais completo e adequado do que “saúde da mulher” para a ampla pauta de autodeterminação reprodutiva das mulheres.

Contudo, o termo foi consagrado na Conferência Internacional de População e Desenvolvimento, que ocorreu no Cairo, Egito, em 1994 e reafirmado na IV Conferência Mundial sobre a Mulher, em Pequim, na China, no ano de 1995. Conforme o parágrafo 7.3 do Programa de Ação do Cairo²:

Os direitos reprodutivos abrangem certos direitos humanos já reconhecidos em leis nacionais, em documentos internacionais sobre direitos humanos e em outros documentos consensuais. Esses direitos se ancoram no reconhecimento do direito básico de todo casal e de todo indivíduo de decidir livre e responsavelmente sobre o número, o espaçamento e a oportunidade de ter filhos e de ter a informação e os meios de assim o fazer, e o direito de gozar do mais elevado padrão de saúde sexual e reprodutiva. Inclui também seu direito de tomar decisões sobre a reprodução livre de discriminação, coerção ou violência, conforme expresso em documentos sobre direitos humanos.

Já o termo “direitos sexuais” passou a ser debatido na IV Conferência Mundial sobre a Mulher, em Pequim, no ano de 1995, onde estiveram presentes mais de 180 delegações governamentais, dentre elas o Brasil, que se reuniram para discutir uma série de questões relacionadas aos direitos das mulheres. Consoante previsto no parágrafo 96 da Declaração e Plataforma de Ação de Pequim³: “os direitos humanos das mulheres incluem seus direitos a

¹ÁVILA, Maria Betânia; CORRÊA, Sonia. Direitos sexuais e reprodutivos – Pauta Global e Percursos Brasileiros. In: MATTAR, Laura D. Reconhecimento Jurídico dos Direitos Sexuais – Uma Análise Comparativa com os Direitos Reprodutivos. *Revista Internacional de Direitos Humanos*, São Paulo, nº 8, p. 62-63, jun. 2008.

²CONFERÊNCIA DO CAIRO. *Relatório da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento*, 1994. Disponível em: <<http://www.unfpa.org.br/Arquivos/relatorio-cairo.pdf>>. Acesso em: 23 abr. 2021.

³CONFERÊNCIA DE PEQUIM. *Declaração e Plataforma de Ação da IV Conferência Mundial sobre a Mulher*, 1995. Disponível em: <https://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2014/02/declaracao_pequim.pdf>. Acesso em: 23 abr. 2021.

ter controle e decidir livre e responsabilmente sobre questões relacionadas à sua sexualidade, incluindo a saúde sexual e reprodutiva, livre de coação, discriminação e violência. [...]”.

Essas Conferências são reconhecidas como marcos na história nos direitos das mulheres, em especial, a promoção da igualdade de gênero, eliminação da violência contra a mulher, garantia dos direitos reprodutivos, dentre outros. Certamente, foram o pontapé inicial para enfatizar os direitos sexuais e reprodutivos nas lutas dos movimentos feministas contra as políticas de controle de natalidade, em defesa da autodeterminação reprodutiva, pela desconstrução da maternidade como um dever, pelo poder de decidir ter ou não ter filhos, pelo direito ao aborto legal e seguro e por liberdade sexual; incluíram as mulheres, independente de sua classe social, idade, etnia, filiação política, religião e condição sexual, como força principal no desenvolvimento de uma nova agenda de atuação. E no centro dos esforços para o alcance da igualdade plena da mulher na sociedade.

Ainda conforme Corrêa e Maria Betânia Ávila⁴, as Declarações e os Programas e Plataformas de Ação de Conferências Internacionais, quaisquer que sejam – entre outros, de População e Desenvolvimento ou da Mulher - são considerados *soft law*, ou seja, não têm caráter vinculante como os tratados e convenções de direitos humanos. São, de fato, compromissos morais dos Estados signatários, que não implicam, necessariamente, uma tradução automática para as legislações domésticas. Contudo, entende-se que não deixam de ser, de certa forma, uma pressão externa relevante para que se cumpra o acordo, tornando-se um constrangimento político para o Estado que não o cumprir.

No Brasil, que é signatário de diversos tratados internacionais e convenções, inclusive das duas aqui já mencionadas, conforme notas 2 e 3, e também da CEDAW⁵, os movimentos feministas tiveram impactos nas políticas nacionais de saúde sexual e reprodutiva, que antes mesmo de Cairo, já haviam programas convergentes às recomendações da Conferência Internacional de População e Desenvolvimento.

No contexto da nova conjuntura política de democratização que havia no país, década de 1980, foram criados o Conselho Nacional dos Direitos da Mulher (CNDM), a Comissão Nacional de Estudos dos Direitos da Reprodução Humana no Ministério da Saúde, e foi formulado o PAISM – Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher, onde a anticoncepção é reconhecida como um direito básico de cidadania das mulheres que deveria ser oferecida na rede pública de saúde como um dos componentes de uma política mais ampla

⁴ÁVILA; CORRÊA, op. cit., p. 62-63.

⁵ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. *Convenção Internacional para Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher*. Comitê CEDAW, 1979. Disponível em: <www.nacoesunidas.org>. Acesso em: 24 mai. 2021.

da saúde da mulher ou da saúde reprodutiva, que incluiria também assistência de qualidade ao pré-natal, parto e puerpério, prevenção das DST e do câncer cervical e de mama, atenção às adolescentes e à mulher no período da menopausa. Tudo isto, representa a institucionalização da agenda feminista pelo Estado⁶.

As políticas de saúde adotadas no Brasil contribuíram significativamente para uma abordagem de melhoria da atenção em saúde sexual e reprodutiva, como por exemplo: a implementação do SUS, entre final da década de 1980 e início da década de 1990; bem como a criação de várias leis, dentre elas: a Lei nº 11.634⁷, a Lei nº 11.108⁸, a Lei nº 9.263⁹, que trata do planejamento familiar e dá outras providências.

Também são bons exemplos de avanços nas políticas públicas de saúde, a instalação dos primeiros serviços de atendimento aos casos de aborto legal em várias capitais, no início da década dos 1990 e, no final, com a publicação da Norma Técnica do Ministério da Saúde¹⁰, que orienta todo o SUS para o atendimento da interrupção da gravidez nos casos previstos em lei: em caso de risco de vida para a mulher, quando a gestação é resultante de um estupro ou se o feto for anencefálico, conforme art. 128 do Código Penal¹¹.

Todavia, as políticas em prol dos direitos sexuais e reprodutivos não se resumiram à saúde. Nos anos 1990 a legislação passou a punir o assédio sexual, a licença maternidade foi regulamentada e assegurada às empregadas e demais trabalhadoras (camponesas, avulsas, liberais etc.) na CLT¹² e, em 1995, também foi criada a Lei nº 9.029¹³.

Outros marcos nas conquistas dos direitos da mulher, enquanto gestante, são os documentos normativos e técnicos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, dentre eles: a

⁶CABRAL, Francisco; DÍAZ, Margarita; SANTOS, Leandro. Os direitos sexuais e reprodutivos. In: RIBEIRO, C.; CAMPUS, M.T.A. (ed.). *Afinal, que paz queremos?* Lavras: Editora UFLA, 2004. p 45-70.

⁷BRASIL. Lei nº 11.634, de 27 de dezembro de 2007. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/lei/111634.htm>. Acesso em: 14 mai. 2021.

⁸BRASIL. Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111108.htm>. Acesso em: 14 mai. 2021.

⁹BRASIL. Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19263.htm>. Acesso em: 14 mai. 2021.

¹⁰BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual Contra Mulheres e Adolescentes: *Norma Técnica*. Brasília: Ministério da Saúde; 1999. Disponível em <https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/prevencao_agravo_violencia_sexual_mulheres_3ed.pdf>. Acesso em: 15 mai. 2021.

¹¹BRASIL. *Código Penal*. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm>. Acesso em: 27 mai. 2021.

¹²BRASIL. *Consolidação das Leis do Trabalho*. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del5452.htm>. Acesso em: 27 mai. 2021.

¹³BRASIL. Lei nº 9.029, de 13 de abril de 1995. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19029.htm>. Acesso em: 14 mai. 2021.

Portaria nº 569¹⁴; a Norma Técnica de Atenção Humanizada ao Abortamento¹⁵, acompanhada da Portaria nº 1.508/2005, que se encontram, neste momento, em uma situação de incerteza e ameaça, mediante a publicação da Portaria nº 2.282, que, após pressões, foi revogada, porém sua subsequente Portaria nº 2.561¹⁶, do Ministério da Saúde, mantém seu caráter na determinação de novos procedimentos de atendimento. Dado o caráter regressivo dessas portarias, mais recentes, e o potencial para a violação da dignidade e da privacidade das mulheres vítimas de violência sexual, inúmeras entidades e organizações questionaram a constitucionalidade da medida, porém, até o momento, a Portaria nº 2.561¹⁷ se mantém em vigor.

Contudo, o acesso a esses serviços ocorre em meio a uma série de obstáculos para a maioria das brasileiras e é uma das expressões das injustiças sociais no país. Não são raras as ocasiões em que veículos de imprensa nacionais noticiam casos de mulheres que enfrentam longo percurso entre os serviços de saúde e a Justiça para obtenção do atendimento e, ao final, nem sempre o atendimento é realizado. Nos casos de gravidez indesejada e forçada decorrente da violência sexual, com base em relatos abundantes de visibilidade nacional, muitas vezes as autoridades envolvidas conduzem o processo de modo a inviabilizar a interrupção da gravidez, postergando o atendimento até que a gestação atinja idade avançada para o procedimento.

A legislação brasileira voltada à defesa dos direitos fundamentais das mulheres tem conquistado, embora lentamente, inúmeros avanços nos últimos anos. O problema, não necessariamente, está na falta de leis em algumas situações, mas sim na garantia da efetividade delas, sem qualquer discriminação.

¹⁴BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria nº 569*, de 1º de junho de 2000: Institui o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 2000. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569_01_06_2000_rep.html>. Acesso em: 7 mai. 2021.

¹⁵BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Atenção humanizada ao abortamento: Norma Técnica*. Brasília: Ministério da Saúde; 2005. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_abortamento.pdf>. Acesso em: 03 abr. 2021.

¹⁶BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria nº 2.561*, de 23 de setembro de 2020. Dispõe sobre o Procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez nos casos previstos em lei, no âmbito do SUS. Brasília: Diário Oficial da União. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.561-de-23-de-setembro-de-2020-279185796>>. Acesso em: 20 mai. 2021.

¹⁷Ibid.

2. ENTRELINHAS DO PROJETO DE LEI Nº 5.435/2020, ATRAVÉS DE UMA SUPOSTA DEFESA DA VIDA

O Projeto de Lei nº 5.435/2020¹⁸, que dispõe sobre o Estatuto da Gestante, de autoria do Senador Eduardo Girão (PODEMOS/CE), está em tramitação do Senado Federal com a justificativa de trazer políticas públicas e outros mecanismos que garantam os direitos fundamentais das mulheres grávidas. O projeto tem provocado discussões na sociedade em torno da sua real intenção: se de proteção da gestante ou de violação dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres.

O Senador justifica que os artigos do projeto reforçam as políticas públicas de saúde em favor da gestante, ampliam o nível da responsabilidade paterna e fortalece o pré-natal, pois a partir de respaldo científico, podem ser reduzidos drasticamente os riscos de doenças tanto para a mulher gestante, quanto para a criança.

Contudo, a proposta tem sido alvo de críticas por parte de muitas instituições, ONGs e movimentos feministas, que se manifestam recomendando o arquivamento do projeto, em razão de sua inconstitucionalidade, ilegalidade e ilegitimidade, a exemplo da recomendação do Conselho Nacional de Saúde¹⁹, da nota técnica da Comissão dos Direitos da Mulher da Associação Nacional das Defensoras e Defensores Públicos (ANADEP)²⁰, do parecer do Comitê Latino-Americano e do Caribe para a Defesa da Mulher (CLADEM Brasil)²¹, da nota pública da Rede Feminista de Ginecologistas e Obstetras (Rede Médica pelo Direito de Decidir - Doctors for Choice Brasil)²² e do parecer da Rede Feminista de Juristas (deFEMde)²³.

¹⁸BRASIL. *Projeto de Lei nº 5.435*, de dezembro de 2020. Disponível em: <<https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/145760>>. Acesso em: 28 out. 2021.

¹⁹CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (CNS). *Recomendação nº 006*, de 5 de abril de 2021. Disponível em: <<http://www.conselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/1682-recomendacao-n-006-de-05-de-abril-de-2021>>. Acesso em: 10 out. 2021.

²⁰ASSOCIAÇÃO NACIONAL DAS DEFENSORAS E DEFENSORES PÚBLICOS. COMISSÃO DOS DIREITOS DA MULHER (ANADEP). *Nota Técnica nº 202102*, de 5 de abril de 2021. Disponível em: <https://anadep.org.br/wtksite/cms/conteudo/47782/Nota_T_cnica_202102_-_CDM_ANADEP_-_PL_5435-2020.pdf>. Acesso em: 10 out. 2021.

²¹COMITÊ LATINO-AMERICANO E DO CARIBE EM DEFESA DA MULHER (CLADEM BRASIL). *Parecer de março de 2021, sobre o Projeto de Lei nº 5.435/2020*. Disponível em: <<https://cladem.org/wp-content/uploads/2021/03/Parecer-Cladem-Brasil-PL-5435-2020.pdf>>. Acesso em: 10 out. 2021.

²²REDE FEMINISTA DE GINECOLOGISTAS E OBSTETRAS (DOCTORS FOR CHOICE BRASIL). *Nota Pública Contrária ao PL nº 5.435/2020*. Disponível em: <<https://drive.google.com/file/d/1T829uP6-sjP6sQRvYuo9RhSVICPKAadu/view>>. Acesso em: 10 out. 2021.

²³REDE FEMINISTA DE JURISTAS (deFEMde). *Parecer acerca do PL nº 5.435/2020*. Disponível em: <<https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=8993355&ts=1630441922651&disposition=inline>>. Acesso em: 10 out. 2021.

O suposto “Estatuto da Gestante” apresenta algumas lacunas em seu texto, com tópicos questionáveis que, apesar do discurso em prol do direito à vida, tendem a restringir/violar direitos da mulher, principalmente no âmbito da saúde sexual e reprodutiva, especialmente às vítimas de violência sexual.

O primeiro artigo do projeto, por exemplo, é polêmico ao afirmar que “esta lei dispõe sobre a proteção e direitos da gestante, pondo a salvo a vida da criança por nascer desde a concepção”. Não há um consenso científico e jurídico sobre quando começa a vida, sendo problemático determinar que ela se inicia na concepção, como sugere o artigo. Além disso, essa vida recém originada é posta acima da vida da mulher que, dessa forma, estaria obrigada a levar adiante uma gestação indesejada, mesmo quando decorrida de violência sexual, desconsiderando diversas situações de saúde em que a manutenção da gravidez coloca em risco a vida da mulher.

No quinto artigo do projeto fica evidente a tentativa de impor a manutenção da gravidez decorrente de estupro: “às mulheres que vítimas de estupro vierem a conceber, será oportunizado pelo SUS junto as demais entidades do Estado e da sociedade civil, a opção pela adoção, [...]”.

Ou seja, apresenta apenas uma opção, a de adoção, obrigando a mulher a continuar com uma gestação indesejada, proveniente de violência sexual, considerado um tratamento degradante e torturante pelo Conselho de Direitos Humanos das Nações Unidas²⁴ e, portanto, incompatível com a CRFB/88, art. 5, III²⁵. Em nenhum momento, o autor faz menção aos casos previstos em lei para o aborto legal. Focando no nascituro, o projeto não prevê questões relativas à recuperação física e psicológica da mulher vítima de estupro ou no suporte necessário para que ela possa superar os traumas gerados pela violência sexual que desencadeou aquela gestação.

Segundo o médico Jefferson Drezett²⁶, embora o aborto seja uma experiência emocionalmente difícil para as mulheres, a maioria relata um sentimento de alívio ao término do procedimento, uma vez que os efeitos psicológicos negativos são pouco frequentes e menos intensos do que aqueles que surgem quando a gravidez é mantida até o término, contra

²⁴REDE FEMINISTA DE GINECOLOGISTAS E OBSTETRAS (DOCTORS FOR CHOICE BRASIL), op. cit., p. 2.

²⁵Ninguém será submetido à tortura nem a tratamento desumano ou degradante.

²⁶Jefferson Drezett é ginecologista e obstetra pela UNICAMP, coordenador do Núcleo de Violência Sexual e Abortamento Previsto em Lei do Hospital Pérola Byington, São Paulo, membro do Comitê Assessor do Consórcio Latinoamericano de Anticoncepção de Emergência, membro do Consórcio Latinoamericano Contra o Aborto Inseguro e *membership do National Center for Victims of Crime*, EUA.

a vontade. Segundo ele, mulheres e meninas obrigadas a prosseguirem com gravidez indesejada passam por um sofrimento intenso e devastador²⁷.

No artigo oitavo onde informa que “é vedado a particulares causarem danos à criança por nascer em razão de ato ou decisão de qualquer de seus genitores” e no artigo nono, primeiro parágrafo, quando responsabiliza civil e penalmente qualquer particular que contribua ou ponha em risco a vida da criança por nascer - na forma como estão redigidos, criminalizam o aborto em todas as circunstâncias, inclusive nos casos previstos por lei, conforme já citados aqui; além de responsabilizar os profissionais de saúde, caso venham a realizar o procedimento.

Todo o projeto de lei ignora o direito ao aborto legal, que sequer é mencionado ao longo do texto. É uma proposta, através da qual, a mulher está condicionada à gravidez compulsória e passa a ser entendida somente como úteros capazes de carregar o embrião em desenvolvimento, sem direitos e autonomia sobre o seu próprio corpo, conforme expressa o décimo artigo quando diz que “o genitor possui o direito à informação e cuidado quando da concepção com vistas ao exercício da paternidade, sendo vedado à gestante negar ou omitir tal informação ao genitor, sob pena de responsabilidade.” De acordo com BEAUVOIR, “a mulher? É muito simples, dizem os amadores de fórmulas simples: é uma matriz, um ovário; é uma fêmea, e esta palavra basta para defini-la.”²⁸

O artigo décimo se torna mais violento ainda quando não faz qualquer ressalva nos casos de gravidez decorrentes do crime de estupro, atribuindo ao agressor o direito de ser pai. Além disso, sequer responsabiliza o genitor que, ao saber da paternidade, abandona o(a) filho(a).

Como se não bastasse impor a continuidade de uma gravidez decorrente de violência sexual, o penúltimo artigo do projeto de lei estabelece ainda uma ajuda de custo para a mulher vítima de estupro cuidar da criança; a chamada bolsa estupro.

Art. 11º Na hipótese de a gestante vítima de estupro não dispor de meios econômicos suficientes para cuidar da vida, da saúde, do desenvolvimento e da educação da criança, o Estado arcará com os custos respectivos de um salário-mínimo até a idade de 18 anos da criança, ou até que se efetive o pagamento da pensão alimentícia por parte do genitor ou outro responsável financeiro [...].

De acordo com a Comissão dos Direitos da Mulher da ANADEP, essa proposta, ao contrário de garantir a liberdade de consentimento da gestante, serve de incentivo à

²⁷DREZETT apud ANADEP. *Nota Técnica nº 202102*. Comissão dos Direitos da Mulher. Associação Nacional das Defensoras e Defensores Públicos. Brasília. 2021, p. 3-4.

²⁸BEAUVOIR, Simone de. *O segundo sexo: fatos e mitos*. Vol I. 5. ed. Tradução Sérgio Milliet. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2019.

manutenção de gestações derivadas de estupro, sem atentar às consequências psicológicas ou mesmo o sofrimento psíquico que pode decorrer do processo de adoção²⁹.

Até o final de março de 2022, o projeto ainda não havia sido submetido para votação no Senado Federal. A pesquisa realizada no site do Senado Federal também aponta que a opinião pública é desfavorável à aprovação da proposta em tramitação. Entre as 338 mil pessoas, aproximadamente, que já responderam a enquete, até abril de 2022, cerca de 86% se manifestaram contrárias.

Diante do exposto, é evidente que o PL 5.435/2020, muito mais do que proteção, fragiliza direitos das mulheres já conquistados, estabelecidos não somente nas legislações nacionais, mas em Tratados Internacionais dos quais o Brasil é signatário, como a Convenção Internacional para Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher – CEDAW, da Organização das Nações Unidas, de 1979; a Conferência Internacional de População e Desenvolvimento, que ocorreu no Cairo, Egito, em 1994 e a IV Conferência Mundial sobre a Mulher, em Pequim, no ano de 1995.

3. DESAFIOS IMPOSTOS ÀS MULHERES POR GARANTIAS DE DIREITOS DA SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA, FRENTE ÀS INICIATIVAS ULTRACONSERVADORAS E DA NECROPOLÍTICA EM CURSO NO BRASIL

Apesar de grandes avanços em termos de leis e normas, algumas delas mencionadas aqui, no primeiro capítulo, as mulheres, no Brasil, enfrentam sucessivos desmontes e ataques aos direitos sexuais e reprodutivos por parte de forças políticas, com forte conservadorismo no plano dos costumes e até mesmo interferência do fundamentalismo religioso na conduta de profissionais da saúde, da segurança, da assistência e do direito na busca por atendimento integral e humanizado.

Já houve, por exemplo, outro projeto apresentado pelo mesmo Senador Eduardo Girão, em 2019, o PL nº 3.406, arquivado a pedido do próprio autor, trazendo propostas similares de direitos para a criança por nascer, assim reconhecida desde a concepção, dispondo sobre a hipótese de concepção em decorrência de estupro, dentre outras³⁰. Ou seja, não é a primeira tentativa do autor para impedir todas as formas de realização do aborto legal

²⁹ASSOCIAÇÃO NACIONAL DAS DEFENSORAS E DEFENSORES PÚBLICOS. COMISSÃO DOS DIREITOS DA MULHER (ANADEP), op. cit., p. 4.

³⁰BRASIL. *Projeto de Lei nº 3.406*, de dezembro de 2019. Disponível em: <<https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/137212>>. Acesso em: 10 out. 2021.

e de atacar direitos sexuais e reprodutivos das mulheres. Segundo Simone de Beauvoir, são as velhas coações do patriarcado³¹:

Não seria possível obrigar diretamente uma mulher a parir: tudo o que se pode fazer é encerrá-la dentro de situações em que a maternidade é a única saída; a lei ou os costumes impõem-lhe o casamento, proibem as medidas anticoncepcionais, o aborto e o divórcio.

Ainda há uma distância muito grande entre os compromissos assumidos perante os tratados internacionais e a prática. Diante da precariedade do sistema público de saúde, muitas meninas e mulheres são vítimas de uma violência institucional quando buscam o acesso à saúde sexual e reprodutiva no âmbito do SUS: pré-natal deficitário, violência obstétrica, dificuldades de acesso a serviços de saúde reprodutiva, de planificação familiar e saúde sexual, dificuldades de acesso para realização do aborto legal etc. Apesar de o aborto estar previsto na legislação brasileira, no Art. 128 do Código Penal, meninas e mulheres ainda enfrentam múltiplos empecilhos para garanti-lo.

O acesso a esses serviços, muitas vezes, ocorre em meio a uma série de obstáculos para a maioria das brasileiras. Não são raras as ocasiões em que veículos de imprensa nacionais noticiam casos de mulheres ou meninas que enfrentam longo percurso entre os serviços de saúde e a justiça para obtenção de atendimento, a exemplo do caso da menina de 10 anos, do Espírito Santo, estuprada pelo tio, desde os seus 6 anos de idade, e que enfrentou verdadeiro calvário, em agosto de 2020, para realizar o aborto legal da gravidez proveniente de tamanha violência. Procedimento que só foi realizado, mediante autorização judicial e em outro Estado, já que o hospital procurado na cidade de Vitória se negou a fazê-lo³².

Outro caso emblemático foi o da Alyne Pimentel Teixeira vs. Brasil. De acordo com Alice Bianchini e Silvia Pimentel, foi a primeira denúncia sobre mortalidade materna acolhida em pelo Comitê CEDAW/ONU, em 2007, cuja sentença condenatória foi proferida contra o Brasil, em 2011, recomendando cumprir uma série de medidas reparatórias, como indenizar a família da vítima, além da obrigação em garantir o direito das mulheres ao acesso adequado a procedimentos obstétricos. O Comitê concluiu que o Brasil atuou de forma insuficiente na proteção dos direitos humanos à vida, à saúde, à igualdade e não discriminação no acesso à saúde, bem como falhou ao não garantir à família da vítima o efetivo acesso à justiça³³.

³¹BEAUVOIR, Simone de, op. cit., p. 89.

³²OLIVEIRA, Joana. Estuprada desde os 6, grávida aos 10 anos e num limbo inexplicável à espera por um aborto legal. *El País*, São Paulo, ago. 2020. Disponível em: <<https://brasil.elpais.com/brasil/2020-08-15/estuprada-desde-os-6-gravida-aos-10-anos-e-num-limbo-inexplicavel-a-espera-por-um-aborto-legal.html>>. Acesso em: 12 out. 2021.

³³BIANCHINI, Alice; PIMENTEL, Silvia. *Feminismo(s)*. São Paulo: Matrioska, 2019.

Alyne Pimentel, 28 anos, mulher negra e de baixa renda, no 6º mês de gravidez, procurou o hospital onde realizava pré-natal, em Belford Roxo, no Rio de Janeiro, em 14 de novembro de 2002, se queixando de dores abdominais. Na ocasião, foi medicada com analgésicos e liberada. Contudo, retornou à maternidade mediante piora dos sintomas, momento em que foi constatada a morte do feto e a necessidade de cirurgia para retirada da placenta. O parto foi induzido somente após 6 horas de espera e a retirada da placenta só ocorreria 14 horas depois, acarretando a piora do quadro. Consequentemente, foi solicitada a transferência de Alyne para o Hospital de Nova Iguaçu – RJ, mas ela aguardou mais de 21 horas, sem receber assistência médica adequada. Em 16 de novembro de 2022, Alyne faleceu em decorrência da hemorragia digestiva resultante do parto do feto morto e da precariedade do sistema de saúde pública. O caso demorou 10 anos para ser julgado em 1ª instância.

Os projetos de lei do Senador Girão são reflexos de uma aliança internacional, ultraconservadora, denominada Consenso de Genebra, que se fortaleceu em 2020 com a atuação do governo brasileiro, em sua agenda política ultraconservadora, e de aliados de países mais refratários aos direitos humanos, especialmente aos direitos humanos das mulheres, mediante assinatura da Declaração do Consenso³⁴ entre seis países — EUA e Brasil assinando a coautoria do documento, Hungria, Egito, Uganda e Indonésia são signatários — uma política contrária à autonomia reprodutiva das mulheres, reforçando uma ideologia familista e a manutenção de uma cultura patriarcalista.

Conforme Emilia Senapeschi, Patrícia Vieira e Silvana Mariano³⁵, o acordo internacional prevê uma aliança antiaborto, entre as seis nações, para restringir os direitos sexuais e reprodutivos, defende o direito à vida desde a concepção ao declarar que a criança precisa de salvaguardas e cuidados especiais antes e depois do nascimento e não reconhece a interrupção da gravidez como questão de saúde sexual e reprodutiva. É um Consenso que defende a “família tradicional” e o papel da mulher como responsável pela manutenção do bem-estar da família e para o desenvolvimento da sociedade. Uma Declaração que ratifica o retrocesso no campo dos direitos sexuais e reprodutivos e adota o posicionamento negacionista perante a construção do amparo jurídico, nacional e internacional, para ampliação desses direitos.

³⁴BRASIL. *Cidadania e Assistência Social. Consenso de Genebra, Brasil assina declaração sobre defesa do acesso das mulheres a promoção da saúde*. Disponível em: < <https://www.gov.br/pt-br/noticias/assistencia-social/2020/10/brasil-assina-declaracao-sobre-defesa-do-acesso-das-mulheres-a-promocao-da-saude>>. Acesso em 5 dez. 2021.

³⁵SENAPESCHI, Emilia M.; VIEIRA, Patrícia; MARIANO, Silvana A. Aborto Legal, Direitos Sexuais e Reprodutivos na Pandemia de Covid-19 no Brasil. *Revista Feminismos*, Bahia, v. 9, nº 1, p. 206-228 jan. 2021.

Um dos grandes desafios das mulheres é não silenciar diante de intervenções e iniciativas, como esses projetos de lei, que expressam, a partir de uma suposta defesa da vida, políticas e práticas misóginas, discriminatórias e racistas; e nem diante de influências de uma moralidade religiosa e conservadora em relação à sexualidade e à reprodução que implica em restrição de liberdades e imposição de deveres específicos que podem limitar a autonomia e a liberdade.

É preciso que o corpo legislativo sobre direitos à saúde, direitos sexuais e reprodutivos seja efetivamente aplicado e acessível. Leis existem. É necessário que elas, frutos de lutas feministas, sejam respeitadas e concretizadas, e que o direito à maternidade seja articulado com uma série de outros direitos, para que as mulheres tenham condições de criar seus filhos e tenham o direito de decidir, de uma maneira ética e consciente, quando querem tê-los ou se querem levar adiante uma possível gravidez decorrente de uma violência sexual. Ou seja, exercer a maternidade de modo autônomo, seguro e por autodeterminação, ao invés de compulsória, por imposição jurídica.

CONCLUSÃO

Apesar das várias conquistas que garantem direitos sexuais e reprodutivos, tanto no âmbito dos tratados e convenções internacionais, como no arcabouço legislativo nacional – leis, portarias normas técnicas etc. - meninas e mulheres, sobretudo negras e de classes sociais menos favorecidas, ainda enfrentam múltiplos empecilhos para desfrutar desses direitos: falhas na comunicação, carência de informação e de educação em saúde sexual e reprodutiva, invisibilidade na cobertura da atenção ao abortamento e à violência sexual no âmbito do SUS, violência institucional, interferência do fundamentalismo religioso na conduta de alguns profissionais da saúde, escassez de recursos, bem como dificuldade de acesso aos serviços já existentes.

Através da análise feita no presente trabalho, é possível perceber que a proposta de Estatuto da Gestante se apresenta de forma precária. É uma proposta que não trata de políticas públicas; nem de garantias de acesso das mulheres ao pré-natal; não trata da qualidade do atendimento às mulheres; da violência obstétrica, que é tão comum no Brasil; não garante a contracepção de emergências – pílula do dia seguinte – para as meninas e mulheres que são violentadas; e não trata da mortalidade materna, que tem como uma das causas o aborto inseguro.

O uso do termo “gestante” no título invisibiliza o caráter misógino que é basilar no projeto de lei do Senador Eduardo Girão, uma vez que presume ser possível estabelecer um

valor para que uma mulher se adeque à maternagem de filhos produzidos através da violência, tornando uma representação de como se concebem os corpos das mulheres, suas subjetividades, suas vidas, como recursos a serem explorados e controlados pelo Estado e não como sujeitos que podem e devem autodeterminar sobre sua própria sexualidade e potencialidade reprodutiva. São violações que se consolidam em muitos caminhos, sobretudo nas tribunas legislativas, executivas, jurídicas e nos serviços de saúde onde se operacionaliza projetos como esse.

Exigir o arquivamento do projeto não implica dizer que as mulheres gestantes não precisem de uma legislação que as ampare e garanta sua dignidade. É preciso buscar concretude, melhorias e aprimoramento das normas existentes, além de ampliar a fiscalização para garantir a eficácia dessas normas. Os desafios são muitos e a atuação em frentes diversas de resistência pode se apresentar como uma posição de enfrentamento necessária às perspectivas religiosas fundamentalistas e a inclusão da perspectiva das mulheres nas proposições progressistas de mudança social, que são um grande desafio nessa construção. Além de seguir caminhos como o trabalho coletivo e em rede, a política do cuidado e do bem viver, a defesa e construção do estado laico e a vigilância política e epistemológica constante.

A tramitação do projeto Estatuto da Gestante foi encerrada no Senado Federal em 24 de abril do presente ano, por decisão do próprio autor; cujas razões ensejam novas pesquisas.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DAS DEFENSORAS E DEFENSORES PÚBLICOS. COMISSÃO DOS DIREITOS DA MULHER. *Nota Técnica nº 202102*, de 5 de abril de 2021. Disponível em: <https://anadep.org.br/wtksite/cms/conteudo/47782/Nota_T_cnica_202102_-_CDM_ANADEP_-_PL_5435-2020.pdf>. Acesso em: 10 out. 2021.

ÁVILA, Maria Betânia; CORRÊA, Sonia. Direitos sexuais e reprodutivos – Pauta Global e Percursos Brasileiros. In: MATTAR, Laura D. Reconhecimento Jurídico dos Direitos Sexuais – Uma Análise Comparativa com os Direitos Reprodutivos. *Revista Internacional de Direitos Humanos*, São Paulo, nº 8, p. 62-63, jun. 2008.

BEAUVOIR, Simone de. *O segundo sexo: fatos e mitos*. Vol I. 5. ed. Tradução Sérgio Milliet. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2019.

BIANCHINI, Alice; PIMENTEL, Silvia. *Feminismo(s)*. São Paulo: Matrioska, 2019.

BRASIL. *Cidadania e Assistência Social. Consenso de Genebra, Brasil assina declaração sobre defesa do acesso das mulheres a promoção da saúde*. Disponível em: <<https://www.gov.br/pt-br/noticias/assistencia-social/2020/10/brasil-assina-declaracao-sobre-defesa-do-acesso-das-mulheres-a-promocao-da-saude>>. Acesso em 5 dez. 2021.

_____. *Código Penal*. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm>. Acesso em: 14 mai. 2021.

_____. *Consolidação das Leis do Trabalho*. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del5452.htm>. Acesso em: 27 mai. 2021.

_____. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 14 mai. 2021.

_____. Congresso Nacional. Senado Federal. *Projeto de Lei nº 5.435*, de dezembro de 2020. Disponível em: <<https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/145760>>. Acesso em: 28 out. 2021.

_____. _____. _____. *Projeto de Lei nº 3.406*, de dezembro de 2019. Disponível em: <<https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/137212>>. Acesso em: 10 out. 2021.

_____. *Lei nº 9.263*, de 12 de janeiro de 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19263.htm>. Acesso em: 14 mai. 2021.

_____. *Lei nº 11.634*, de 27 de dezembro de 2007. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/lei/11634.htm>. Acesso em: 14 mai. 2021.

_____. *Lei nº 11.108*, de 7 de abril de 2005. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111108.htm>. Acesso em: 14 mai. 2021.

_____. *Lei nº 9.029*, de 13 de abril de 1995. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19029.htm>. Acesso em: 14 mai. 2021.

_____. Ministério da Saúde. *Portaria nº 569*, de 1º de junho de 2000. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569_01_06_2000_rep.html>. Acesso em: 7 mai. 2021.

_____. _____. *Portaria nº 2.561*, de 23 de setembro de 2020. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.561-de-23-de-setembro-de-2020-279185796>>. Acesso em: 20 mai. 2021.

_____. _____. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção humanizada ao abortamento: *Norma Técnica*, 2005. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_abortamento.pdf>. Acesso em: 03 abr. 2021.

_____. _____. _____. _____. Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual Contra Mulheres e Adolescentes: *Norma Técnica*. Brasília: Ministério da Saúde; 1999. Disponível em <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/prevencao_agravo_violencia_sexual_mulheres_3ed.pdf>. Acesso em: 15 mai. 2021.

CABRAL, Francisco; DÍAZ, Margarita; SANTOS, Leandro. Os direitos sexuais e reprodutivos. In: RIBEIRO, C.; CAMPUS, M.T.A. (ed.). *Afinal, que paz queremos?* Lavras: Editora UFLA, 2004.

COMITÊ LATINO-AMERICANO E DO CARIBE EM DEFESA DA MULHER (CLADEM BRASIL). *Parecer de março de 2021, sobre o Projeto de Lei nº 5.435/2020*. Disponível em: <<https://cladem.org/wp-content/uploads/2021/03/Parecer-Cladem-Brasil-PL-5435-2020.pdf>>. Acesso em: 10 out. 2021.

CONFERÊNCIA DE PEQUIM. *Declaração e Plataforma de Ação da IV Conferência Mundial sobre a Mulher*, 1995. Disponível em: <https://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2014/02/declaracao_pequim.pdf>. Acesso em: 23 abr. 2021.

CONFERÊNCIA DO CAIRO. *Relatório da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento*, 1994. Disponível em: <<http://www.unfpa.org.br/Arquivos/relatorio-cairo.pdf>>. Acesso em: 23 abr. 2021.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. *Recomendação nº 006*, de 5 de abril de 2021. Disponível em: <<http://www.conselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/1682-recomendacao-n-006-de-05-de-abril-de-2021>>. Acesso em: 10 out. 2021.

DREZETT apud ANADEP. *Nota Técnica nº 202102*. Comissão dos Direitos da Mulher. Associação Nacional das Defensoras e Defensores Públicos. Brasília. 2021.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. *Convenção Internacional para Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher*. Comitê CEDAW, 1979. Disponível em: <www.nacoesunidas.org>. Acesso em: 24 mai. 2021.

OLIVEIRA, Joana. Estuprada desde os 6, grávida aos 10 anos e num limbo inexplicável à espera por um aborto legal. *El País*, São Paulo, ago. 2020. Disponível em: <<https://brasil.elpais.com/brasil/2020-08-15/estuprada-desde-os-6-gravida-aos-10-anos-e-num-limbo-inexplicavel-a-espera-por-um-aborto-legal.html>>. Acesso em: 12 out. 2021.

REDE FEMINISTA DE GINECOLOGISTAS E OBSTETRIZAS (DOCTORS FOR CHOICE BRASIL). *Nota Pública Contrária ao PL nº 5.435/2020*. Disponível em: <<https://drive.google.com/file/d/1T829uP6-sjP6sQRvYuo9RhSVICPKAadu/view>>. Acesso em: 10 out. 2021.

REDE FEMINISTA DE JURISTAS (deFEMde). *Parecer acerca do PL nº 5.435/2020*. Disponível em: <<https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=8993355&ts=1630441922651&disposition=inline>>. Acesso em: 10 out. 2021.

SENAPESCHI, Emilia M.; VIEIRA, Patrícia; MARIANO, Silvana A. Aborto Legal, Direitos Sexuais e Reprodutivos na Pandemia de Covid-19 no Brasil. *Revista Feminismos*, Bahia, v. 9, nº 1, p. 206-228, jan. 2021.