

# **A constituição de barreiras documentais ao aborto legal no Brasil pela produção normativa do Executivo federal: resultados de pesquisa documental nas esferas da União e Conselhos Profissionais<sup>1</sup>**

*Amanda Barbosa (UFBA)*

*Gabriela Cortez Campos (USP)*

*Victória de Biassio Klepa (UFPR)*

*Taysa Schiocchet (UFPR)*

## **1 INTRODUÇÃO**

A questão do aborto no Brasil é regulamentada na esfera legal principalmente pelo Código Penal, o qual define a prática como crime à exceção de duas hipóteses: quando não há outro meio de salvar a vida da gestante e nos casos de gravidez decorrente de estupro. Estas permissivas foram ampliadas em 2012 através do entendimento firmado pelo Supremo Tribunal Federal na Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) n. 54, que passou a reconhecer a possibilidade de antecipação terapêutica do parto nos casos de anencefalia fetal.

No entanto, ainda com o direito previsto nesses casos, muitas mulheres relatam dificuldades no acesso ao aborto legal<sup>2</sup>. Dentre as dificuldades relatadas estão: a baixa disponibilidade de serviços de saúde que atendam casos de aborto; a exigência de boletim de ocorrência, laudos periciais e outros documentos para a realização do procedimento; a objeção de consciência dos profissionais de saúde; a imposição de limites gestacionais para a interrupção da gravidez; a presença do estigma, dentre outros.

A revisão sistemática promovida por Fonseca *et al* evidenciou que muitos estudantes de medicina e profissionais médicos desconhecem as situações em que o aborto é permitido, bem como as recomendações éticas aplicáveis a cada caso<sup>3</sup>. Outros estudos também apontaram que dentre os profissionais de saúde persiste a ideia de que é (ou deveria ser) necessária a exigência

---

<sup>1</sup> Paper submetido ao VIII ENADIR - Encontro Nacional de Antropologia do Direito no Grupo de Trabalho 18 - Intersecções entre gêneros, documentos e instâncias estatais.

<sup>2</sup> FONSECA, S. C. *et al*. Aborto legal no Brasil: revisão sistemática da produção científica, 2008-2018. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 36, supl. 1, p. 1-27, 2020.

<sup>3</sup> FONSECA, S. C. *et al*. Aborto legal no Brasil: revisão sistemática da produção científica, 2008-2018. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 36, supl. 1, p. 1-27, 2020.

de boletim de ocorrência e outros documentos para a realização do procedimento médico de abortamento<sup>45</sup>.

As pesquisas mencionadas apontam como possível causa de tais limitações a formação deficitária dos estudantes de medicina no tocante aos direitos sexuais e reprodutivos e, especialmente, ao aborto. No entanto, este não parece ser o único problema. A falta de uma legislação específica voltada a regulamentar a questão do aborto no Brasil, para além da esfera penal, pode ser uma das razões que contribuem nas dificuldades enfrentadas pelas pessoas que gestam que buscam interromper a gravidez nas hipóteses juridicamente permitidas.

Na ausência de uma lei federal indicando os procedimentos e métodos a serem adotados, bem como os requisitos a serem cumpridos, abre-se espaço para uma normatização infralegal, não sujeita a um controle de constitucionalidade e convencionalidade. Além disso, a ausência de uma regulamentação legal prejudica a uniformidade dos entendimentos adotados, criando um cenário de extrema insegurança para as usuárias do sistema de saúde.

Diante disso, questiona-se: quais são os conteúdos dos documentos normativos produzidos pela União, Conselho Federal de Medicina (CFM), Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), Conselho Federal de Psicologia (CFP) e Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) que se referem à exigência de documentos (como boletim de ocorrência e autorização judicial) como condição para acesso ao aborto legal?

Para responder tal problema de pesquisa, foram propostos três objetivos específicos. os quais correspondente a cada item de desenvolvimento do presente texto: a) apresentar o processo de justificação e autorização do aborto no Brasil; b) evidenciar, a partir de revisão de literatura, como se apresenta a (não) exigência de prova da violência sexual como condição para acesso ao aborto legal; c) analisar os resultados parciais de pesquisa documental baseada na teoria fundada em dados, em que foram analisados documentos da União e de Conselhos Profissionais na área da Medicina, Enfermagem, Psicologia e Serviço Social.

A nível de metodologia, adotou-se o método de abordagem dialético, bem como foram adotadas as técnicas de pesquisa bibliográfica e documental. O detalhamento da metodologia empregada na revisão de literatura e na pesquisa documental será efetuado nos capítulos de desenvolvimento. Com isso, espera-se contribuir com o mapeamento de barreiras e propositura de soluções para que o acesso ao aborto legal seja, de fato, assegurado.

---

<sup>4</sup> ALMEIDA, M. A. S. DE . et al.. Legislação brasileira relativa ao aborto: o conhecimento na formação médica. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 36, n. 2, p. 243–248, abr. 2012.

<sup>5</sup> DE ZORDO, S.. Representações e experiências sobre aborto legal e ilegal dos ginecologistas-obstetras trabalhando em dois hospitais maternidade de Salvador da Bahia. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 17, n. 7, p. 1745–1754, jul. 2012.

Ressalta-se que o presente trabalho faz parte da agenda de pesquisa promovida pela Clínica de Direitos Humanos da Universidade Federal do Paraná (CDH|UFPR), no âmbito do projeto Impactos da Pandemia financiado pela CAPES. Busca-se desenvolver pesquisa acerca dos desafios e obstáculos do acesso ao aborto legal por meninas e mulheres usuárias do sistema de saúde. O presente estudo contribui na formação de um diagnóstico geral, além de direcionar futuras pesquisas.

## **2 ESTADO DA ARTE DO PROCESSO DE JUSTIFICAÇÃO E AUTORIZAÇÃO DO ABORTO NO BRASIL**

Através de pesquisa documental via Google, sistema de busca utilizado para localização de documentos hospedados no sítio eletrônico do Ministério da Saúde (MS), chegou-se ao texto da primeira portaria a disciplinar o Procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez nos casos previstos em lei - Portaria n. 1.145, de 07 de julho de 2005. Esta foi revogada pela Portaria nº 1.508, de 1º de setembro de 2005, tendo sido a sua redação mantida pela Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017.

Até então, o conteúdo das portarias referidas se limitavam a regular as quatro fases do procedimento de Procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez nos casos previstos em lei, sendo elas: a) relato circunstanciado do evento criminoso; b) parecer técnico assinado por toda a equipe multidisciplinar; c) assinatura de termo de responsabilidade pela gestante, referente à sua possível responsabilidade penal caso não tenha sido vítima de estupro; d) assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pela gestante.

Em seus dispositivos, não havia regra condicionando o acesso ao procedimento do aborto legal à apresentação de boletim de ocorrência (BO) ou qualquer outro documento do sistema de justiça. Nos considerandos de ambas as portarias até aqui apresentadas, é feita menção à Norma Técnica sobre Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes (MS), a qual não obriga as gestantes vítimas de estupro a apresentarem BO para acesso ao serviço de saúde e interrupção da gravidez.

Mudanças nessa regulamentação ocorreram com a publicação da Portaria nº 2.282, de 27 de agosto de 2020. As quatro fases do procedimento foram mantidas, consistindo as alterações em: a) os médicos devem notificar a realização do aborto em casos de violência sexual para a autoridade policial, bem como preservar as evidências materiais do crime; b) exclusão da dispensa do procedimento para os casos de risco à vida da mulher; c) dever de avisar à gestante sobre a possibilidade de visualização do feto ou embrião por meio de ultrassonografia, caso ela deseje.

Pouco tempo depois, foi publicada a Portaria nº 2.561, de 23 de setembro de 2020. Nesta, em relação à anterior, apenas foi retirado o dever de avisar à gestante sobre a possibilidade de visualização do feto ou embrião por meio de ultrassonografia, caso ela deseje. Por fim, a Portaria nº 13, de 13 de janeiro de 2023, revogou a portaria anterior sobre o Procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez nos casos previstos em lei, ripristinando os dispositivos correspondentes da Portaria de Consolidação nº 5/2017.

Cabe salientar que, em nenhuma das suas versões, a portaria do MS que regula o Procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez nos casos previstos em lei exigiu boletim de ocorrência policial ou qualquer outro documento comprobatório da violência. Contudo, na primeira versão da Norma Técnica sobre Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes, datada de 1999, a realização do abortamento estava condicionada à apresentação do boletim de ocorrência<sup>6</sup>.

Essa diretriz muda em 2005 (2ª edição), quando a mesma norma técnica, atualizada, indica que exigir boletim de ocorrência ou laudo do IML como condição para o atendimento nos serviços de saúde é incorreto e ilegal, não havendo sustentação legal para tanto<sup>7,8</sup>. Esta mesma orientação foi mantida na terceira e última edição, datada de 2012, conforme trecho destacado a seguir.

O Boletim de Ocorrência Policial registra a violência para o conhecimento da autoridade policial, que determina a instauração do inquérito e da investigação. O laudo do Instituto Médico Legal (IML) é documento elaborado para fazer prova criminal. *A exigência de apresentação destes documentos para atendimento nos serviços de saúde é incorreta e ilegal. [...]* Embora esses documentos possam ser desejáveis em algumas circunstâncias, *a realização do abortamento não está condicionada a apresentação dos mesmos. Não há sustentação legal para que os serviços de saúde neguem o procedimento caso a mulher não possa apresentá-los*<sup>9</sup>. (grifos nossos)

---

<sup>6</sup> MEDEIROS, J. M. M. Desafios à política de saúde brasileira: impactos no direito ao aborto legal. *Revista Katálysis*, Florianópolis, v. 24, n. 2, p. 280–90, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0259.2021.e75661> Acesso em: 17 jul. 2023. p. 289.

<sup>7</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. *Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes*: norma técnica. 2. ed. atual. e ampl. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0036.pdf> Acesso em: 17 jul. 2023. passim.

<sup>8</sup> CAMARGO, T. M. C. R de. Narrativas pró-direito ao aborto no Brasil, 1976 a 2016. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 36, p. 1-13, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00189018> Acesso em: 17 jul. 2023. p. 9.

<sup>9</sup> BRASIL. 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 3. ed. atual. e ampl. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: [https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/prevencao\\_agravo\\_violencia\\_sexual\\_mulheres\\_3ed.pdf](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/prevencao_agravo_violencia_sexual_mulheres_3ed.pdf) Acesso em: 17 jul. 2023. p. 26-71.

Na literatura, é narrada a realização de questionamentos a respeito da norma técnica referida, especialmente em torno da dispensa de documentos comprobatórios sobre a violência por parte dos setores religiosos<sup>10</sup>. A publicação da Portaria nº 1.508/2005 é citada como resultado da necessidade de responder tais questionamentos. Ainda assim, aponta-se que ainda há serviços que funcionam em desacordo com as diretrizes do MS e exigem o boletim de ocorrência ou autorização judicial para a realização do aborto<sup>11</sup>, o que pôde ser evidenciado em revisão de literatura.

### **3 A (NÃO) EXIGÊNCIA DE BOLETIM DE OCORRÊNCIA OU DECISÃO JUDICIAL COMO CONDIÇÃO AO ABORTO LEGAL NA LITERATURA**

No dia 15 de janeiro de 2023, foi acessada a base de dados da Scielo e inseridos os descritores “aborto legal” AND “boletim de ocorrência” OR “decisão judicial”. Foram encontrados 160 resultados. Foram selecionados os artigos publicados no Brasil a partir do ano de 2005, quando foi publicada portaria do Ministério da Saúde que regula o Procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez nos casos previstos em lei no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) atualmente em vigor.

A partir da aplicação dos filtros referidos, foram selecionadas 65 publicações. Com a leitura do título e resumo, bem como a localização de palavras-chave no texto que se relacionam com o recorte do presente artigo - a saber, boletim de ocorrência, documento, decisão judicial, alvará e sentença, o que viesse a ocorrer primeiro, chegou-se à inclusão de 23 artigos. A leitura ocorreu em ordem cronológica, conforme o período de vigência das portarias que regularam o acesso ao aborto legal no SUS.

Em 2003, 4.323 questionários foram respondidos por médicos filiados à Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO) sobre a legislação referente ao aborto. Destes, em 15,3% identificou-se conhecimento apropriado sobre os documentos necessários para a realização do aborto legal. Para 66,1%, seria necessária prévia autorização judicial para autorizar o procedimento<sup>12</sup>. Os autores concluíram que a pouca

---

<sup>10</sup> BIROLI, 2018 *apud* MEDEIROS, J. M. M. Desafios à política de saúde brasileira: impactos no direito ao aborto legal. *Revista Katálysis*, Florianópolis, v. 24, n. 2, p. 280–90, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0259.2021.e75661> Acesso em: 17 jul. 2023. p. 284.

<sup>11</sup> MEDEIROS, J. M. M. Desafios à política de saúde brasileira: impactos no direito ao aborto legal. *Revista Katálysis*, Florianópolis, v. 24, n. 2, p. 280–90, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0259.2021.e75661> Acesso em: 17 jul. 2023. p. 284.

<sup>12</sup> FAÚNDES, A et al. Variações no conhecimento e nas opiniões dos ginecologistas e obstetras brasileiros sobre o aborto legal, entre 2003 e 2005. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, São Paulo, v. 29, n. 4, p. 192–9, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-72032007000400005> Acesso em: 17 jul. 2023. p. 10.

informação sobre os requerimentos legais pode explicar a falta de acesso ao procedimento no Brasil.

No ano de 2005, a pesquisa foi realizada novamente, tendo sido respondidos 3.386 questionários. Foram observadas as seguintes diferenças:

Em 2003, dois terços dos respondentes afirmaram que havia necessidade de alvará judicial para realizar um aborto legal. Em 2005, pouco mais de um terço continuava acreditando na necessidade desse documento para realizar legalmente um aborto em caso de gravidez por estupro, e 50% em caso de risco de vida. No sentido contrário, aumentou consideravelmente a proporção de participantes que acreditavam que eram necessários boletim de ocorrência policial (BO) e laudo do Instituto Médico Legal (IML) em caso de estupro: de 42 para 69% e de 28 para 46%, respectivamente<sup>13</sup>.

Já em estudo realizado entre agosto e dezembro de 2013, foram entrevistados 68 profissionais (entre médicos, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos e pedagogos) e 15 gestores atuantes em nove serviços da rede municipal de saúde em Fortaleza, Ceará, sobre aspectos da atenção em saúde nos casos de violência sexual<sup>14</sup>. Os autores identificaram que alguns entrevistados afirmaram que a mulher deve confirmar que a gravidez foi resultado de violência sexual por meio de BO, laudo pericial ou autorização judicial, para que tenha acesso ao procedimento:

Primeira coisa, ela tem que ir à delegacia da mulher fazer a queixa. Depois ela vai para o IML fazer o exame para comprovar que realmente foi estuprada. No IML faz o βHCG para comprovar se ela está grávida ou não. *Depois desses procedimentos legais é que vai ser autorizado o aborto legal.* (M39)<sup>15</sup> (grifos nossos)

Em outra pesquisa, na qual foram analisados 58 termos de relato circunstanciado de mulheres acima de 18 anos, registrados no período de janeiro de 2009 a dezembro de 2015 no Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná<sup>16</sup>, o termo “boletim” apareceu em uma passagem: “[...] resolvi pedir ajuda no centro de atendimento a mulheres

---

<sup>13</sup> FAÚNDES, A et al. Factors associated to knowledge and opinion of gynecologists and obstetricians about the Brazilian legislation on abortion. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, São Paulo, v. 10, n. 1, p. 6–18, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2007000100002> Acesso em: 17 jul. 2023. p. 196

<sup>14</sup> MOREIRA, G. A. R et al. Manifestações de violência institucional no contexto da atenção em saúde às mulheres em situação de violência sexual. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 29, n. 1, p. , 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020180895> Acesso em: 17 jul. 2023. p. 3.

<sup>15</sup> MOREIRA, G. A. R et al. Manifestações de violência institucional no contexto da atenção em saúde às mulheres em situação de violência sexual. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 29, n. 1, p. , 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020180895> Acesso em: 17 jul. 2023. p. 8.

<sup>16</sup> LIMA, M. C. D de; LAROCCA, L. M.; NASCIMENTO, D. J. Abortamento legal após estupro: histórias reais, diálogos necessários. *Saúde em debate*, Rio de Janeiro, v. 43, n. 121, p. 417–28, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912110> Acesso em: 17 jul. 2023. p. 419-420.

vítimas de violência doméstica [...] fui orientada a fazer o boletim de ocorrência e em seguida fui encaminhada ao HC [...]. (RC 10)”<sup>17</sup>.

No serviço referido, o protocolo de atendimento sugere que a mulher seja orientada a realizar uma denúncia formal, mas sem que isso constitua uma exigência que condicione a realização do procedimento<sup>18</sup>. A mesma diretriz integra o protocolo de atendimento do Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher, conforme relato de experiência publicado em 2007. Os autores referem que, muitas vezes, os primeiros a acolherem as mulheres são policiais, de modo que devem ser orientados a priorizar o atendimento médico antes da realização do BO<sup>19</sup>.

Já em estudo ambientado no Hospital Materno Infantil de Brasília, publicado em 2015, 177 profissionais - entre médicos, assistentes sociais, psicólogos, farmacêuticos, bioquímicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, responderam formulários sobre aspectos éticos em torno do aborto legal. Destes: “[...] apenas 5 (8,1%) conheciam a documentação exigida da mulher no atendimento dos serviços de abortamento legal, e que grande parte deles ainda acreditava ser indispensável a apresentação de BO pela vítima”<sup>20</sup>.

No estudo de Santos e Fonseca, entre julho e setembro de 2018, foram entrevistadas 10 mulheres que realizaram o aborto legal em hospital de referência localizado na cidade de São Paulo. Foram incluídas mulheres com idade igual ou superior a 18 anos, procedentes de municípios fora da Região Metropolitana de São Paulo, dentre aquelas que foram vítima de violência sexual e buscaram a realização do aborto. Dentre os relatos, foi identificado um processo de revitimização das mulheres na instituição de saúde, a exemplo do trecho a seguir reproduzido:

Eu já estava cansada de explicar toda a situação. Toda vez que eu ia era um médico novo e eu tinha que explicar tudo de novo. Eles não tinham prontuário. Eu passava cada vez por um médico diferente. Sempre pelos mesmos procedimentos, mas com pessoas diferentes (E4). Eles estavam me passando,

---

<sup>17</sup> LIMA, M. C. D de; LAROCCA, L. M.; NASCIMENTO, D. J. Abortamento legal após estupro: histórias reais, diálogos necessários. *Saúde em debate*, Rio de Janeiro, v. 43, n. 121, p. 417–28, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912110> Acesso em: 17 jul. 2023. p. 423.

<sup>18</sup> LIMA, M. C. D de; LAROCCA, L. M.; NASCIMENTO, D. J. Abortamento legal após estupro: histórias reais, diálogos necessários. *Saúde em debate*, Rio de Janeiro, v. 43, n. 121, p. 417–28, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912110> Acesso em: 17 jul. 2023. p. 425.

<sup>19</sup> BEDON, A. J; FAÚNDES, A. Atendimento integral às mulheres vítimas de violência sexual: Centro de Assistência Integral à Saúde da Mulher, Universidade Estadual de Campinas. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 465–9, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007000200024> Acesso em: 17 jul. 2023. p. 467.

<sup>20</sup> ROCHA, W. B da et al. Percepção de profissionais da saúde sobre abortamento legal. *Revista Bioética*, Brasília, v. 23, n. 2, p. 387–99, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422015232077> Acesso em: 17 jul. 2023. p. 392.

jogando, jogando, até alguém conseguir resolver. Foi isso que eu senti (E10)<sup>21</sup>.

Também foram relatadas posturas inquisidoras por parte dos profissionais de saúde - tendo sido referido, especificamente, profissional do Serviço Social, o que consiste em indicativo de acolhimento precário que gerou sentimento de frustração nas entrevistadas<sup>22</sup>. Em estudo de abrangência nacional, dentre os 68 serviços de referência analisados no período de 2013 a 2015, identificou-se a solicitação de boletim de ocorrência (14%), laudo pericial (8%) e alvará judicial (8%), o que as autoras atribuem à tentativa de “[...] blindar a equipe contra a simples palavra da mulher, que poderia mentir sobre a violência”<sup>23</sup>.

A educação médica é apontada como *locus* importante para mudar esse cenário. Em estudo de Fróes e Batista, 237 estudantes de todos os semestres da Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia, matriculados no segundo semestre letivo de 2017, responderam um formulário eletrônico com assertivas sobre abortamento legal. Dentre eles, 80,3% sabia que não é necessário exigir o boletim de ocorrência e 82,9% sabia que não é necessário exigir laudo do IML como condição para a realização do aborto legal<sup>24</sup>.

Considerando os números absolutos indicados no estudo supramencionado, um total de 46 estudantes consideraram verdadeira a afirmação “É necessário boletim de ocorrência”, enquanto 40 consideraram verdadeira a afirmação “É necessário laudo do Instituto Médico Legal”. Consideraram tais afirmações falsas, respectivamente, 188 e 194 estudantes que participaram do estudo<sup>25</sup>. Destacou-se a pouca ênfase dada ao assunto na formação médica e o receio do desconhecimento se traduzir em entraves no atendimento às pacientes<sup>26</sup>.

Vê-se que o condicionamento do acesso ao aborto legal a documento comprobatório da violência, a exemplo do boletim de ocorrência, não encontra amparo na produção normativa do

---

<sup>21</sup> SANTOS, D. L. A. dos; FONSECA, R. M. G. S. da. Necessidades em saúde de mulheres vítimas de violência sexual na busca pelo aborto legal. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, São Paulo, v. 30, p. 1-9, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5834.3561> Acesso em: 17 jul. 2023. p. 5.

<sup>22</sup> SANTOS, D. L. A. dos; FONSECA, R. M. G. S. da. Necessidades em saúde de mulheres vítimas de violência sexual na busca pelo aborto legal. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, São Paulo, v. 30, p. 1-9, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5834.3561> Acesso em: 17 jul. 2023. p. 5-6.

<sup>23</sup> MADEIRO, A. P.; DINIZ, D. Serviços de aborto legal no Brasil – um estudo nacional. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 563–72. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015212.10352015> Acesso em: 17 jul. 2023. p. 568.

<sup>24</sup> FRÓES, N. M. F.; BATISTA, C. B. Conhecimento e percepção de estudantes de medicina sobre abortamento legal. *Revista Bioética*, Brasília, v. 29, n. 1, p. 194–207, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422021291459> Acesso em: 17 jul. 2023. p. 198-199.

<sup>25</sup> FRÓES, N. M. F.; BATISTA, C. B. Conhecimento e percepção de estudantes de medicina sobre abortamento legal. *Revista Bioética*, Brasília, v. 29, n. 1, p. 194–207, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422021291459> Acesso em: 17 jul. 2023. p. 199.

<sup>26</sup> FRÓES, N. M. F.; BATISTA, C. B. Conhecimento e percepção de estudantes de medicina sobre abortamento legal. *Revista Bioética*, Brasília, v. 29, n. 1, p. 194–207, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422021291459> Acesso em: 17 jul. 2023. p. 200.

MS desde 2005. Tal conclusão permite afirmar que a identificação desta barreira em determinados serviços, até os dias atuais, é forte indício de que o que faz um profissional exigir tal documentação deriva de outras questões, como o não acesso à informação e temor de possível responsabilidade penal.

#### **4 ASPECTOS METODOLÓGICOS DA PESQUISA DOCUMENTAL**

Na pesquisa documental foi utilizada a Teoria Fundamentada nos Dados (TFD), uma metodologia de pesquisa qualitativa que propõe a construção de uma teoria a partir de dados sistematizados. Trata-se de um método indutivo-dedutivo em que, por meio do uso de conceitos integrados em torno de uma categoria ou questão específica, constrói-se um arcabouço teórico que explique como ou porque pessoas, organizações, comunidades, grupos sociais experimentam e reagem a determinados acontecimentos e situações<sup>27</sup>.

Desenvolvida em meados dos anos de 1960 por Barney Glaser e Anselm Strauss, esta metodologia tem como produto um modelo descritivo de um fenômeno, ou a influência desse fenômeno em um processo social<sup>28</sup>. Como afirmam Corbin e Holt<sup>29</sup>, os próprios dados são uma interpretação e não um reflexo da realidade, mas eles permitem compreender como as pessoas vivenciam e dão significado a um dado fenômeno ou acontecimento. A TFD apresenta três paradigmas epistemológicos: o clássico, o straussiano e o construtivista. Nesta pesquisa foi utilizado o paradigma Straussiano, segundo este a identificação do problema de pesquisa surge da própria experiência e da literatura<sup>30</sup>. Para tanto, a análise dos dados segue um processo de codificação de três etapas: aberta, axial e seletiva. A escolha deste método em detrimento dos outros está na efetiva possibilidade de generalização teórica e maior controle dos dados.

Neste método, não há uma amostra definida, dado que a amostragem teórica é construída ao longo do processo de codificação, de análise, da identificação de possíveis lacunas, ao invés de ser pré-definida no início da pesquisa<sup>31</sup>. Trata-se do processo evolutivo da amostragem teórica, em que ela emerge da análise de dados, e o limite se dá pela saturação de dados, isto é, quando nenhum novo dado surge.

---

<sup>27</sup> CORBIN, J.; HOLT, N. L. Teoria fundamentada em dados. In SOMEKH, B.; LEWIN, C. (Orgs). Teoria e métodos de pesquisa social. Petrópolis: Editora Vozes, 2015, p. 161-169.

<sup>28</sup> MEDEIROS, A. P.; SANTOS, J. L. G. ; ERDMANN, R. H. A teoria fundamentada nos dados na pesquisa em administração: evidências e reflexões. Revista de Ciências da Administração, v. 21, n. 54, p. 95-110, 2019.

<sup>29</sup> CORBIN, J.; HOLT, N. L. Teoria fundamentada em dados. In SOMEKH, B.; LEWIN, C. (Orgs). Teoria e métodos de pesquisa social. Petrópolis: Editora Vozes, 2015, p. 161-169.

<sup>30</sup> MEDEIROS, A. P.; SANTOS, J. L. G. ; ERDMANN, R. H. A teoria fundamentada nos dados na pesquisa em administração: evidências e reflexões. Revista de Ciências da Administração, v. 21, n. 54, p. 95-110, 2019.

<sup>31</sup> MEDEIROS, A. P.; SANTOS, J. L. G. ; ERDMANN, R. H. A teoria fundamentada nos dados na pesquisa em administração: evidências e reflexões. Revista de Ciências da Administração, v. 21, n. 54, p. 95-110, 2019.

Na primeira etapa, o processo de codificação aberta busca a formação de categorias, considerando as propriedades e dimensões do objeto em estudo. As propriedades e dimensões qualificam e dão especificidade ao fenômeno analisado possibilitando, então, reconhecer padrões e estabelecer relações entre as categorias<sup>32</sup>. Neste estudo, a categoria central é o *aborto legal*. Assim, a codificação aberta consistiu na identificação do termo “aborto legal” nos materiais com caráter normativo emitidos pelos órgãos e entidades do Poder Executivo brasileiro.

Neste âmbito, foram selecionados documentos com caráter normativo da União - MS, bem como do CCFP, CFM, CFESS e COFEN, pois são as classes profissionais que compõem as equipes multidisciplinares nos hospitais de referência. Adotou-se o seguinte roteiro de pesquisa: a) acessar a base de dados mantida pelo órgão; b) Diante dos resultados obtidos com o descritor “aborto legal”, acessar cada documento buscando, em seu texto, referência tal fenômeno; c) Encontrada a referência, preencher tabela de catalogação e fazer upload do documento em pasta no drive; d) não encontrada a referência, descartar o texto e analisar o seguinte.

Com a aplicação deste método, reuniu-se 204 documentos da União, 5 do CFM, 33 do COFEN, 37 resultados do CFP<sup>33</sup>, 305 resultados do CFESS. Foram incluídos para análise 9 arquivos da União, 6 do CFM, 4 do COFEN, 1 do CFP e, por fim, 2 do CFESS. Destes, foram retirados excertos que continham alguma descrição de procedimentos ou recomendações sobre aborto legal. Os critérios de inclusão foram documentos eletrônicos disponíveis na internet, acessados pelos instrumentos de busca próprios do ente ou órgão pesquisado. Já os critérios de exclusão foram documentos que não mencionem o aborto legal, ou que façam referência exclusivamente ao aborto espontâneo. A codificação aberta resultou em oitenta e sete códigos.

A etapa de codificação axial visa a confirmação de hipóteses que consideram possíveis relações entre uma categoria e suas subcategorias. Deste modo, como afirmam Medeiros, Santos e Erdmann<sup>34</sup>, os códigos são tanto comparados entre si, quanto entre categorias que emergem deles e as próprias categorias são posteriormente comparadas entre si. Para tanto, após a tabulação dos excertos retirados dos documentos, foram identificadas algumas categorias que

---

<sup>32</sup> CORBIN, J.; HOLT, N. L. Teoria fundamentada em dados. In SOMEKH, B.; LEWIN, C. (Orgs). Teoria e métodos de pesquisa social. Petrópolis: Editora Vozes, 2015, p. 161-169.

<sup>33</sup> Neste caso em específico, não foi encontrado nenhum documento com o descritor aborto legal, portanto usou-se somente aborto para encontrar os documentos normativos.

<sup>34</sup> MEDEIROS, A. P.; SANTOS, J. L. G. ; ERDMANN, R. H. A teoria fundamentada nos dados na pesquisa em administração: evidências e reflexões. Revista de Ciências da Administração, v. 21, n. 54, p. 95-110, 2019.

poderiam descrever ou explicar o seu conteúdo. O objetivo desta etapa é começar um processo de reagrupamento dos dados, que foram divididos na etapa da codificação aberta.

A partir disso, foram selecionados somente os excertos que discorreram sobre a exigência de documentos e autorização judicial para o procedimento de aborto. Estes excertos foram agrupados em quatro subcategorias: (1) Não exigência de documento ou autorização judicial para realização do aborto; (2) Inconstitucionalidade/ilegalidade da exigência de BO; (3) Violação de direitos pela exigência de boletim de ocorrência; (4) Exigência de boletim de ocorrência - as quais estão inseridas na categoria maior: “Exigência (ou não) de documentos e/ou autorização judicial para a realização do aborto e seus efeitos”.

Por fim, a codificação seletiva consiste em um processo de integração e refinamento da teoria. Neste momento de integração busca-se encontrar uma categoria central, que representa o tema principal da pesquisa. Esta categoria central tem a capacidade de reunir outras categorias e formar uma totalidade, um conceito explanatório central. Neste trabalho foi desenvolvida uma linha do tempo, traduzindo estes códigos em história analítica, relacionando a categoria central com todas as outras. Considerando o recorte de pesquisa, as subcategorias do código “Exigência (ou não) de documentos e/ou autorização judicial para a realização do aborto e seus efeitos” foram distribuídas em uma linha do tempo apresentando uma síntese do conteúdo dos documentos normativos, que compuseram um quadro referente a documentos emitidos de 2005 a 2022.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Foram identificados sete documentos que se referem à exigência de documentos para a realização do aborto, sendo eles: quatro normas técnicas do Ministério da Saúde, datadas de 2005, 2012, 2015 e 2022; dois despachos do Conselho Federal de Medicina, de 2018 e 2019; e uma nota técnica do Conselho Federal de Assistência Social de 2022. Embora não selecionados na busca inicial, foram considerados outros documentos mencionados no texto dos arquivos indicados, como a norma do MS de 1998 e recomendações do CFM datadas de 2005.

Em 1998, o Ministério da Saúde exigia explicitamente a apresentação de boletim de ocorrência para a realização do procedimento de abortamento. Este posicionamento sofreu alteração no decorrer do tempo e, desde 2005, o MS adota como padrão a dispensa do BO manteve-se como conteúdo das normas técnicas referentes ao aborto legal em que a gestação é decorrente de estupro.

Percebe-se, no entanto, que este entendimento não foi linearmente adotado pelo CFM e alguns Conselhos Regionais. Em 2017, o CFM foi consultado acerca do direito da mulher de realizar o aborto em decorrência de gravidez resultante de estupro sem a apresentação de boletim de ocorrência, eis que, no local de trabalho da consulente, que atende diretamente vítimas de violência sexual, exigia-se a apresentação do registro policial. Em resposta, foi elaborado o Despacho n. 790/2017 que concluiu que “o boletim de ocorrência é dispensável para a realização do aborto ético, também chamado de sentimental, humanitário, em caso de estupro”, reforçando, ainda, a ausência de responsabilidade do profissional médico pela veracidade do crime alegado. Essa orientação foi tomada com base na ausência de previsão legal no Código Penal, bem como pelos entendimentos consolidados neste sentido do TRF 1, TRF 2 e STF.

Contudo, o referido documento evidencia que, em 2005, a recomendação dada pelo Conselho era de que os médicos exigissem boletim de ocorrência como instrumento preliminar para a realização do aborto legal em caso de gravidez resultante do estupro. O documento citou, ainda, a Resolução n° 12/2005 do Conselho Regional de Medicina do Maranhão que trazia a exigência do registro do crime na delegacia policial para a realização do procedimento médico.

Nota-se que, enquanto o Ministério da Saúde dispensa a apresentação de boletim de ocorrência e outros documentos desde a norma técnica de 2005, reafirmando seu posicionamento em 2012 e 2015, tal orientação não era necessariamente a mesma na classe médica. O posicionamento dissonante do CFM em 2005, bem como a consulta feita em 2017, provocada justamente pela realidade observada nos atendimentos, corroboram tal conclusão.

Em 2019, o CFM é novamente provocado a se posicionar sobre o assunto, o que pode indicar que a exigência de boletim de ocorrência por parte dos profissionais médicos continua ocorrendo. Nesta ocasião, o Conselho se limita a afirmar que já houve manifestação sobre o assunto, confirmando o posicionamento emitido no ano anterior.

Mais recentemente, em 2022, nota-se uma mudança significativa por parte do MS no modo de compartilhar a informação. Nas normas técnicas anteriores, extrai-se que o acesso ao aborto legal não requer autorização judicial, BO ou exame de corpo de delito e conjunção carnal, na medida em que a lei penal não determina tais providências como condição ao procedimento. Contudo, na nota técnica de 2022, a despeito da dispensa ser confirmada, ela vem acompanhada de uma crítica:

*Não eram raros os casos de os magistrados decidirem, quando o estágio da gestação inviabilizava o procedimento. Com o passar do tempo, essas exigências foram sendo mitigadas e, para fins de interrupção da gravidez, vale a palavra da mulher. Se, por um lado, esse sistema prestigiou a confiança na palavra da vítima e sua intimidade,*

*por outro facilitou a vida do agressor, mormente naqueles casos de violência sexual reiterada (grifos nossos)<sup>35</sup>.*

O mesmo documento aponta para a necessidade da notificação dos estupros dos quais resultou gravidez, bem como preservação de materiais biológicos para fins de prova – determinações da Portaria nº 2.561/2020, já revogada. Observa-se a mobilização do sistema de saúde em direção aos procedimentos de persecução criminal, o que pode vir a afastar a mulher do atendimento, seja por temer a sua própria responsabilização, seja por temer represálias do agressor.

A nota técnica do CFESS reconhece, por sua vez, que muitas vezes o boletim de ocorrência é exigido pelos profissionais de saúde pelo medo infundado de serem responsabilizados caso se comprove, posteriormente, que a gravidez não era resultante de violência sexual. Diante destas situações, o Conselho orienta que os profissionais de saúde intervenham a fim de garantir o respeito aos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres:

*Situações em que o BO é exigido para acesso ao aborto legal, na recusa da prática sem respaldo legal, o desrespeito da decisão de mulheres ou o convencimento para que decidam conforme preceitos morais, a utilização inadequada da objeção de consciência, entre outros, pode ser matéria de intervenção de assistentes sociais na busca por garantir o acesso aos direitos<sup>36</sup>.*

Além da dispensa de autorização judicial, o CFESS enfatiza os danos causados às mulheres com a exigência de outros documentos para a concretização do seu atendimento nos casos de aborto legal. Reconhece-se que a exigência de boletim de ocorrência cria novos obstáculos às mulheres, violando seus direitos e acarretando na sua revitimização.

Percebe-se que, embora os últimos posicionamentos do CFESS e do MS sejam recentes, de 2022, a maioria dos órgãos analisados não emitiu posicionamentos atualizados sobre a questão em documentos de caráter normativo. Nota-se que o Conselho Federal de Enfermagem e o Conselho Federal de Psicologia não possuem qualquer manifestação sobre o assunto, silêncio que corrobora o estado de insegurança jurídica neste âmbito.

Este cenário demonstra que, embora o Código Penal não preveja requisitos para o acesso ao aborto legal, o Executivo federal, através da normatização infra-legal, possui a capacidade de criar obstáculos para o acesso ao aborto legal por meninas e mulheres. Neste estudo analisou-

---

<sup>35</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Atenção Técnica Para Prevenção, Avaliação e Conduta Nos Casos De Abortamento*. 1. ed. revisada. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

<sup>36</sup> CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. *Nota Técnica: A importância ética do trabalho de assistentes sociais nas diferentes políticas públicas para a garantia do direito à vida das mulheres e para a materialização do direito ao aborto legal*. 2022, p. 18

se especificamente a questão da exigência de boletim de ocorrência e outros documentos para a realização do aborto. Constatou-se que, atualmente, no plano normativo, está consolidada a dispensa de BO, laudo ou autorização judicial para acesso ao aborto legal em casos de violência contra a mulher. No entanto, conforme demonstrado, este posicionamento ainda é frágil e não encontra eco em todas as instituições analisadas.

## Referências

ALMEIDA, M. A. S. DE . et al.. Legislação brasileira relativa ao aborto: o conhecimento na formação médica. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 36, n. 2, p. 243–248, abr. 2012.

BEDON, A. J; FAÚNDES, A. Atendimento integral às mulheres vítimas de violência sexual: Centro de Assistência Integral à Saúde da Mulher, Universidade Estadual de Campinas. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 465–9, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007000200024> Acesso em: 17 jul. 2023. p. 467.

BIROLI, 2018 *apud* MEDEIROS, J. M. M. Desafios à política de saúde brasileira: impactos no direito ao aborto legal. *Revista Katálysis*, Florianópolis, v. 24, n. 2, p. 280–90, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0259.2021.e75661> Acesso em: 17 jul. 2023. p. 284.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. *Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes*: norma técnica. 2. ed. atual. e ampl. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0036.pdf> Acesso em: 17 jul. 2023. *passim*.

BRASIL. 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 3. ed. atual. e ampl. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/prevencao\\_agravo\\_violencia\\_sexual\\_mulheres\\_3ed.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/prevencao_agravo_violencia_sexual_mulheres_3ed.pdf) Acesso em: 17 jul. 2023. p. 26-71.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Atenção Técnica Para Prevenção, Avaliação e Conduta Nos Casos De Abortamento*. 1. ed. revisada. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

CAMARGO, T. M. C. R de. Narrativas pró-direito ao aborto no Brasil, 1976 a 2016. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 36, p. 1-13, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00189018> Acesso em: 17 jul. 2023. p. 9.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. *Nota Técnica: A importância ética do trabalho de assistentes sociais nas diferentes políticas públicas para a garantia do direito à vida das mulheres e para a materialização do direito ao aborto legal*. 2022, p. 18

CORBIN, J.; HOLT, N. L. Teoria fundamentada em dados. In SOMEKH, B.; LEWIN, C. (Orgs). Teoria e métodos de pesquisa social. Petrópolis: Editora Vozes, 2015, p. 161-169.

DE ZORDO, S.. Representações e experiências sobre aborto legal e ilegal dos ginecologistas-obstetras trabalhando em dois hospitais maternidade de Salvador da Bahia. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 17, n. 7, p. 1745–1754, jul. 2012.

FAÚNDES, A et al. Variações no conhecimento e nas opiniões dos ginecologistas e obstetras brasileiros sobre o aborto legal, entre 2003 e 2005. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, São Paulo, v. 29, n. 4, p. 192–9, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-72032007000400005> Acesso em: 17 jul. 2023. p. 10.

FONSECA, S. C. *et al.* Aborto legal no Brasil: revisão sistemática da produção científica, 2008-2018. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 36, supl. 1, p. 1-27, 2020.

FRÓES, N. M. F.; BATISTA, C. B. Conhecimento e percepção de estudantes de medicina sobre abortamento legal. *Revista Bioética*, Brasília, v. 29, n. 1, p. 194–207, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422021291459> Acesso em: 17 jul. 2023. p. 198-199.

LIMA, M. C. D de; LAROCCA, L. M.; NASCIMENTO, D. J. Abortamento legal após estupro: histórias reais, diálogos necessários. *Saúde em debate*, Rio de Janeiro, v. 43, n. 121, p. 417–28, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912110> Acesso em: 17 jul. 2023. p. 419-420.

MADEIRO, A. P; DINIZ, D. Serviços de aborto legal no Brasil – um estudo nacional. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 563–72. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015212.10352015> Acesso em: 17 jul. 2023. p. 568.

MEDEIROS, A. P.; SANTOS, J. L. G. ; ERDMANN, R. H. A teoria fundamentada nos dados na pesquisa em administração: evidências e reflexões. *Revista de Ciências da Administração*, v. 21, n. 54, p. 95-110, 2019.

MEDEIROS, J. M. M. Desafios à política de saúde brasileira: impactos no direito ao aborto legal. *Revista Katálysis*, Florianópolis, v. 24, n. 2, p. 280–90, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0259.2021.e75661> Acesso em: 17 jul. 2023. p. 289.

MOREIRA, G. A. R et al. Manifestações de violência institucional no contexto da atenção em saúde às mulheres em situação de violência sexual. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 29, n. 1, p. , 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020180895> Acesso em: 17 jul. 2023. p. 3.

ROCHA, W. B da et al. Percepção de profissionais da saúde sobre abortamento legal. *Revista Bioética*, Brasília, v. 23, n. 2, p. 387–99, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422015232077> Acesso em: 17 jul. 2023. p. 392.

SANTOS, D. L. A. dos; FONSECA, R. M. G. S. da. Necessidades em saúde de mulheres vítimas de violência sexual na busca pelo aborto legal . *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, São Paulo, v. 30, p. 1-9, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5834.3561> Acesso em: 17 jul. 2023. p. 5.