**UNIVERSIDADE DE RIO VERDE (UnirV) - CAMPUS
CAIAPÔNIA FACULDADE DE DIREITO**

THANISA NUNES CARVALHO

**A CRIMINALIZAÇÃO DO ABORTO E O DIREITO DE ESCOLHA:
UMA ANÁLISE JURÍDICA DA PRÁTICA DO ABORTO CONFORME O
ART. 124 DO CÓDIGO PENAL**

CAIAPÔNIA, GO

2021

THANISA NUNES CARVALHO

**A CRIMINALIZAÇÃO DO ABORTO E O DIREITO DE ESCOLHA:
UMA ANÁLISE JURÍDICA DA PRÁTICA DO ABORTO CONFORME OART. 124
DO CÓDIGO PENAL.**

Monografia apresentada à Banca Examinadora do
Curso de Direito da Universidade de Rio Verde –
Campus Caiapônia como exigência parcial para
obtenção do título de Bacharel em Direito.

Orientadora: Prof. Esp. Priscila Rodrigues
Branquinho

CAIAPÔNIA, GO

2021

Universidade de Rio Verde
Biblioteca Luiza Carlinda de Oliveira
Bibliotecário: Juatan Tiago da Silva – CRB 1/3158
Dados Internacionais de Catalogação na Publicação - (CIP)

C32lc Carvalho, Thanisa Nunes

A criminalização do aborto e o direito de escolha: uma análise jurídica da prática do aborto conforme o artigo 124 do Código Penal. / Thanisa Nunes Carvalho. — 2021.

40f.

Orientador: Prof. Esp. Priscila Rodrigues Branquinho.
Monografia (Graduação) — Universidade de Rio Verde - UniRV,
Faculdade de Direito, 2021.

1. Direitos. 2. Saúde. 3. Aborto. 4. Criminalização. 5. Liberdade.
I. Branquinho, Priscila Rodrigues.

CDD: 344.8104192

THANISA NUNES CARVALHO

**A CRIMINALIZAÇÃO DO ABORTO E O DIREITO DE ESCOLHA:
UMA ANÁLISE JURÍDICA DA PRÁTICA DO ABORTO CONFORME O ART. 124 DO
CÓDIGO PENAL**

Monografia apresentada à Banca Examinadora do Curso de Direito da Universidade de Rio Verde Campus Caiapônia (UniRV) como exigência parcial para a obtenção do título de Bacharel em Direito.

Caiapônia, GO 17 de junho de 2021.

BANCA EXAMINADORA

.....
Prof. Esp. Priscila Rodrigues Branquinho (orientador)
Universidade de Rio Verde (UniRV) Campus Caiapônia

.....
Prof. Esp. Fábio Lasserre Sousa Borges
Universidade de Rio Verde (UniRV) Campus Caiapônia

.....
Prof. Esp. Yan Keve Ferreira Silva
Universidade de Rio Verde (UniRV) Campus Caiapônia

Dedico este trabalho a Deus, por guiar meus passos nos melhores caminhos. À minha família por todo carinho e apoio. E às minhas amigas que sempre estiveram ao meu lado nesta jornada.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, a Deus, pela vida, saúde e determinação que nunca me permitiu desistir dos meus objetivos.

À minha família pelo incentivo dado durante todo esse percurso que me deu forças e motivação para continuar. Às minhas amigas Sandy, Gabrielly, Paôla, Maria Gabriela, Heloísa, Hiorrara, Eduarda, que sempre me apoiaram e se prontificaram a me ajudar, compartilhando aflições, dúvidas, e experiências.

A minha orientadora, Priscila Rodrigues Branquinho, por todo esforço, dedicação, paciência, ensinamentos e amizade e aos demais que de alguma forma contribuíram para a realização deste trabalho.

*“Quando o direito ignora a realidade,
a realidade se vinga, ignorando o
direito.”*

Georges Ripert, jurista francês

RESUMO

A presente monografia através de levantamento de dados, abordou teorias subjacentes acerca da criminalização do aborto, demonstrando os efeitos dessa criminalização e tratando de alguns direitos constitucionais que não são garantidos às mulheres quando este é o assunto, como o direito à autonomia corporal, direito à saúde, à liberdade de escolha e à integridade psicofísica. Mesmo o aborto sendo crime no Brasil, ele não deixa de acontecer, essa criminalização apenas cria barreiras de acesso ao sistema público de saúde, fazendo com que as mulheres recorram a meios inseguros e clandestinos o que pode acarretar em sua morte ou deixar graves sequelas e trazer sérias consequências para sua vida. O objetivo da pesquisa é discutir e demonstrar que quando se trata de aborto, às mulheres não usufruem de alguns direitos garantidos à todos pela Constituição Federal. O método utilizado foi hipotético-dedutivo, quanto aos procedimentos técnicos, esta pesquisa se apoiou nos recursos bibliográficos, recolhendo materiais baseados em livros, artigos, sites de internet, revistas, monografias, teses, entre outros materiais de cunho informativo. Ao final concluiu-se que o aborto é um tema urgente, visto que mesmo sendo crime não deixou de ocorrer, causando danos irreparáveis na vida das mulheres. A mulher, quando obrigada a criar um filho contra sua vontade, ele pode vir ao mundo sem o mínimo de cuidado parental, gerando uma situação de abandono e exclusão social, sendo assim deveria ser assegurado às mulheres o direito de escolha, assim como o acesso ao serviço público de saúde para a realização do procedimento abortivo, pois dessa forma as internações e mortes decorrentes de procedimentos clandestino e inseguros seriam reduzidos.

Palavras-chave: Direitos. Saúde. Aborto. Criminalização. Liberdade.

ABSTRACT

This monograph addressed, through data collection, underlying theories about the criminalization of abortion, demonstrating the effects of this criminalization and addressing some constitutional rights that are not guaranteed to women when this is the subject, such as the right to bodily autonomy, the right to health, freedom of choice and psychophysical integrity. Even though abortion is a crime in Brazil, it still happens, this criminalization only creates barriers to access the public health system, making women resort to unsafe and clandestine means which can result in their death or leave serious consequences and bring serious consequences to your life. The objective of the research is to discuss and demonstrate that when it comes to abortion, women do not enjoy some rights guaranteed to everyone by the Federal Constitution. The method used was hypothetical-deductive, as for technical procedures, this research was based on bibliographic resources, collecting materials based on books, articles, internet sites, magazines, monographs, theses, among other informational materials. In the end, it was concluded that abortion is an urgent issue, since even though it is a crime, it did not cease to occur, causing irreparable damage to the lives of women. The woman, when forced to raise a child against her will, he can come into the world without the minimum of parental care, generating a situation of abandonment and social exclusion, so women should be guaranteed the right to choose, as well as access to the public health service for the performance of the abortion procedure, because that way the hospitalizations and deaths resulting from clandestine and unsafe procedures would be reduced.

Keywords: Rights. Health. Abortion. Criminalization. Freedom.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	10
1 DO ABORTO.....	12
1.1 ABORTO CLANDESTINO NO BRASIL: UMA DAS CAUSAS DEMORTE MATERNA.....	13
2 DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS	17
2.1 DIREITO AO SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE	19
3 A VIOLAÇÃO DOS DIREITOS E GARANTIAS CONSTITUCIONAIS	23
3.1 VIOLAÇÃO AO DIREITO DA AUTONOMIA CORPORAL DA MULHER	23
3.2 VIOLAÇÃO À INTEGRIDADE FÍSICA E PSÍQUICA	24
3.3 VIOLAÇÃO À IGUALDADE DE GÊNEROS	25
3.4 DIREITO À VIDA E A LIBERDADE DE ESCOLHA.....	26
4 OBJETIVOS.....	30
4.1 OBJETIVO GERAL	30
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	30
5 METODOLOGIA	31
6 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	32
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	35
REFERÊNCIAS.....	37

INTRODUÇÃO

A criminalização do aborto é um assunto cotidiano, de grande relevância e ainda muito discutido pela sociedade e juristas, surgindo diversos conflitos envolvendo o interesse da mulher e o direito à vida. Diante dessa perspectiva, delimitou-se o seguinte tema: A criminalização do aborto e o direito de escolha da mulher: Uma análise jurídica da prática do aborto conforme o art. 124 do código penal.

A partir do exposto acima, questiona-se: É possível afirmar que o acesso ao serviço público de saúde para a realização do aborto e o direito à liberdade de escolha, entre outros, se inclui entre os direitos constitucionais garantidos a todos os indivíduos?

Diante da problemática ora apresentada, levantou-se as seguintes hipóteses: **A)** A Constituição Federal de 1988 garante à mulher o direito à saúde e a liberdade, porém quando entra em conflito o direito à vida e o direito de escolha, o direito à vida prevalece; **B)** embora a Constituição Federal também garante a todos os indivíduos o direito à saúde e o direito à liberdade (art. 5º e 6º, CF) a conduta abortiva por ser considerada crime, não será fornecida pelo Sistema Único de Saúde (SUS). O ideal seria oferecer às mulheres que realizam o aborto, um amparo e assistência médica; **C)** A mulher é historicamente associada à maternidade obrigatória e compulsória, o que não deveria existir, pois baseado no direito à liberdade ela deveria ter o direito de escolher entre ter ou não um filho, podendo esse aborto ser realizado pela rede pública tendo em vista se tratar de um direito constitucional.

O presente trabalho é de suma importância, pois o ordenamento jurídico brasileiro assegura a igualdade entre homens e mulheres, o acesso à saúde, o resguardo da vida e da liberdade, assim como garante a autodeterminação dos corpos. Entretanto, mesmo o aborto sendo proibido em alguns casos, nada impede que ele aconteça, porém, cria-se barreiras ao acesso aos serviços públicos de saúde, afetando seriamente a segurança e a vida das mulheres que não podem pagar pelos procedimentos. Devido a isso, as mulheres recorrem a meios clandestinos e inseguros, o que muitas das vezes pode causar sua morte ou deixar graves sequelas.

Destaca-se que mesmo o aborto sendo legal em determinados casos, dependendo apenas do consentimento da mulher, muitos médicos se recusam a fazê-lo, se baseando em aspectos morais e religiosos, além de exigir autorização judicial, boletim de ocorrência ou avaliação por uma junta médica, vale dizer que a maioria dos hospitais não possuem estrutura para realizar

esse tipo de procedimento.

A pesquisa torna-se necessária para demonstrar os direitos constitucionais garantidos às mulheres e a irrelevância jurídica ao criminalizar o aborto, sendo direcionado aos acadêmicos do curso de direito, profissionais da área jurídica, profissionais da área da saúde, mulheres, assim como toda a população.

A relevância dessa temática recai justamente na tentativa de chamar a atenção para os problemas sociais históricos no Brasil e o não direcionamento desses problemas para o cenário jurídico.

A presente pesquisa foi desenvolvida em tópicos, o qual primeiramente abordará o conceito de aborto, logo após será explanado o tema como uma das principais causas de morte materna no país e a seguir será visto acerca dos direitos e garantias constitucionais, assim como os direitos fundamentais, sendo esses, direito ao serviço público de saúde, direito à integridade psicofísica, direito à autonomia corporal da mulher, direito à igualdade de gênero e direito a vida e a liberdade de escolha.

Por último, serão demonstrados o objetivo geral e os específicos, a metodologia utilizada para o desenvolvimento do trabalho e posteriormente as análises e discussões e por fim, as considerações finais.

1 DO ABORTO

O aborto trata-se da descontinuação dolosa da gravidez com ou sem expulsão do feto, da qual resulta a morte do nascituro, ou seja, consiste na eliminação da vida intrauterina. Nesse sentido o doutrinador Teles (2004), alega que o aborto é considerado morte quando há prática do aborto.

Aborto é a interrupção da gravidez com a morte do ser humano em formação. A gravidez, que começa com a fecundação do óvulo pelo espermatozoide, é o processo de formação do ser humano, que termina com o início do parto. A gravidez pode ser interrompida antes de chegar a termo naturalmente ou por provocação cirúrgica sem que ocorra a morte do ser humano em formação – parto cesariano. Quando a gravidez é interrompida, disso resultando a morte do feto, há aborto ou abortamento. (TELES. 2004, p. 171).

Numa perspectiva mais específica, Capez (2004), afirma que a lei não faz distinção entre óvulo fecundado (3 primeiras semanas de gestação), embrião (3 primeiros meses), ou feto (a partir de 3 meses), pois em qualquer fase da gravidez (desde o início até o parto) estará configurado o delito de aborto.

Considera-se aborto a interrupção da gravidez com a conseqüente destruição do produto da concepção. Consiste na eliminação da vida intrauterina. Não faz parte do conceito de aborto, a posterior expulsão do feto, pois pode ocorrer que o embrião seja dissolvido e depois reabsorvido pelo organismo materno, em virtude de um processo de autólise; ou então pode suceder que ele sofra processo de mumificação ou maceração, de modo que continue no útero materno. A lei não faz distinção entre o óvulo fecundado (3 primeiras semanas de gestação), embrião (3 primeiros meses), ou feto (a partir de 3 meses), pois em qualquer fase da gravidez estará configurado o delito de aborto, quer dizer desde o início da concepção até o início do parto”.(CAPEZ. 2004, p. 108)

De acordo com o Código Penal (CP), o aborto será punido quando for provocado/consentido pela gestante (artigo 124 do Código penal) e quando for provocado por uma terceira pessoa sem o consentimento da mulher ou com o seu consentimento (artigo 125 e 126 do CP), se desses procedimentos ocasionar lesão corporal grave na gestante a pena será aumentada de um terço, se essa vier a óbito a pena será duplicada, conforme o artigo 127 do Código Penal.

Destaca-se que o ordenamento jurídico permite a prática do aborto em alguns casos. O exemplo do aborto terapêutico, que se torna necessário para salvar a vida da gestante (artigo 128, I, do CP). A exceção do ordenamento jurídico mostra-se prioritariamente para a gestante, com a finalidade de garantir a vida da mesma, evitando possíveis traumas psicológicos e

emocionais.

Em outra dinâmica, o aborto sentimental ou humanitário aparece em questão apresentando outra perspectiva. Nesse exemplo, a gravidez poderá ser interrompida nos casos em que a gestante foi vítima de estupro (artigo 128, II, do CP). Em casos de estupro, há uma autonomia da vítima em que, por se tratar de caso excepcional, a prioridade retoma a situação da mulher em estado de vulnerabilidade.

A questão de moralidade, seja de ordem política, visando as relações de poder ou relações de gênero, mesmo que seja individual ou coletiva, não é essencial para a temática desenvolvida neste projeto, pois conforme Daversa (2014), é necessário entender que o feto não é considerado um ser vivo, portanto, a discussão não está relacionada ao conceito de vida.

O aborto eugenésico também é outra questão que se torna necessário para a discussão apresentada. Nesse caso, a interrupção da gravidez se dá em caso de fetos anencéfalos (vida extra-uterina inviável), conforme decisão do Supremo Tribunal Federal (ADPF54/DF-Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental). Em caso de anencefaliacerebral, a discussão jurídica sobre os direitos reprodutivos se torna um tanto mais delicada, proporcionando um debate de discussões bem acirradas, pois expõe a razão pública em cheque. Analisando a situação, Diniz e Gonzales (2008) dizem que é de suma importância que a situação da vida uterina seja levada em consideração em todos os casos.

Em todos os três exemplos citados existem conflitos e problemáticas a serem contextualizadas, como também serem investigadas com criteriosidade.

1.1 ABORTO CLANDESTINO NO BRASIL: UMA DAS CAUSAS DE MORTE MATERNA

No Brasil, conforme Santos (2017), os dados referentes aos abortos praticados, bem como as mortes decorrentes de procedimentos clandestinos são uma possível subestimação, tendo em vista que tais pesquisas aderem dados oficiais e captados perante a rede pública de saúde que de forma geral, atende as mulheres de renda baixa. Nesse sentido, a Cartilha Aborto e Saúde Pública (2009) alega que:

O maior desafio para o cálculo da magnitude do aborto no Brasil é a dificuldade de acesso a dados fidedignos, além do alto número de mulheres que omitem ter induzido aborto em questionários com perguntas diretas. Em finais dos anos 1980, foi testada a técnica de resposta ao azar para estimar a indução do aborto em uma ampla amostra populacional de mulheres. Por meio da abordagem direta, encontrou-se a incidência de oito abortos a cada 1.000 mulheres, ao passo que, com a técnica de resposta ao azar, chegou-se a 42 a cada 1.000, ou seja, uma incidência cinco vezes superior.” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009, p.16)

Em se tratando de aborto, o assunto que mais deveria ser objetivo de crítica é a relação entre o direito e a saúde pública, tendo em vista todas as condições de precariedade vivida pelas mulheres neste país.

A cartilha Aborto e Saúde Pública, elaborada pelo Ministério da Saúde (2009), que abordou o tema durante 20 anos, aponta como variáveis: idade, classe social, religião, tempo gestacional, tipo de aborto, procedimento abortivo, tempo de internação e complicação de saúde. Isso permite um melhor entendimento ao passo que as variações sociais, em particular conjugalidade, educação e inserção ao mundo do trabalho influenciam na prática deste crime.

Os resultados confiáveis das principais pesquisas sobre aborto no Brasil comprovam que a ilegalidade traz consequências negativas para a saúde das mulheres, pouco coíbe a prática e perpetua a desigualdade social. O risco imposto pela ilegalidade do aborto é majoritariamente vivido pelas mulheres pobres e pelas que não têm acesso aos recursos médicos para o aborto seguro. O que há de sólido no debate brasileiro sobre aborto sustenta a tese de que “o aborto é uma questão de saúde pública”. Enfrentar com seriedade esse fenômeno significa entendê-lo como uma questão de cuidados em saúde e direitos humanos, e não como um ato de infração moral de mulheres levianas.”. (Ministério da Saúde, 2009, p. 14 - 15)

A lei ao proibir o aborto, não alcança seu objetivo, o de coibir sua prática. Pelo contrário, ela traz consequências à saúde feminina, pois cria barreira de acesso ao serviço público de saúde, o que afeta seriamente a segurança e a vida das mulheres que não podem pagar pelos procedimentos, aumentando ainda mais a desigualdade social, tendo em vista que esse risco imposto pelo Estado é vivido apenas por uma determinada classe, a de mulheres pobres que não tem condições financeiras de arcar com um procedimento seguro.

Segundo o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS, 2019) no ano de 2016, foram registradas 177.464 curetagens pós-abortamentos, procedimento no qual é feita a raspagem interna do útero, outro procedimento registrado foi o esvaziamento do útero por aspiração manual intrauterina, procedimentos esses que resultou na internação de 190.510 mulheres, conforme dados registrados no ano de 2017. Esses dados,

englobam os abortos realizados clandestinamente e de forma insegura, devido o aborto ser considerado crime no Brasil. O Ministério da saúde ainda salienta que esses dados podem ser ainda mais alarmantes do que aparentam.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde - OMS- (Domingos e Merighi, 2010), 31% das gestações no Brasil terminam em aborto. Estima-se que 1,4 milhão de abortos espontâneos e inseguros ocorram a cada ano, com uma taxa de 3,7 abortos para cada 100 mulheres de 15 a 49 anos de idade. Em 2004, 243.998 mulheres na rede do Sistema Único de Saúde (SUS) foram internadas por curetagem pós-aborto, devido a complicações. A curetagem é o segundo procedimento mais realizado na unidade de internação, superada pelos partos normais. Além disso, o aborto é uma das principais causa de morte materna no país. Em 2001, 9,4 mulheres em cada 100 nascidos vivos morreram devido ao aborto.

O Ministério da Saúde, em um estudo sobre mortalidade feminina (Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas, 2006), dando ênfase em mortes maternas, destacou que o aborto foi responsável por 11,4% de todas as mortes maternas e 17% de causas obstétricas diretas nas capitais brasileiras, no qual grande parte desses casos correspondeu ao aborto provocado.

No ano de 1992 e 1993 (Cecatti, Albuquerque, Hardy, Faúndes, 1998) foi realizado um estudo sobre mortalidade materna em Recife, no qual verificou-se que as complicações do aborto foram responsáveis por quase 12% de todas as mortes, e todas essas mortes foram causadas pela interrupção voluntária da gravidez. Para os autores, esse dado indica a falha dos serviços de saúde relacionados ao planejamento familiar. O estudo apontou que os motivos da proibição da comercialização e da dificuldade da obtenção para realizar a interrupção da gravidez podem estar relacionados à recorrência de casos de aborto complicado.

Em outro estudo feito em uma comunidade de São Paulo (Fusco, Andreoni e Silva, 2008), mostrou que entre 375 mulheres, ocorreram 144 abortos, uma média de 1,55 abortos por mulher. O aborto provocado (82 casos) e o aborto espontâneo (62 casos) mostraram-se inseguros, tendo em vista que em aproximadamente 93% dos abortos sofridos ou provocados foram realizados em casa, onde não há condições sanitárias e acompanhamento médico, podendo terem sido feitos por pessoas sem a mínima capacitação.

O estudo constatou que de um total de 94,12 mulheres que abortaram, 83,3% foi espontâneo e tiveram complicações pós-aborto, e 82,7% mencionaram internação. Essas complicações refletem na saúde da mulher, na possibilidade de ter um atendimento de saúde

digno, nas despesas com internação entre outros. A prevenção da morbimortalidade materna associada ao aborto espontâneo depende da disponibilidade de serviços de saúde estruturados para fornecer diferentes níveis de assistência para garantir o atendimento às mulheres (Fusco, Andreoni e Silva, 2008).

Conforme o site do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), publicado em 03 de agosto de 2018, o número de aborto pode e ultrapassam 1 milhão de mulheres, com base em um estudo publicado pelo braço da América Latina, a Organização Pan-americana de Saúde em 2018. Já um estudo realizado pela Universidade de Brasília - UnB, tida como referência pelo Ministério da Saúde, nele os pesquisadores afirmam que uma em cada cinco mulheres com mais de 40 anos, já fizeram, pelo menos, um aborto na vida. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010), e de acordo com dados da Câmara dos Deputados (TV CÂMARA, 2014), no Brasil existem 37 milhões de mulheres nessa mesma faixa etária. Sendo assim estima-se que 7,4 milhões de brasileiras já fizeram pelo menos um aborto na vida.

O médico Rosires Pereira de Andrade, porta-voz da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRAGO, 2018) se colocou a favor da descriminalização do aborto, dizendo que uma mulher que opta por realizar um aborto, não precisa da polícia e sim de cuidados médicos. Segundo ele o aborto é um tema urgente, se levar em conta a quantidade de mulheres que o praticam de forma clandestina e provavelmente insegura e mesmo com o avanço da medicina não houve redução do aborto inseguro e morte materna no país.

2 DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS

Os direitos fundamentais surgiram em períodos distintos e foram evoluindo ao longo da história, passando por diversas transformações. George Marmelstein conceitua direitos fundamentais como sendo:

São normas jurídicas, intimamente ligadas à ideia de dignidade da pessoa humana e de limitação do poder, positivadas no plano constitucional de determinado Estado Democrático de Direito, que, por sua importância axiológica, fundamentam e legitimam todo o ordenamento jurídico (MARMELSTEIN, 2009, p.20)

Em 1979, no Instituto Internacional de Direitos Humanos de Estrasburgo, creditava-se que a evolução dos direitos (humanos e fundamentais) poderia ser entendida em três "gerações" de direitos, havendo ainda quem defenda a existência de uma quarta e até mesmo de uma quinta e sexta geração de direitos humanos e fundamentais. (Sarlet, Marinoni, Mitidiero, 2009)

Algumas críticas vêm sendo dirigidas quanto a terminologia utilizada, pois a evolução dos direitos fundamentais tem um processo cumulativo de complementaridade e o termo "gerações" indica a substituição de uma geração por outra, ou seja, de exclusão, logo alguns doutrinadores preferem o termo "dimensões" dos direitos fundamentais que indica aumento e manutenção, representando melhor a evolução histórica desses direitos.

A primeira dimensão dos direitos fundamentais é referente ao período da revolução francesa no século XVIII, caracterizado por um cunho fortemente individualista, no qual o Estado não intervia, por essa razão foram apresentados como direitos negativos, pois não havia uma conduta positiva por parte dos poderes públicos.

Nesse sentido, de acordo com Sarlet, Marinoni e Mitidiero (2009), o direito à vida, à liberdade, à propriedade e à igualdade perante a lei são particularmente importantes, a qual é então complementada por uma série de liberdades, incluindo a chamada liberdade de expressão coletiva e pelos direitos de participação política, tais como o direito de voto e a capacidade eleitoral passiva, revelando assim, uma correlação entre os direitos fundamentais e a democracia.

Sobre a primeira dimensão de direitos, Ana Cláudia Silva Scalquette diz que:

Os direitos de primeira dimensão são os direitos de liberdade, pois são fruto do pensamento liberal burguês, de caráter fortemente individualista, aparecendo como uma esfera limitadora da atuação do Estado, isto é, demarcando uma zona de não-intervenção do Estado nas liberdades do indivíduo. (SCALQUETTE, 2004, p. 34)

A segunda dimensão dos direitos fundamentais foi impulsionada pela revolução industrial que levou ao desenvolvimento da tecnologia de produção em massa, trazendo um salto no crescimento econômico no século XIX, porém esse desenvolvimento da produção se deve ao sacrifício da população, principalmente da classe trabalhadora. George Marmelstein (2008) destaca que a jornada de trabalho era exaustiva, de 15 horas por dia, e não tinham direito a salário, férias e descanso, sendo que também havia o trabalho infantil nas mesmas condições que o trabalho adulto.

De acordo com Bonavides (1980) isso desencadeou diversos problemas sociais e como consequência a insatisfação da população, que fizeram movimentos reivindicatórios para o reconhecimento progressivo de direitos.

A produção em grande escala, o crescimento econômico e o aumento de riqueza de uma minoria, desencadeou inúmeros problemas sociais, gerando, conseqüentemente insatisfação da população. A igualdade e a liberdade eram estritamente formais (prescrição do sistema liberal), já que a maioria da sociedade, com exceção dos culturadores da *Bela Época*, era oprimida, restando “tão-somente a liberdade de morrer de fome”. (BONAVIDES, 1980, p. 31)

Na segunda dimensão o Estado possui uma atuação positiva, pois não se busca mais evitar a intervenção do mesmo na esfera da liberdade individual e sim de propiciar um direito de participar do bem-estar social, de acordo com Celso Lafer (Sarlet, Marinoni, Mitidiero, 2009). Dessa forma, a segunda dimensão está relacionada aos direitos prestacionais do Estado perante o indivíduo, como assistência social, educação, saúde, cultura, trabalho, lazer, etc.

Os direitos fundamentais da terceira dimensão, está relacionados aos direitos coletivos, também chamados de transindividuais, destinando-se à proteção de grupos humanos. Em relação a esta dimensão de direitos, Alexandre de Moraes afirma que:

Modernamente, protege-se, constitucionalmente, como direitos de terceira geração os chamados direitos de solidariedade e fraternidade, que englobam o direito a um meio ambiente equilibrado, uma saudável qualidade de vida, ao progresso, a paz, a autodeterminação dos povos e a outros direitos. (MORAES, 2006, p. 60)

Pode-se citar também como direitos de terceira dimensão, o direito à paz, à conservação e utilização do patrimônio histórico e cultural e o direito de comunicação. Sendo assim,

entende-se porque os direitos dessa dimensão são chamados de direito à fraternidade e à solidariedade, considerando que têm uma influência transindividual ou mesmo universal (transnacional), exigindo esforços e responsabilidades em escala global para ser efetivada (Sarlet, Marinoni, Mitidiero, 2009).

Sobre uma quarta, quinta e sexta dimensão de direitos a doutrina ainda não entrou em um consenso. Paulo Bonavides (Sarlet, Marinoni, Mitidiero, 2009) afirma que os direitos de quarta dimensão é o resultado de uma globalização, destacando o direito à democracia, informação e o direito ao pluralismo. Bonavides também elenca o direito à paz como sendo de outra dimensão de direitos, para ele esse direito é tão importante que deve ser tratado a parte em um lugar de destaque, ao passo que Karel Vasak elenca o direito à paz como sendo da terceira dimensão.

José Alcebíades de Oliveira Júnior e Antônio Wolkmer (Sarlet, Marinoni, Mitidiero, 2009) defendem que a quinta dimensão de direitos está relacionada aos desafios da tecnologia e da informação do ciberespaço, da internet e da realidade virtual em geral. Para José Adércio Sampaio (Sarlet, Marinoni, Mitidiero, 2009) a quinta dimensão inclui o cuidado com todas as formas de vida, a obrigação de cuidar e respeitar e o direito de se defender contra as formas de regra biofísica que geram vários preconceitos.

Existe ainda quem defenda uma sexta dimensão de direitos, Zulmar Fachin e Deise Marcelino da Silva (Sarlet, Marinoni, Mitidiero, 2009), afirmam que a sexta dimensão é representada pelo direito à água potável, devido sua evidente relevância para a vida, saúde e desenvolvimento humano.

2.1 DIREITO AO SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE

O direito à saúde está previsto na Constituição Federal em seus artigos 6º e 196, *in verbis*:

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição (BRASIL, 1988).

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988).

O direito à saúde representa um dos fundamentos da República Federativa do Brasil, por

se tratar de um direito fundamental e por estar diretamente interligado ao direito à vida e à existência digna. Logo é considerado pela doutrina e também pela legislação uma obrigação do Estado e uma garantia de todo cidadão.

Giovanna Cunha Mello Lazarini Gadia, Mário Ângelo de Oliveira Júnior e Alexandre Walmott Borges (2011) ressaltam que o direito à saúde é um direito social, em razão disso, pode-se exigir do Estado Brasileiro, ações concretas e efetivas para garantir o cumprimento dos preceitos constitucionais que tratam do tema como direitos de todos, podendo citar como exemplo a construção e aparelhamento de hospitais, contratação de profissionais capacitados, campanhas de vacinação e políticas de conscientização e prevenção entre outros.

Conforme Gadia, Júnior e Borges (2011) para que a efetivação do direito à saúde seja realizada depende fundamentalmente das ações e atuação do Estado, pois, sua promoção, proteção e recuperação está sempre relacionada as ações a serem tomadas pelos órgãos estatais (legislativo, executivo, judiciário), seja na elaboração de leis que tem como objetivo proteger ou garantir o acesso aos serviços de saúde, seja na implementação de políticas públicas relacionadas ao fornecimento de medicamentos, ou até mesmo no âmbito judicial, com a prestação jurisdicional aos cidadãos que se sintam lesados em seu acesso ao direito à saúde.

Para que a população tivesse acesso ao serviço público de saúde, criou-se o SUS que foi instituído pela Constituição de 1988 e é uma instituição pública e nacional baseada no princípio da universalização, o que significa que a saúde deve atender a toda a população sem restrições. O SUS é a instituição jurídica mais importante do direito sanitário brasileiro, integrando e organizando todas as demais instituições da área de saúde do país.

Segundo Camila Abreu (2017, s.p):

Apesar das garantias constitucionais previstas, os serviços públicos de saúde há tempos não têm sido eficientes. Os problemas na área de saúde são diversos, a situação dos hospitais da rede pública é precária. A falta de medicamentos, equipamentos quebrados, a falta de itens básicos e a demora no atendimento aos pacientes são alguns exemplos dos graves problemas, o que tem ocasionado danos irreversíveis à população que necessita da rede pública de saúde.

Nos casos dos abortos legalizados, ocorre que muitas das vezes os médicos se recusam a fazê-lo ou colocam dificuldades e impecilios para a não realização do procedimento. Alguns profissionais, se baseiam em aspectos morais e religiosos, além de exigir autorização judicial, boletim de ocorrência ou avaliação por uma junta médica.

Conforme Myllena Gonçalves (2020), no ano de 2020 houve um caso de uma criança

de 10 anos de idade que sofria abusos sexuais de seu tio, durante cerca de três anos e engravidou. Sabe-se que nos casos de violência sexual o aborto é legalizado pelo Código Penal (art. 128, Inciso II, CP), entretanto a criança teve seu direito ao aborto negado pela equipe médica de um hospital do Espírito Santo, que alegou não poder realizar o procedimento, pois nas orientações firmadas pelo Ministério da Saúde, só poderiam fazer o aborto até a 22ª semana da gestação e se tiver pesando até 500 gramas, porém o feto em questão teria passado quatro dias do prazo firmado pelo ministério da saúde e estava pesando 573 gramas, logo, diante da negativa, tiveram que recorrer ao Poder Judiciário (GONÇALVES, 2020).

Myllena Gonçalves (2020) destaca que os médicos também podem recusar a realizar o aborto, baseando-se no Código de Ética Médico, sob a justificativa da objeção de consciência, se o procedimento abortivo contrariar suas ideologias morais, éticas e de religião, por exemplo. Porém, deve-se levar em consideração que a saúde dos pacientes é o principal elemento na medicina, sendo assim, com base na norma Técnica “Atenção Humanizada ao Aborto” do Ministério da Saúde, os profissionais não poderão se abster de fazê-lo alegando objeção de consciência, ficando sujeito a responsabilidade civil e criminal em razão de sua omissão, quando houver risco de morte para a mulher, quando o aborto for permitido por lei, em casos de urgência no atendimento devido o procedimento ter sido feito de forma inseguro e quando a gestante puder sofrer danos ou agravos em sua saúde por omissão do médico (GONÇALVES, 2020).

Em verdade, embora exista o direito do médico à objeção de consciência e o direito de recusa em realizar abortamento em caso de gravidez resultante de violência sexual, é obrigação da instituição oferecer às usuárias do SUS todos os seus direitos, inclusive o da interrupção das gestação nos casos permitidos em lei, nos moldes da norma referida. É dever do Estado e dos gestores de saúde manter, nos hospitais públicos, profissionais que não manifestem objeção de consciência e que realizem o abortamento dentro dos limites legais. (GONÇALVES, 2020, s. p)

André Luiz Araújo (2016) alega que em países onde as mulheres tem acesso ao serviço público de saúde as mortes em decorrência do aborto diminuiram, a probabilidade é da ordem de uma a cada cem mil procedimentos. Esses números contrastam o risco de morte de uma a cada cem procedimentos, que geralmente é realizado de forma clandestina e quase sempre insegura em países em desenvolvimento onde o aborto é proibido. Isso mostra que na medida em que o aborto é proibido cresce os números de procedimentos clandestinos e como resultado o número de mortes de mulheres.

De acordo com André Luiz Araújo (2016) se fossem utilizadas técnicas simples e

seguras para o abortamento a maior parte das mortes maternas por graves complicações poderiam ser evitadas. Ele afirma que as novas tecnologias para os serviços públicos de saúde têm um papel decisivo na redução da mortalidade feminina, mas quase sempre são privilégio de países desenvolvidos, o que não é o caso do Brasil. Essas tecnologias, quando usadas por profissionais capacitados dentro de serviços de saúde qualificados, o aborto torna-se um procedimento médico altamente seguro.

3 A VIOLAÇÃO DOS DIREITOS E GARANTIAS CONSTITUCIONAIS

Na contemporaneidade, conforme Santos (2017), o aborto é um dos temas que mais causa polêmica na questão dos direitos das mulheres. A discussão visa em torno do direito de decidirem interromper a gravidez caso não deseje ter filhos, ou se serão obrigadas a levar essa gravidez independentemente de sua vontade. Diante disso, pode-se dizer que a questão do aborto e sua delicadeza justificam uma inserção em alguns direitos garantidos pela Constituição Federal.

Devido a isso, a criminalização da interrupção voluntária da gestação entra em colisão com inúmeros direitos constitucionais. A ideia aqui apresentada, é de que a mulher que se encontrar diante dessa decisão trágica, não necessite que o estado torne essa decisão mais difícil e sua vida pior, processando-a criminalmente. Conseqüentemente, se a conduta da mulher for legítima, não haverá motivo ou sentido em incriminar o profissional de saúde quea viabiliza (HC 124.306).

3.1 VIOLAÇÃO AO DIREITO DA AUTONOMIA CORPORAL DA MULHER

A violação ao direito da autonomia corporal da mulher visa o núcleo essencial da liberdade individual, protegida pelo princípio da dignidade humana prevista no artigo 1º, Inciso III da Constituição Federal (CF/88, art. 1º, III). Ao falar-se em autonomia entende-se por autodeterminação das pessoas, ou seja, o direito de exercerem suas próprias escolhas existenciais básicas, bem como tomar suas próprias decisões referente ao propósito de sua vida. Conforme recurso apresentado de *Habeas Corpus*, no ano de 2016 vide:

Todo indivíduo – homem ou mulher – tem assegurado um espaço legítimo de privacidade dentro do qual lhe caberá viver seus valores, interesses e desejos. Neste espaço, o Estado e a sociedade não têm o direito de interferir. Quando se trate de uma mulher, um aspecto central de sua autonomia é o poder de controlar o próprio corpo e de tomar as decisões a ele relacionadas, inclusive a de cessar ou não uma gravidez. Como pode o Estado – isto é, um delegado de polícia, um promotor de justiça ou um juiz de direito – impor a uma mulher, nas semanas iniciais da gestação, que a leve a termo, como se tratasse de um útero a serviço da sociedade, e não de uma pessoa autônoma, no gozo de plena capacidade de ser, pensar e viver a própria vida? (STF, HC 124.306, 2016, p. 9).

Joana de Moraes Souza Machado Carvalho e Valéria de Sousa Carvalho (2012)apontam que algumas pessoas acreditam que as mulheres devem ter a liberdade de dispor de seus

corpos, ou seja, a liberdade sexual e a liberdade reprodutiva, têm direito à autodeterminação e a escolher o que mais lhes convém. O movimento feminista defendeu esse conceito, o qual entende que a autonomia sobre seu corpo e sobre a atividade sexual não pode ocorrer se a vivência dessa sexualidade tiver atrelada à reprodução. Joana de Moraes Souza Machado Carvalho e Valéria de Sousa Carvalho (2012) ainda salienta:

A autonomia da vontade da mulher de dispor do próprio corpo, ou seja, sua capacidade de autodeterminação, em especial no tocante ao aborto, merece análise e consequente tratamento com muita parcimônia, haja vista que não pode ser totalmente retaliada, ficando a depender do contexto do caso concreto. (CARVALHO, J; CARVALHO, V, 2012, p. 15)

Em resumo, visando o princípio da autodeterminação dos corpos assim como o direito à liberdade, todos os indivíduos poderão viver de acordo com suas vontades, interesses e desejos, não podendo o Estado e a sociedade intervir nesse espaço de privacidade. Sendo assim, o Estado não poderia impor a uma mulher o que fazer ou não a respeito de seu corpo.

3.2 VIOLAÇÃO À INTEGRIDADE FÍSICA E PSÍQUICA

A criminalização do aborto também afeta a integridade física e psíquica da mulher. O direito à integridade psicofísica está previsto no artigo 5º, caput e inciso III da Constituição Federal;

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

III - ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante; (BRASIL,1988)

Esse artigo protege os indivíduos e resguarda as interferências indevidas e lesões a seus corpos e mentes, sendo que este princípio está relacionado ao da saúde e a segurança. A integridade física é abalada porque é o corpo da mulher que sofre as transformações, correrá riscos, e terá que sofrer as consequências da gestação. O que pode se imaginar como uma benção enviada de uma entidade divina transforma-se em um tormento e transtorno quando indesejada.

A integridade psíquica por sua vez, é afetada quando a gestante tem que aceitar uma responsabilidade obrigatória para toda vida, essa obrigação, na maioria das vezes exige muita abdicção, renúncias, dedicação e comprometimento absoluto com outro ser. Aqui também o

que seria uma bênção se ocorresse de vontade própria, transforma-se em provocação pois é decorrente de uma imposição heterônoma. Ter e criar um filho por determinação do estado e do direito penal, constitui grave violação à integridade física e psíquica da mulher.

Sobre esse direito Dennis Otte Lacerda alega que:

Por integridade psicofísica podemos entender o direito a não sofrer violações em seu corpo ou em aspectos de sua personalidade. Incluídos estariam também os aspectos da vida moderna, ligados especialmente a temas como saúde e biodireito. Proteção de dados genéticos, reprodução assistida, atos de disposição do próprio corpo, entre outros, são situações novas, merecedoras de tutela e que, entretanto, ainda não encontraram solução satisfatória em nosso direito. (LACERDA, 2009, , p. 10)

De acordo com Carlo Velho Masi (2017) a responsabilidade com a gravidez é inteiramente suportada pelas mulheres, portanto, sua vontade e seus direitos devem ser protegidos com mais impetuosidade. Entre os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres está incluso o direito de decidir quando e se desejem ter filhos, sem sofrer qualquer discriminação, coerção ou violência. Destaca-se que as mulheres conquistaram esses direitos com extrema dificuldade e muito recentemente na história.

3.3 VIOLAÇÃO À IGUALDADE DE GÊNEROS

Com base no fundamento da igualdade, todos têm as mesmas obrigações e direitos perante o Estado. A igualdade foi idealizada na Revolução Francesa e alcançada abolindo os privilégios concedidos aos nobres e ao clero, sendo assim quando todos são tratados de maneira igualitária, a igualdade formal é alcançada (PINHO, 2015).

Este princípio constitucional, não determina o que é igual, apenas dispõe que os iguais devem ser tratados igualmente enquanto o que não for, seja tratado de forma desigual. Visto isso, pode-se enfatizar que a questão da igualdade envolve a proporcionalidade e a ponderação de valores, e não arbitrariedade (MIRANDA, 2016).

Se tratando da relação entre igualdade formal e material, Miranda (2016) destacou que a igualdade jurídica é um pré-requisito para a igualdade real, pois se os direitos não forem garantidos, tal igualdade não pode sobreviver. Nesse sentido, uma sociedade igualitária só pode ser formada quando o direito de igualdade for garantido a seus membros, caso contrário, será inválida, pois o homem não engravida, sendo assim, é a mulher que possui o dever e compromisso com a gravidez, visto isso, a igualdade plena só será alcançada quando ela tiver

o direito de decidir sobre ter ou não uma criança.

Em seção do STF (2016), o ministro Luís Roberto Barroso, se colocou favorável a descriminalização do aborto referente ao *Habeas Corpus* 124.306, alegando que a criminalização do aborto se mostra ineficaz para evitar a interrupção da gestação e, por conseguinte, representa medida de questionável adequação para a tutela da vida do feto. Assim como reconheceu o Tribunal Federal Alemão, é necessário assentir que o Estado tem maiores chances de proteger o nascituro se trabalhar em conjunto com a mãe, não a tratando como uma criminosa.

3.4 DIREITO À VIDA E A LIBERDADE DE ESCOLHA

O direito à vida está disposto na Constituição Federal em seu art. 5º e na Declaração Universal dos Direitos Humanos em seu artigo 3º:

Art. 5º. Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade. (BRASIL, 1998)

Artigo 3º-Todas as pessoas têm direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal. (BRASIL, 1988)

Paulo Gustavo Gonet Branco (2010) “O direito à vida é a premissa dos direitos proclamados pelo constituinte; não faria sentido declarar qualquer outro se, antes, não fosse assegurado o próprio direito de estar vivo para usufruí-lo” (Branco, 2010, p. 441).

Entretanto há diversos posicionamentos sobre quando se inicia a vida humana e ainda muitas discussões sobre várias óticas. Diante disso tem-se algumas teorias sobre o início da vida, as quais se destacam a teoria concepcionista, teoria da nidificação e a teoria da formação dos rudimentos do sistema nervoso central.

De acordo com Taynara Cristina Braga Castro (2014) a teoria concepcionista é fundamentada pela religião, adotada pela igreja Católica, no qual o início da vida se dá com a concepção, ou seja, quando o espermatozóide fecunda o óvulo, formando o zigoto. Adotada pelo direito brasileiro.

Segundo Maria Helena Diniz (2006), sabe-se que o começo legal da personalidade jurídica é o momento em que o espermatozóide penetra no óvulo, mesmo fora do corpo da

mulher, porque os direitos da personalidade, como o direito à vida, à integridade física e a saúde, não dependem do nascimento com vida, ao passo que os direitos patrimoniais, conforme a segunda parte do artigo 2º do Código Civil, como o de receber doação ou herança dependem do nascimento com vida.

Há diversas críticas sobre essa teoria, pois de acordo com Cabral (2014) apenas pela união dos gametas não tem uma garantia que irá gerar um novo ser, tendo em vista que grande parte dos zigotos estão destinados ao fracasso. Logo só será possível saber se houve uma fecundação frutífera quando for detectados os sinais de uma gravidez viável e isso não se pode constatar apenas com a fecundação.

Sobre a teoria da nidação Cristiane Beuren Vasconcelos pondera:

Esta teoria apregoa que somente a partir da nidação (fixação) do ovo noútero materno é que começa, de fato, a vida. Tendo em vista que esta fase começa em torno do sexto dia – quando começam a ocorrer as primeiras trocas materno-fetais – e termina entre o sétimo e o décimo segundo dia após a fecundação, pela doutrina da nidação do ovo, enquanto este estágio evolutivo não for atingido, existe tão somente um amontoado de células, que constituiriam o alicerce do embrião. (VASCONCELOS, 2006, p.35)

Ao contrário da teoria da concepção, a nidação entende que o início da vida ocorre quando o útero acolhe o embrião, ou seja, é a implantação do óvulo fecundado na parede uterina, único lugar onde ele pode se desenvolver. Sendo assim, a vida se inicia posteriormente a concepção e não no exato momento desta.

Acerca da teoria da formação dos rudimentos do sistema nervoso central, Fernanda dos Santos Sousa alega que:

Esta teoria ostenta como principal defensor o biólogo contemporâneo Jaques Monod, prêmio Nobel de Biologia em 1965, o qual defende que, por ser o homem um ser fundamentalmente consciente, não é possível admiti-lo como tal antes do quarto mês de gestação, quando se pode constatar, eletroencefalograficamente, a atividade do sistema nervoso central diretamente relacionado à possibilidade de possuir consciência. (SOUSA, 2009, p.75)

Desta forma, entende-se que apenas terá vida quando o sistema nervoso do embrião estiver formado, isto é, quando houver atividade cerebral.

A teoria dos rudimentos do sistema nervoso central relaciona o início da vida humana ao aparecimento dos primeiros sinais de formação do córtex central, que ocorre entre o décimo quinto dia e o quadragésimo dia da evolução embrionária. A atividade elétrica do cérebro começa a ser registrada a partir da oitava semana de desenvolvimento embrionário. (ROCHA, 2008, p. 80)

Tal atividade cerebral, conforme Renata da Rocha (2008) só seria constatada a partir da 8ª semana de gestão, momento em que inicia a funcionalidade do sistema nervoso central. Sendo assim, para essa teoria a vida se inicia quando se origina a linha primitiva que dará formação ao córtex cerebral e os hemisférios do cérebro.

Roberta Cláudia da Silva Cainelli Medeiros, estabelece que:

É preciso enfatizar que, no atual ordenamento jurídico brasileiro, não há uma descrição do conceito de vida, de quando se dá a formação, o início da vida humana para fins de proteção por parte do Estado, tampouco há um conceito de morte. A Constituição assegura a proteção, mas não diz desde quando será protegida. A doutrina recorre, assim, aos conceitos de vida oferecidos pela biologia, em que a teoria concepcionista parece ter sido a escolhida pelo legislador brasileiro, por conta da interpretação mais ampla e relacionada com outros diplomas normativos como o Código Civil, Estatuto da Criança e do Adolescente, Código Penal e tratados e convenções sobre Direitos Humanos em que o Brasil faz parte, ou seja, esses conceitos são extraídos do próprio sistema jurídico brasileiro (MEDEIROS, 2017, p.21).

O direito à liberdade está disposto no artigo 5º, caput, da Constituição Federal, o qual estabelece que:

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade [...]

Sobre liberdade, Gabriel Sérgio alega que:

Liberdade é um conjunto de ideias liberais e dos direitos de cada cidadão. Liberdade é classificada pela filosofia, como a independência do ser humano, o poder de ter autonomia e espontaneidade. (SÉRGIO, 2018, s.p.)

Neste sentido, Gisele Leite (2014) pondera que pela percepção ética, a liberdade traduz como o direito de escolha dos indivíduos, sobre seu modo de agir, independentemente de qualquer determinação externa.

Por último, Ricardo Cunha Chimenti e Fernando Capez (2008) conceituam o direito à liberdade como sendo o direito de escolha do indivíduo, a opção ao livre arbítrio. Este conceito de liberdade, no que diz respeito às mulheres, especialmente às gestantes, implica dizer que é lhe dado o direito de escolha, ou seja, elas podem decidir sobre levar adiante uma gravidez

indesejada ou não. O livre arbítrio representa o poder que cada indivíduo possui de decidir por si mesmo e determinar a ordem de suas ações.

4 OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GERAL

Demonstrar que quando se trata de aborto, às mulheres não usufruem de alguns direitos garantidos à todos pela Constituição Federal.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Abordar sobre a criminalização do aborto e seu efeito na vida das mulheres;
- Pontuar diretrizes visando a diminuição de casos de morte em decorrência do abortorealizado de foma clandestina e inseguro;
- Discorrer sobre a violação de alguns direitos constitucionais garantidos às mulheres.

5 METODOLOGIA

O conceito de ciência está ligado necessariamente, conforme Lakatos (1979), em seu livro “a crítica e o desenvolvimento do conhecimento”, pela capacidade de obter métodos eficazes para se chegar a resultados específicos, se aproximando o máximo possível da realidade observada. Nesse sentido, este estudo foi realizado por meio do método hipotético-dedutivo, pois acredita que é necessário construir muito mais do que observações vagas sobre o objeto analisado, mas sobretudo, proporcionar uma criticidade que seja possível problematizar de forma orientada.

Quanto aos procedimentos técnicos, esta pesquisa se apoiou nos recursos bibliográficos, recolhendo materiais baseados em livros, artigos, sites de internet, revistas, monografias, teses, entre outros materiais de cunho informativo e importante para o determinado tema. A pesquisa bibliográfica, com base nos entendimentos de Gil (2017) é realizada em materiais produzidos, tais como artigos e livros.

A presente pesquisa é do tipo qualitativa, pois possui um caráter mais exploratório, ou seja, analisa informações mais complexas, refletindo em transformar a quantidade em qualidade, tornando a pesquisa mais eficiente. Nesse sentido José Fernandes aponta:

A qualidade só será alcançada quando se obtiver o grau máximo de excelência, que compreende a eficiência e a eficácia. Durante o trajeto, parte-se da ineficiência e se começa a ser eficiente; mas a eficácia só é conseguida, no momento em que se alcança o objetivo. (FERNANDES, 2001, p. 48).

Esta pesquisa também é explicativa, que segundo Severino (2008) busca analisar os fenômenos estudados, identificando suas causas, por meio de métodos experimentais ou por meio da interpretação possibilitada pelos métodos qualitativos.

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A presente monografia buscou abordar se o acesso ao serviço público de saúde para a realização do aborto e o direito à liberdade de escolha, entre outros, se inclui entre os direitos constitucionais garantidos a todos os indivíduos, tratando do conceito do referido tema, qual seja a interrupção da gravidez com a morte do ser humano em formação e algumas discussões, tendo em vista ser um assunto de grande relevância social e muito debatido na atualidade.

Sabe-se que existem os casos em que o aborto será punido (art. 124 a 127 do CP), e os casos em que ele não será punido (art. 128, I, II). Porém, mesmo o aborto sendo crime, ele não deixa de acontecer e isso trás graves consequências à saúde e a segurança da mulher que o pratica. No ano de 2016 (DATASUS, 2019) foram registradas 177.464 curetagens pós-abortamentos, outro procedimento registrado foi o esvaziamento do útero por aspiração manual intrauterina, tais procedimentos resultaram na internação de 190.510 mulheres. Sobre esses dados o Ministério da Saúde salienta que podem ser ainda mais alarmantes, pois de acordo com Santos (2017) esses dados são captados perante a rede pública de saúde que de forma geral atende as mulheres de renda baixa.

Quanto ao direito à saúde, Araújo (2016) alega que existem técnicas simples e seguras para a realização do aborto fornecidas pelo sistema público de saúde, porém ainda são privilégios de países desenvolvidos, o que não é o caso do Brasil. Essas técnicas, desde que feitas por profissionais capacitados tornaria o aborto um procedimento médico altamente seguro, o que reduziria as mortes e complicações.

Se tratando de aborto, foi discutido no presente trabalho, que alguns direitos devem ser destacados, como o direito à saúde, aqui já mencionando, o direito à autonomia corporal da mulher, o direito a integridade psicofísica, direito à igualdade, e o direito a liberdade.

A autonomia corporal da mulher visa o núcleo da liberdade individual, ou seja, o direito de exercerem suas próprias escolhas existenciais básicas, bem como tomar suas próprias decisões referente ao propósito de sua vida. Assim, com base em recurso apresentado no *Habeas Corpus* nº 124.306 (STF, 2016) todas as pessoas tem um espaço legítimo de privacidade, no qual poderão viver seus valores, interesses e desejos, onde o Estado e a sociedade não podem intervir, pois quando se trata de uma mulher, o aspecto central de sua autonomia é o poder de controlar o próprio corpo e de tomar as decisões relacionadas a ele. Lacerda (2009) afirma que o direito à integridade psicofísica da mulher está relacionado ao direito de não sofrer violações

em seu corpo ou em aspectos de sua personalidade. A integridade psicológica da mulher é afetada quando ela é obrigada a aceitar uma responsabilidade para toda a vida, responsabilidade essa que exige várias abdições, renúncias e total comprometimento e dedicação a outro ser.

Em relação ao direito à igualdade, Miranda (2016) declara que para que possamos encontrar a igualdade real, antes deve-se alcançar a igualdade jurídica, pois se os direitos não forem garantidos, essa igualdade não pode sobreviver, ou seja, para que uma sociedade igualitária possa ser formada, o direito à igualdade deve ser garantido a todos os indivíduos, caso contrário será inválida, pois o homem não engravida, visto isso, é a mulher que possui o dever e compromisso com a gravidez, dessa forma, a igualdade plena só será alcançada quando a mulher tiver o direito de decidir sobre ter ou não um filho.

Chimenti e Capez (2008) tratam o direito à liberdade, como sendo o direito de escolha do indivíduo, a opção ao livre arbítrio. Em relação às mulheres, em especial as gestantes, o direito à liberdade implica dizer que é-lhe concedido o direito de escolha, isto é, elas podem decidir sobre levar adiante uma gravidez indesejada ou não. Alegam ainda, que o livre arbítrio representa o poder que cada indivíduo possui de decidir por si mesmo e determinar a ordem de suas ações.

Quanto a este tema, os direitos fundamentais entram em conflito quando tem-se o direito à liberdade de escolha e o direito à autodeterminação dos corpos frente ao direito à vida, do feto em desenvolvimento, pois neste caso, o direito à vida prevalece. Conforme Medeiros (2017) no atual ordenamento jurídico brasileiro não há descrito um conceito de vida, de quando se dá início a vida humana para fins de proteção por parte do Estado, também não há um conceito de morte, a Constituição Federal fornece proteção, mas não estabelece desde quando será protegida. Existem apenas teorias acerca do início da vida, o qual acredita-se que a teoria adotada é a concepcionista, que diz que a vida se inicia na concepção, quando ocorre a fecundação (CASTRO, 2014), porém nesse estágio não se pode afirmar que ainda existe uma vida, tendo em vista que a maioria dos zigotos estão destinados ao fracasso.

Diante da criminalização, as mulheres recorrem a meios clandestinos e inseguros e isso resulta nas internações pós-abortamento, como foi mencionado. O aborto está relacionado à saúde pública, levando em consideração que a saúde é um direito social (Gadia, Júnior, Borges, 2011), podendo assim exigir do Estado ações concretas e adequadas para garantir a efetivação desse direito, como por exemplo o procedimento abortivo ser fornecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS), dessa forma seria evitado diversas internações advindas de procedimentos feitos de maneira insegura e as mortes decorrentes de tais procedimentos.

Para solucionar esse conflito de direitos, utiliza-se o princípio da proporcionalidade, por meio do qual os direitos serão analisados em situação concreta e o que estiver ameaçado de sofrer uma lesão mais gravosa frente ao outro, deve prevalecer (Corrêa, 2018).

Segundo Corrêa (2018) deve-se levar em consideração que o direito à vida é assegurado como primordial para o direito positivado, pois sem ele nenhum outro direito está garantido. Ainda segundo ele os direitos e garantias inerentes ao nascituro e a subjetividade do momento em que a vida se inicia, adiciona uma complexidade a problemática do aborto, pois, também estão em risco a vida da mulher gestante, que mesmo sendo menos importante que a vida em si, pode acarretar em uma morte social do indivíduo, tendo em vista ter contrariado suas vontades e anseios, a gestante já não viveria, apenas existiria.

A mulher não deveria ser associada à maternidade obrigatória e compulsória, levando em consideração que não é a única responsável pela gravidez. Visto isso, o direito de escolha da gestante necessitaria de vir a tona, no qual ela poderia escolher entre ter ou não uma criança, e caso não queira, iria ser abarcada pelo sistema público de saúde na realização do procedimento abortivo, sendo-lhe oferecido um amparo e assistência médica (GADIA, JUNIOR, BORGES, 2011).

Por último, ressalta-se que embora nos casos do aborto legalizado, muitos médicos se recusam a fazê-lo se baseando em aspectos morais e religiosos, além de exigir autorização judicial, boletim de ocorrência ou avaliação por uma junta médica. Todavia, nos abortos permitidos por lei, é obrigação da instituição oferecer às usuárias do SUS todos os direitos que lhe são garantidos, incluindo o da interrupção da gravidez. Logo, com base nos entendimentos de GONÇALVES (2020), é responsabilidade do Estado e dos gestores de saúde, manter na rede pública de saúde profissionais capacitados, medicamentos e equipamentos necessários para que seja realizado o procedimento sem demais complicações.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante de todo o exposto, percebe-se que o simples fato de o aborto ser considerado crime no Brasil, não impede que ele ocorra, apenas levam as mulheres que desejam interromper a gravidez a procurar clínicas que realizam o procedimento clandestinamente e de forma insegura, isso causa um grande problema na saúde e na segurança das mulheres.

O aborto é uma das principais causas de morte materna no Brasil, pois quando realizado de forma insegura, pode ocasionar diversas complicações ou até mesmo causar a morte. Foram registrados inúmeros casos de internações de mulheres após realizarem o procedimento abortivo de forma insegura, sendo que esses dados são apenas uma subestimação, tendo em vista que o sistema público de saúde, em geral, atende mulheres de renda baixa, ou seja, os dados podem ser ainda mais alarmantes.

Não se tem um conceito exato do momento em que a vida se inicia, existem teorias que buscam explicar o início da vida baseando-se na biologia, a qual a teoria que aparenta ser a adotada é a teoria concepcionista, devido o que está disposto no artigo 2º do Código Civil. Essa teoria entende que o início da vida é a fecundação, mas nesta fase, considerando que a maioria dos óvulos fertilizados está fadada ao fracasso, não se pode dizer que ainda haja vida.

As mulheres vivem em condição de precariedade neste país, logo o aborto deveria ser tratado como uma questão de saúde pública, pois, afinal, a saúde é um direito garantido a todos pela Constituição Federal. A prevenção da mortalidade materna associada ao aborto depende de serviços públicos de saúde estruturados para fornecer diferentes níveis de assistência, garantindo o melhor atendimento às mulheres. Sendo assim, o procedimento abortivo, caso seja fornecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS) reduziria os índices de internações pós-abortamento e também a taxa de mortalidade recorrente destes procedimentos.

O Estado ao intervir em uma decisão que deveria ser inteiramente da mulher, fere seu direito à autonomia corporal, o qual lhes garante dispor sobre seu corpo, à sua liberdade de escolha, a sua integridade psicofísica, tendo em vista que é o corpo da mulher que sofre as alterações e somente ela pode arcar com as responsabilidades e renúncias que uma gravidez exige, também fere o seu direito à igualdade, pois os homens não engravidam, logo quem possui o compromisso com a gravidez é a mulher.

Por fim, conclui-se que o aborto é um tema urgente, visto que mesmo sendo crime não

deixou de ocorrer, causando danos irreparáveis na vida das mulheres. A mulher é obrigada a ter e criar um filho mesmo contra sua vontade, um filho indesejado pode vir ao mundo sem o mínimo de cuidado parental, gerando uma situação de abandono, exclusão social, podendo até mesmo acarretar em uma vida marginalizada. O direito ao serviço público e o direito de escolha podem ser extraídos da Constituição Federal, todavia, quando entra em conflito com o aborto, o procedimento é impedido pela rede pública ante a criminalização, logo, diante de tal impedimento, as gestantes recorrem aos meios clandestinos e inseguros, o que muitas das vezes causa danos irreversíveis em sua vida.

REFERÊNCIAS

- ABREU, C. *O direito à saúde e a responsabilidade civil do Estado decorrente da deficiência na prestação de serviços públicos*, 2017. Não paginado. Disponível em: <<https://www.google.com.br/amp/s/camilasabreu.jusbrasil.com.br/artigos/308558672/o-direito-a-saude-e-a-responsabilidade-civil-do-estado-decorrente-da-deficiencia-na-prestacao-de-servicos-publicos/amp>>. Acesso em: 07 de abril. 2021
- ANDRADE, M. M. *Introdução à metodologia do trabalho científico: elaboração de trabalho de graduação*. São Paulo: Atlas, 1997.
- ARAGÃO, N. C. A descriminalização do Aborto no Brasil. *Revista 184*, 17 de out. 2019. Disponível em: <<https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-penal/a-descriminalizacao-do-aborto-no-brasil/>>. Acesso em: 07 out. 2020.
- ARAÚJO, A. L. Abortamento, saúde pública e legalidade, abr. 2016. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/48391/abortamento-saude-publica-e-legalidade#_ftn5>. Acesso em: 08 de abril. 2021.
- BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF: Ed. Senado Federal, 1988.
- BRASIL. Presidência da República. Decreto-Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940. *Código Penal*. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro, 31 dez. 1940.
- BRASIL. Supremo Tribunal Federal. *Febrasgo defende aborto seguro como garantia de saúde para mulher*, 2018. Disponível em: <<https://stf.jusbrasil.com.br/noticias/608242028/febrasgo-defende-aborto-seguro-como-garantia-de-saude-para-a-mulher>>. Acesso em: 06 nov. 2020.
- BRASIL, Supremo Tribunal Federal. HABEAS CORPUS, 124. 306. Rio de Janeiro, RJ. Disponível em <<https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/pdf>>. Acesso em: 10 nov 2020.
- BRASIL. CÂMARA DOS DEPUTADOS. *O aborto é um dos principais causadores de mortes maternas no Brasil*. 2014. Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/tv/445740-aborto-e-um-dos-principais-causadores-de-mortes-maternas-no-brasil/>>. Acesso em: 06 de nov. de 2020.
- CASTRO, T. C. B. *ADI nº 3.510: bioética e suas repercussões no ordenamento jurídico*, 2014. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/33465/adi-n-3-510-bioetica-e-suas-repercussoes-no-ordenamento-juridico>>. Acesso em: 10 de abril. 2021.
- CAPEZ, F.. *Direito penal: parte especial*. 8.ed. São Paulo: Saraiva, 2004.
- COSTA, R. M.; JÚNIOR, C. G. *Teorias Jurídicas acerca do início da vida humana*. Revista Eletrônica da Faculdade de Direito de Franca, 2015. Disponível em: <<https://www.revista.direitofranca.br/index.php/refdf/article/view/291>>. Acesso em: 15 de abril. 2021.

CORRÊA, P. *O aborto e os direitos fundamentais*, 2018. Disponível em: <<https://pedrocorreia.jusbrasil.com.br/artigos/492181552/o-aborto-e-os-direitos-fundamentais>>. Acesso em: 15 abril 2021.

DA SILVA, C. N. N.; PORTO, M. D. *Metodologia científica descomplicada: prática científica para iniciantes*. Brasília: Editora IFB, 2016.

DAVERSA, R. A. S.. *O problema moral do aborto e o argumento do futuro com valor*. 96 f. Dissertação (Mestrado em Filosofia) – Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina, 2014. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/123294/325540.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em 20 out. 2020.

DINIZ, D. ; VELEZ, A. C. G. Aborto na Suprema Corte: o caso da anencefalia no Brasil. *Rev. Estud. Fem.* [online]. 2008, v.16, n.2, p.647-652, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-026X2008000200019&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em 20 out. 2020.

DOMINGOS, S. R. F.; MERIGHI, M. A. B. *O aborto como causa de mortalidade materna: um pensar para o cuidado da enfermagem*. Escola Anna Nery, São Paulo, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452010000100026>. Acesso em: 07 de abril. 2021.

FEBRASGO. A Febrasgo e o aborto no STF, 2018. Disponível em: www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/626-a-febrasgo-e-o-aborto-no-stf. Acesso em: 06 denov. 2020.

FUSCO, C. L. B; ANDREONI, S.; SILVA, R. D. S. *Epidemiologia do aborto inseguro em uma população em situação de pobreza Favela Inajar de Souza, São Paulo*. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2008000100007>. Acesso em: 05 de abril. 2021.

GADIA, G. C. M. L.; JÚNIOR, M. A. O.; BORGES, A. W. *Evolução da saúde no Brasil*, 2011. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/22446/evolucao-da-saude-no-brasil/2>>. Acesso em: 08 de abril. 2021.

GIL, A.C.. *Como elaborar projetos de pesquisa*. São Paulo. Atlas, 2002.

GONÇALVES, M. *O médico pode se recusar a fazer o aborto legal ?*, 2020. Disponível em: <<https://myllena.jusbrasil.com.br/artigos/913335685/o-medico-pode-se-recusar-a-fazer-o-aborto-legal>>. Acesso em: 13 de maio. 2021.

_____. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 4 ed. São Paulo. Atlas, 2007.

JUSTI, J. VIEIRA, T. P. *Manual de padronização de trabalhos de graduação epós-graduação latu sensu e stricto sensu*. Rio Verde: Ed. UniRV, 2016.

JUNIOR, N. N. S. *Segunda Dimensão dos direitos fundamentais*, 2010. Disponível em: <<https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-constitucional/segunda-dimensao-dos-direitos-fundamentais/>>. Acesso em: 31 de mar. 2021

- LEITE, G. *Liberdade, a genuína expressão humana, ou a importância da liberdade*, 2014. Disponível em: <<https://professoragiseleite.jusbrasil.com.br/artigos/113729033/liberdade-a-genuina-express-ao-humana-ou-a-importancia-da-liberdade>>. Acesso em: 10 de abril. 2021.
- LOPES, S. D. N.; OLIVEIRA, M.H.B. *Meu corpo, minhas regras: Mulheres na luta pelo acesso ao serviço público de saúde para realização do aborto seguro*. Saúde em debate, Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?scriptsci_arttex-s0103 Acesso em 26 de nov. de 2020.
- LURCONVITE, A. D. S. *Os direitos fundamentais: suas dimensões e sua incidência na Constituição, Revista 48*, 2007. Disponível em: <https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-constitucional/os-direitos-fundamentais-suas-dimensoes-e-sua-incidencia-na-constituicao/#_ftn10>. Acesso em: 31 de mar. 2021.
- MASI, C. V. *A descriminalização do aborto no estágio inicial de gestação*, 2017. Disponível em: <<https://canalcienciascriminais.jusbrasil.com.br/artigos/414659997/a-descriminalizacao-do-aborto-no-estagio-inicial-de-gestacao>>. Acesso em: 09 de abril. 2021.
- MEDEIROS, R. C. S. C. *A colisão de direitos fundamentais no aborto*, 2017. Disponível em: <https://www.riuni.unisul.br/bitstream/handle/12345/5416/MONOGRAFIA_ABORTO_ROBERTA_MEDEIROS_AD4.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 15 de abril. 2021.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Aborto e saúde pública no Brasil 20 anos*. Brasília-DF, 2009. Disponível em: <https://livroaberto.ibict.br/bitstream/1/693/1/Aborto%20e%20sa%c3%bade%20p%c3%babli ca%20no%20Brasil_20%20anos.pdf>. Acesso em: 15 set. 2020.
- MIRANDA, J. Sobre o princípio da igualdade. In: LINHARES, E. A.; MACHADO SEGUNDO, H. B. (Org). *Democracia e direitos fundamentais*. Uma homenagem aos 90 anos do professor Paulo Bonavides. Rio de Janeiro: Atlas, 2016. p. 415-443.
- PINHO, R.C. R.. *Teoria geral da constituição e direitos fundamentais*. 15. ed. Vol. 17. São Paulo: Saraiva, 2015.
- RODRIGUES, K. R. A. L.; TOLEDANO, T. V. D. *A descriminalização do aborto no Brasil*, 2018. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/67303/a-descriminalizacao-do-aborto-no-brasil>>. Acesso em: 17 set. 2020.
- ROSSI, M. O voto do ministro Barroso em dez pontos. El País, São Paulo, 2016. Disponível em: https://brasil.elpais.com/brasil/2016/12/01/politica/1480609655_165840.html. Acesso em: 06 de nov. 2020.
- SANTOS, J. A.D. *De crime a direito humano: uma crítica a criminalização do aborto*. Santa Rita, 2017.
- SARLET, I. W.; MARIONONI, L. G.; MITIDIERO, D. *Curso de Direito Constitucional*, 2009. Porto Alegre, Saraiva Jur, 9º ed.
- SEMPREVIVAS, O. F. *Direito ao Aborto, Autonomia e Igualdade*. São Paulo, 2018. Disponível em: <<http://www.sof.org.br/wp-content/uploads/2018/12/Cartilha-LegalizarAborto-web.pdf>>. Acesso em: 7 out. 2020.

SÉRGIO, G. *O conceito de liberdade segundo a filosofia*, 2018. Disponível em: <<https://sociotecnica.com.br/o-conceito-de-liberdade-segundo-filosofia/>>. Acesso em: 10 de abril. 2021.

SALOMON, D. V. *Como fazer uma monografia*. 13. ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2014.

SILVA, C. F. O embrião humano e sua utilização sob a ótica da dignidade da pessoa humana, 2010. Disponível em: <http://www.unifieo.br/pdfs/Camila_Francis.pdf>. Acesso em: 10 de abril. 2021.

TELES, N. M.. *Direito penal: parte especial: arts. 121 a 212*. São Paulo: Atlas, 2004. v.2.

RUIZ, J. A. *Metodologia científica: guia para eficiência nos estudos*. 4. ed. São Paulo: Atlas, 1996.

ZOCKUN, M.; FRITOLI, F. G. V. *A prestação do serviço de saúde pelo Estado*, 2020. Disponível em: <<https://www.migalhas.com.br/depeso/329752/a-prestacao-do-servico-de-saude-pelo-estado>>. Acesso em: 08 de abril. 2021.