

Criminalização do aborto e a saúde pública no Brasil

Criminalization of abortion and public health in Brazil

Penalización del aborto y la salud pública em Brasil

Recebido: 27/06/2021 | Revisado: 04/07/2021 | Aceito: 12/07/2021 | Publicado: 23/07/2021

Vitoria Vilas Boas da Silva Bomfim

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4897-0279>

Centro Universitário Jorge Amado, Brasil

E-mail: pesquisaclinica9@gmail.com

Renata Porangaba Cavalcante

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9408-3251>

Centro Universitário Mario Pontes Juca, Brasil

E-mail: porangabarenata@gmail.com

Ághata Monike Paula da Silva Lins

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4606-8209>

Centro Universitário Brasileiro, Brasil

E-mail: aghatamonike@hotmail.com

Claudia Danielle Guimarães

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2486-903X>

Faculdade Integrada Ceta, Brasil

E-mail: dani.36bernardo@gmail.com

Emily da Silva Eberhardt

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2736-5686>

Centro Universitário Cenecista de Osório, Brasil

E-mail: milyeberhardt@gmail.com

Vanine Arieta Krebs

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4769-3903>

Hospital das Clínicas de Porto Alegre, Brasil

E-mail: vkrebs@hcpa.edu.br

Maria Dhescyca Ingrid Silva Arruda

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9073-7844>

Faculdade São Francisco da Paraíba, Brasil

E-mail: dhescycaingrid20@gmail.com

Lucília da Costa Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9386-5684>

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil

E-mail: luciliafisio@outlook.com

Resumo

Objetivo: O objetivo principal do estudo é entender como a criminalização do aborto no Brasil gera consequências à saúde pública, na perspectiva da literatura. Sabendo que, mesmo o aborto sendo crime em nosso país, ele é realizado de forma a pôr em risco a vida de milhares de mulheres. Isso implica em altos custos ao sistema de saúde, danos à saúde reprodutiva individual e o óbito das mulheres. **Metodologia:** Este trabalho trata-se de uma revisão integrativa de literatura realizada nas bibliotecas e bases de dados SciELO, LILACS, MEDILINE e Pubmed, nos últimos dez anos (2010-2020), nos idiomas português, inglês e espanhol. **Resultados:** Dos 6 estudos selecionados para a amostra final. Constata-se que a mortalidade materna relacionada ao aborto é considerada um problema de saúde pública, apesar do aborto ser considerado crime no país, tal restrição não impede as mulheres de largarem mão dessa prática. Sendo assim elas procuram meios de procedimentos clandestinos, a interrupção ilegal da gravidez pode trazer consequências negativas para a mulher ou até mesmo levar ao óbito. **Considerações Finais:** No Brasil, o aborto envolve fatores socioeconômicos, pois a ampla gama de mulheres que morrem sem recurso econômico é de maior porcentagem, quanto as privilegiadas de maior nível econômico e social. Sendo assim, não há maneira de erradicar o aborto no Brasil, e sim um plano de acolhimento dessas mulheres no Sistema Único de Saúde (SUS).

Palavras-chave: Aborto criminoso; Aspirantes a aborto; Brasil; Saúde pública; Mortalidade materna.

Abstract

Objective: The main objective of the study is to understand how the criminalization of abortion in Brazil has consequences for public health, from the perspective of the literature. Knowing that, even though abortion is a crime in our country, it is carried out in a way that endangers the lives of thousands of women. This implies high costs to the health system, damage to individual reproductive health and the death of women. **Methodology:** This work is an integrative literature review carried out in the SciELO, LILACS, MEDILINE and Pubmed libraries and databases, for

the last ten years (2010-2020), in Portuguese, English and Spanish. Results: Of the 6 studies selected for the final sample. It appears that abortion-related maternal mortality is considered a public health problem, although abortion is considered a crime in the country, such restriction does not prevent women from giving up this practice. Thus, they look for means of clandestine procedures, the illegal termination of pregnancy can have negative consequences for the woman or even lead to death. Final Considerations: In Brazil, abortion involves socioeconomic factors, as the wide range of women who die without economic resources is of greater percentage, compared to those privileged with a higher economic and social level. Thus, there is no way to eradicate abortion in Brazil, but a plan to welcome these women into the Unified Health System (SUS).

Keywords: Criminal abortion; Abortion aspirants; Brazil; Public health; Maternal mortality.

Resumen

Objetivo: El objetivo principal del estudio es comprender cómo la criminalización del aborto en Brasil tiene consecuencias para la salud pública, desde la perspectiva de la literatura. Sabiendo que, si bien el aborto es un delito en nuestro país, se lleva a cabo de una manera que pone en peligro la vida de miles de mujeres. Esto implica altos costos para el sistema de salud, daños a la salud reproductiva individual y la muerte de mujeres. Metodología: Este trabajo es una revisión integradora de la literatura realizada en las bibliotecas y bases de datos SciELO, LILACS, MEDILINE y Pubmed, durante los últimos diez años (2010-2020), en portugués, inglés y español. Resultados: De los 6 estudios seleccionados para la muestra final. Parece que la mortalidad materna relacionada con el aborto se considera un problema de salud pública, aunque el aborto es considerado un delito en el país, tal restricción no impide que las mujeres abandonen esta práctica. Así, buscan medios de trámites clandestinos, la interrupción ilegal del embarazo puede tener consecuencias negativas para la mujer o incluso provocar la muerte. Consideraciones finales: En Brasil, el aborto involucra factores socioeconómicos, ya que la amplia gama de mujeres que mueren sin recursos económicos es de mayor porcentaje, en comparación con las privilegiadas con un nivel económico y social más alto. Por tanto, no hay forma de erradicar el aborto en Brasil, sino un plan para acoger a estas mujeres en el Sistema Único de Salud (SUS).

Palabras clave: Aborto criminal; Aspirantes al aborto; Brasil; Salud pública; Mortalidad maternal.

1. Introdução

O aborto no Brasil é considerado crime de acordo com a Constituição vigente no país, salvo os casos específicos em que houve legalização. Porém, sabemos que ainda assim sua prática é realizada. As mulheres que têm recurso financeiro se valem deste e utilizam clínicas particulares seguras para abortar, já a ampla gama de mulheres sem recursos, utilizam métodos caseiros ou procuram clínicas clandestinas, pondo a saúde reprodutiva e/ou a vida em risco. Essa prática clandestina e desassistida propicia o risco de sequelas e até mesmo a morte de milhares de mulheres em nosso país, o que denota um sério impacto à saúde pública brasileira (Cardoso *et al.*, 2020; Katakura & Brito, 2018).

No contexto brasileiro, as mulheres conquistaram desde a década de 70 seus direitos, inserção nas políticas nacionais de saúde e avançam na tentativa de defesa de igualdade e respeito, sendo, neste período, restritas à demanda de reprodução, ou seja, criou-se uma visão limitada sobre a mulher, responsabilizando-as apenas por sua especificidade biológica e papel de mãe (Anjos *et al.*, 2013). Quanto à saúde reprodutiva, o advento da pílula anticoncepcional e da camisinha feminina foram importantes para a autonomia feminina, porém a interrupção de uma gravidez indesejada continua sendo um tabu reforçado pelo imaginário social, religioso e legal (Menezes & Aquino, 2009; Menezes *et al.*, 2020).

Segundo Anjos *et al.* (2013), o direito da mulher à saúde sexual e reprodutiva é a principal via de prevenção à gravidez indesejada, visto que, consequente a esta, provém o aborto induzido, seja por clínicas seguras, por conta própria da mulher ou clínicas clandestinas, as quais contribuem para ganho ilícito das pessoas responsáveis. Logo, este direito deve ser ofertado e/ou ampliado o planejamento familiar, com vistas a anteceder a possibilidade de planejar uma gravidez, de forma segura e saudável, ofertando ações não assertivas à saúde da mulher, mas sim, a todo contexto no qual esteja inserida (Domingues *et al.*, 2020).

O aborto é uma questão de saúde pública e este deve ser enfrentado com seriedade em busca de entendê-lo, como cuidado à saúde é direito humano, e não apenas como ato infracional da mulher que o pratica. É necessário entender o contexto sociocultural da mulher para buscar alternativas às demandas e fragilidades que a levam a cometer o aborto induzido. Tendo

em vista que a saúde é um direito de todos e dever do estado, é necessário reformular as políticas referentes à saúde das mulheres no que tange à procura das mesmas por um leito no serviço de saúde pública (Diniz, 2007; Diniz *et al.*, 2009).

Segundo Santos *et al.* (2013). “A inobservância na oferta de acesso à atenção à saúde sexual e reprodutiva, tanto no aconselhamento quanto na oferta efetiva de medicamento contraceptivo, também eleva o número de gravidez indesejada, a qual pode estar diretamente relacionada ao alto índice de abortos induzidos”. Nesse contexto proibitivo e clandestino que culpabiliza somente a mulher pela gravidez, cabe a ela arcar com o ônus da ilegalidade do aborto, o que lhe provoca complicações biopsicossociais devido ao medo na realização do procedimento que muitas vezes ocorrem em situações péssimas e arriscadas (Fontes, 2012).

Conflitos éticos, sociais, religiosos e políticos põe em debate em que fase se inicia a vida humana (na fecundação ou na gestação), reforçando ainda mais a proibição, gerando custos ao sistema de saúde e danos às mulheres que optam por interromper a gravidez (Pacheco, 2015). Diante dos fatores apresentado acerca das implicações da criminalização do aborto e a saúde pública no Brasil, se justifica a revisão da literatura sobre o tema, nos moldes propostos por esse trabalho. Para ampliar a discussão sobre a prática do aborto, na perspectiva a diminuir o ônus do sistema de saúde pública, defendendo os direitos da mulher em sua saúde reprodutiva e buscando assim inobservar em nosso país a morbimortalidade feminina por causas evitáveis (da Silva, 2020; Domingos & Merighi, 2010).

2. Metodologia

Para Brereton *et al.* (2007) uma revisão integrativa permite ao pesquisador uma avaliação rigorosa e confiável das pesquisas realizadas dentro de um tema específico. A revisão integrativa é um instrumento para mapear trabalhos publicados no tema de pesquisa específico para que o pesquisador seja capaz de elaborar uma síntese do conhecimento existente sobre o assunto (de Almeida Biolchini, 2007). Busca-se alcançar maior qualidade nas procuras e resultados da revisão bibliográfica, ou seja, compreender o “estado da arte” do assunto pesquisado. Para isso é necessário adotar um procedimento, um conjunto de passos, técnicas e ferramentas específicas.

Este trabalho propõe uma revisão integrativa de literatura, seguindo as orientações do PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses). Apresentando como questão norteadora da pesquisa: “Quais as consequências da criminalização do aborto no Brasil para a saúde pública?” Para respondermos este questionamento as etapas a seguir foram realizadas identificação do problema de revisão, elaboração da questão norteadora, seleção da amostra, agrupamento e análise dos dados, discussão dos resultados e resumo dos conhecimentos apresentados.

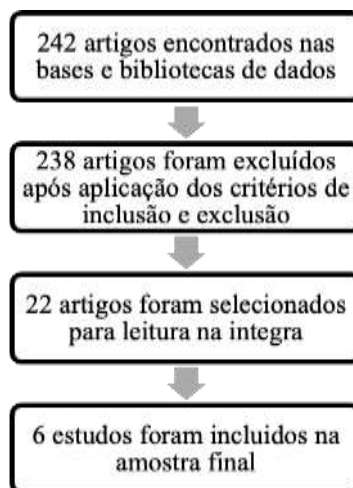
A coleta de dados foi realizada entre maio e agosto de 2020, através de busca nas bases e bibliotecas de dados eletrônicos: SciELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), MEDLINE e Pubmed (). Foi adotada as buscas utilizando os descritores em ciências e saúde (DECS) e os (MeSH), sendo combinados pelos operadores booleanos (AND e OR) sendo eles: “aborto criminoso”, “saúde pública”, “mortalidade materna”. (“aborto criminoso” or “mortalidade materna” and “saúde pública”) A seleção dos estudos não possuía recorte temporal.

Os artigos encontrados foram submetidos aos seguintes critérios de inclusão: artigos completos, dos últimos dez anos (2010-2020), nos idiomas português, espanhol e inglês que apresentem o tema: “Criminalização do Aborto e a Saúde Pública no Brasil”. Os artigos selecionados foram submetidos aos seguintes critérios de exclusão: artigos que não apresentem aspectos relevantes a elaboração do trabalho, artigos duplicados e/ou repetido nas bases de dados.

3. Resultados e Discussão

Foram encontrados 242 artigos nas bases de dados (1 SciElo, 165 MEDLINE, 46 LILACS; 7 BDEFN; 23 PubMed) foram incluídos 22 artigos para leitura na íntegra, foram excluídos 238 pois não atendiam os critérios, foram selecionados 6 estudos para amostra final conforme fluxograma descrito na Figura 1.

Figura 1 - Fluxograma de busca dos artigos. Brasil, 2021.



Fonte: Autores (2021).

Dos 6 estudos selecionados para a amostra final conforme Quadro 1. Diante disso constatou que a mortalidade materna relacionada ao aborto é considerada um problema de saúde pública, apesar do aborto ser considerado crime no país, tal restrição não impede as mulheres de largarem mão dessa prática. Sendo assim elas procuram meios de procedimentos clandestinos, a interrupção ilegal da gravidez pode trazer consequências negativas para a mulher ou até mesmo levar ao óbito. Segundo Ministério da Saúde no Brasil ocorre mais de um milhão de aborto por ano.

Quadro 1- Amostra dos artigos selecionados para revisão. Brasil, 2021.

Estudo	Autor e Ano	Periódico	Objetivo	Resultado
1	Lima <i>et al.</i> , 2020	Cadernos de Saúde Coletiva	Descrever o perfil sociodemográfico e reprodutivo, bem como a assistência prestada e os custos da internação de mulheres em abortamento nos hospitais vinculados à rede SUS de Fortaleza, Ceará.	Entre as 119 mulheres entrevistadas, 65% tinham menos de 30 anos, 78,2% eram não brancas e 54% possuíam baixa renda; a prevalência de mulheres que buscaram mais de um hospital para atendimento foi de 47% e 72,3% buscaram o serviço de saúde em até cinco dias; concentração de 98,3% do procedimento cirúrgico curetagem para finalização do aborto.
2	Diniz <i>et al.</i> , 2017	Ciência & Saúde Coletiva	perfil das mulheres e a magnitude do aborto	Os resultados indicam que o aborto é um fenômeno frequente e persistente entre as mulheres de todas as classes sociais, grupos raciais, níveis educacionais e religiões: em 2016, quase 1 em cada 5 mulheres, aos 40 anos já realizou, pelo menos, um aborto. Em 2015, foram, aproximadamente, 416 mil mulheres. Há, no entanto, heterogeneidade dentro dos grupos sociais, com maior frequência do aborto entre mulheres de menor escolaridade, pretas, pardas e indígenas, vivendo nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste. Como já mostrado pela PNA 2010, metade das mulheres utilizou medicamentos para abortar, e quase a metade das mulheres precisou

				ficar internada para finalizar o aborto.
3	Giugliani <i>et al.</i> , 2019	Revista brasileira de medicina de família e comunidade.	Compartilhar ações concretas visando à qualificação do atendimento às mulheres que recorrem a um aborto permitido por lei.	A escassez de serviços para o atendimento das mulheres que recorrem ao aborto previsto em lei e a dificuldade no tratamento das complicações decorrentes de um aborto inseguro devem ser entendidas como uma violação dos direitos sexuais e reprodutiva.
4	Cúnico <i>et al.</i> , 2014	<i>Mudanças- Psicologia da Saúde</i> ,	Realizar uma reflexão teórica sobre o aborto induzido, enfocando os principais argumentos levantados na discussão sobre a legalização, ou não, desta prática e demarcando quais os principais desafios enfrentados pelos pesquisadores que realizam investigações nesse âmbito.	Mostrou que, ao final da vida reprodutiva, entre os 45 e 49 anos, 12% das mulheres haviam provocado aborto. A carência de informações sobre a legislação que regula o aborto no Brasil.
5	Santos <i>et al.</i> , 2013	<i>Revista Bioética</i>	Discutir a criminalização do aborto no Brasil e implicações à saúde pública.	Evidenciou-se que o déficit na qualidade da assistência prestada, especificamente à saúde reprodutiva da mulher, como as ações do planejamento familiar, bem como a ilegalidade do aborto no Brasil, provocam implicações à saúde da mulher, vez que várias buscam práticas inseguras e clandestinas de abortamento. Considera-se que a proibição não impede que o aborto seja realizado. A prática do aborto é mais acentuada entre mulheres de escolaridade muito baixa, haja vista que dentre as que realizaram o aborto 23% têm até o quarto ano do ensino fundamental e cerca de 12%, o ensino médio concluído.
6	Borsari <i>et al.</i> , 2012	<i>Femina</i>	Analisar as pesquisas que abordam o aborto provocado no Brasil	Para o mundo, de forma geral, a taxa de aborto induzido é de aproximadamente 35 por 1.000 mulheres com idade entre 15 e 44 anos. A deficiência de dados sobre aborto é compreensível em países onde o aborto é ilegal, pois o registro pode levar a consequências graves, tanto para as mulheres que o praticam, quanto para a pessoa que realizou o procedimento.

Fonte: Autores (2021).

Os estudos 1 e 2 indicam que o aborto está interligado com a baixa escolaridade e raça. O estudo 1 refere-se que há uma alta prevalência onde de aborto entre mulheres negras, indígenas e que não possuem acesso ao conhecimento que possibilita a compreensão sobre o abortamento e suas implicações na qualidade de vida das mesmas (Lima *et al.*, 2020; Diniz *et al.*, 2017).

O estudo 3 e 4 apontam que o aborto ainda é pouco discutido devido envolver questões sociais e até mesmo religiosas que impossibilitam a ampliação do aborto legalizado. O que evidencia a importância de uma atenção integral para estas mulheres e que possa haver humanização na abordagem e acolhimento para que seja realizado um procedimento que assegure-a dos seus direitos (Giugliani *et al.*, 2019; Cúnico *et al.*, 2014).

Em contrapartida, os estudos 5 e 6 identificou que o aborto é uma questão de saúde pública devido implicar significativamente nos altos índices de morbimortalidade materna, já que muitas delas buscam realizar o aborto através de práticas clandestinas e que favorece o risco de complicações que podem agravar o quadro clínico e conseqüentemente vir a óbito (Santos *et al.*, 2013; Borsari *et al.*, 2012).

As complicações estão relacionadas a forma como esse aborto é realizado que muitas vezes são em locais inapropriados, sem amparo de uma equipe de saúde para conduzir e fatores associados como hemorragias, algumas intercorrências obstétricas que incluem abortos e parto prematuro (Borsari *et al.*, 2012).

As estratégias necessárias para que aja uma diminuição no número de casos de abortos clandestinos é a legalização para que a mulheres tenham autonomia para interromper a gravidez afim de evitar possíveis complicações, deve haver uma assistência que aborde ações preventivas que possibilite o conhecimento acerca do uso de preservativo, inserção do DIU que é disponibilizado pelo SUS, o uso de anticoncepcional e que seja informado de forma clara e objetiva a finalidade dos mesmos que proporcione uma maior qualidade de vida e redução de danos à saúde da mulher (Santos *et al.*, 2013).

Os resultados encontrados nos artigos citados, evidenciam a necessidade de suporte maior às mães que decidem interromper a gestação, para que os efeitos a curto e longo prazo sejam de menor risco à saúde materna. É imprescindível que os profissionais da saúde atuem com respeito e dignidade aos direitos sexuais e reprodutivos (Lima *et al.*, 2020).

Nesse sentido, há necessidade de elaboração de propostas com critérios definidos, coerentes à realidade de nossa população, que possam expressar a atenção acerca da legalização do aborto, dando a mulher opções seguras de interromper gestação indesejada de forma legal, com acompanhamento psicológico e médico através do SUS. Além do suporte médico e psicológico para a mãe em alguns casos a família deve ter, é de extrema importância educar a população e fortalecer a necessidade de cada indivíduo (Diniz *et al.*, 2017).

4. Considerações Finais

No Brasil, o aborto envolve fatores socioeconômicos, pois a ampla gama de mulheres que morrem sem recurso econômico é de maior porcentagem, quanto as privilegiadas de maior nível econômico e social. Pois as mesmas apresentam acolhimento em clínicas especializadas por terem condições financeiras de arcar com tais despesas. Sendo assim, não há maneira de erradicar o aborto no Brasil, e sim um plano de acolhimento dessas mulheres no Sistema Único de Saúde (SUS). Dando a opção de realização de forma segura e com o amparo físico, psicológico e emocional necessário. Também sendo necessários mais estudos acerca da tematica para criação e validação de novas políticas publicas.

Referências

- Anjos, K. F. D., Santos, V. C., Souza, R., & Eugênio, B. G. (2013). Aborto e saúde pública no Brasil: reflexões sob a perspectiva dos direitos humanos. *Saúde em Debate*, 37, 504-515.
- Almeida Biolchini, J. C., Mian, P. G., Natali, A. C. C., Conte, T. U., & Travassos, G. H. (2007). Scientific research ontology to support systematic review in software engineering. *Advanced Engineering Informatics*, 21(2), 133-151.
- Borsari, C. M. G., Nomura, R. M. Y., Benute, G. G., Nonnenmacher, D., Lucia, M. C. S. D., & Francisco, R. P. V. (2012). O aborto inseguro é um problema de saúde pública. *Femina*, 40(2), 1-6
- Brereton, P., Kitchenham, B. A., Budgen, D., Turner, M., & Khalil, M. (2007). Lessons from applying the systematic literature review process within the software engineering domain. *Journal of systems and software*, 80(4), 571-583.
- Cardoso, B. B., Vieira, F. M. D. S. B., & Saraceni, V. (2020). Aborto no Brasil: o que dizem os dados oficiais?. *Cadernos de Saúde Pública*, 36, e00188718.
- Cúnico, S. D., Faraj, S. P., Quintana, A. M., & Beck, C. L. C. (2014). Algumas considerações acerca da legalização do aborto no Brasil. *Mudanças-Psicologia da Saúde*, 22(1), 41-47.
- Diniz, D. (2007). Aborto e saúde pública no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 23(9),1993-1993.
- Diniz, D., Corrêa, M., Squinca, F., & Braga, K. S. (2009). Aborto: 20 anos de pesquisas no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 25(4), 939-942.
- Diniz, D., Medeiros, M., & Madeiro, A. (2017). Pesquisa nacional de aborto 2016. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22, 653-660.
- Domingos, S. R. D. F., & Merighi, M. A. B. (2010). O aborto como causa de mortalidade materna: um pensar para o cuidado de enfermagem. *Escola Anna Nery*, 14(1), 177-181.

Domingues, R. M. S. M., Fonseca, S. C., Leal, M. D. C., Aquino, E. M., & Menezes, G. (2020). Aborto inseguro no Brasil: revisão sistemática da produção científica, 2008-2018. *Cadernos de Saúde Pública*, 36, e00190418.

Fontes, M. L. A. (2012). O enquadramento do aborto na mídia impressa brasileira nas eleições 2010: a exclusão da saúde pública do debate. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17, 1805-1812.

Giugliani, C., Ruschel, A. E., Silva, M. C. B. D., Maia, M. N., & Oliveira, D. O. P. S. D. (2019). O direito ao aborto no Brasil e a implicação da Atenção Primária à Saúde. *Revista brasileira de medicina de família e comunidade. Rio de Janeiro*. 14(41), 1791-1804.

Katakura, L. F. D. S., & Brito, E. S. D. (2018). Criminalização do aborto versus saúde pública.

Lima, K. J., Pinto, F. J. M., Carvalho, F. H. C., Linard, C. F. B. M., Santos, F. C. R. D., Teófilo, F. K. S., & Nunes, G. P. (2020). Atenção ao abortamento em instituições hospitalares da rede SUS de Fortaleza, Ceará. *Cadernos Saúde Coletiva*, 28, 77-86.

Menezes, G., & Aquino, E. M. (2009). Pesquisa sobre o aborto no Brasil: avanços e desafios para o campo da saúde coletiva. *Cadernos de saúde pública*, 25, s193-s204.

Menezes, G., Aquino, E. M., Fonseca, S. C., & Domingues, R. M. S. M. (2020). Aborto e saúde no Brasil: desafios para a pesquisa sobre o tema em um contexto de ilegalidade. *Cadernos de Saúde Pública*, 36, e00197918.

Pacheco, A. C. V. (2015). Despenalização do aborto e saúde pública no Brasil. *Direito-Florianópolis*, 1, 1-66.

Santos, V. C., Anjos, K. F. D., Souza, R., & Eugênio, B. G. (2013). Criminalização do aborto no Brasil e implicações à saúde pública. *Revista Bioética*, 21(3), 494-508.

Silva, A. M. (2020). A legalização do Aborto como questão de saúde pública no Brasil e no mundo. In *Direitos fundamentais e inovações no direito*. Instituto Iberoamericano de Estudios Jurídicos, 1(1), 16-24.