



**UNICAMP**

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS  
INSTITUTO DE ESTUDOS DA LINGUAGEM  
LABORATÓRIO DE ESTUDOS AVANÇADOS EM JORNALISMO

**MARINA SILVA MEIRA**

**ABORTO, ESTIGMA E PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS:  
O entrelaçamento dos direitos sexuais e reprodutivos e dos direitos digitais**

Campinas

2025

MARINA SILVA MEIRA

**ABORTO, ESTIGMA E PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS:**

**O entrelaçamento dos direitos sexuais e reprodutivos e dos direitos digitais**

Dissertação apresentada ao Instituto de Estudos em Linguagem e Laboratório de Estudos Avançados em Jornalismo, da Universidade Estadual de Campinas, como parte dos requisitos exigidos para a obtenção do título de Mestra em Divulgação Científica e Cultural, na área de Divulgação Científica e Cultural.

Orientadora: Profa. Dra. Marta Mourão Kanashiro

ESTE EXEMPLAR CORRESPONDE À  
VERSÃO FINAL DA DISSERTAÇÃO  
DEFENDIDA PELA ALUNA MARINA  
SILVA MEIRA E ORIENTADA PELA  
PROFA. DRA. MARTA MOURÃO  
KANASHIRO.

Campinas

2025

Ficha catalográfica  
Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP)  
Biblioteca do Instituto de Estudos da Linguagem  
Ana Lucia Siqueira Silva - CRB 8/7956

M478a Meira, Marina Silva, 1996-  
Aborto, estigma e proteção de dados pessoais : o entrelaçamento dos direitos sexuais e reprodutivos e dos direitos digitais / Marina Silva Meira. – Campinas, SP : [s.n.], 2025.

Orientador: Marta Mourão Kanashiro.  
Dissertação (mestrado) – Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Instituto de Estudos da Linguagem.

1. Aborto. 2. Proteção de dados. 3. Estigma (Psicologia social). 4. Vigilância. I. Kanashiro, Marta Mourão, 1974-. II. Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Instituto de Estudos da Linguagem. III. Título.

Informações complementares

**Título em outro idioma:** Abortion, stigma, and personal data protection : the intersection of sexual and reproductive rights and digital rights

**Palavras-chave em inglês:**

Abortion

Data protection

Stigma (Social Psychology)

Surveillance

**Área de concentração:** Divulgação Científica e Cultural

**Titulação:** Mestra em Divulgação Científica e Cultural

**Banca examinadora:**

Marta Mourão Kanashiro [Orientador]

Bianca Kremer Nogueira Corrêa

Lais Silveira Fraga

**Data de defesa:** 21-03-2025

**Programa de Pós-Graduação:** Divulgação Científica e Cultural

**Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS)**

ODS: 5. Igualdade de gênero

**Identificação e informações acadêmicas do(a) aluno(a)**

- ORCID do autor: <https://orcid.org/0000-0002-1419-1982>

- Currículo Lattes do autor: <http://lattes.cnpq.br/0172217897121244>



Profa. Dra. Marta Mourão Kanashiro (Presidente)

Profa. Dra. Bianca Kremer Nogueira Corrêa (Membro Titular)

Profa. Dra. Lais Silveira Fraga (Membro Titular)

A Ata de Defesa com as respectivas assinaturas dos membros encontra-se no SIGA/Sistema de Fluxo de Dissertação/Tese e na Secretaria do Programa da Unidade

## AGRADECIMENTOS

Todo trabalho é coletivo. Este, especialmente, que pauta o aborto, um tema sensível cujo avanço depende ainda de muita luta – e de luta para além da individual –, é mais ainda. Por isso deixo registrado, de início, um agradecimento a todas e todos que têm coragem e força de pautar e se movimentar abertamente pela autonomia de pessoas com capacidade de gestar, sobretudo em contextos conservadores e repressores como o que vivemos.

Agradeço enormemente à minha orientadora, Marta Kanashiro, pela receptividade e doçura com que recebeu meu projeto de pesquisa, pelas sugestões que muito me abriram a cabeça e pela compreensão e paciência que teve comigo ao longo dos três intensos anos em âmbito profissional e pessoal em que cursei este mestrado. Agradeço também as professoras Bianca e Laís pelos estimulantes e cuidadosos comentários feitos nas bancas de qualificação e defesa, e a Ilza pela revisão médica cuidadosa que fez deste trabalho.

A minha mãe, meu pai e minha irmã, que acolheram com todo amor as escolhas que fiz para minha vida, que me permitiram ser quem sou hoje sem amarras, inclusive aquelas que me levaram para longe e que com frequência fazem com que minhas respostas sejam “desculpa o sumiço, estou corrida”.

Aos amigos e especialmente às amigas que são a família que escolhi para minha vida e que fizeram e fazem com que essa aventura frequente de mudança de cidades não seja um desafio solitário, mas sim a liberdade de saber que posso me sentir em casa em muitos lugares. Roberta, Luciana, Manu, Paula, Juliana, Érika, Helena, Bia, Davi, César, Luã, Mateus, Matheus, André, Bolo, Guilherme. Sem pretensão de citações nominais esgotáveis, mas deixo aqui esse registro carinhoso. Sem vocês a vida não seria colorida e certamente este trabalho seria atropelado e teria ficado para trás dos percalços da rotina e do mundo.

Por fim, agradeço ao CISAM como instituição e a todas e todos os profissionais do hospital, especialmente aqueles que me receberam ao longo de minhas semanas em campo. Foi um privilégio ser recebida por esse local para conduzir minha pesquisa. Minha admiração pelo trabalho de fronteira feito por vocês, mesmo diante de tantos ataques conservadores, tornou-se ainda maior.

*Pode ser que um texto como este provoque irritação, ou repulsa, ou seja considerado de mau gosto. Ter vivido uma coisa, qualquer que seja, dá o direito imprescritível de escrevê-la. Não existe verdade inferior. E, se eu não relatar essa experiência até o fim, estarei contribuindo para obscurecer a realidade das mulheres e me acomodando do lado da dominação masculina do mundo.*

(ERNAUX, 2022, p. 35)

## RESUMO

Trata-se de dissertação de Mestrado em Divulgação Científica e Cultural. A pesquisa se posiciona na intersecção entre os campos dos direitos sexuais e reprodutivos e dos direitos digitais, mais especificamente buscando aproximar, de forma exploratória, os temas do aborto e da proteção de dados pessoais. Parto do pressuposto da leitura do aborto – mesmo realizado dentro das estreitas hipóteses legais vigentes no Brasil em dezembro de 2024 – como um evento envolvido por intenso estigma. Nesse cenário, o objetivo do trabalho é refletir sobre como a proteção de dados se relaciona com ou se estende a tal estigma, e como violações a esse direito podem levar a processos de vigilância em face de quem interrompe uma gravidez. Busco a aproximação dos temas de estudo a partir da revisão de literatura e do levantamento de narrativas sobre aborto legal na imprensa e em marcos normativos. Adicionalmente, a pesquisa é composta por estudo de caso conduzido a partir de análise documental, entrevistas semiestruturadas e observação não participante. O estudo de caso faz uma análise da infraestrutura tecnológica informacional de registros de casos de aborto legal realizados no Centro Integrado de Saúde Amaury de Medeiros (CISAM), hospital de referência na saúde da mulher situado na cidade do Recife, em Pernambuco. Os três autores que guiam a metodologia da pesquisa são Michel Foucault, Donna Haraway e Sandra Harding. O texto está dividido em quatro capítulos, além de uma apresentação inicial minha, enquanto pesquisadora, e das considerações finais e anexos. O primeiro capítulo apresenta o objeto de estudo e a metodologia da pesquisa. O segundo apresenta o debate sobre aborto no Brasil, discutindo a oferta de serviços de aborto legal, o estigma envolvido no procedimento, sua afetação a partir dos marcadores de gênero e raça e o conceito de justiça reprodutiva. O terceiro capítulo traz o debate sobre privacidade e proteção de dados pessoais, aplicando-o ao campo da saúde e em vivências de pessoas com capacidade de gestar, a partir de casos concretos, além de levantar o conceito da justiça de dados. O quarto capítulo reúne dados e reflexões a partir da pesquisa de campo realizada no CISAM. Enfim, nas considerações finais são retomadas as principais discussões da pesquisa e é proposta a aproximação entre as noções de justiça reprodutiva e justiça de dados, marcando a importância de um horizonte por autonomia de pessoas que gestam que englobe a autonomia sobre o próprio corpo somada à autonomia sobre seus dados.

**Palavras-chave:** aborto; proteção de dados; estigma; vigilância.

## ABSTRACT

This is a Master's thesis in Scientific and Cultural Communication. The research is positioned at the intersection of sexual and reproductive rights and digital rights, specifically seeking to explore the relationship between abortion and personal data protection. It assumes that abortion — even when performed within the narrow legal exceptions in place in Brazil as of December 2024 — is a heavily stigmatized event. Within this context, the study aims to examine how data protection interacts with or amplifies this stigma and how violations of such right may lead to surveillance processes targeting individuals who terminate pregnancies. The research bridges these themes through a literature review and an analysis of narratives about legal abortion in the press and normative frameworks. Additionally, the study includes a case study based on document analysis, semi-structured interviews, and non-participant observation. The case study focuses on the informational technological infrastructure used to document cases of legal abortion conducted at the Amaury de Medeiros Integrated Health Center (CISAM), a reference hospital for women's health located in Recife, Pernambuco. The research methodology is guided by the work of Michel Foucault, Donna Haraway, and Sandra Harding. The thesis is structured into four chapters, alongside an initial introduction of myself as a researcher, concluding remarks, and appendixes. The first chapter introduces the research object and methodology. The second one debates abortion in Brazil, addressing the provision of legal abortion services, the stigma surrounding the procedure, its intersection with gender and racial markers, and the concept of reproductive justice. The third chapter explores privacy and personal data protection, applying these concepts to the health field and the experiences of individuals capable of pregnancy from concrete cases, and introducing the concept of data justice. The fourth chapter presents data and reflections from the fieldwork conducted at CISAM. Finally, the concluding remarks revisit the main research discussions and propose a convergence between the notions of reproductive justice and data justice, emphasizing the importance of fostering autonomy for individuals capable of pregnancy — encompassing both bodily autonomy and autonomy over their data.

**Keywords:** abortion; data protection; stigma; surveillance.

## SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO</b>	<b>11</b>
<b>CAPÍTULO 1. CAMINHOS DA PESQUISA</b>	<b>21</b>
1.1. ABORTO E PROTEÇÃO DE DADOS: UM OLHAR PARA A INFRAESTRUTURA TECNOLÓGICA INFORMACIONAL DE REGISTROS DE ABORTO LEGAL NO BRASIL	21
1.2. ESCOLHAS METODOLÓGICAS	26
<b>CAPÍTULO 2. DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS: O ABORTO NO BRASIL</b>	<b>32</b>
2.1. A SITUAÇÃO LEGAL DO ABORTO NO BRASIL	33
2.2. ABORTO EM NÚMEROS	36
2.3. ABORTO E ESTIGMA	40
2.4. ABORTO LEGAL NA IMPRENSA BRASILEIRA	47
2.5. JUSTIÇA REPRODUTIVA	49
<b>CAPÍTULO 3. DIREITOS DIGITAIS: PROTEÇÃO DE DADOS A PARTIR DE UMA ÓTICA FEMINISTA</b>	<b>55</b>
3.1. DIGITALIZAÇÃO, DATIFICAÇÃO E CAPITALISMO DE VIGILÂNCIA	56
3.2. PRIVACIDADE, PROTEÇÃO DE DADOS E PROTEÇÃO DE DADOS DE SAÚDE	63
3.3. PROTEÇÃO DE DADOS E ABORTO	66
3.4. DIREITO COMO PROTEÇÃO	72
3.5. MEDIDAS TÉCNICAS COMO PROTEÇÃO	77
3.6. JUSTIÇA DE DADOS	79
<b>CAPÍTULO 4. ESTUDO DE CASO: A INFRAESTRUTURA TECNOLÓGICA INFORMACIONAL DE REGISTRO DE CASOS DE ABORTO LEGAL</b>	<b>85</b>
4.1. OS CONTORNOS DO ESTUDO DE CAMPO	86
4.2. O CISAM E O PRÓ-MARIAS: ONDE ESTÃO OS REGISTROS	89
4.3. AS PACIENTES E AS PROFISSIONAIS DA SAÚDE: QUEM É REGISTRADA E QUEM REGISTRA	91

4.4. A INFRAESTRUTURA TECNOLÓGICA INFORMACIONAL DOS REGISTROS DE ABORTO LEGAL	93
4.5. REGISTROS HÍBRIDOS: A COEXISTÊNCIA DO DIGITAL E DO ANALÓGICO	98
4.6. REFLEXÕES ADICIONAIS E NOVOS PERCURSOS DE PESQUISA A SEREM EXPLORADOS	101
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>104</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>110</b>
<b>ANEXO 1 – ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA</b>	<b>130</b>
<b>ANEXO 2 – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA DA UNICAMP</b>	<b>132</b>
<b>ANEXO 3 – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA DA UNICAMP – EMENDA AO PROJETO</b>	<b>139</b>
<b>ANEXO 4 – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA DO CISAM</b>	<b>147</b>
<b>ANEXO 5 – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA DO CISAM – EMENDA AO PROJETO</b>	<b>153</b>

## APRESENTAÇÃO

A presente dissertação, resultado da pesquisa de mestrado realizada entre março de 2022 e dezembro de 2024, tem como característica fundamental o afastamento de pretensões de neutralidade e objetividade. Certa de que aquilo que me constitui e atravessa é determinante para a concepção, desenho e condução desta pesquisa, começo me apresentando.

Sou Marina, uma mulher cis, branca, bissexual, nascida em Campinas, São Paulo. Fiz minha graduação em Direito, na capital do estado, onde acabei vivendo por nove anos, e minha principal vivência e fonte de aprendizado ao longo desse meu primeiro período universitário foi a extensão. As atividades extensionistas me proporcionaram contato com estudos teóricos e atuação prática em casos de violência doméstica. Em um contexto nacional de escalada conservadora e pessoal de indignação e inconformismo, meu interesse por atuar com temáticas de gênero foi crescendo.

Entre tais temáticas, a dos direitos sexuais e reprodutivos, de forma geral, e do aborto, de forma específica, foram nos últimos anos as mais presentes em mim. Meu posicionamento, vale destacar desde este início, é em prol da legalização do aborto, e o adoto a partir de uma abordagem epistêmica feminista. Convicta de que o debate que deve ser travado a respeito dessa pauta deve partir da saúde pública e da autonomia sobre o próprio corpo de toda pessoa com capacidade de gestar,<sup>1</sup> entendo que a criminalização do aborto não só se mostrou totalmente ineficaz para diminuir o número de pessoas que interrompem gestações, mas tem aprofundado processos discriminatórios e levado à morte sobretudo de mulheres pretas, pardas, indígenas e de baixa escolaridade.

Em paralelo à prática extensionista voltada para temas de gênero, comecei, ainda na graduação, a atuar em organizações da sociedade civil no campo dos direitos digitais, trabalhando com incidência em políticas públicas e litígio estratégico em privacidade, proteção de dados pessoais e vigilância. Sigo nesse caminho desde 2018, quando passei a integrar e prestar serviços para organizações brasileiras e estrangeiras, algumas mais voltadas à pesquisa, outras mais voltadas ao *advocacy*<sup>2</sup> – sempre na perspectiva de atuação estratégica,

---

<sup>1</sup> O uso da expressão “pessoa com capacidade de gestar” se deve à importância de visibilizar homens trans e pessoas não binárias que possuem igualmente a capacidade de ter uma gestação e passar por uma experiência de aborto. Ao longo deste texto, portanto, emprego esse termo, mas por vezes também utilizo “mulheres” ou outros termos no feminino para me referir à totalidade das pessoas que abortam, compreendendo que mulheres cisgênero são a maioria das pessoas que passam por essa experiência ao longo de suas vidas.

<sup>2</sup> De acordo com o Instituto Terra, Trabalho e Cidadania (2020), *advocacy* é “é o instrumento pelo qual grupos, organizações e a própria sociedade civil realizam reivindicações perante o poder público de direitos indisponíveis, objetivando a formulação e implementação de políticas públicas que atendam aos anseios e às carências do povo (...). Na prática, o *advocacy* consiste em: fomentar o debate e a importância de determinadas temáticas – quando a sociedade aparenta ignorá-las – com dados, fontes e relatos confiáveis; sugerir

jurídica e técnica. Em março de 2024, ainda trabalhando a mesma temática, passei a atuar no setor público, no âmbito do governo federal.

Esta pesquisa de mestrado nasce da percepção da necessidade de união entre essas duas áreas que marcaram meu percurso – os direitos sexuais e reprodutivos e os direitos digitais –, mas o faz escapando de uma perspectiva prioritariamente técnica, jurídica ou legal. Nasce, igualmente, da união entre o ativismo, onde meu contato com ambas as temáticas começou e segue se dando, e a academia. A pesquisa é, portanto, constantemente marcada pela integração dessas partes.

A inquietação que levou à elaboração do projeto desta dissertação veio em 2020, quando um episódio trágico envolvendo uma menina<sup>3</sup> de dez anos ganhou as manchetes nacionais. Após ser repetidas vezes estuprada por seu tio, a criança, residente de um município do interior do Espírito Santo, ficou grávida. A despeito do caso se enquadrar em duas das hipóteses legais nas quais é permitida a realização de aborto no Brasil – gestação decorrente de estupro e que apresenta risco de morte materna –, os hospitais mais próximos ao local onde a menina morava se negaram a atendê-la.

Para ter acesso à interrupção da gravidez, a criança teve que ser levada a um estabelecimento de referência situado na cidade do Recife, a mais de 1500 quilômetros de distância. Somou-se a essa sequência de sistemáticas violações de direitos a divulgação na internet do nome da menina e do hospital que finalmente a atenderia. Essa circulação indevida das informações levou manifestantes conservadores a organizarem protestos em frente ao estabelecimento numa tentativa de, mais uma vez, impedir a criança de se submeter ao procedimento de aborto. De acordo com repórteres, os dados sobre a criança e o local onde ela estaria teriam sido obtidos e repassados aos tais conservadores por funcionários do então Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos (VILA-NOVA, 2020).

O episódio ilustra de maneira muito contundente o estigma que envolve o procedimento de aborto, independentemente de sua legalidade, no Brasil. Ao lado de indignação, ele em mim gerou também indagações sobre as dimensões de privacidade e proteção de dados relacionadas a um aborto. As informações a respeito da criança e de seu atendimento, por certo, deveriam permanecer sigilosas, mas foram objeto de vazamento e consequente divulgação indevida, em ato que expôs a vigilância e vulnerabilizou ainda mais

---

aperfeiçoamentos e soluções inclusive sobre questões orçamentárias; bem como e, sobretudo, realizar pressão nas autoridades competentes, formuladores de agenda política e tomadores de decisão, visando a discussão, mas principalmente a implementação de políticas públicas efetivas e condizentes a cada caso” (ITTC, 2020, n.p.).

<sup>3</sup> Utilizo ao longo deste texto o termo “menina” para me referir a pessoas com menos de 18 anos, ou seja, crianças e adolescentes.

alguém que já se encontrava em situação extremamente vulnerável. De forma trágica e extrema, o caso me remeteu à importância de conectar o ativismo com a pesquisa e os direitos sexuais e reprodutivos com os direitos digitais.

Comecei a questionar e debater sobre quão protegidos eram de fato os dados das pessoas que passam por abortos legais no Brasil – dentre elas a criança do Espírito Santo – e como essa (des)proteção poderia agravar processos discriminatórios e vigilantes, afetando a autonomia e outros direitos. A partir daí, construí uma proposta de recorte para o projeto de pesquisa: um olhar para a infraestrutura tecnológica informacional de registros dos casos de aborto legal realizados em hospitais públicos. Entendi que se tratava de um estudo exploratório, que buscava conectar áreas de construção acadêmica e de ativismo que, em geral, não dialogam de forma aprofundada.

A importância de pesquisar esses temas foi confirmada por outro episódio ocorrido no início de 2024, quando a Prefeitura de São Paulo passou a ser investigada pela Polícia Civil por acessar os prontuários médicos de pacientes que realizaram aborto legal no Hospital Vila Nova Cachoeirinha, entre 2020 e 2023. A Secretaria Municipal de Saúde alegou, em maio de 2024, que esse acesso não ocorreu, mas quatro meses antes, em janeiro, o chefe da pasta, após o encerramento do serviço de aborto legal no estabelecimento e em meio à disputa judicial sobre a legalidade desse ato, afirmou que sua gestão havia copiado os prontuários pois estava apurando os procedimentos realizados na unidade nos últimos anos (LARA, 2024). Tais cópias estariam fundadas na suspeita de que o hospital realizava procedimentos ilegais. Duas médicas que trabalhavam no local realizando abortos legais foram suspensas pelo Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (LARA; KOYAMA, 2024).

Este olhar de pesquisa, desde o início, era – e segue sendo – importante, considerando o momento atual brasileiro, no qual as hipóteses legais para realização do aborto são bastante restritas. Mas a importância também é reforçada ao considerar um horizonte esperançoso de legalização do procedimento, ao qual deve ser somada uma política protetiva de dados, que assegure a todas as pessoas com capacidade de gestar maior proteção dos seus corpos e escolhas.

O ano de 2022 foi meu primeiro ano no mestrado. Cursei quatro disciplinas, duas em cada semestre, viajando semanalmente de São Paulo a Campinas, e comecei a explorar concretamente e mais a fundo as dimensões temáticas e metodológicas da minha pesquisa. Inicialmente, busquei compreender o objeto desenhado para o projeto a partir do conceito

foucaultiano de dispositivo (CHIGNOLA, 2014), que afeta e é afetado por diversos atores e dimensões, humanas e não humanas, com diferentes correlações de poder entre si.

Foi também nesse primeiro ano que defini o local onde realizaria minha pesquisa, a qual, desde o início, concebi como um estudo de caso. Meu plano original era fazê-la a partir de entrevistas com os profissionais da saúde que realizam procedimentos de aborto em hospital que prestasse esse tipo de atendimento e estivesse situado em Campinas ou São Paulo – onde eu então estudava e morava, respectivamente. Realizei consultas informais a conhecidos que tinham meios de contato com alguns dos estabelecimentos de referência nessas cidades, porém, não foram muito promissoras. Recebi informações desencontradas sobre os procedimentos éticos tidos como necessários nos hospitais para a aprovação da pesquisa. Também o indicativo de que alguns locais não contavam com profissionais tão abertos a discutir a temática do aborto, especialmente com uma pesquisadora das ciências humanas.

Em um congresso sobre direitos digitais, conheci, então, um colega que havia trabalhado na Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco. Ele me colocou em contato direto com gestores do Centro Universitário Integrado de Saúde Amaury de Medeiros (CISAM),<sup>4</sup> hospital recifense vinculado à Universidade de Pernambuco (UPE) – justamente aquele que havia prestado atendimento à criança do Espírito Santo –, e eles próprios sugeriram que eu conduzisse minhas atividades de campo para a pesquisa por lá. Além de se tratar de estabelecimento de referência em atenção à saúde da mulher, nacionalmente conhecido por acolher pacientes em casos de interrupção de gestações realizados conforme o Código Penal, a unidade é vinculada a uma universidade, o que significa que é lugar usual de pesquisas.

Assim, no início do segundo semestre de 2022, dei início ao processo de submissão do meu projeto para avaliação dos comitês de ética da Unicamp e do CISAM. Realizado por meio da Plataforma Brasil, o processo envolveu idas e vindas, a maioria delas decorrente de incompatibilidades formais com os requerimentos da plataforma – como o cadastro da orientadora como parte da equipe de pesquisa e a divergência de uma vírgula no título da pesquisa no arquivo do projeto e no do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Outras idas e vindas estiveram diretamente relacionadas com o fato de a submissão ser realizada, simultaneamente, a dois comitês de ética, um cujo escopo é de

---

<sup>4</sup> Mais informações sobre o CISAM em: <https://www.upe.br/uh-cisam.html>.

ciências humanas e sociais<sup>5</sup> e outro vinculado a um estabelecimento de saúde.<sup>6</sup> Previsões distintas quanto à forma mais adequada de armazenamento dos dados coletados em campo e modelos diferentes de TCLE, além de informações desconhecidas sobre o momento em que o “segundo” comitê de ética deveria ser acionado, foram obstáculos que enfrentei.

O processo de referendos éticos durou, no total, quase dez meses. Em paralelo a ele, no início de 2023, mudei-me para a cidade do Recife, onde segui residindo até março de 2024. Além dos trâmites via Plataforma Brasil, dediquei-me ao longo daquele ano a leituras e à análise de matérias jornalísticas e de discussões legislativas e normativas relacionadas ao tema do aborto legal.

Em agosto de 2023, viajei a Belo Horizonte para participar do IV Encontro Nacional de Pesquisa e Ativismo em Aborto (ENPAA). Foi uma oportunidade muito rica de ter trocas presenciais com pesquisadoras e ativistas que até então eu só havia lido, e de apresentar nos simpósios temáticos ideias iniciais sobre minha pesquisa e sobre a importância da proteção de dados pessoais nos debates sobre aborto. Foi especialmente interessante discutir o tema com especialistas do campo dos direitos sexuais e reprodutivos pouco familiarizadas com os debates sobre direitos digitais – nos quais estou imersa quase diariamente, devido aos trabalhos que desenvolvo paralelamente ao mestrado.

Nesse mesmo mês de agosto, comecei a frequentar o CISAM. Em um período de mais ou menos 50 dias, fiz de três a cinco visitas semanais ao local, buscando conhecer seu espaço, áreas e pessoas e, finalmente, realizar as entrevistas previstas no meu projeto. Logo nas primeiras idas, percebi que a lista de entrevistados que eu tinha em mente não seria suficiente para responder a todas as minhas indagações ou de fato exaurir os objetivos que eu havia inicialmente delineado para a pesquisa.

As profissionais da saúde<sup>7</sup> que prestam atendimentos de aborto – entrevistadas iniciais – são, sim, parte diretamente envolvida nos registros desses casos, mas há diversas outras áreas do hospital por onde esses registros passam, como os setores de Tecnologia da Informação (TI), arquivo e aquele que faz o faturamento de todas as atividades do hospital para recebimento de repasses do Sistema Único de Saúde (SUS).

---

<sup>5</sup> O projeto tramitou no Comitê de Ética em Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais da Unicamp sob o nº CAAE 66970222.2.0000.8142. O parecer de aprovação pode ser encontrado como Anexo 2.

<sup>6</sup> O projeto tramitou no Comitê de Ética em Pesquisa do CISAM/UPE sob o nº CAAE 66970222.2.3001.5191. O parecer de aprovação pode ser encontrado como Anexo 4.

<sup>7</sup> A maioria das pessoas que é profissional de saúde no CISAM e atende casos de aborto legal que entrevistei em minha pesquisa se identificam como mulheres cisgênero. Por isso, opto por, ao longo desta dissertação, utilizar o feminino universal ao me referir a elas.

Ao mesmo tempo, notei que a natureza do meu olhar – ou o que exatamente em relação a meu objeto de pesquisa eu estava buscando examinar –, igualmente, respondia apenas a uma parte das minhas indagações. Os componentes estrutural e técnico da infraestrutura tecnológica informacional de registros dos casos de aborto legal, ainda que parte importante da compreensão sobre a afetação mútua entre direitos digitais e direitos sexuais e reprodutivos, não a esgotam. Em termos práticos e exemplificativos, o fato de as bases de dados nas quais constam tais registros serem criptografadas, ou terem controle de acesso, por exemplo, ainda que seja indicativo de segurança digital, não exime, por si só, pacientes de aborto legal de processos discriminatórios e vigilantistas. Esse ponto será discutido mais a fundo posteriormente neste trabalho.

Quero dizer desde já, porém, que as mudanças de olhar sobre o objeto da pesquisa após o início da vivência em campo são aqui entendidas como um processo natural e decorrente da minha imersão nesse ambiente e das trocas por ela promovidas, ainda que a vinculação necessária de minhas atividades a aprovações prévias por parte dos comitês de ética tragam algumas limitações em relação ao quanto as reações ao campo podem ser incorporadas como mudanças no desenho e na metodologia da pesquisa.

Diante dessas percepções nas primeiras idas a campo, o passo seguinte foi, ainda em 2023, solicitar aos comitês de ética da Unicamp e do CISAM um pedido de emenda à pesquisa, que incluísse novos atores a serem entrevistados, de novas áreas do hospital, que pudessem trazer diversidade de perspectiva em relação aos registros de aborto legal.<sup>8</sup> Dessa vez, a aprovação ética foi mais rápida – tomando aqui rapidez como um conceito relativo, já que submissões aos comitês feitas até o dia dez de cada mês são apreciadas apenas no mês seguinte, o que significa dizer que, via de regra, solicitações demoram ao menos 30 dias para serem apreciadas.

Antes que eu desse início à nova rodada de entrevistas, me mudei para Brasília, no início de 2024, para um novo emprego no setor público, mas ainda trabalhando com o desenho de políticas públicas para promoção de direitos digitais. Paralelamente, comecei a trabalhar nos dados que compilei a partir das primeiras entrevistas realizadas e do diário de campo onde registrei minhas vivências nas idas ao CISAM. Tive meu exame de qualificação em agosto de 2024.

---

<sup>8</sup> Os pedidos de emenda tramitaram nos Comitês de Ética em Pesquisa da Unicamp e do CISAM sob os mesmos números CAAE que os pedidos iniciais, referenciados nas notas 4 e 5. Os pareceres de aprovação se encontram, respectivamente, como Anexo 3 e Anexo 5.

Após ouvir ponderações ricas das professoras da banca e da minha orientadora, compreendi que já possuía em minhas mãos uma quantidade bastante considerável de informações com as quais trabalhar, ainda que elas não esgotassem o que eu inicialmente havia imaginado examinar – se é que é de fato possível esgotar algum objeto de pesquisa em qualquer situação. A conclusão, assim, foi por não realizar essa segunda leva de entrevistas, mesmo que aprovada pelos comitês de ética, considerando a robustez do material já coletado, o prazo da pesquisa e a distância geográfica que, com a mudança de cidade, agora me separava do campo.

A partir dessa exposição da trajetória da pesquisa (e minha, como pesquisadora), retomo alguns aspectos apresentados e importantes para compreensão desta dissertação:

1) A pesquisa tem como tema central o entrelaçamento entre direitos sexuais e reprodutivos, mais especificamente aborto, e direitos digitais, com foco na proteção de dados pessoais. Pretendo, a partir de uma abordagem epistêmica feminista, estabelecer a importância de diálogo entre essas áreas que em geral ainda são pouco ou nada articuladas entre si, seja entre ativistas desses campos, ou nas pesquisas realizadas sobre esses temas.

Um levantamento bibliográfico a partir dos buscadores “proteção de dados” [conectivo] e “aborto” (em português, inglês e espanhol), por exemplo, encontrou zero resultados na base SciELO até agosto de 2024. Quando realizado novamente em novembro de 2024, a busca retornou um resultado na mesma base, de artigo que apresenta diretrizes éticas a partir de epistemologia feminista para pesquisas qualitativas com pessoas que buscam por aborto legal, “com recomendações para lidar com situações durante as entrevistas, gerenciar riscos, e garantir anonimato, sigilo e proteção de dados das/os participantes” (KLEPA, FRANZON, SCHIOCCHET, 2024, p.1).

A mesma busca na plataforma Periódicos CAPES em novembro de 2024, por sua vez, retornou zero resultados em português, 13 em inglês e dois em espanhol. A maior parte desses resultados, porém, não tem como tema central de discussão a intersecção entre aborto e proteção de dados, mas menciona algum desses termos como lateral ou exemplificativo ao tema que aborda, o que reforça a incipiência deste debate em espaços acadêmicos.

2) A pesquisa de campo foi realizada no hospital Centro Universitário Integrado de Saúde Amaury de Medeiros, localizado na cidade do Recife. Trata-se o CISAM de “Instituição pública estadual, integrante do Complexo Hospitalar da Universidade de Pernambuco (UPE)”, que funciona desde 1946. Desde a década de 1970, são lá ministradas disciplinas da Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças – FENSG e da Faculdade de Ciências Médicas de Pernambuco/FESP. A missão institucional do estabelecimento é

“desenvolver ações de atenção integral à saúde da população, nos preceitos da humanização, servindo de campo de ensino, pesquisa e extensão, integrado ao Sistema Único de Saúde – SUS.” Em junho de 2024, o CISAM era um dos únicos três estabelecimentos do país que realizavam procedimentos de aborto legal em gestações avançadas, após as 22 semanas (LIMA, 2024).\

Foram realizadas entrevistas com profissionais da saúde que trabalham diretamente no atendimento a pacientes de aborto legal e observação não participante nos espaços do CISAM. Além disso, foi realizado estudo dos documentos e sistemas utilizados pelo Centro no registro dos atendimentos das pacientes de abortamento legal.

Às entrevistadas foi e seguirá sendo dada a garantia de que sua identidade será mantida em absoluto sigilo e confidencialidade. Caso alguma das participantes da pesquisa entenda que, por algum trecho testemunhal ou textual, é possível identificá-la, poderá pedir exclusão da parte. Todas as entrevistadas foram informadas de que sua participação é voluntária e que são livres para retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. Uma via do TCLE foi fornecida a cada uma delas, explicitando essas garantias, e outra via assinada está sendo mantida por mim.

As entrevistas foram gravadas em dispositivo gravador analógico e o diário de campo registrado em arquivo armazenado localmente em meu computador. Uma vez concluídas cada uma das entrevistas, foi feito seu download, também em meu computador. Antes de armazenados, os arquivos passaram por encriptação através da plataforma cryptomator.org.

3) Foi realizado um levantamento sobre o tema na imprensa a partir do termo “aborto legal”, do período de 2020 e abril de 2023, com o intuito de compreender os discursos mais recentes que circulavam na mídia a esse respeito. Nesse sentido, além de um mapeamento do jornal O Globo, foi fonte para a pesquisa o material publicado pela organização da sociedade civil Intervezes (MENDES; MOURA; BANDEIRA, 2023), que fez uma análise do comportamento da imprensa tradicional e religiosa brasileira no período que sucedeu três episódios marcantes em relação ao debate sobre direitos sexuais e reprodutivos:

(i) as audiências públicas da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (doravante ADPF) 442, em 2018; (ii) o já mencionado episódio envolvendo a criança do Espírito Santo estuprada pelo tio e levada ao Recife para realização de aborto legal; (iii) e a publicação das Portarias nº 2.282/2020 e 2.561/2020 pelo Ministério da Saúde, que colocavam empecilhos para a realização do aborto legal, como a obrigação de que a gestante ouvisse os batimentos cardíacos do feto.

4) Sobre o tema do aborto, ainda, outras fontes foram centrais para a pesquisa. Destaco a Pesquisa Nacional do Aborto, sobretudo sua última edição, lançada em 2023. Ações judiciais, especialmente no Supremo Tribunal Federal, e discussões normativas, envolvendo o Congresso Nacional e o Conselho Federal de Medicina, também foram analisadas e compõem o trabalho. As discussões com as quais tive contato durante o IV ENPAA também foram importantes para direcionar minha escrita sobre direitos sexuais e reprodutivos.

5) O tema dos direitos digitais foi trabalhado a partir de revisão de literatura sobre privacidade e proteção de dados pessoais, ilustrado a partir de casos concretos que o estendem às experiências de pessoas com capacidade de gestar. Minha trajetória profissional nesse campo como ativista, no terceiro setor e posteriormente na gestão pública, contribuiu para enriquecer minha formulação sobre esses assuntos.

6) Além de contar com o levantamento e leitura de pesquisas sobre os temas mais específicos que caracterizam o campo, a saber, direitos sexuais e reprodutivos e direitos digitais, esse conjunto de fontes mencionadas teve como guia teórico-metodológico o encontro entre pensadores da área de antropologia e filosofia. É a partir de Michel Foucault, Donna Haraway e Sandra Harding que o olhar para a pesquisa de campo e para o tema mais amplo de investigação se estrutura.

7) A articulação entre todas essas fontes e o percurso completo da pesquisa que aqui resumi me levaram a desenvolver este trabalho com o objetivo de refletir sobre como a proteção de dados se relaciona com ou se estende ao estigma que circunda o aborto, e como violações a esse direito podem levar a processos de vigilância em face de quem interrompe uma gravidez.

O texto que se segue está dividido em quatro capítulos, além das considerações finais e dos anexos. No Capítulo 1, reapresento meu objeto de estudo e os contornos propostos para o estudo de caso a partir da noção de infraestrutura tecnológica informacional dos registros de aborto legal no Brasil, além da metodologia da pesquisa. No Capítulo 2, a partir da visão de direitos sexuais e reprodutivos, apresento um panorama do debate sobre aborto no Brasil, discutindo a oferta de serviços de aborto legal e a estigmatização envolvida no procedimento. No Capítulo 3, faço um debate sobre direitos digitais, com foco na privacidade e na proteção de dados e em como o avanço da digitalização e da datificação viabilizam processos de vigilância e podem reforçar estigmas, inclusive em relação a pessoas com capacidade de gestar e procedimentos de aborto. No Capítulo 4, trago reflexões a partir do estudo de campo que conduzi no CISAM e a partir do qual busquei, de forma exploratória,

compreender os conflitos e tensões relacionados à infraestrutura tecnológica informacional dos registros de aborto legal. Também indico possibilidades de novas agendas de pesquisa a serem exploradas nesta intersecção entre aborto e proteção de dados. Enfim, encerro este trabalho com considerações finais, retomando o que foi discutido e propondo a aproximação dos conceitos de justiça reprodutiva e justiça de dados. Estão como anexos deste texto o roteiro de perguntas utilizado nas entrevistas semiestruturadas que realizei com funcionárias do CISAM e os pareceres de aprovação da pesquisa dos comitês de ética da Unicamp e do hospital.

## CAPÍTULO 1. CAMINHOS DA PESQUISA

As escolhas metodológicas feitas para trilhar esta pesquisa propõem olhares exploratórios de aproximação entre os temas do aborto e da proteção de dados pessoais, a partir de estudo de caso sobre a infraestrutura tecnológica informacional de registros de aborto legal no Brasil. As metodologias pensadas na construção do projeto de pesquisa estão teoricamente embasadas a partir de três autores principais: Michel Foucault, Donna Haraway e Sandra Harding. Os três desenvolvem em seus trabalhos conceitos e discussões centrais aos estudos sobre sexualidade e gênero, e são as perspectivas teórico-metodológicas de alguns de seus escritos que inspiram minha dissertação de mestrado.

O conceito de *dispositivo* como uma lente de análise e o de *standpoint theory* – ou teoria do ponto de vista –, que situa a não objetividade de saberes científicos e os eleva à posição de canal que pode dar voz a grupos marginalizados e perspectivas não dominantes, são as duas chaves de assentamento do plano metodológico pensado para minha pesquisa.

Nesse sentido, reforço meu posicionamento já marcado na *Apresentação* deste texto pela escrita em primeira pessoa, de forma alinhada à compreensão de que é pressuposto da teoria do ponto de vista de que a produção científica possui relação intrínseca com as vivências, olhares, compreensões e posicionamentos autorais, que não devem ser ignorados em uma inalcançável tentativa de neutralidade, mas incorporados às opções por métodos rigorosamente selecionados que, ao fim e ao cabo, busquem visibilizar vivências, olhares, compreensões e posicionamentos políticos.

Neste capítulo, após reapresentar meu objeto recontextualizando-o a partir da noção de infraestrutura tecnológica informacional dos registros de aborto legal, indico as metodologias delineadas para a pesquisa e análise fundamentadas nos três autores aqui mencionados.

### 1.1. ABORTO E PROTEÇÃO DE DADOS: UM OLHAR PARA A INFRAESTRUTURA TECNOLÓGICA INFORMACIONAL DE REGISTROS DE ABORTO LEGAL NO BRASIL

O campo de estudos feministas da tecnologia destaca que as tecnologias não são neutras, tampouco têm os mesmos efeitos sobre diferentes pessoas e grupos sociais (OLIVEIRA; ARAÚJO; KANASHIRO, 2020). Essa ausência de neutralidade transborda as tecnologias da informação e comunicação em si e abrange também as infraestruturas que,

conformadas a partir de escolhas tecnopolíticas, dão suporte aos processos de digitalização e datificação – cujos conceitos serão detalhados adiante neste trabalho, no Capítulo 3 – que ganham velocidade nos contextos mundial e brasileiro.

Amicelle e Grondin (2020, p. 71), ao citarem Easterling (2014), apontam que infraestruturas “tornam ‘certas coisas possíveis e outras coisas impossíveis’”. A partir dessa compreensão, a infraestrutura de tecnologias e informações sobre a qual minha pesquisa pretende se debruçar é a de registros de casos de abortamento legal. A proposta de olhar para ela se dá pelo entendimento de que ela é uma ilustração prática e exploratória da aproximação entre os temas do aborto e da proteção de dados que pretendo fazer com este trabalho, a partir da qual são possíveis reflexões sobre como a proteção de dados ou a ausência dela pode afetar a vivência de pessoas que optam por interromper gestações.

Permitido pelo ordenamento jurídico brasileiro apenas nas hipóteses de gravidez decorrente de estupro, gravidez que apresenta risco de morte à gestante (BRASIL, 1940) ou anencefalia fetal (BRASIL, 2012b), o aborto, mesmo quando realizado sob um desses permissivos legais, é um procedimento envolvido por profundos e complexos estigmas de diversas sortes.

Adesse et al. (2016, p. 1), ao realizarem uma análise da produção científica sobre aborto e estigma, apontam a importância de se debruçar sobre tal intersecção pelo fato de o estigma “contribuir como um fardo oculto e influenciar a efetividade do cuidado, tornando-se um problema de saúde pública”. A respeito da conceituação de estigma, as pesquisadoras indicam que:

Transcendendo a ideia de uma ‘marca’ física e visível, duas perspectivas analíticas se destacam: nos estudos sociológicos e antropológicos refere-se ao processo inerente à interação social estabelecida pelo estigmatizado e por quem estigmatiza através de categorias como rotulação, *status* social, desviante e normal; nas perspectivas mais psicológicas atribuindo-se uma maior ênfase a processos psicossociais e reações sociais preconceituosas (ADESSE et al., 2016, p. 1).

Os estigmas relacionados à interrupção de uma gravidez atravessam de forma difusa a sociedade, de maneira geral, que enxerga o aborto (e mesmo o aborto legal) a partir de intensa carga moral e criminalizada (TALIB; CITELLI, 2005). Atingem, ainda, as próprias pessoas que abortam, as quais com frequência passam pela experiência de interrupção da gravidez de forma conflituosa e voluntariamente solitária, sem o apoio de familiares e amigos (FONSECA, 2020, *apud* BLAKE, 2015). Os estigmas rondam, ademais, os profissionais de

saúde, que relatam medo de ficarem conhecidos como “aborteiros” e de serem processados – motivo pelo qual, em muitos casos, evocam a objeção de consciência para deixar de realizar esse tipo de procedimento (MADEIRO; DINIZ, 2016).

Apesar de duas das hipóteses legais permissivas para o aborto datarem de 1940, mais de 80 anos depois, levantamentos apontam que apenas 3,6% dos municípios brasileiros possuem estabelecimentos que prestam esse tipo de serviço (JACOBS, 2023), sendo que há estados onde nenhum hospital sequer afirma realizar esse atendimento (ARTIGO19, 2022; LISBOA; BILÓ, 2024).

De mãos dadas com os estigmas relacionados ao aborto, a inacessibilidade e invisibilidade do procedimento são marcantes no país, e têm frequentemente estado sob os holofotes diante de ações que envolvem atores como o Conselho Federal de Medicina e o Supremo Tribunal Federal – as quais serão abordadas no próximo capítulo. Elas fazem com que pouca informação sobre o direito ao aborto circule entre pessoas com capacidade de gestar, o que leva à constatação de que hoje, no Brasil, “a demanda do procedimento é reprimida” (FONSECA, 2020, p.1).

Ainda que a produção de pesquisas quantitativas sobre o aborto legal no Brasil seja esparsa, levantamento de caráter nacional publicado em 2016 apontou como perfil majoritário da paciente que, dentro das hipóteses legais, opta pela interrupção voluntária da gravidez, mulheres entre 15 e 29 anos de idade (62%), brancas (51%), solteiras (71%), que completaram o ensino médio (37%) e são católicas (43%). Sua gravidez, em 94% dos casos mapeados entre 2013 e 2015, decorreu de estupro. 38% das pacientes, é importante pontuar, são crianças ou adolescentes (MADEIRO; DINIZ, 2016).

Além de possibilitarem importantes indagações críticas que reforçam questionamentos sobre a (in)visibilidade do aborto legal no Brasil (SILVA, 2020a), essas estatísticas possuem algo em comum: todas as pessoas cujas trajetórias nelas esbarram, em teoria, tiveram seu procedimento registrado em ao menos dois sistemas informacionais – os quais mapeei antes de dar início à pesquisa de campo – que perfazem os principais eixos do que aqui chamo de infraestrutura tecnológica informacional dos registros de aborto legal.

O primeiro registro, realizado e guardado no âmbito do próprio estabelecimento onde o aborto é realizado, corresponde ao prontuário médico. Trata-se de registro obrigatório e individual de cada paciente, que contém todas as informações relevantes sobre sua saúde (FARINA, 1999). O documento é disciplinado pela Resolução nº 1.821/2007 do Conselho Federal de Medicina, a qual estabelece que prontuários em suporte de papel devem ser

arquivados por um tempo mínimo de 20 anos, e prontuários digitalizados ou eletrônicos desde sua origem devem ser mantidos por tempo indeterminado.

Em paralelo, a realização de procedimentos de aborto legal – assim como de qualquer outro procedimento hospitalar realizado em hospital público – deve também ser registrada no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (doravante SIH/SUS). O SIH/SUS atende à finalidade de manter o registro de todos os atendimentos hospitalares financiados pelo sistema de saúde pública brasileiro e gerar relatórios para possibilitar aos gestores o repasse de recursos financeiros às unidades de atendimento. Para tanto, depende do aporte de informações que vão desde o custo hospitalar e os procedimentos realizados, até dados pessoais do paciente, como sexo, data de nascimento e código postal (IBGE, 2021).

Há uma série de justificativas plausíveis, de cunho individual e coletivo, para o tratamento de dados em prontuários médicos e em sistemas informacionais como o SIH/SUS. A preservação da saúde dos pacientes (FARINA, 1999), a produção de dados para fins epidemiológicos e de políticas públicas (SILVA, 2020b) e uma gestão eficiente de recursos financeiros (IBGE, 2021) são algumas das principais razões evocadas para que esses registros sejam feitos.

A não neutralidade que constitui tecnologias e infraestruturas tecnológicas, entretanto, não pode ser deixada de lado. Cabe, assim, compreender o arranjo dessa infraestrutura para além dos prontuários médicos e do SIH/SUS, mas especialmente refletir sobre as forças humanas e não humanas que a circundam e como ela afeta a proteção dos dados de quem passa por procedimentos de aborto legal. Isso para compreender e ilustrar as consequências que podem advir de tal proteção ou desproteção.

Essa reflexão deve considerar o complexo, profundo e já mencionado estigma que ronda a prática do aborto na sociedade brasileira. Assim, ela pode trazer indagações mais amplas, sobre como estigma e proteção de dados se relacionam e se afetam. Ao questionar, por exemplo, se o fato de instituições como hospitais e órgãos do sistema de saúde terem em sua guarda dados sensíveis<sup>9</sup> que revelam quem são as profissionais da saúde e as pacientes envolvidas nos casos e se isso pode expô-las a situações de vigilância e controle, novas

---

<sup>9</sup> De acordo com a Lei nº 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (BRASIL, 2018), dado sensível é o “dado pessoal sobre origem racial ou étnica, convicção religiosa, opinião política, filiação a sindicato ou a organização de caráter religioso, filosófico ou político, dado referente à saúde ou à vida sexual, dado genético ou biométrico, quando vinculado a uma pessoa natural”. A categoria de dados sensíveis serve à proteção de informações sobre indivíduos que podem expô-los mais facilmente a situações discriminatórias ou acarretar-lhes danos (TEFFÉ; FERNANDES, 2020). Esse conceito será posteriormente explorado, no Capítulo 3 deste trabalho.

agendas sobre a importância de um olhar conjunto sobre direitos sexuais e reprodutivos e direitos digitais podem ser lançadas.

Busco, então, compreender essa infraestrutura tecnológica informacional de registros com o intuito de refletir sobre como a estigmatização do procedimento de aborto se relaciona com a proteção de dados pessoais – ou se estende à proteção de dados pessoais de quem tem capacidade de gestar e decide por interromper uma gestação. Assim, pretendo entender em que medida a proteção de dados é relevante como dimensão dos direitos sexuais e reprodutivos, e como sua violação pode tornar os corpos de quem aborta hiper-visíveis, de forma a reproduzir e exacerbar diferentes formas de desvantagens sociais (JIWANI, 2015) decorrentes do estigma que o abortamento carrega.

O desenvolvimento desta pesquisa, vale frisar, situa-se em um cenário de escalada de ataques a pautas de gênero e ao aborto no Brasil e no mundo, o qual colabora para ebulir o caldeirão de estigmas que o tema carrega. Nesse sentido, destaco a perseguição a ativistas que defendem a pauta, como a professora Débora Diniz (ROSSI, 2019), e a organização de vigília no ano de 2019 em frente ao Hospital Pérola Byington, em São Paulo, referência na realização de aborto legal, com o intuito de dissuadir mulheres que iriam se submeter ao procedimento (RESK, 2019).

Desde o início desta pesquisa, ainda, uma série de outros lamentáveis episódios ilustrativos do ataque à pauta e às pessoas nela inseridas se acumulam, como aquele envolvendo uma juíza do Tribunal de Justiça de Santa Catarina que buscou induzir uma criança de 11 anos grávida após estupro ocorrido em âmbito familiar a desistir do procedimento de aborto que lhe era garantido por lei (GUIMARÃES; LARA; DIAS, 2022). Outro, relacionado à atriz Klara Castanho, que engravidou após ser estuprada, optou por entregar a criança à adoção e teve seu direito a sigilo médico violado quando, logo após o parto, um membro da equipe médica que a atendeu vazou a jornalista informações sobre o ocorrido (KLARA [...], 2022).

No âmbito regulatório, o avanço conservador contra o aborto também é notório, merecendo destaque os acontecimentos recentes envolvendo a publicação de resolução por parte do Conselho Federal de Medicina que proíbe a prática de assistolia fetal, método indicado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para abortos em gestações avançadas. A norma proibitiva do CFM foi sustada pelo Supremo Tribunal Federal (STF) e inflamou o Congresso Nacional, que em junho de 2024 votou a urgência do Projeto de Lei nº 1.904/2024, o qual equipara o aborto de feto com mais de 22 semanas ao crime de homicídio, independentemente do enquadramento da gestação nas hipóteses legais do procedimento. O

relator dessa resolução do CFM, vale pontuar, foi eleito no estado do Rio de Janeiro na última eleição do Conselho, em agosto de 2024, a qual foi marcada por um amplo avanço de candidaturas que se autoafirmavam como “direita conservadora”, em prol da pauta antiaborto e de outros temas conservadores e negacionistas, como o posicionamento contra o termo “violência obstétrica” e a defesa do uso da cloroquina para tratamento da Covid-19 (OLIVEIRA, 2024).

Soma-se a isso a aprovação da Proposta de Emenda à Constituição (PEC) nº 164/2012 na Comissão de Constituição e Justiça da Câmara dos Deputados, em novembro de 2024, a qual busca estender o direito à vida garantido na Constituição Federal a fetos e, desse modo, passa a criminalizar todos os procedimentos de aborto – inclusive envolvendo gestações decorrentes de estupro (MACHADO, 2024), crime cujas principais vítimas no Brasil são crianças e adolescentes.

Toda essa ascensão em desfavor do aborto, associada ao avanço da digitalização e da datificação, que leva a episódios de vazamento ou de manipulação comercial e política de informações de pessoas que passam pelo procedimento, indica a importância de estudar a fundo e sob uma perspectiva crítica a relação entre os campos dos direitos sexuais e reprodutivos e dos direitos digitais. Para aprofundá-la, opto pela compreensão da infraestrutura tecnológica informacional de registros de aborto legal e de seu entrelaçamento com a estigmatização ao redor do acesso a esse direito reprodutivo.

## 1.2. ESCOLHAS METODOLÓGICAS

Além da revisão da literatura científica e de matérias jornalísticas sobre aborto e proteção de dados – compreendidos aqui como os principais temas abordados –, e do levantamento sobre discursos legais e midiáticos, optei por conduzir estudo de caso no CISAM, a partir de três métodos: (i) análise documental dos sistemas e registros digitais e analógicos utilizados para registro de pacientes que optam por procedimentos de interrupção voluntária da gravidez; (ii) entrevistas semiestruturadas conduzidas com funcionárias do hospital que são parte da equipe de atendimento a casos de aborto legal e (iii) observação não participante.

O intuito foi o de explorar empiricamente um dos possíveis entrelaçamentos entre as áreas dos direitos sexuais e reprodutivos e dos direitos digitais, compreendendo como são registrados os casos de aborto legal atendidos no CISAM, desde que as pacientes chegam no hospital e têm sua demanda inicialmente registrada, até o momento em que elas deixam o

estabelecimento e o registro é arquivado. A proposta de entender como funciona a infraestrutura tecnológica informacional desses registros se dá de maneira a refletir sobre como a proteção de dados se estende ou relaciona com o estigma relacionado ao aborto e como violações a ela podem levar a processos de vigilância em face de quem interrompe uma gravidez.

A escolha pelos três métodos utilizados na pesquisa não foi à toa; está assentada nos embasamentos teóricos que aqui serão discutidos. Em primeiro lugar, a avaliação do objeto de pesquisa – a infraestrutura tecnológica informacional dos registros de aborto legal – parte do pressuposto de sua compreensão enquanto dispositivo, o que significa explorar a correlação de forças e poder nele envolvida.

A partir de Chignola (2014), compreendo aqui o conceito foucaultiano de dispositivo como “o ponto de ligação de elementos heterogêneos: discursos, sim, mas também os regulamentos, soluções arquitetônicas, decisões administrativas, proposições filosóficas e morais, tecnologias”. Além disso, da mesma forma como propõe Foucault (2011) em seus estudos sobre sexualidade, o escrutínio do objeto proposto deverá se dar de forma ampla, em uma avaliação das relações de poder que envolve, em suas perspectivas micro e macro, sem limitar-se a uma análise meramente legal e normativa – o que em um primeiro momento foi desafiador para mim como pesquisadora, que venho da área do direito.

É dizer, a compreensão sobre a infraestrutura de registros não vem só a partir do mapeamento de resoluções do Conselho Federal de Medicina ou de regulamentos infralegais que dispõem sobre o SIH/SUS, ainda que essas sejam dimensões de sua configuração. Ela envolve compreender os atores, as práticas e discursos que constituem e são constituídos pelo e no objeto de pesquisa – por exemplo, recepcionistas do hospital que recebem as pacientes que optam pelo aborto; suas vizinhas de quarto que podem vir a condenar a prática e, portanto, tentar dissuadi-las de passar pelo procedimento; funcionários do estabelecimento médico que possam ter acesso aos prontuários e de alguma forma vazá-los a grupos conservadores antiaborto; jornalistas que divulgam situações que deveriam ser sigilosas envolvendo crianças ou adolescentes. É esse panorama que permite vislumbrar os jogos de forças para além dos saberes médicos, legais e técnicos que contêm e são constituídos pelo aborto legal no Brasil, quando considerados tanto os direitos sexuais e reprodutivos, como os digitais.

A pesquisa demanda, assim, compreender os canais, institucionais ou não, por meio dos quais esses atores se relacionam entre si e com instituições, e os discursos envolvendo o aborto legal realizado no Brasil de 2022 a 2024, considerando o período

pretendido para o estudo de campo da pesquisa, a partir da relação entre aborto e proteção de dados e diante da perspectiva do estigma e da vigilância.

Todas essas análises, importante colocar, devem ser realizadas de forma ampla. Nesse sentido, em *História da Sexualidade 1*, Foucault (2011), para uma avaliação abrangente do dispositivo da sexualidade, propõe método pautado em quatro regras: (i) regra de imanência, que envolve compreender que o objeto de estudo está constantemente submetido a exigências de poder; (ii) regra das variações contínuas, que implica entender, justamente, as variações constantes das correlações de forças que se constroem e chocam no dispositivo; (iii) regra do duplo condicionamento, ou seja, a percepção de codependência entre micro e macro, de que encadeamentos sucessivos decorrem de uma estratégia global ao mesmo tempo em que essa estratégia global se apoia em “relações precisas e tênues” (FOUCAULT, 2011, p. 95) que a suportam e, enfim, (iv) regra da polivalência tática dos discursos, que evoca a centralidade do discurso na articulação entre poder e saber no dispositivo, sendo o discurso aqui delineado como “uma série de segmentos descontínuos, cuja função tática não é uniforme nem estável” (FOUCAULT, 2011, p. 95).

É importante retomar como as escolhas metodológicas assumem uma perspectiva teórica foucaultiana, na medida em que propõem como ponto de partida um vislumbre das capilaridades do funcionamento desse dispositivo, ou do objeto a ser estudado. No caso, a opção por uma análise documental dos sistemas que compõem a infraestrutura tecnológica informacional de registros de aborto legal passa por efetivamente entender como eles funcionam, uma vez que o objetivo da dissertação é avaliá-la qualitativamente. Isolada, porém, essa análise seguiria um caminho estanque e mais restrito a estruturas institucionais e normativas, não alinhada com a proposição ampla de Foucault (2011).

A proposta de combiná-la com a condução de entrevistas semiestruturadas com funcionárias do hospital e com a observação não participante a ser realizada também no estabelecimento médico, por sua vez, surge da importância de compreender diferentes percepções, variações e nuances sobre as correlações de poder envolvidas no registro de um procedimento de aborto legal. Foucault (1999) nos alerta que a mecânica do poder refere-se não à sua emanção de uma figura central, um Estado ou instituição, mas como relação que ocorre em sua microfísica, “sua forma capilar de existir, a tal ponto que o poder reúne o grão mesmo dos indivíduos, atinge seus corpos, vem se inserir em seus gestos, suas atitudes, seus discursos, sua aprendizagem, sua vida cotidiana” (FOUCAULT, 1999, p. 299).

A escolha por esses caminhos metodológicos, que estão inerentemente conectados a percepções minhas como pesquisadora e das pessoas entrevistadas, também está assentada

na premissa de que não há objetividade completa no âmbito de pesquisas científicas, qualquer que seja a área do conhecimento em que elas se insiram. A essa altura, evoca-se a *standpoint theory* – aqui traduzida para “teoria do ponto de vista” –, a qual surge entre as décadas de 1970 e 80 no âmbito da teoria crítica feminista para aventar argumentações na seara das relações entre produção de conhecimento e práticas de poder (HARDING, 2004).

Rompendo com a falácia da existência de um “truque de Deus”, segundo o qual existiria uma voz objetiva e única da ciência, superior às percepções e julgamentos humanos e capaz de transcender projetos históricos particulares, a *standpoint theory* tem como intuito central a pesquisa conectada a sujeitos socialmente localizados (HARDING, 2004). Propõe uma epistemologia e metodologias de pesquisa baseadas na compreensão de que todo conhecimento já produzido sempre esteve socialmente situado, mas quando sua parcialidade deixa de ser reconhecida, privilegia o sujeito supostamente “neutro”: homem, branco e ocidental (HARAWAY, 1985). Em outras palavras, ao se passar por conhecimento objetivo, serve para manter estruturas socialmente postas e minar o potencial científico de pesquisas politicamente engajadas em nome de grupos oprimidos (HARDING, 2004).

As feministas que levaram a cabo a teoria do ponto de vista assumem que não há neutralidade em qualquer produção científica, mas, a partir disso, compreendem a necessidade do desenvolvimento de uma “doutrina utilizável de objetividade” (HARAWAY, 1985, p. 15). Nessa linha de raciocínio, tal doutrina, por sua vez, deve abraçar as contradições que a produção de conhecimentos necessariamente subjetivos envolve e debruçar-se sobre:

(...) como ter, simultaneamente, uma explicação da contingência histórica radical sobre todo conhecimento postulado e todos os sujeitos cognoscentes, uma prática crítica de reconhecimento de nossas próprias “tecnologias semióticas” para a construção de sentido, e um compromisso a sério com explicações fiéis de um mundo “real”, um mundo que possa ser parcialmente compartilhado e amistoso em relação a projetos terrestres de liberdade finita, abundância material adequada, sofrimento reduzido e felicidade limitada (HARAWAY, 1985, p. 16).

O alicerce na teoria do ponto de vista, ademais, dá-se na medida em que, como colocado por Harding (2004), a teoria permite que se aceite que a produção de conhecimento será baseada em experiências. Pessoas com experiências diferentes, portanto, terão percepções diversas sobre si mesmas e sobre ambientes e objetos pesquisados, assim como grupos oprimidos produzirão saberes diferentes daqueles produzidos por grupos dominantes e, inclusive, poderão apresentar chaves únicas de visão sobre a estruturação de uma sociedade desigual.

A pesquisa desenvolvida buscou abraçar esses pressupostos. A partir da proposta de metodologias ativas de entrevistas e observação não participante, coloca-se como um saber localizável, corporificado e parcial.

Caminhando sobre esses pressupostos, a dissertação tem, ainda, entre seus propósitos, o de contribuir com o campo teórico dos estudos da proteção de dados e da vigilância ao pretender nele situar-se a partir de uma perspectiva feminista. Conforme pontua Abu-Laban (2015), estudos sobre esses campos que partam de metodologias, epistemologias e lentes de análise feministas podem contribuir para o desenvolvimento e a acurácia do repertório empírico e normativo do campo. No mesmo sentido, Dubrofsky e Magnet (2015), na introdução da obra *Feminist surveillance studies*, destacam como a lente feminista sobre o campo teórico da vigilância é relevante para fomentar maior escrutínio e compreensão das relações entre vigilância e desigualdades estruturais.

Neste caso em específico, a relação cuja compreensão quero aprofundar é entre proteção de dados e aborto, inevitavelmente imbricada com os estudos sobre gênero. Diante dessa realidade, a teoria do ponto de vista se mostra como possibilidade de tornar o que hoje são desvantagens sociais e políticas em vantagens epistemológicas e científicas (HARDING, 2004). Ao mesmo tempo, posiciono-me como pesquisadora que busca problematizar a branquitude, como lógica de pensamento e funcionamento das coisas, de modo que busco ao longo do texto questionar dimensões e vivências supostamente universais (BENTO, 2002) em relação aos campos do aborto e da proteção de dados no que diz respeito à raça.

Além disso, vale ressaltar, essa proposta de uma lente de análise localizada que rompe com pressupostos de neutralidade do ponto de vista metodológico se estende também para o conteúdo da pesquisa em seu objetivo central: ao compreendê-la, colocar em xeque a suposta neutralidade da infraestrutura tecnológica informacional dos registros de aborto legal.

Traçando um paralelo entre as reivindicações da teoria do ponto de vista sobre a não neutralidade dos saberes científicos, a partir do momento em que um arranjo institucional e tecnológico se posiciona como supostamente neutro, serve, em realidade, a um grupo dominante. Em outras palavras, quanto mais neutra em termos de valor uma estrutura conceitual parece ser, mais provável é que ela sirva a promover os interesses hegemônicos dos grupos dominantes e menos provável que seja sensível à justiça social (HARDING, 2004).

É importante pontuar minha escolha por não integrar de modo direto na pesquisa o contato com as pacientes que optam pela interrupção voluntária da gravidez, ainda que haja aqui uma intenção protetiva de visibilizar suas experiências. Afinal, se a proposta da pesquisa é compreender a extensão de seu direito à proteção de dados, debruçar-me sobre suas

percepções e vivências seria uma forma relevante para preservar seu protagonismo e até mesmo evitar cair no “perigo em se romantizar e/ou apropriar a visão dos menos poderosos ao mesmo tempo que se alega ver desde a sua posição” (HARAWAY, 1985, p. 23).

As escolhas pelo não envolvimento direto dessas pessoas e de sua substituição pela condução de entrevistas com profissionais do hospital envolvidas em seu atendimento e pela observação não participante, porém, vêm da compreensão de que a vivência de um abortamento pode ser bastante traumática, sobretudo considerando todos os estigmas sociais que rondam o procedimento, bem como a estatística que aponta que a grande maioria das gravidezes interrompidas legalmente no Brasil são decorrentes de estupros. Essas escolhas metodológicas passam, portanto, por uma preocupação em não expor as pacientes ao risco de vivenciarem camadas adicionais de violência.

Enfim, o amparo da pesquisa proposta na teoria do ponto de vista se relaciona também com sua dimensão política. Como indica Harding (2004), um dos traços centrais da teoria foi se propor a explicar como certos tipos de política não bloqueiam o crescimento do conhecimento, mas podem estimulá-lo e guiá-lo em direção a uma compreensão de justiça social.

Nesse caso, o diagnóstico a ser realizado a respeito da infraestrutura tecnológica informacional dos registros de casos de aborto que hoje são legais e, mais amplamente, sobre os entrelaçamentos entre direitos sexuais e reprodutivos e direitos digitais, pretende também trazer contribuições à luta pela legalização do aborto, somando a ela a reivindicação por uma política protetiva de dados, que assegure às pessoas que realizam esses procedimentos maior autonomia em relação a seus corpos e a seus dados, de modo a defendê-las de práticas de vigilância, discriminação e de estigmas sociais. Em outras palavras, a pesquisa tem um cunho político de crescer-se ao movimento pró legalização do aborto, no Brasil e no mundo.

## CAPÍTULO 2. DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS: O ABORTO NO BRASIL

Como explicado até aqui, este trabalho explora o entrelaçamento entre os campos dos direitos sexuais e reprodutivos e dos direitos digitais. Este capítulo se debruça sobre o primeiro. Situo adiante o tema do aborto dentro do conceito de direitos sexuais e reprodutivos e apresento as condições de legalidade do procedimento neste momento no Brasil. Trago dados sobre aborto e sobre quem aborta – dentro ou não das estreitas hipóteses legais que permitem a interrupção de uma gestação no contexto nacional – e discuto a partir de uma perspectiva crítica o estigma em relação ao tema, inclusive pela forma como é retratado pela imprensa. Por fim, apresento o conceito de justiça reprodutiva, reafirmando a importância de situar o debate sobre aborto a partir dos marcadores de gênero e raça e de adotar-se uma visão ampla em relação aos eventos e fatores que influenciam a vida e as escolhas de pessoas que gestam.

O conceito de direitos reprodutivos tem origem nos movimentos feministas, que o reconhecem a partir da cidadania e da democracia como a dimensão ética do que diz respeito “à igualdade e à liberdade na esfera da vida reprodutiva” (ÁVILA, 2003, p. 466). O termo costuma ser mobilizado ao lado dos direitos sexuais, esses evocados sobretudo pelos movimentos gay e lésbico, junto do campo feminista, e centrados na liberdade do exercício da sexualidade e da identidade de gênero (ÁVILA, 2003).

A separação dos conceitos, entretanto, que considera a distinção entre os direitos reprodutivos e os direitos sexuais, tem o valor político de assegurar a autonomia entre, justamente, as esferas reprodutiva e sexual da vida de indivíduos – autonomia essa que ganha relevância em um contexto em que, historicamente e com base em uma moral patriarcal e heteronormativa, a vida sexual de mulheres foi submetida à noção de reprodução. Não só, mas a importância de diferenciar ambas as esferas vêm, como pontuado por Gomes (2021, p. 2), da importância de dar visibilidade às pautas de sexualidade e identidade de gênero, sob pena de “marginalizar práticas, identidades e agendas não hegemônicas”.

O aborto, objeto deste estudo, encontra-se na intersecção entre esses dois campos – dos direitos sexuais e dos direitos reprodutivos –, assim como a contracepção, considerando que:

A decisão de iniciar, continuar ou terminar uma gravidez pode ser vista tanto como uma escolha reprodutiva ‘como um aspecto da capacidade da mulher [e do homem trans] de conectar ou desconectar a atividade sexual da decisão

de se tornar mãe [/pai]' (GOMES, 2021, p. 5 *apud* MILLER et al., 2015, p. 17).

## 2.1. A SITUAÇÃO LEGAL DO ABORTO NO BRASIL

Em dezembro de 2024, momento em que finalizo a escrita desta dissertação, o aborto é permitido no Brasil em três hipóteses: se a gravidez é decorrente de estupro, se a gravidez oferece risco de morte à gestante, e em caso de anencefalia fetal. Os dois primeiros permissivos legais estão previstos no Código Penal desde 1940, há mais de 80 anos, e o terceiro decorre de decisão do Supremo Tribunal Federal proferida em 2012. Quaisquer abortos que não se enquadrem em alguma dessas três situações são respondidos institucionalmente de forma criminal. A pena para a pessoa que aborta é de um a três anos de prisão, e para o profissional da saúde ou outra pessoa que ajude a realizar o procedimento vai de um a quatro anos de reclusão (BRASIL, 1940).

Essas três estreitas hipóteses nas quais o aborto pode ser legalmente realizado, porém, encontram-se sob risco. Em 2012, foi proposta na Câmara dos Deputados a Proposta de Emenda Constitucional (PEC) nº 164/2012, a qual altera o *caput* do artigo 5º da Constituição Federal para acrescentar ao texto que a inviolabilidade do direito à vida se aplica desde a concepção. Na prática, portanto, a PEC extingue as três exceções legais para o aborto no Brasil. A proposta, que até então se encontrava parada, foi posta para votação e aprovada por maioria na Comissão de Constituição e Justiça (CCJ) da Câmara em 27 de novembro de 2024. Segue para análise em comissão especial e, posteriormente, para votação em plenário (MACHADO, 2024).

Por outro lado, em direção mais esperançosa, tramita no Supremo Tribunal Federal (STF), desde março de 2017, a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 442, ajuizada pelo Partido Socialismo e Liberdade (PSOL), com a assessoria da Anis – Instituto de Bioética, organização não-governamental feminista que trabalha o tema dos direitos sexuais e reprodutivos. A ação pretende que sejam declaradas inconstitucionais as passagens do Código Penal que tipificam o aborto, de modo que o procedimento seja descriminalizado até a 12ª semana de gestação. A argumentação central do pleito é a de que a criminalização da conduta é incompatível com o pleno exercício de direitos das mulheres, como sua dignidade de pessoa humana, cidadania, igualdade, saúde e integridade física e psicológica.

Foram realizadas em 2018, no âmbito da ADPF, diversas audiências públicas com o objetivo de ouvir diferentes perspectivas de atores da sociedade a respeito do tema. Até o momento de encerramento desta pesquisa, também foi essa a ação constitucional que registrou maior número de pedidos de ingresso de *amicus curiae*, figura que possibilita organizações a fornecerem suas opiniões jurídicas a cortes sobre o assunto em julgamento.

Em setembro de 2023, a então ministra do Supremo Tribunal Federal, Rosa Weber, relatora da ADPF, proferiu, pelo plenário virtual, seu voto (ADPF 442, 2023). Entendeu inconstitucionais os artigos 124 (relativo ao aborto provocado pela pessoa gestante) e 126 (aborto provocado por terceiro com consentimento da pessoa gestante) do Código Penal. Afirmou que a criminalização do aborto é ineficaz e atinge de forma desproporcional mulheres negras e pobres e que “a mulher que decide pela interrupção da gestação nas doze primeiras semanas de gestação tem direito ao mesmo respeito e consideração, na arena social e jurídica, que a mulher que escolhe pela maternidade” (ADPF 442, 2023).

Uma semana após proferir seu voto, a ministra foi aposentada compulsoriamente, deixando um tribunal composto por dez outros juízes: nove homens e uma mulher, todos brancos. O novo presidente da corte, Luís Roberto Barroso, pediu destaque para a ADPF 442, para que seu julgamento prosseguisse no plenário presencial. A decisão sobre quando o processo será colocado em pauta cabe, agora, a Barroso – ou ao próximo presidente da corte. Há significativa incerteza em relação a qual será o posicionamento dos outros ministros do STF na ADPF (SCHREIBER, 2023).

Nos primeiros meses de 2024, o STF retornou aos holofotes das discussões a respeito do aborto, conforme brevemente mencionado no Capítulo 1 desta pesquisa. Em maio, o Conselho Federal de Medicina emitiu a Resolução nº 2.378/2024, a qual proíbe médicos de realizarem assistolia fetal. A norma classifica o procedimento como “ato médico que ocasiona o feticídio”. Apesar de apontar que a vedação seria aplicada sobre os “casos de aborto previsto em lei”, a Resolução faz referência expressa apenas a casos de “feto oriundo de estupro, quando houver probabilidade de sobrevivência do feto em idade gestacional acima de 22 semanas”.

A assistolia fetal consiste na injeção de fármacos como digoxina, cloreto de potássio e lidocaína no líquido amniótico, no tecido fetal ou no coração do feto (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2024), de forma antecedente à retirada do feto da cavidade uterina no procedimento de aborto. Trata-se de método recomendado pela Organização Mundial da Saúde para gestações com mais de 20 semanas (WHO, 2023), porém apontado pelo CFM (2024) como “profundamente antiético e perigoso em termos profissionais”. Entre

os “considerandos” da resolução do Conselho, há uma série de menções ao direito à vida, “direito esse que deve ser protegido pela lei e, em geral, desde o momento da concepção” (CFM, 2024). A pauta antiaborto e em apoio a outras agendas conservadoras como a oposição à luta contra a violência obstétrica, observo, receberam amplo apoio nas últimas eleições do CFM, ocorridas em agosto de 2024, elegendo porção extremamente significativa dos novos conselheiros da pasta (OLIVEIRA, 2024).

Retomando, diante do ato normativo do CFM que proibia a assistolia fetal, o PSOL ingressou com ação no STF requerendo a declaração de inconstitucionalidade da Resolução por violações a direitos fundamentais das gestantes e dos profissionais da saúde afetados pela norma. Em sede de medida cautelar, o Ministro Alexandre de Moraes decidiu pela procedência do pedido da ADPF – a qual recebeu o nº 1141 –, suspendendo os efeitos da Resolução e frisando que:

o ordenamento penal não estabelece expressamente quaisquer limitações circunstanciais, procedimentais ou temporais para a realização do chamado aborto legal (...)

o Conselho Federal de Medicina aparentemente se distancia de *standards* científicos compartilhados pela comunidade internacional, e, considerada a normativa nacional aplicável à espécie, transborda do poder regulamentar inerente ao seu próprio regime autárquico, impondo tanto ao profissional de medicina, quanto à gestante vítima de um estupro, uma restrição de direitos não prevista em lei, capaz de criar embaraços concretos e significativamente preocupantes para a saúde das mulheres (BRASIL, 2024).

A decisão do STF gerou reações no Congresso Nacional, em conjuntura delicada de embate entre o Judiciário e o Legislativo federal.<sup>10</sup> No mesmo dia da decisão liminar de Moraes foi protocolado na Câmara dos Deputados o Projeto de Lei nº 1.904/2024, de autoria conjunta de 32 parlamentares.<sup>11</sup> O PL acrescenta dispositivos ao Código Penal com o intuito

<sup>10</sup> A tensão entre o Congresso Nacional e o Supremo Tribunal Federal tem crescido nos últimos anos. Além da temática do aborto, o embate pode ser ilustrado pelo caso do marco temporal de terras indígenas. Aprovado por meio de Proposta de Emenda à Constituição (PEC) na Câmara dos Deputados em abril de 2023, o marco temporal foi em seguida questionado no STF, que declarou a inconstitucionalidade da PEC segundo a qual a demarcação de terras indígenas só poderia se dar a partir da comprovação de que os povos indígenas se encontravam naquele local no momento da promulgação da Constituição de 1988. Apenas seis dias após a decisão da Corte, em ataque à declaração de inconstitucionalidade, o Senado Federal votou e aprovou a PEC. O trecho da Proposta que exprime a tese do marco temporal foi vetado pelo Presidente Lula, mas o veto foi posteriormente derrubado pelo Congresso.

<sup>11</sup> São eles os deputados: Sóstenes Cavalcante (PL/RJ), Evair Vieira de Melo (PP/ES), Delegado Paulo Bilynskij (PL/SP), Gilvan da Federal (PL/ES), Filipe Martins (PL/TO), Dr. Luiz Ovando (PP/MS), Bibó Nunes (PL/RS), Mario Frias (PL/SP), Delegado Palumbo (MDB/SP), Ely Santos (REPUBLICANOS/SP), Simone Marquette (MDB/SP), Cristiane Lopes (UNIÃO/RO), Renilce Nicodemos (MDB/PA), Abílio Brunini (PL/MT), Franciane Bayer (REPUBLICANOS/RS), Carla Zambelli (PL/SP), Dr. Frederico (PRD/MG), Greyce Elias (AVANTE/MG), Delegado Ramagem (PL/RJ), Bia Kicis (PL/DF), Dayany Bittencourt (UNIÃO/CE), Lêda Borges (PSDB/GO), Junio Amaral (PL/MG), Coronel Fernanda (PL/MT), Pastor Eurico (PL/PE), Capitão Alden

de equiparar o aborto realizado após 22 semanas de gestação ao crime de homicídio, além de criminalizar o aborto realizado após esse mesmo período nos casos de gravidez decorrente de estupro. Colocado de outro modo, o PL recrudesce a pena do aborto e reduz temporalmente o escopo da principal exceção em termos numéricos e proporcionais à criminalização do procedimento.

Menos de um mês após a apresentação do projeto, a Câmara dos Deputados aprovou o regime de urgência para tramitação do PL, o que faz com que a proposta não tenha que passar por comissões e seja colocada na Ordem do Dia da sessão deliberativa seguinte (CÂMARA DOS DEPUTADOS, [s.d.]). A votação de mérito do Projeto de Lei, até novembro de 2024, não ocorreu, freada pela forte reação da sociedade civil e especialmente dos movimentos feministas, que batizaram a proposição de “PL do estupro”, organizando campanhas como a do mote “Criança Não é Mãe”, e tomaram as ruas de diversas cidades do país (GOMES; GUIMARÃES, 2024).

Porém, como bem pontuou Rosa Weber em seu voto na ADPF 442, a criminalização do aborto em casos que fujam às três hipóteses de exceção vigentes no Brasil ou o avanço de reações conservadoras contra a pauta não significa que ele não aconteça. Muito pelo contrário: o aborto é um evento comum na vida reprodutiva das mulheres brasileiras.

## 2.2. ABORTO EM NÚMEROS

De acordo com as projeções da Pesquisa Nacional do Aborto (doravante PNA) de 2021 (DINIZ; MEDEIROS; MADEIRO, 2023), uma em cada sete mulheres brasileiras que chega aos 40 anos já realizou ao menos um aborto ao longo de sua vida. Em números absolutos, essa taxa representa cinco milhões de brasileiras que já interromperam uma gestação.

Dez por cento das mulheres entrevistadas na última edição da PNA declararam já ter realizado ao menos um aborto, o que mostra uma diminuição da taxa em relação às duas pesquisas nacionais anteriores, conduzidas em 2016 – quando a taxa foi de 13% – e 2010 – quando chegou a 15%. De acordo com Débora Diniz, Marcelo Medeiros e Alberto Madeiro (2023), autores da pesquisa, essa diminuição pode estar relacionada ao declínio da taxa de gestações indesejadas em todo o mundo, a qual, por sua vez, está atrelada à disseminação e ao

---

(PL/BA), Cezinha de Madureira (PSD/SP), Eduardo Bolsonaro (PL/SP), Pezenti (MDB/SC), Julia Zanatta (PL/SC), Nikolas Ferreira (PL/MG) e Eli Borges (PL/TO).

aumento do uso de métodos contraceptivos. Ainda assim, a PNA 2021 indicou que a taxa de gravidezes indesejadas no Brasil é bastante alta: duas a cada três mulheres que engravidam não planejaram sua gestação.

O decréscimo da taxa de abortos nos últimos 11 anos, porém, não chega nem perto de tornar o evento raro ou menos digno de atenção. A estimativa é que meio milhão de abortos tenham ocorrido no Brasil em 2021. Ao mesmo tempo, as pesquisas apontam que as mulheres que abortam no Brasil são diversas e múltiplas – não é à toa que indivíduos e coletivos(as) que defendem a descriminalização do aborto fazem uso de frases como “todo mundo ama alguém que já fez um aborto” (TODO MUNDO [...], 2023, n.p.).

Os números da PNA 2021 abrangem mulheres de todas as idades, religiões, níveis de educação, raças, classes sociais e regiões geográficas no Brasil, mas é importante marcar: suas nuances refletem como mulheres racializadas, de baixa escolaridade e meninas tendem a estar mais vulneráveis em relação à sua saúde reprodutiva.

Em termos raciais, as mulheres que mais abortam no Brasil, proporcionalmente, segundo a PNA 2021, são indígenas: 17% delas já fizeram um aborto. A mesma taxa é de 11% entre mulheres pretas, 11% entre mulheres pardas, 9% entre mulheres brancas e 8% entre mulheres asiáticas. Após o lançamento da pesquisa de 2021, foi lançado estudo que analisa os resultados combinados das edições de 2016, 2019 e 2021 da PNA a partir do viés racial, o qual conclui que mulheres negras (pretas e pardas) têm mais probabilidade de abortar que mulheres brancas:

Entre as mulheres negras de todas as idades a probabilidade de ter feito um aborto é de 11,03% ao passo que entre as mulheres brancas é de 7,55%, cálculo realizado com a combinação e reponderação das PNA. É difícil avaliar a magnitude desse diferencial: por um lado, são apenas de 3,5 pontos percentuais, mas, por outro, isso significa uma probabilidade 46% maior para as negras (DINIZ et al., 2023).

Em paralelo, as taxas de abortamento são mais altas entre mulheres de baixa escolaridade: 14% das mulheres que cursaram até o 5º ano já abortaram e 18% das que cursaram até o 6º e o 9º ano também o fizeram.

A Pesquisa Nacional do Aborto de 2021 ainda reforça que não só o aborto é um evento comum na vida de brasileiras, mas também que ele se trata de um evento recorrente. Os dados do levantamento indicam que 21% das mulheres já realizaram dois ou mais abortos. Nessa taxa, estão sobrerrepresentadas mulheres pretas, o que novamente aponta para uma

maior vulnerabilidade de mulheres racializadas – 74% das mulheres pretas que já fizeram abortos passaram pelo procedimento duas vezes ou mais.

É, ademais, muito relevante que 52% das mulheres que abortaram fizeram seu primeiro aborto antes dos 19 anos de idade. Desse percentual, 6% realizaram o procedimento pela primeira vez entre os 12 e 14 anos de idade e 46% tinham entre 16 e 19 anos. O que quero aqui frisar com esses dados é: a discussão sobre aborto no Brasil é, além de necessariamente uma discussão sobre gênero, um debate sobre raça, classe e infância.

A primeira edição da PNA foi realizada em 2010 e as seguintes ocorreram em 2016 e 2021. Diante da criminalização do aborto no Brasil, a produção de dados sobre o fenômeno é prejudicada. Não há dados estatísticos oficiais sobre quem são as pessoas que interrompem gestações de forma voluntária – dados esses que teriam imensa importância para o desenho de políticas voltadas aos direitos sexuais e reprodutivos, ao planejamento familiar e à atenção à saúde física, mental e social, em âmbitos individual e coletivo. Nesse contexto, a PNA surge buscando suprir a lacuna da geração de informações sobre aborto.<sup>12</sup>

Desde a edição de 2010, a pesquisa adota metodologia bifásica. São realizadas entrevistas para coleta dos dados socioeconômicos das participantes e, em seguida, elas respondem, sozinhas, formulário com perguntas sobre a realização de abortos. Os formulários são depositados em urna para fins de garantia de sigilo e, conseqüentemente, maior confiabilidade das informações. A metodologia é cuidadosamente desenhada, mas possui algumas limitações: as participantes são todas mulheres cisgênero, entre 18 e 39 anos de idade, residentes de áreas urbanas. Isso significa que há um recorte de identidade de gênero, faixa etária e geográfico do alcance da pesquisa, e que o Brasil segue sem produzir dados de amplitude nacional sobre aborto entre homens trans e pessoas não binárias com capacidade de gestar, sobre as atuais gerações de crianças e adolescentes e sobre pessoas residentes em áreas rurais.

Faltam também dados sobre as pessoas que realizam abortos legais no Brasil, isto é, procedimentos que se encaixam em um dos três permissivos autorizados por lei: gravidez decorrente de estupro, risco de morte materna e anencefalia fetal. O DATASUS disponibiliza números absolutos sobre quantas são as pacientes que realizaram procedimentos classificados como CID004 (Abortos por razões médicas e legais), mas não sobre o perfil desses indivíduos. Mais uma vez, então, recorre-se a levantamentos não oficiais.

---

<sup>12</sup> Noto aqui que os registros sobre aborto ou a infraestrutura tecnológica informacional desses registros não servem à constituição de saberes, conhecimentos, e políticas públicas que se reverterem em prol da saúde das pessoas com capacidade de gestar.

Mencionado no Capítulo 1 desta dissertação, o levantamento publicado em 2016 coordenado por Débora Diniz e Alberto Madeiro – os mesmos pesquisadores responsáveis pela PNA 2021 (DINIZ; MEDEIROS; MADEIRO, 2023) –, aponta que o perfil majoritário da paciente que, dentro das hipóteses legais, opta pela interrupção voluntária da gravidez, corresponde ao de mulheres brancas (51%), solteiras (71%), com ensino médio completo (37%) e católicas (43%). 68% dos procedimentos acontecem antes que a paciente atinja os 30 anos de idade e, desses, 38% são realizados em meninas que ainda não completaram 18 anos.

Em geral, são dados consideravelmente discrepantes em relação àqueles que diagnosticam o total dos abortos realizados no país. Ainda que haja uma questão a ser considerada quanto à temporalidade para a comparação entre as edições da PNA e a pesquisa de 2016 sobre aborto legal, a discrepância entre seus resultados reforça a vulnerabilidade de mulheres racializadas e de baixa renda e escolaridade, que acabam passando pelo procedimento em proporção muito maior sem o devido amparo médico e institucional. A vulnerabilidade de meninas, porém, é uma constante nos dois cenários.

Conforme pontuado, o permissivo legal que mais leva mulheres ao aborto legal é a gravidez decorrente de estupro. Ele equivale a 94% dos casos mapeados pela pesquisa de Diniz e Madeiro (2016), a qual analisou registros das cinco regiões brasileiras entre 2013 e 2015. Nesse ponto, é importante destacar que as leis brasileiras presumem que qualquer ato sexual que envolva pessoa com menos de 14 anos não é consensual e constitui estupro de vulnerável, o que significa que todas as situações nas quais a gestante tem essa ou idade inferior podem ser enquadradas em ao menos uma das hipóteses autorizativas para interrupção da gravidez. Vale assinalar também que gestações de crianças e adolescentes tendem a gerar riscos às gestantes, cujos corpos ainda não estão preparados para levar a cabo todas as mudanças físicas e psicológicas que uma gravidez implica (CABRAL et al., 2020). Meninas grávidas estariam amparadas na realização de aborto também por essa segunda exceção prevista no Código Penal, portanto.

As taxas de ocorrência de violência sexual contra mulheres e as taxas de meninas de até 14 anos que se tornaram mães – as quais, juntas, servem como indicativo de fatia relevante dos casos em que seria permitido o aborto legal –, por sua vez, são muito mais altas que os números das interrupções de gravidez legais realizadas no país.

Cerca de 64% de brasileiros conhecem ao menos uma menina ou mulher que já foi vítima de estupro (INSTITUTO PATRÍCIA GALVÃO; INSTITUTO LOCOMOTIVA, 2022). De acordo com o Anuário Brasileiro de Segurança Pública (2024), foram registrados 35.409 estupros com vítimas mulheres em 2022 e 2023. Quase 53% das vítimas é de mulheres

negras, ainda que, de acordo com o Anuário (2024), haja um problema crônico de baixa taxa de resposta ao campo “raça” nos boletins de ocorrência sobre estupros. Isso significa que, para além da criminalização do aborto afetar em maior proporção mulheres negras, há também travas para que elas de fato acessem o aborto legal, mesmo nos casos em que se enquadram em hipótese legal que o permite.

Para as mesmas datas, os números de registros de estupros de vulnerável envolvendo vítimas meninas chegaram a 105.843. Estima-se que essas cifras, porém, não reflitam a realidade. O Instituto de pesquisa econômica e aplicada (Ipea, 2023) projeta que ocorram 822 mil casos de estupros por ano no Brasil – 88,9% deles contra mulheres. Do total de casos, apenas 8,5% chegariam ao conhecimento da polícia, o que aponta para uma subnotificação elevadíssima. Seguindo as estimativas, o Ministério da Saúde entende que o risco de gravidez decorrente de estupro varia de 0,5 a 5%, o que, em números absolutos, tomando como parâmetro as projeções do Ipea (2023), totalizaria entre 4,11 mil e 41,1 mil gestações anuais decorrentes de violência sexual.

Em paralelo, a cada hora, nascem 44 bebês de mães adolescentes no Brasil (POR HORA [...], 2023). Dois desses 44 bebês, de acordo com o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos, do SUS, nascem filhos de meninas entre dez e 14 anos de idade. Proporcionalmente, as regiões Norte e Nordeste são as que mais registram casos de meninas grávidas nessa faixa etária. São aproximadamente 17,5 mil nascimentos ao ano em todo o país que presumidamente decorrem de estupro de vulnerável e, portanto, poderiam ser encaixados nas hipóteses em que a lei penal autoriza o aborto (PANORAMA [...], c2024).

Esses dados estão congregados na plataforma Panorama do Aborto no Brasil (PANORAMA [...], c2024). Ela ainda destaca que o DATASUS registrou uma média anual aproximada de 1900 abortos legais realizados em hospitais públicos brasileiros entre 2015 e 2023. O número é muito inferior ao total estimado de gravidezes cujas gestantes poderiam escolher interromper a gestação de acordo com os ditames do ordenamento jurídico nacional.

### 2.3. ABORTO E ESTIGMA

Uma das prováveis razões para essa disparidade é o estigma social que circunda o tema do aborto no Brasil (ADESSE et al., 2016) – e no restante do mundo. Produções como o documentário Verde-esperanza: aborto legal na América Latina (2023) mostram que, mesmo em países onde o procedimento foi descriminalizado, como a Colômbia, o procedimento segue recebendo intensa carga moral negativa. Simultaneamente, acontecimentos que

marcaram os últimos anos sinalizam que avanços na garantia de direitos sexuais e reprodutivos no mundo não são dados, nem estão seguros, a exemplo do julgamento *Dobbs versus Jackson* (2022), pela Suprema Corte dos Estados Unidos, que reverteu o precedente *Roe versus Wade* (1973), o qual, por sua vez, sustentava o direito ao aborto no país, por compreender que ele estava insculpido no direito à privacidade, previsto na constituição estadunidense.<sup>13</sup>

Como pontuei no primeiro capítulo desta pesquisa, os estigmas em relação ao aborto atingem os profissionais da saúde potencialmente envolvidos nesses casos. Diversas trabalhadoras do CISAM com quem conversei ou diretamente entrevistei no estudo de campo relataram terem sido excomungadas por representantes da Igreja Católica. Outros casos que tomaram a imprensa ilustram também como o estigma pode atingir profissionais que realizam aborto. É exemplo o da médica Helena Paro, coordenadora de serviço de atendimento a vítimas de violência sexual em Uberlândia, que foi objeto de denúncia no Conselho Estadual de Medicina de Minas Gerais por ter editado cartilha sobre a realização de aborto legal via telemedicina (LIMA, 2024).

Não é à toa que em muitos casos profissionais da saúde evocam a objeção de consciência para deixar de realizar abortos legais (MADEIRO; DINIZ 2016). A objeção de consciência é a previsão de faculdade de “recusa de profissionais de saúde ao dever de assistência por razões morais” (DINIZ, 2013, p. 1704). Respalhada no direito constitucional de liberdade religiosa e de crença, porém, a previsão da objeção de consciência, em teoria, não deveria se aplicar em casos de aborto:

quando há risco de vida para a mulher, em qualquer situação de abortamento juridicamente permitido, na ausência de outro(a) médico(a) que o faça e quando a mulher puder sofrer danos ou agravos à saúde em razão da omissão

---

<sup>13</sup> Na década de 1960, o aborto era ilegal na maior parte dos Estados Unidos da América. Por isso, muitas mulheres usavam medicamentos em busca de abortar, como a Talidomida. Esse uso causou milhares de malformações em recém-nascidos. A isso se somou a epidemia de rubéola que causou deficiências nos bebês de mães que sobreviveram à doença. Nesse cenário de gravidez de alto risco, cresceu a pressão pública, inclusive por parte de médicos influentes, para que o aborto passasse a ser uma decisão médica, não legal. Nesse contexto, em 1973, uma mulher de 25 anos, sob o pseudônimo de Jane Roe, desafiou perante a Suprema Corte estadunidense, a lei texana que proibia o procedimento de aborto e por considerá-lo inconstitucional. Assim, teve início o caso *Roe versus Wade* – sendo Wade o promotor público do Texas que defendeu a constitucionalidade da lei. Na oportunidade, a Suprema Corte dos Estados Unidos decidiu que o direito à privacidade implícito à 14ª emenda protegia o aborto como direito fundamental e retirou dos 50 estados do país a possibilidade de proibir o procedimento durante o primeiro trimestre da gestação. Por 49 anos, esse precedente regulou o direito ao aborto nos Estados Unidos, até ser revertido em 2022, quando do julgamento do caso *Dobbs versus Jackson*. A corte, na oportunidade, mudou seu entendimento de que o direito ao aborto estaria coberto pelo direito constitucional à privacidade. O caso tratava de uma lei do estado do Mississippi que proibia aborto a partir da 15ª semana de gestação. Como resultado, cabe, agora, aos estados decidir sobre o tema. Desde a anulação, diversos estados aprovaram leis que proíbem e criminalizam o aborto, as pessoas que optam pelo procedimento e as equipes e organizações que o realizam

do(a) médico(a), e no atendimento de complicações derivadas de abortamento inseguro (ARTIGO19, 2019).

Uma demanda importante de ativistas pelo direito ao aborto, inclusive, é a de que a objeção de consciência não possa ser utilizada por profissionais da saúde em atendimento a casos de aborto. Um passo foi dado nesse sentido em 2022, por parte da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO). O órgão incluiu na lista de *Entrustable professional activities (EPAs)* (Atividades Profissionais Confiáveis, APCs) da formação de ginecologistas e obstetras o aborto legal. Trata-se, mais especificamente, da EPA 21: Promovendo Assistência à Saúde na Violência Contra a Mulher (NOTA INFORMATIVA [...], 2022). Isso significa que o aborto legal passou a ser uma das competências essenciais para o exercício dessas especialidades médicas, de modo que todos aqueles que decidirem segui-las devem estar aptos a performar esse tipo de atendimento. Esse movimento por parte da FEBRASGO me foi relatado em uma das entrevistas que realizei nesta pesquisa. Foi descrito, em síntese, como uma via para impedir que a objeção de consciência seja evocável contra a assistência ao abortamento previsto em lei.

A estigmatização do aborto, cumpre pontuar, pode ser relacionada ao controle histórico sobre o corpo e a reprodução das mulheres, o qual é reproduzido historicamente e mantido no tempo, entre outras estruturas, pelo direito. É em 1962 que a pílula anticoncepcional começa a ser vendida no Brasil, mesmo ano do Estatuto da Mulher Casada, lei que define o marido como “chefe da sociedade conjugal” e determina que os bens do casal serão por ele geridos. Veja-se: a mulher ganha o acesso a medicamento que lhe permite optar ou não por engravidar, mas, ainda assim, quem define o que ela terá, ou como seu dinheiro será gerido, é o homem.

Quarenta anos depois, em 2002, é aprovado o Código Civil, o qual sustenta a mesma lógica de controle. A lei estabelece, em seu artigo 13, que “Salvo por exigência médica, é defeso o ato de disposição do próprio corpo, quando importar diminuição permanente da integridade física, ou contrariar os bons costumes”. Em outras palavras, o texto determina o controle sobre os corpos, repassando-o à classe médica – hoje, como ressaltado neste texto, reunida em conselhos de classe que seguem em dura cruzada antiaborto.

O estigma que circunda o aborto afeta também diretamente as mulheres que abortam ou poderiam abortar, as quais, com frequência, atravessam a experiência de interrupção da gravidez de forma conflituosa e voluntariamente solitária (BLAKE, 2015). Ou, ainda, as quais acabam não tendo acesso a informações corretas e precisas a respeito de quais

são os casos em que a lei brasileira permite o aborto e de como acessá-lo. Nesse sentido, pesquisa do Instituto Patrícia Galvão e Instituto Locomotiva (2022) aponta que 36% dos brasileiros não sabem que a vítima de estupro pode interromper a gravidez de forma legal e segura. Ainda, 54% não sabem que a gestante, nesses casos, não precisa registrar boletim de ocorrência para exercer tal direito.

Finalmente, de modo difuso, esses estigmas afetam ainda a sociedade de maneira geral, que enxerga o aborto – e mesmo o aborto legal – a partir de intensa carga moral negativa e criminalizada (TALIB; CITELLI, 2005). Nos últimos anos, foram conduzidas algumas pesquisas sobre a opinião dos brasileiros sobre o aborto, empregando diferentes perguntas disparadoras. Seus resultados são consideravelmente divergentes entre si, o que sugere pouca maturidade a respeito do tema e também o impacto que abordagens diversas sobre um mesmo assunto podem ter em quem se depara com ele. Ainda assim, é importante aqui trazer esses resultados.

Em 2022, o Ipec (ex-Ibope) apontou que 70% da população seria contra a legalização do procedimento. Essa taxa é proporcionalmente maior entre evangélicos (84%) e pessoas que cursaram somente até o ensino fundamental (80%). Já a pesquisa *Global views on abortion*, realizada pela Ipsos (2022), indicou que 36% do país seria desfavorável à legalização de aborto. Por outro lado, no mesmo ano, a citada pesquisa do Instituto Patrícia Galvão e Instituto Locomotiva (2022) disse que 67% dos brasileiros “concordam que criminalizar o aborto não resolve o problema, já que no Brasil as mulheres continuam a fazer aborto e a morrer por aborto inseguro”. Não à toa, no bojo do julgamento da ADPF 442 pelo STF, ativistas em prol da legalização do procedimento têm defendido que a questão a ser debatida não é ser a favor ou não do aborto em si, mas se a resposta institucional para as pessoas que interrompem gestações deve ser a prisão.

A estigmatização do aborto leva também à sua invisibilidade, a qual, por sua vez, relaciona-se à inacessibilidade do procedimento. Levantamento realizado pelo G1 com dados obtidos via Lei de Acesso à Informação apontou que, entre janeiro de 2021 e fevereiro de 2022, quatro a cada dez mulheres que realizaram aborto legal precisaram viajar a outro município para passar pelo procedimento (FARIAS; FIGUEIREDO, 2022).

O Mapa do Aborto Legal, projeto realizado pela organização Artigo19, contatou em sua segunda edição, em 2022, 132 hospitais brasileiros registrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde (CNES) que oferecem serviço especializado de atenção às pessoas em situação de violência sexual. Desses, 73 confirmaram que realizam abortos – 58, sob qualquer um dos permissivos legais. Outros 20 hospitais responderam à pesquisa

informando que não fazem o procedimento, e 21 estabelecimentos indicaram que somente o realizam em casos de estupro quando a vítima detém boletim de ocorrência ou autorização judicial – o que não é exigido por lei.

Três anos antes, em 2019, o primeiro levantamento do Mapa do Aborto Legal havia apontado que havia estados do país onde nenhum hospital realizava o procedimento. No ano seguinte, um levantamento coordenado pela Revista AzMina indicou que apenas 55% dos hospitais que ofereciam atendimento para aborto legal mantiveram seus serviços após o início da pandemia de Covid-19 (FERREIRA; SILVA, 2020).

Anteriormente, em relação ao ano de 2019, a tese de doutorado da pesquisadora Marina Jacobs (2023) apontou que apenas 3,6% dos municípios brasileiros possuíam estabelecimentos que realizavam aborto legal. Essa oferta se dava majoritariamente em hospitais (98,6%), pela administração pública (62,1%), conveniada ao SUS (99,7%), em municípios da Região Sudeste (40,5%), com mais de cem mil habitantes (59,5%) e de IDH-M alto ou muito alto (77,5%). A taxa de realização de aborto previsto em lei entre as residentes em idade fértil dos municípios sem oferta do serviço foi de 4,8 vezes menor do que nos municípios com o serviço.

Nesse sentido, a pesquisadora conclui que “A oferta do aborto previsto em lei no Brasil se dá de forma desigual no território, com possível implicação para o acesso ao serviço” (JACOBS; BOING, 2021, p. 1). Não suficiente, há movimentos recentes de retrocesso na oferta de serviços, como é o caso do mencionado Hospital Vila Nova Cachoeirinha, situado na cidade de São Paulo, que teve seu serviço de aborto legal suspenso pela prefeitura em dezembro de 2023. Tal hospital era o único estabelecimento em todo o estado de São Paulo a realizar abortos de gestações avançadas, após as 22 semanas e, entre as justificativas para o fechamento do serviço, estiveram a de que seria necessário aumentar a capacidade para realização de cirurgias no estabelecimento e a de suspeita de realização de procedimentos irregulares (AUDI, 2024).

Tanto é acessar o aborto legal no Brasil um percurso com muitos entraves que, em 2022, a Sociedade Brasileira de Bioética, a Associação Brasileira de Saúde Coletiva, o Centro Brasileiro de Estudos de Saúde e a Associação da Rede Unida ingressaram como a ADPF nº 989 no STF, requerendo a declaração de estado de coisas inconstitucional em relação à prestação de serviços de aborto legal no país. Na mesma esteira, organizações da sociedade civil denunciaram, no início de 2024, o Brasil perante o Conselho de Direitos Humanos da Organização das Nações Unidas e a Comissão de Direitos Humanos da Organização dos Estados da América.

Casos trágicos envolvendo crianças e abortos também são ilustrativos do estigma da sociedade e mostram como exercer o direito ao aborto legal é, com frequência, um desafio revitimizante.

Um deles é o caso de 2020 de uma menina negra de dez anos do interior do Espírito Santo, citado outras vezes neste texto, mas aqui retomado com contornos aprofundados. Recorrentemente estuprada por seu tio desde os seis anos, ela teve que ser levada à cidade do Recife para passar pelo procedimento, pois não conseguiu realizá-lo em seu próprio estado. O hospital aonde ela foi inicialmente levada, em Vitória, negou-se a realizar o aborto na criança sob a justificativa de que ela estava com 22 semanas e quatro dias de gestação e o feto pesava 537 gramas, enquanto o Ministério da Saúde recomendaria que procedimentos do tipo fossem realizados apenas até a 22ª semana e em fetos de até 500 gramas (LEITÓLES, 2020). Essa previsão de limite, entretanto, não tem respaldo legal e há, inclusive, recomendações corporativas para sua não aplicação (NOTA INFORMATIVA [...], 2022). Chegando no Recife, ao ser levada ao hospital cuja equipe finalmente aceitou acolhê-la, a criança foi alvo de protestos de grupos conservadores antiaborto que tentavam obstar a interrupção de sua gestação, após seu primeiro nome e o endereço do ambulatório pernambucano terem sido divulgados na internet por Sara Winter, ex-assessora de Damare Alves, então Ministra da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (OLIVEIRA, 2020).

É também ilustrativo, nesse sentido, o caso de 2022 de uma menina de 11 anos de Santa Catarina, grávida após episódios de violência sexual. Na situação, tanto uma juíza, como uma promotora de justiça buscaram incentivá-la a levar até o fim uma gestação, indo contra seu claro enquadramento nas hipóteses de exceção do Código Penal para realizar aborto. O caso ganhou repercussão após o Portal Catarinas e o *The Intercept* Brasil (GUIMARÃES; LARA; DIAS, 2022) terem tido acesso a vídeo de audiência na qual a juíza pergunta à menina, já grávida de 22 semanas, se ela “suportaria ficar mais um pouquinho”, em referência à gestação, e se ela gostaria de escolher um nome para o feto.

Foi só após a publicação da reportagem pelos portais de imprensa e da pressão da sociedade civil que dela decorreu, que o Ministério Público Federal recomendou ao hospital, que havia inicialmente negado a realização do procedimento, que realizasse o aborto legal na menina. Da mesma forma, foi só depois de o episódio ganhar os noticiários que a criança pôde voltar à casa de sua família, pois estava sendo mantida pela justiça estadual em um abrigo para que não realizasse o aborto. Alguns dias depois de finalmente o procedimento ocorrer, o Ministério da Família, Mulher e Direitos Humanos enviou ao Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina um pedido de investigação contra a equipe médica que realizou o

aborto legal e, em junho de 2023, as advogadas que atuaram em defesa da menina foram indiciadas pelo suposto vazamento dos vídeos da audiência (GUIMARÃES, 2023b). Posteriormente, o inquérito que as possuía como alvo foi arquivado, após ampla movimentação contrária da sociedade civil (VALENGA, 2023).

Com final ainda mais trágico, foi também marcante o recente caso de menina piauiense de 12 anos que engravidou pela segunda vez após sofrer violência sexual. Aos dez, ela já havia se tornado mãe após sofrer estupros cometidos pelo seu tio. O Tribunal de Justiça do estado reverteu a decisão de primeira instância que autorizava a menina a abortar, a despeito da previsão legal que a amparava, sob a justificativa de que ela gostaria de seguir com a gravidez. A conselheira tutelar que a acompanhava, entretanto, pontuou que a criança havia expressado vontade de interromper a gestação. O caso também ganhou notoriedade porque a Defensoria Pública foi nomeada pelo Judiciário para representar os interesses do feto, em situação que criou figura não prevista no ordenamento jurídico nacional. Em março de 2023, a menina acabou dando à luz a seu segundo bebê (GUIMARÃES, 2023a).

Em 2024, mais um caso simbólico tomou os noticiários brasileiros. Uma menina de 13 anos do interior de Goiás engravidou após relações que, por sua idade, são presumidas estupro de vulnerável. A descoberta da gravidez ocorreu junto ao Conselho Tutelar, o qual orientou o pai da adolescente a registrar o caso na polícia. O registro não foi realizado e o acompanhamento do Conselho mostrou que a menina não estava mais matriculada em escola. Ela entrou em contato com profissionais do órgão pedindo ajuda para ter acesso ao procedimento de aborto, apontando que seu pai não estava permitindo que ela realizasse o procedimento (MELO, 2024). Assim, foi acionada a justiça. Em primeira instância, decisão judicial permitiu a interrupção da gestação, mas, antes de que ela fosse cumprida, o pai da menina recorreu, sob argumentos de que:

‘não há relatório médico que indique risco na continuidade da gestação’, que ‘o delito de estupro está pendente de apuração’ e que a menina ‘estava se sentindo pressionada pelas imposições do Conselho Tutelar e acreditava que a interrupção gestacional interromperia também as ações do conselho’ (MELO, 2024)

Foi apenas depois de ampla mobilização popular e de organizações feministas, que levaram o caso ao Superior Tribunal de Justiça (STJ), que a adolescente conseguiu autorização para abortar, mesmo que já se enquadrasse em hipóteses legais autorizativas do procedimento.

## 2.4. ABORTO LEGAL NA IMPRENSA BRASILEIRA

Os três primeiros casos mencionados – que, destaco, são apenas exemplos e de forma alguma representam a totalidade de violações que ocorre no país na cruzada pelo acesso ao aborto legal –, ao lado da também citada reversão do precedente *Roe versus Wade*, pela Suprema Corte dos Estados Unidos, foram os principais ganchos a partir dos quais o jornal O Globo abordou o tema do aborto entre janeiro de 2020 e junho de 2023. Também foram bastante relevantes, nesse período, a publicação de duas portarias por parte do Ministério da Saúde do governo Bolsonaro – as Portarias nº 2282/2020 e 2561/2020 –, as quais traziam novos e relevantes obstáculos ao exercício do direito ao aborto legal. Como explico a seguir, entendo que, de modo geral, a forma como a imprensa retrata o tema do aborto legal reforça o estigma em relação a esse evento.

A Portaria nº 2.282, de 27 de agosto de 2020, estipulava a profissionais da saúde a obrigatoriedade de notificar as autoridades policiais quando, no atendimento a gestantes que buscavam a interrupção da gravidez, percebessem indício ou confirmação de crime de estupro. A norma também impunha a tais profissionais o dever de informar à gestante a possibilidade de ver o feto ou embrião e ouvir seus batimentos cardíacos por meio da ultrassonografia.

A Portaria nº 2.561, por sua vez, foi publicada pouco menos de um mês depois da primeira, devido a mobilizações da sociedade civil, agentes públicos como a Defensoria Pública e parlamentares. Essa segunda normativa derrubava a previsão de a equipe médica contactar as autoridades policiais quando relatado ou notados indícios de violência sexual, mas mantinha o dever de oferecer às gestantes as imagens e oitiva dos batimentos cardíacos do feto. Tal portaria somente foi revogada em janeiro de 2023, pela então recém-empossada Ministra da Saúde, Nísia Trindade. Logo em seguida, o governo federal da época também retirou formalmente o Brasil da Declaração do Consenso de Genebra, documento internacional defendido por líderes conservadores contra o aborto e em defesa da família heteronormativa.

Ainda em relação ao comportamento da imprensa sobre o tema do aborto, tomando um recorte temporal um pouco distinto, o coletivo Intervezes conduziu pesquisa (MENDES; MOURA; BANDEIRA, 2023) com o intuito de compreender o comportamento das mídias tradicional e religiosa brasileiras na cobertura da temática de direitos sexuais e reprodutivos. O levantamento abrangeu a análise de 409 matérias jornalísticas em três eventos que marcaram a discussão nacional nessa seara: as audiências públicas convocadas pelo STF

durante a ADPF 442, que propõe a descriminalização do aborto até a 12ª semana de gestação, em 2018; o caso da menina de dez anos do Espírito Santo, em 2020, e a publicação das Portarias nº 2282 e 2561, também em 2020.

A conclusão principal da pesquisa foi a de que “a mídia tradicional comercial aborda o tema do aborto a partir de uma perspectiva mais favorável do que contrária, na contramão da mídia religiosa” (MENDES; MOURA; BANDEIRA, 2023, p. 11). Os jornais Folha de São Paulo e O Globo, em suas versões impressas, inclusive chegaram a publicar editoriais favoráveis à descriminalização do abortamento. O Estadão, por sua vez, publicou editorial durante a realização das audiências públicas do STF, em 2018, que vai na direção oposta e se diz “em defesa da vida intrauterina”.

A defesa que a mídia de massa tradicional tendeu a fazer do aborto nos períodos analisados pela pesquisa do Intervezes, porém, quando esmiuçada, revela problemas. As pesquisadoras que analisaram os dados compilados apontam para um problema crônico de as reportagens, em geral, não discutirem questões de raça e classe, tão intrínsecas ao tema do aborto no Brasil: “apenas 39 das 321 matérias dos veículos comerciais não segmentados, ou 12,15%, citaram a questão interseccional no debate sobre o aborto” (MENDES; MOURA; BANDEIRA, 2023, p. 139).

Tampouco a mídia se debruça de forma aprofundada ou cuidadosa sobre a relação do tema do aborto com a cultura do estupro:<sup>14</sup> “43,92% das matérias do jornalismo comercial, ou 141 de 321, mencionaram essa questão” (MENDES; MOURA; BANDEIRA, 2023, p. 140), em sua maioria, de forma rasa. Ainda, outro silenciamento importante é em relação a homens trans e pessoas não binárias que possuem a capacidade de gestar, que sequer costumam ser lembrados como pessoas que podem também abortar.

A pesquisa do Intervezes (MENDES; MOURA; BANDEIRA, 2023, p. 142) traz, ademais, o apontamento de que boa parte das imagens que acompanham notícias sobre aborto são “de mulheres em estado avançado de gravidez”, e sugere que isso “contribuiu para a percepção do aborto como um ‘*assassinato de bebês*’”. É dizer, ainda que o tom da maior parte das matérias seja em favor do procedimento, não necessariamente será essa a mensagem recebida pelos interlocutores.

---

<sup>14</sup> Apontar uma prática como cultura é entender que se trata de “algo feito de maneira corriqueira e não listado como exceções” (SOUSA, 2017, p.10). O termo cultura do estupro, nesse sentido, indica que há diversas bases morais e simbólicas que justificam, motivam e viabilizam a reprodução a prática do estupro. As bases, nesse caso, são o machismo e a misoginia, que contribuem “para a perpetuação desse tipo de violência. Essa mesma cultura do estupro ensina que os homens devem aproveitar toda e qualquer oportunidade de consumação sexual, e, que, muitas vezes, as mulheres que dizem não apenas o dizem porque são ensinadas a não dizer sim na primeira vez, e que cabe a eles ‘transformar’ aquele não em um sim” (SOUSA, 2017, p.17).

Por fim, há outro resultado do levantamento que merece aqui ser destacado: as publicações das portarias do Ministério da Saúde que impunham empecilhos ao exercício do aborto legal receberam menor atenção da imprensa do que as audiências públicas do STF e o caso da menina do Espírito Santo. As autoras da análise interpretam esse fato pela lente de que há:

(...) pouco espaço para o acompanhamento cotidiano das políticas públicas que impactam nos direitos das mulheres e da população LGBTQIA+. O aborto se torna pauta sobretudo diante de casos que geram comoção pública. A não cobertura do tema de forma sistemática é mais grave quando pensamos que as portarias não são um caso isolado, mas parte da tentativa do governo Bolsonaro de promover retrocessos em relação aos direitos sexuais e direitos reprodutivos conquistados (MENDES; MOURA; BANDEIRA, 2023, p. 18).

## 2.5. JUSTIÇA REPRODUTIVA

O aborto, como um fenômeno que engloba tanto os direitos sexuais como os direitos reprodutivos, é intrinsecamente uma questão de gênero. Quem se submete a ele e sofre com os estigmas que o envolvem são pessoas com útero e com capacidade de gestar: meninas, mulheres, homens trans e pessoas não binárias, marcados diretamente pelas desigualdades de gênero e por políticas e práticas que visam o controle de seus corpos e de suas autonomias reprodutivas.

Simone de Beauvoir, em *O Segundo Sexo* ([1949], 2008), destaca que o controle sobre a reprodução é fundamental para a emancipação feminina, já que a capacidade de gestar frequentemente coloca as mulheres em desvantagem social e econômica. O aborto, nesse sentido, é visto como uma prática que possibilita às pessoas com capacidade de gestar decidirem sobre suas vidas e corpos, o que é central para sua autonomia.

Por outro lado, a criminalização ou outras restrições ao acesso à interrupção voluntária de uma gravidez são ilustrativos de como corpos – sobretudo os marginalizados – podem ser regulados por normas sociais e como essa regulação é uma forma de disciplinar as pessoas com capacidade de gestar e reforçar papéis de gênero tradicionais, aprofundando desigualdades. Isso se relaciona diretamente com a noção de maternidade compulsória, é dizer, a ideia de que ser mãe é uma função natural e inevitável para as mulheres (RICH, 1976) e que a nós deve ser negada a possibilidade de escolher outros caminhos.

Não é à toa que o aborto é uma pauta que assume dimensão política de grande relevância entre ativistas da pauta de gênero. É essencial, porém, que ele não seja tratado

apenas a partir dessa lente. Escrevo como uma mulher branca, buscando reconhecer e, dentro do possível, romper com a fragilidade branca (DIANGELO, 2020), e reconhecendo que a branquitude com frequência invisibiliza o aspecto racial que não só atravessa, mas conforma questões sociais. O aborto é uma delas: mais do que uma questão de gênero, é igualmente uma questão de raça.

Outras lentes de análise a partir de marcadores sociais são também importantes para compreensão do tema do aborto no Brasil. Destaco aqui, para além de gênero e raça, os marcadores de classe<sup>15</sup> e geracional<sup>16</sup>. Como mencionado neste capítulo a partir da Pesquisa Nacional do Aborto e outras pesquisas quantitativas de abrangência nacional, quem mais aborta no Brasil são mulheres pobres e com baixa escolaridade, e as principais vítimas de violência sexual que assim se encaixam em hipótese legal para realizar o procedimento são crianças e adolescentes. Esta pesquisa, porém, não possui pretensão de esgotar o tema, e por ora se limitará a, de forma um pouco mais detida, chamar a atenção para a dimensão racial do debate.

Trago, nesse sentido, uma das falas de Cida Bento em diálogo promovido pelo Instituto Ibirapitanga (2020), na qual ela aponta que, frequentemente, há uma compreensão de que dar voz e espaço a mulheres brancas representaria, por si só, um avanço em pautas de gênero. Nessa mesma conversa, a estadunidense Robin DiAngelo explica como pessoas brancas não pensam em si “como seres racializados, como seres que possuem uma perspectiva racial em suas interações sociais” (INSTITUTO IBIRAPITANGA, 2020, p. 19), de modo que esse pensamento que relega o gênero à branquitude seria naturalizado.

Em sua tese de doutorado (2021), a pesquisadora Emanuelle Góes faz um mergulho inédito sobre a intersecção entre raça e aborto no Brasil. Desde o início, ela frisa como, embora o aborto seja frequentemente discutido como uma questão de gênero, ele deve ser entendido também como uma questão racial, devido ao impacto desproporcional que as políticas restritivas têm sobre mulheres negras no Brasil. Como pontua Góes (2021), o foco exclusivo no gênero invisibiliza as experiências específicas de mulheres negras, que vivenciam opressões simultâneas de raça e gênero. Portanto, discutir o aborto como uma questão exclusivamente de gênero seria ignorar essas múltiplas camadas de desigualdade.

A pesquisa aqui mencionada evidencia que as mulheres negras são as mais afetadas pela criminalização do aborto, porque têm menos acesso a métodos seguros devido a

---

<sup>15</sup> A própria Pesquisa Nacional do Aborto (DINIZ; MEDEIROS; MADEIRO, 2023) traz reflexões iniciais sobre a relação entre aborto e classe social.

<sup>16</sup> A relação entre aborto e geração é abordada de forma marcante no livro *Entre o Segredo e a Solidão: aborto ilegal na adolescência*, de Wendell Ferrari (2021).

desigualdades socioeconômicas e raciais estruturais. Mulheres negras são mais propensas a recorrer a abortos inseguros, muitas vezes realizados em condições clandestinas e precárias, o que aumenta o risco de complicações graves ou morte. Esse cenário, do qual fazem parte os dados da PNA, trazidos neste capítulo sobre a maior vulnerabilidade de mulheres negras, reflete o racismo estrutural que permeia o sistema de saúde brasileiro, em que mulheres negras enfrentam barreiras maiores ao acesso a serviços de saúde reprodutiva, como falta de informação, estigma social e despreparo dos profissionais para atender às suas demandas específicas.

Não só, mas mulheres negras são mais frequentemente criminalizadas ou estigmatizadas socialmente por realizarem abortos, em comparação com mulheres brancas que, devido a melhores condições financeiras, podem acessar clínicas privadas ou abortos seguros no exterior. Ademais, o racismo institucional no sistema judiciário e de saúde contribui para que mulheres negras sejam menos protegidas ou mais perseguidas legalmente quando recorrem ao aborto, reforçando um padrão de punição racializado.

A raiz dessas desigualdades é explorada por Góes (2021) a partir de uma perspectiva histórica de controle reprodutivo de mulheres negras no Brasil. Ela aponta como, desde o período escravocrata, o corpo da mulher negra foi instrumentalizado para atender às demandas econômicas e sociais da elite branca. Enquanto as mulheres brancas eram incentivadas a reproduzir para o branqueamento da população, as mulheres negras e indígenas foram frequentemente submetidas a violências e práticas de controle coercitivo da natalidade, incluindo esterilização forçada.

Vale salientar que esse controle e redução de natalidade das mulheres negras, citado por Góes, está vinculado às políticas eugenistas de embranquecimento da população conduzidas a partir da abolição da escravatura e proclamação da república brasileira. A partir disso, a população negra passa a ser considerada indesejada pelas elites brancas, que também adotam políticas de atração de migrantes europeus, especialmente italianos e alemães. Antes da abolição, contudo, o controle da natalidade das mulheres negras visava não sua inibição, mas expansão, pois acarretava mais pessoas que poderiam ser escravizadas e ter sua força de trabalho explorada. Durante longo período da colonização do Brasil e das Américas em geral, mulheres indígenas e negras foram exploradas reprodutivamente por homens brancos para aumentar a população e, assim, ocupar e explorar o território das colônias americanas.

A realidade brasileira é marcada por uma série de particularidades, mas a vulnerabilidade de mulheres negras em relação a direitos sexuais e reprodutivos é uma constante em outros países. Em 1997, a socióloga Dorothy Roberts publicou o livro *Killing*

*the Black Body: Race, Reproduction, and the Meaning of Liberty*, o qual tornou-se referência ao explorar como o racismo estrutural nos Estados Unidos moldou políticas de controle reprodutivo que violaram sistematicamente os direitos das mulheres negras.

Ela argumenta que o controle sobre a reprodução de mulheres negras sempre esteve a serviço de interesses políticos e econômicos, refletindo a interseção entre racismo, patriarcado e desigualdade econômica, desde o escravagismo. Ainda, Roberts (1998) liga a luta pelo direito ao aborto às desigualdades raciais, mostrando como mulheres negras enfrentam não apenas barreiras ao acesso a abortos seguros, como as mulheres brancas, mas também políticas coercitivas que limitam sua liberdade reprodutiva e seu direito de ter filhos. Aqui a importância em compreender o aborto não só como uma questão de gênero, mas também racial, de modo a não invisibilizar que os desafios vividos por mulheres negras para sua autonomia reprodutiva assumem camadas adicionais e distintas em relação às mulheres brancas.

Adicionalmente, a violência fatal, no Brasil, atinge majoritariamente a juventude negra, assim como as políticas de encarceramento em massa. Ou seja, além de obstáculos no acesso ao aborto e limitações à sua liberdade reprodutiva, as mulheres negras, muitas vezes mães solo, ainda veem suas filhas e filhos terem o direito à vida e à liberdade negados.

Nessa toada, Roberts (1998) redefine a liberdade reprodutiva como o direito não apenas de evitar ou interromper uma gravidez, mas também de criar filhos em um ambiente seguro e digno. Assim, lança bases para o conceito de justiça reprodutiva, que é posteriormente desenvolvido por ativistas feministas negras, notadamente de organizações como o *SisterSong Women of Color Reproductive Justice Collective*, e propõe uma abordagem interseccional para os direitos reprodutivos.

De acordo com Ross e Solinger (2017), a justiça reprodutiva pensa os direitos reprodutivos a partir da lente dos direitos humanos e da justiça social. Assim, envolve três pilares principais: (i) o direito de ter filhos, (ii) o direito de não ter filhos, e (iii) o direito de criar filhos com dignidade. É, assim, evidenciada a importância da garantia de condições sociais e econômicas para que se tome a decisão de engravidar e a decisão de levar a cabo ou não uma gravidez. Da mesma forma, a importância de ter acesso a condições sociais e econômicas para criar filhos com segurança, acesso à educação e saúde, e livre de discriminação ou violência, o que está diretamente relacionado a dimensões de desigualdade estrutural, como racismo e pobreza, para além das igualmente intrínsecas questões de gênero.

O aborto, nesse contexto, é uma parte da luta maior por autonomia reprodutiva. Não basta apenas garantir o direito ao aborto legal e seguro, mas também assegurar que todas

as pessoas tenham acesso igualitário a ele, o que inclui, além da derrubada de normas que o criminalizam, o enfrentamento a práticas que o estigmatizam e o combate a barreiras econômicas, raciais e geográficas que o tornam inacessível.

A partir dessa compreensão, a organização brasileira Criola publicou em 2021 o Dossiê: Mulheres Negras e Justiça Reprodutiva. Ao mobilizar o conceito, a pesquisa apresenta uma visão ampla sobre como diversos fatores, que vão muito além da saúde, podem afetar a justiça reprodutiva em âmbito individual e coletivo. Mais especificamente, o dossiê aponta como a justiça reprodutiva deve ser pensada:

a partir de três dimensões. A primeira diz respeito aos direitos humanos, econômicos, sociais, culturais e ambientais; a segunda se refere a saúde reprodutiva e sexual das mulheres e da população de lésbicas, gays, bissexuais, transexuais e travestis, queers, intersexos, assexuais, panssexuais - LGBTQIAP+; e a terceira dimensão versa sobre as violências e as violações por parte do Estado.

As demandas por Justiça Reprodutiva emergem dessas três dimensões fundamentais na construção da democracia e no enfrentamento ao racismo e às desigualdades criadas pelo racismo patriarcal cisheteronormativo. O acesso precário à políticas básicas como educação, segurança alimentar e trabalho, por exemplo, impede que as mulheres façam as suas escolhas reprodutivas com liberdade e autonomia. (...) Justiça Reprodutiva é, portanto, uma estratégia para ampliarmos o olhar para os direitos reprodutivos das mulheres, evidenciando que sem justiça e redistribuição o exercício pleno desses direitos não é possível (LIMA, 2021, p. 2).

A partir dessa compreensão ampla do conceito de justiça reprodutiva é que olharei para a proteção de dados pessoais dentro do debate sobre aborto e das vivências de pessoas que abortam. Com esse olhar, neste capítulo, tracei um panorama sobre o aborto no Brasil, como fenômeno marcado não só pelo gênero, mas também pela raça, e sua articulação com os direitos sexuais e reprodutivos e o conceito de justiça reprodutiva. O intuito foi agregar ao objeto de estudo da infraestrutura tecnológica informacional dos registros de aborto legal elementos que o compõem como dispositivo – nesse caso, elementos que indicam forças que se relacionam diretamente com a temática do aborto.

Busquei, então, destrinchar o tema do aborto, com foco no aborto legal, a partir da noção de dispositivo, explorando atores, discursos e forças que se contrapõem em relação a ele e como elas têm influenciado o cenário brasileiro. Casos e eventos específicos que mostram a escalada conservadora na qual figuram instituições e pessoas que se posicionam contrariamente ao procedimento – como aquele envolvendo a criança do Espírito Santo que foi sujeita a gritos de manifestantes conservadores na interrupção de gestação decorrente de

estupro e as agora revogadas portarias do Ministério da Saúde que na prática colocavam óbices ao aborto legal –, por um lado, indicam um contexto de forças contrárias ao aborto. Por outro lado, também revelam a resistência de outros atores e instituições, assim como movimentos como o da FEBRASGO, para incluir entre as *EPAs* da ginecologia e obstetrícia a assistência a mulher em casos de violência sexual, que envolve a realização de procedimento de aborto.

Como marcado na seção do capítulo anterior em que discuto a metodologia da pesquisa, a teoria do ponto de vista também foi utilizada como lente de análise. Não é à toa, por exemplo, que trago a compreensão de que as três atuais hipóteses de exceção à criminalização do aborto são demasiadamente restritas e insuficientes para uma real autonomia de meninas, mulheres e outras pessoas com capacidade de gestar e marco uma posição de discordância a forças que se movimentam de forma a aprofundar ou estimular a estigmatização em relação ao procedimento – como as tendências dos retratos da imprensa brasileira e do CFM sobre o tema.

À teoria do ponto de vista também busquei somar alguma compreensão e problematização da branquitude nesse debate. Daí a lente da justiça reprodutiva, a qual tem como pilar essencial o marcador raça, para além do marcador gênero dentro dos direitos sexuais e reprodutivos, justamente com o intuito de afastar qualquer noção universalizante de experiência nessa seara. Daí também os questionamentos apresentados sobre a ausência da produção de dados oficiais pelo DATASUS sobre o perfil das pessoas que abortam no Brasil e mesmo o apontamento de que a PNA, a despeito de sua enorme importância, só recebeu uma lente de análise específica sobre raça ao final de sua terceira edição.

A seguir, discutirei privacidade e proteção de dados, direitos que foram consolidados em diversas legislações no mundo a partir da digitalização das sociedades contemporâneas nas últimas décadas, a partir dessas mesmas lentes metodológicas.

### **CAPÍTULO 3. DIREITOS DIGITAIS: PROTEÇÃO DE DADOS A PARTIR DE UMA ÓTICA FEMINISTA**

Após abordar os direitos sexuais e reprodutivos com foco sobre o tema do aborto no Brasil, este capítulo se volta para os direitos digitais. Olho para esse campo a partir de uma abordagem que considera uma revisão da literatura sobre processos de digitalização e datificação e seus impactos sobre a privacidade e proteção de dados pessoais, sobretudo na área da saúde, assim como sobre as medidas legais e técnicas que podem mitigar os riscos desses impactos. Faço-o a partir de um olhar feminista, já relacionando as temáticas discutidas com o tema do aborto, que foi objeto do capítulo anterior. Apresento, ao final do capítulo, o conceito de justiça de dados enquanto possível lente de análise crítica para estruturas de privacidade e proteção de dados que, uma vez violadas, facilitam processos de vigilância e discriminação em relação a pessoas que abortam.

Compreendo aqui direitos digitais como o campo de aplicação dos direitos humanos ao ambiente e às tecnologias digitais. Privacidade e proteção de dados, portanto, como explicarei melhor a seguir, são componentes essenciais dos direitos digitais. Ao lado deles, outros que apenas tangenciarei nesta pesquisa, como o próprio acesso à internet e a conectividade significativa,<sup>17</sup> a liberdade de expressão, de imprensa e de associação e o acesso à informação.

Vale salientar, entretanto, que privacidade e proteção de dados não se limitam a ambientes digitais. Como será explorado adiante, a extensão de violações a esses direitos ganha novas camadas com o avanço da digitalização e da datificação, mas isso não significa que eles não devam também ser pensados em ambientes analógicos – como é o próprio caso de parte da infraestrutura tecnológica informacional de registros de casos de aborto legal que analisarei no próximo capítulo.

---

<sup>17</sup> O conceito de conectividade significativa está apoiado em uma “dimensão mais sistêmica dos desafios para a inclusão e o pleno exercício da cidadania no ambiente digital: a necessidade de assegurar condições mínimas de conectividade, tais como velocidade, disponibilidade de dispositivos, conexão confiável, regularidade no uso, habilidades digitais, entre outros aspectos críticos” (MIELLI, 2024, p. 20).

### 3.1. DIGITALIZAÇÃO, DATIFICAÇÃO E CAPITALISMO DE VIGILÂNCIA

O crescimento nas últimas décadas das tecnologias de informação e comunicação e, mais especificamente, das tecnologias digitais, impulsionou os processos de digitalização e datificação, que passaram a transformar as relações humanas. Embora esses processos tenham facilitado novos modos de organização, acesso e análise de informações, eles também ampliam as preocupações com privacidade, vigilância e concentração de poder.

A digitalização se refere ao processo de conversão de informações, objetos físicos e processos analógicos em formatos digitais. É dizer, a digitalização implica a transposição de dados de estado físico para digital, o que faz com que eles possam ser manipulados, armazenados e transmitidos por meio de tecnologias digitais (PORTER; HEPPELMANN, 2014). Essa transposição mudou profundamente a forma como dados são organizados, acessados e processados, e teve impactos em setores como a indústria, serviços, educação e saúde.

A digitalização, vale pontuar, não se limita à reprodução digital de um conteúdo analógico, mas corresponde a uma reformulação do modo como a informação é organizada e acessada. Por um lado, ela altera a forma de consumo e produção do conhecimento (PORTER; HEPPELMANN, 2014) e possibilita a automação e otimização de processos, promovendo, por exemplo, a criação de sistemas interconectados e os serviços de armazenamento em nuvem. Por outro, também aprofunda as dependências digitais e cria novas formas de exclusão, especialmente para populações que não têm acesso estável a essas tecnologias.

A datificação, por sua vez, descreve como “qualquer coisa ou processo” pode ser transformado em dados. Para além disso, o conceito aponta o processo de “transformação mais ampla da vida humana para que os seus elementos possam ser uma fonte contínua de dados” (COULDRY; MEJIAS, 2019, p. 2, tradução livre). Nesse sentido, a datificação consiste no processo de quantificação e análise do comportamento, o qual permite que aspectos da vida cotidiana, interações e fenômenos sociais sejam transformados em dados quantificáveis. Esse processo não é apenas técnico, mas também político e econômico, e reflete as prioridades e interesses dos atores que desenvolvem e detêm tecnologias – os quais, no contexto atual, são predominantemente homens, brancos, do Norte Global (CARRIGAN, 2024).

Como explicam Couldry e Mejias (2019), ela advém da capacidade de capturar, em tempo real, informações sobre atividades humanas e eventos, estruturando-os em dados

que podem ser analisados e utilizados para múltiplos fins, como a criação de perfis, predição de comportamentos e tomadas de decisão baseadas em dados. Vale dizer, porém, que a datificação serve a fins específicos de atores determinados que, via de regra, não são as pessoas que têm seus comportamentos monitorados e analisados.

Esse processo envolve duas dimensões: (i) uma infraestrutura computacional de coleta, armazenamento, análise e tráfego que a torna possível, e (ii) um processo de extração de valor dos dados, que pode servir para “monetização, controle estatal, produção cultural, empoderamento cívico etc” (COULDRY; MEJIAS, 2019, p. 4, tradução livre).

A quantificação das populações humanas não é um fenômeno novo. Porém, a digitalização elevou a datificação a uma escala, alcance e dinâmicas inéditos. A partir do momento em que informações passam a ser quantificadas e remotamente acessíveis e processadas por meio de tecnologias digitais, também aumenta a escala, o detalhamento da observação, a capacidade de cruzamento de informações e a análise de processos e comportamentos. Assim, ao mesmo tempo em que se intensificam preocupações com privacidade e vigilância, criam-se oportunidades para a identificação de problemas sociais e para a formulação de soluções informadas.

A digitalização e a datificação têm gerado transformações tecnológicas e sociais, as quais podem gerar novos benefícios e problemas, a depender da maneira e da finalidade com que esses processos são implementados e de quem são os agentes que os pensam. Tecnologias que se apoiam neles podem ser construídas a partir de uma abordagem comunitária, diretamente por aqueles que serão afetados por elas, e desse modo servir diretamente a essas comunidades. Isso, porém, não significa que isso ocorra predominantemente.

A digitalização oferece a base técnica e a infraestrutura para a criação e armazenamento de informações digitais, enquanto a datificação, fazendo uso dessa infraestrutura, faz uma coleta e análise massivas de dados comportamentais e sociais. Juntas, elas viabilizam o capitalismo de vigilância: modelo econômico que explora a coleta massiva e a análise de dados pessoais para fins de lucro (ZUBOFF, 2019). Empresas de tecnologia ou que empregam intensivamente as TICs monitoram constantemente o comportamento de seus usuários e clientes para prever e influenciar suas ações, gerando receitas por meio de publicidade direcionada e venda de dados coletados dos usuários, cuja atenção buscam capturar ao máximo. O conceito está associado ao controle, manipulação e mercantilização de dados pessoais para maximizar os lucros e influenciar a esfera de decisões privadas e públicas, incluindo eleições e não se restringindo, portanto, apenas à esfera do consumo.

A datificação, portanto, passou a impulsionar novas formas de exploração e comercialização de dados pessoais, as quais, por sua vez, geram implicações significativas para a privacidade e autonomia dos indivíduos. Zuboff (2019) explica como, no capitalismo de vigilância, a datificação cria um “habitat informacional”, no qual os dados gerados por atividades cotidianas são coletados e processados para prever e influenciar comportamentos futuros, convertendo-se em um recurso valioso para empresas e governos.

O modelo de negócio baseado em dados, adotado pelas empresas de tecnologia expoentes desse capitalismo de vigilância, consiste em oferecer produtos e serviços “gratuitos” que coletam informações sobre as atividades e preferências dos usuários. Essas informações e sua análise otimizam o direcionamento de publicidade, podem ser vendidas e são úteis para previsões dos comportamentos e outras preferências. Seu funcionamento parte da coleta de vastas quantidades de dados pessoais dos usuários desses serviços, como informações demográficas, geolocalização, preferências de consumo, padrões de navegação, atividades sociais e dados de saúde e biometria. Essa coleta ocorre em uma ampla e frequentemente complementar gama de plataformas e dispositivos, especialmente de *smartphones*, redes sociais, navegadores e buscadores, mas também de aplicativos de mensageria instantânea e de compras, e da quantidade crescente de assistentes virtuais e outros dispositivos “inteligentes”, incluindo carros, geladeiras, fogões, televisões, portas, aspiradores, campainhas etc.

Após a coleta, os dados são processados e analisados para extrair informações úteis sobre os usuários, por meio de técnicas de análise de *big data*, aprendizado de máquina e inteligência artificial. Essas análises permitem às empresas criar perfis detalhados dos indivíduos, que compreendam suas preferências, padrões de comportamento, interações sociais e inclusive previsões sobre seus comportamentos futuros. Dados brutos são transformados em insumos para personalização de conteúdos e produtos e assim podem facilitar processos de influência e gerenciamento de pessoas e grupos específicos.

Dito de outro modo, e utilizando o conceito mobilizado por Lyon (2007, p. 471) de vigilância como “a atenção focada, sistemática e rotineira a detalhes pessoais para fins de influência, gerenciamento, proteção ou direção”, compreende-se o grau de vigilantismo do modelo aqui em questão. Theilen et al. (2021), a partir de Guzik (2009) e Taylor (2017), apontam como esse modelo preditivo de mineração de dados, por padrão, é problemático, pois é orientado para discriminar diferenças, classificar indivíduos e os agrupar em perfis.

A partir dos insumos de dados processados, as empresas personalizam a experiência do usuário em suas plataformas, tornando-a mais atrativa e alinhada às

preferências individuais. Essa personalização retroalimenta o ciclo da economia da atenção (WU, 2016): quanto mais interessa ao usuário o conteúdo – publicitário ou não – recebido, mais tempo ele passará naquela plataforma. Conseqüentemente, mais dados a seu respeito serão extraídos, e mais especificamente direcionados serão os próximos conteúdos entregues.

A personalização, vale ressaltar, estende-se a conteúdos de caráter publicitário e não publicitário. A publicidade direcionada – ou baseada em dados – é o principal pilar de lucro do modelo de negócios do capitalismo de vigilância. Essencialmente, as empresas que o adotam utilizam os perfis detalhados de usuários para oferecer aos anunciantes um nível de microssegmentação muito significativo, o qual permite que anúncios sejam direcionados a públicos-alvo bastante específicos e, conseqüentemente, aumenta a eficácia das campanhas publicitárias.

Além da publicidade, essas empresas também lucram ao fornecer dados ou insumos derivados de dados a terceiros. Esses dados podem ser comercializados em formato individualizado, anônimo ou agregado, e podem servir a empresas para estudos de mercado, análise de comportamento do consumidor e desenvolvimento de produtos.

Adicionalmente, é importante destacar que esses dados podem servir a propósitos políticos, para a influência do debate público e de processos de tomada de decisão, como as eleições. Vale retomar, nesse sentido, o escândalo da *Cambridge Analytica*, empresa britânica de consultoria política que utilizava análise de grandes quantidades de dados para tornar mais efetivas técnicas de comunicação desenhadas para influenciar campanhas políticas e decisões eleitorais.

Em 2018, foi revelado que a empresa obteve de forma irregular dados de mais de 80 milhões de usuários do Facebook, os quais foram posteriormente utilizados para criar perfis detalhados de eleitores e direcionar propaganda política personalizada em momentos decisivos como a primeira eleição presidencial estadunidense de Donald Trump e a campanha do *Brexit*, ambas em 2016 (CARROLL, 2019). Antes de aplicar nessas eleições, a capacidade de influenciar foi testada e refinada em países do Sul Global. Segundo dados vazados em 2020, a empresa atuou nas eleições de 68 países.

Cabe, ainda, pontuar a existência cada vez mais normalizada de práticas de cruzamento de dados provenientes de governos com dados coletados e tratados por empresas para compreensão de padrões e influência de comportamentos. Nesse sentido, são marcantes as revelações de Edward Snowden. Em 2013, o ex-funcionário da Agência de Segurança Nacional dos Estados Unidos (NSA) trouxe à tona um vasto sistema de vigilância global e espionagem realizados pelo governo dos EUA e seus aliados a partir de dados obtidos por

parte de empresas de tecnologia. À época, Snowden divulgou milhares de documentos secretos da NSA, expondo práticas de monitoramento em massa de comunicações privadas de cidadãos, empresas e líderes políticos de vários países, incluindo a então presidenta do Brasil, Dilma Rousseff.

Casos como esse mostram a importância de problematizar a compra e venda de dados entre entes públicos e privados, sobretudo nos desenhos neoliberais do capitalismo de vigilância que impõem um amálgama importante entre Estados e empresas. Para a área da saúde, esse compartilhamento pode ser especialmente sensível. A partir de acontecimentos recentes, é bastante ilustrativa dessa crescente imbricação a aproximação de Donald Trump, em 2024 reeleito presidente dos Estados Unidos, com indivíduos como Elon Musk, detentor do X (TRUMP [...], 2024), e Mark Zuckerberg, dono da Meta (META [...], 2025).

O modelo do capitalismo de vigilância não só explora comercialmente os dados de usuários, mas também é útil para a manipulação do comportamento político e eleitoral. Na medida em que compreende tendências de personalidade, preferências e opiniões políticas, traça correlações muito fortes, as quais indicam possibilidades de previsão de comportamentos, como a reação a estilos de comunicação e informações. Nesse sentido, o modelo permite que sejam moldadas mensagens políticas de modo a alterar a percepção e comportamento de pessoas e grupos sobre fatos, eventos, propostas ou candidatos. Nas mãos de governos autoritários, o processamento desse tipo de informações pode facilitar a permanência no poder, aumentando a vigilância e o controle de populações, assim como a repressão de dissidentes ou minorias.

Em outras palavras, as *big techs*, grandes corporações de tecnologia de informação e comunicação, criaram um ecossistema no qual o valor econômico é derivado da vigilância constante e do controle sobre dados pessoais e comportamentais dos usuários. Esse modelo de negócios levanta profundas questões éticas. Ao centrar-se na exploração comercial dos dados pessoais intensiva e extensivamente coletados, coloca em xeque sua privacidade e autodeterminação informativa, ou seja, seu “poder de decisão sobre as próprias informações” (ALIMONTI, 2021, p. 161). Sobre a noção de autodeterminação informativa, a pesquisadora explica:

trata-se de um poder de decisão que incide não apenas sobre a divulgação da informação, mas também sobre a sua utilização, considerado o tratamento como processo constituído de diferentes etapas. Ponto central, ainda, gira em torno da limitação desse poder não implicar um afastamento completo do indivíduo em relação ao tratamento de seus dados. A restrição no poder da pessoa de decidir especificamente quanto à entrega ou não dos seus dados

não esvazia a sua pretensão de participar, de acompanhar o tratamento e, eventualmente, incidir sobre ele em etapa posterior à coleta. Alinha-se, como visto, a uma compreensão mais participativa da relação da pessoa com o tratamento de seus dados (ALIMONTI, 2021, p. 162).

Na lógica de avanço da digitalização e da datificação, a autodeterminação informativa é desafiada. Os usuários, geralmente, não têm controle ou sequer conhecimento sobre quais, para quê, quando e como suas informações são coletadas, usadas ou compartilhadas. A opacidade da operação das empresas que controlam os principais produtos e serviços digitais, incentivada pelo vácuo regulatório que predomina no mundo em relação às atividades desenvolvidas por elas, escancara uma relação de assimetria informacional e de poder entre usuários e corporações.

Essa opacidade engloba a forma como essas corporações fazem a curadoria do conteúdo que atinge seus usuários – e pode transformar suas visões de mundo. E essas corporações, pontuo, estão essencialmente localizadas em países do Norte Global. Uma pesquisa conduzida pela organização *Amnesty International* (OBSTACLES [...], 2024), por exemplo, apontou que diferentes plataformas de redes sociais suspenderam sem explicações contas e publicações que forneciam informações sobre aborto.

O modelo de operação do capitalismo de vigilância, favorece a criação de bolhas informacionais ao promover a formação de câmaras de eco. O conceito de câmara de eco se refere ao ambiente em que as pessoas são expostas predominantemente a conteúdos que reforçam suas próprias opiniões e crenças, enquanto visões divergentes são minimizadas ou completamente ausentes (SUNSTEIN, 2001; 2007). Dada a personalização do conteúdo direcionado para maximizar o engajamento e o tempo gasto nas plataformas, esse modelo favorece a polarização e a circulação de narrativas sensacionalistas e/ou desinformativas, obstando o acesso à informação ao facilitar a interação de indivíduos apenas com informações que confirmam suas crenças preexistentes e reduzem sua exposição a outras perspectivas. Os usuários acabam “ouvindo” apenas seus próprios pontos de vista “ecoando” em suas redes, sem a interferência de opiniões contrárias, num ciclo repetitivo do viés de confirmação.

A dinâmica do capitalismo de vigilância, portanto, fomenta um ciclo de fragmentação social, no qual as bolhas informacionais isolam grupos que compartilham os mesmos pontos de vista e tornam o diálogo entre perspectivas opostas mais raro. Essa lógica traz consequências graves para o debate público e para a democracia. As câmaras de eco promovem uma realidade fragmentada, na qual diferentes grupos possuem visões

radicalmente diferentes sobre os mesmos temas, dificultando a construção de uma sociedade informada (SUNSTEIN, 2007) e de um debate público coerente.

Pesquisas são capazes de demonstrar empiricamente como isso ocorre. Em 2024, por exemplo, o Laboratório de Estudos de Internet e Redes Sociais (NetLab), da Universidade Federal do Rio de Janeiro, publicou estudo (TEMOS [...], 2024) no qual mapeou as principais narrativas antiaborto em diferentes plataformas de redes sociais e de mensageria. Entre suas conclusões, está o apontamento de que as câmaras de eco favorecem a disseminação de ataques de ódio e de desinformação sobre o assunto, sobretudo no contexto de promulgação do voto da Ministra Rosa Weber na ADPF 442 sobre a inconstitucionalidade da criminalização do aborto – mencionada no capítulo anterior.

Outro fenômeno grave que surge nesse contexto são os vazamentos de dados. Uma vez que informações passam a ser acessíveis remotamente e que o modelo mais lucrativo passa a operar a partir da coleta massiva, armazenamento e análise de grandes volumes de dados pessoais, são criadas condições para a ocorrência de incidentes de segurança envolvendo essas informações. A dependência econômica de dados pessoais para grande parte das empresas e organizações e a centralização desses dados em servidores corporativos aumentam o risco de vazamentos, pois passa a existir uma enorme quantidade de informações concentrada em poucos lugares.

A complexidade e interconexão dos sistemas digitais são outro fator que torna os vazamentos mais frequentes. Empresas e governos utilizam infraestruturas extensas e diversificadas, compostas por servidores, bancos de dados, redes de comunicação e softwares. Essa complexidade aumenta o número de pontos vulneráveis, que podem ser explorados por ataques cibernéticos, falhas internas e problemas de segurança. A monetização dos dados e a sua relevância econômica também tornam dados de empresas e governos alvo de cibercriminosos, que buscam obter informações pessoais para lucrar a partir de extorsão ou prática de outros crimes.

Ademais, o fato de que os dados coletados pelas empresas envolvem além de informações básicas e abrangem inclusive dados biométricos e de saúde aumenta os riscos de vazamentos e os impactos decorrentes do fenômeno, tornando os usuários mais vulneráveis a processos de vigilância e discriminação. A isso se soma uma ausência de cultura de segurança da informação e proteção de dados pessoais, assim como de medidas regulatórias e técnicas que solidifiquem essas práticas.

### 3.2. PRIVACIDADE, PROTEÇÃO DE DADOS E PROTEÇÃO DE DADOS DE SAÚDE

A privacidade é tradicionalmente concebida como um direito individual e uma expressão da autonomia pessoal, voltada para a proteção de um espaço íntimo e da liberdade de escolha do indivíduo em relação à sua vida privada. Ela implica a possibilidade de pessoas controlarem o acesso de outros a suas informações pessoais, decidir sobre a exposição de elementos da própria vida e evitar intromissões indevidas (DONEDA, 2006). Warren e Brandeis (2013), por exemplo, definem privacidade como “o direito de ser deixado sozinho” (no original, em inglês, “*the right to be let alone*”), enfatizando um âmbito de não interferência estatal e de terceiros na vida particular do indivíduo.

No âmbito jurídico, o direito à privacidade tem sido tratado como um direito negativo, que impõe limites aos poderes de intrusão de terceiros e do Estado. A privacidade é, assim, um princípio mais amplo e subjetivo, que confere ao indivíduo o controle sobre a exposição de sua vida íntima e a capacidade de restringir acessos a informações sobre si. Cabe, entretanto, diante dessa acepção, mencionar a existência de críticas feministas à noção de privacidade, uma vez que ela foi – e segue sendo, em muitas situações – instrumentalizada para proteger, por exemplo, perpetradores de violência doméstica (THEILEN, 2021 *apud* KELLY, 2003).

Em paralelo, a proteção de dados pessoais é uma categoria que emerge com o avanço da digitalização e da datificação, e ganha cada vez mais relevância. Doneda (2006) argumenta que a proteção de dados é uma resposta normativa mais específica e pragmática às transformações tecnológicas e sociais, focada nas condições sob as quais os dados pessoais podem ser coletados, tratados, armazenados e compartilhados. Diferente da privacidade, a proteção de dados envolve um conjunto de normas e princípios que regulam o tratamento dos dados pessoais para assegurar que ele seja realizado com transparência, segurança, proporcionalidade e respeito aos direitos dos titulares dos dados.

A proteção de dados surge historicamente como resposta ao desbalanceamento de poder entre aqueles que processam dados – sobretudo, inicialmente, os Estados – e aqueles cujos dados são processados. É dizer, ela surge como instrumento de proteção a indivíduos e grupos minoritários que, datificados, poderiam ser alvo facilitado de vigilância e discriminação. Essa dimensão, porém, não necessariamente se mantém, sobretudo diante do avanço do capitalismo de vigilância que usa as técnicas de processamento de dados para exploração comercial e potencial influência política. Apesar disso, sua retomada pode servir

como munição para uma crítica e abordagem feministas à proteção de dados pessoais (THEILEN, 2021).

Enquanto o direito à privacidade defende a preservação de um espaço íntimo e autônomo, a proteção de dados pessoais visa garantir que o fluxo de informações sobre indivíduos ocorra de maneira controlada e com respeito a seus direitos fundamentais. A proteção de dados não impede a coleta ou uso de dados, mas impõe regras para que o tratamento desses dados respeite princípios como finalidade, adequação, necessidade e segurança. No contexto jurídico, a proteção de dados seria um direito positivo, pois implica uma série de obrigações e práticas ativas por parte dos responsáveis pelo tratamento de dados para proteger o titular contra abusos e violações.

Privacidade e proteção de dados, embora distintos, são conceitos interdependentes (DONEDA, 2006). Essa aproximação e frequente confusão, somada à consolidada crítica à noção de privacidade a partir de uma perspectiva de gênero, pode ser apontada como uma possível razão pela qual há significativa falta de engajamento feminista nos debates de proteção de dados pessoais (THEILEN, 2021).

A privacidade fornece a base normativa e filosófica para a proteção de dados pessoais, ao passo que a proteção de dados oferece instrumentos jurídicos para assegurar a privacidade em ambientes e contextos nos quais dados pessoais são amplamente coletados e processados como insumos econômicos e de exploração. Em outras palavras, a proteção de dados seria um desdobramento normativo e operacional da privacidade, adaptado aos desafios da digitalização e da datificação.

É importante, ainda, entender que a privacidade e a proteção de dados pessoais possuirão contornos distintos a depender do contexto e da área a que se refiram. A área da saúde, por exemplo, que evoca um direito fundamental tão diretamente ligado à vida e ao bem-estar individual e coletivo, é uma na qual a importância da privacidade e da proteção de dados se mostra de forma cabal. Isso porque o compartilhamento e a circulação não ordenados de informações sobre a saúde de pessoas podem facilmente expô-las a processos discriminatórios e de vigilância. Por exemplo, uma empresa poderia dispensar uma candidata a uma vaga de emprego por ter uma condição de saúde estigmatizada, ou uma seguradora poderia utilizar seu histórico médico para aumentar o valor de um seguro.

A capacidade dos indivíduos de controlar quem tem acesso a informações como doenças crônicas ou deficiências que possui, procedimentos que realizou, saúde mental ou medicamentos que ingere, é essencial para sua autonomia. Não é à toa que profissionais e instituições de saúde são obrigados a respeitar o sigilo médico. Mas, em um contexto de

digitalização e datificação, dados como esses podem ser expostos a vazamentos, invasões, compartilhamentos não autorizados ou mesmo vendas formalizadas de maneira opaca.

A preocupação com a circulação maciça e, ao mesmo tempo, muito pouco transparente de dados de saúde, aumenta com a disseminação de aplicativos de saúde – como aqueles de acompanhamento de ciclo menstrual ou de medição de exercícios físicos. Também com o avanço da inteligência artificial e do aprendizado de máquina, que podem ser aplicados de diversas formas que vão desde diagnósticos até a sugestão de tratamentos personalizados, mas podem introduzir vieses e prejudicar determinados grupos e indivíduos.

Essa preocupação também pode ser ilustrada a partir de investigações que se propuseram a desvelar a opacidade dos modelos de negócios das grandes redes de farmácia no Brasil, que se baseiam na coleta do número de Cadastro de Pessoa Física (CPF) dos consumidores em troca de supostos descontos nos produtos. A jornalista Amanda Rossi, no início de 2024, publicou uma série de reportagens na qual expôs que esses descontos são, em realidade, uma estratégia para incentivar os clientes a fornecerem informações pessoais que servem ao direcionamento de publicidade. A RaiaDrogasil, por exemplo, utiliza as informações obtidas pelo CPF de indivíduos através de sua subsidiária RD Ads, especializada em direcionar anúncios de acordo com o perfil de saúde dos consumidores. Assim, os clientes que fornecem o número de seu documento de identidade estão, na verdade, ajudando a farmácia a criar um banco de dados valioso, que permite identificar grupos específicos – como pacientes de antidepressivos ou pessoas com filhos pequenos – e posteriormente pode ser utilizado como insumo para lhes direcionar anúncios nas plataformas da farmácia e em plataformas como o YouTube e Facebook.

Apesar de a RaiaDrogasil, investigada pela jornalista, afirmar que os dados de saúde são anonimizados, não há transparência sobre como eles são utilizados. Tampouco são fornecidas as devidas informações sobre seu tratamento aos consumidores, os quais, no momento em que compram insumos farmacêuticos, via de regra estão em posição de vulnerabilidade. Além disso, há indícios de que o preço original dos medicamentos é inflacionado, enganando o consumidor a facilitar a coleta abusiva de dados (ROSSI, 2024).

Esse modelo não só explora dados pessoais de saúde para lucro, como também apresenta um dilema entre a conveniência de um desconto e a potencial violação de privacidade, algo que levanta importantes questões éticas e jurídicas sobre a proteção de dados no setor de saúde.

### 3.3. PROTEÇÃO DE DADOS E ABORTO

A acepção apresentada que distingue privacidade de proteção de dados pode ser transposta e exemplificada a partir do debate que travo aqui em minha pesquisa em relação ao aborto legal. O sigilo profissional que permeia os códigos de ética dos profissionais da saúde,<sup>18</sup> compreendido como a vedação ao profissional de revelar informações obtidas no exercício laboral sobre os indivíduos que atende, reforça a dimensão da privacidade das pacientes de aborto legal. É dizer, nenhum profissional de saúde que receber ou prestar cuidados em estabelecimento de saúde à pessoa que decida interromper uma gravidez pode, externamente à equipe de outros profissionais que possam vir a atendê-la, expor informações sobre essa paciente ou sobre o atendimento realizado.

Ademais do sigilo profissional, a relação entre privacidade e aborto tem sido discutida há mais tempo. Em 1973, o mencionado julgamento da Suprema Corte dos Estados Unidos *Roe versus Wade* destrinchou justamente essa relação. Na ocasião, a decisão do órgão pela inconstitucionalidade da proibição do aborto se pautou justamente no direito à privacidade. A Suprema Corte compreendeu que a decisão por interromper uma gestação está inserida no âmbito privado da vida da pessoa grávida, não cabendo ao Estado nela interferir. É

---

<sup>18</sup> O sigilo profissional é previsto nos códigos de ética que regem os profissionais de saúde que atendem pacientes de aborto legal e foram entrevistados durante minhas atividades de campo, como se vê a seguir:

1) No Código de Ética Médica:

“É vedado ao médico:

Art. 73. Revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por motivo justo, dever legal ou consentimento, por escrito, do paciente.

Parágrafo único. Permanece essa proibição: a) mesmo que o fato seja de conhecimento público ou o paciente tenha falecido; b) quando de seu depoimento como testemunha (nessa hipótese, o médico comparecerá perante a autoridade e declarará seu impedimento); c) na investigação de suspeita de crime, o médico estará impedido de revelar segredo que possa expor o paciente a processo penal” (BRASIL, 2019, p. 35).

2) No Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem:

“Art. 81 - Abster-se de revelar informações confidenciais de que tenha conhecimento em razão de seu exercício profissional a pessoas ou entidades que não estejam obrigadas ao sigilo” (BRASIL, [s.d.], p. 8).

3) No Código de Ética Profissional do Psicólogo:

“Art. 9º – É dever do psicólogo respeitar o sigilo profissional a fim de proteger, por meio da confidencialidade, a intimidade das pessoas, grupos ou organizações, a que tenha acesso no exercício profissional” (BRASIL, 2005, p. 13).

4) No Código de Ética do/a Assistente Social:

“Art. 15 Constitui direito do/a assistente social manter o sigilo profissional.

Art. 16 O sigilo protegerá o/a usuário/a em tudo aquilo de que o/a assistente social tome conhecimento, como decorrência do exercício da atividade profissional.

Parágrafo único Em trabalho multidisciplinar só poderão ser prestadas informações dentro dos limites do estritamente necessário.

Art. 17 É vedado ao/à assistente social revelar sigilo profissional.

Art. 18 A quebra do sigilo só é admissível quando se tratarem de situações cuja gravidade possa, envolvendo ou não fato delituoso, trazer prejuízo aos interesses do/a usuário/a, de terceiros/as e da coletividade (BRASIL, 2012a, p. 35).

Parágrafo único A revelação será feita dentro do estritamente necessário, quer em relação ao assunto revelado, quer ao grau e número de pessoas que dele devam tomar conhecimento”.

certo que essa decisão ocorreu nos Estados Unidos, e que, em 2022, ela foi revertida. Ainda assim, ela marca o debate que intersecciona os temas de aborto e do direito à privacidade.

A discussão sobre aborto e proteção de dados, por sua vez, é ainda mais incipiente – assim como o é a aproximação entre o feminismo e a proteção de dados (THEILEN et al., 2021). Isso não significa, porém, que não haja à frente um campo bastante amplo a ser explorado.

Ao passo que, nesta pesquisa, a privacidade poderia ser ilustrada a partir do sigilo profissional, a proteção de dados estaria materializada em controles de acesso que imponham que apenas determinadas pessoas que trabalham num hospital possam acessar determinados campos do prontuário das pacientes de aborto legal. Por exemplo, controles que estabeleçam que aqueles que trabalham na recepção do estabelecimento e serão os primeiros com quem a paciente terá contato, possam visualizar o endereço de residência da gestante, mas não o resultado de seu teste de gravidez, de modo a garantir um fluxo justo e seguro dos dados dessa mulher.

Mais ainda, a proteção de dados estaria materializada na garantia de que as informações contidas no registro de seu atendimento não serão repassadas a terceiros como a polícia ou empresas que as utilizem para compor um perfil daquela paciente e a partir dele lhe direcionem publicidade comportamental ou propaganda eleitoral. Ou, posto de outra forma, na garantia de que seus dados não serão utilizados para fins que as exponham a práticas vigilantistas e discriminatórias. Isso inclusive para mulheres que chegam a hospitais necessitando de cuidados após tentativas de abortos caseiros, em casos nos quais não se encaixam nas hipóteses legais do procedimento. Seus prontuários médicos, que devem servir justamente ao registro de seus casos para fins de saúde, se vazados de hospitais onde elas devem ser recebidas estritamente para atenção e amparo, especialmente em contextos conservadores, podem ser utilizadas de forma perigosa e problemática para sua criminalização.

É premente que esses exemplos não pareçam existir apenas em âmbito teórico, como conjectura. Por isso, trago adiante casos concretos que apontam para a importância da proteção de dados em contextos envolvendo abortos, os quais demonstram como a violação desse direito habilita processos de vigilância, como contornados por Jiwani (2015): que tornam os corpos (nesse contexto, os corpos das pessoas que abortam) hiper-visíveis, de forma a reproduzir e exacerbar diferentes formas de desvantagens e estigmas sociais. Os casos, de forma direta, buscam aqui explicitar como a (des)proteção de dados pode agravar processos discriminatórios e vigilantistas contra pessoas com a capacidade de gestar. Buscam

também ilustrar as consequências perversas que esses processos de vigilância podem causar as vidas de quem aborta.

Começo trazendo a este texto os aplicativos de controle de ciclo menstrual – também conhecidos como *menstruapps*. Em 2016, a organização brasileira *Coding Rights* lançou o projeto Chupadados (FELIZI; VARON, 2016), o qual “reúne histórias sobre como equipamentos e serviços tecnológicos têm sido usados na América Latina para coletar, armazenar e processar dados”. Entre os mapeamentos realizados no âmbito do projeto, está a discussão sobre essas aplicações, as quais à época já se popularizavam no Brasil e em todo o mundo.

Os *menstruapps* funcionam a partir do registro que a pessoa que menstrua realiza de seus padrões fisiológicos e comportamentais. Os registros, nesse sentido, podem envolver desde seu humor e apetite sexual diário, até os alimentos ingeridos ou corrimentos vaginais. A partir da identificação de padrões, os aplicativos indicam às usuárias a data prevista para sua próxima menstruação e período fértil. Mas não só: muitos usam os dados fornecidos pelas usuárias “para viabilizar anúncios publicitários direcionados, compartilhar essas informações com outras empresas e institutos de pesquisa ou vender produtos complementares, como coletores, absorventes ou termômetros” (FELIZI; VARON, 2016, n.p.). Não suficiente, há registros de incidentes de segurança envolvendo empresas que detêm esses aplicativos. O próprio Chupadados (VARON, FELIZI, 2016, n.p.) cita um deles, no qual a organização *Consumer Reports* identificou “uma falha de segurança (...) que permitia que quase qualquer pessoa pudesse acessar os dados e conversas privadas de qualquer usuária, desde que tivesse seu email”.

Anos se passaram desde que organizações feministas como a *Coding Rights* começaram a levantar preocupações sobre os *menstruapps*. Apesar disso, o cenário pouco mudou. Em 2023, o portal *Tortoise* teve acesso a relatórios da polícia britânica que demonstram que, pelo menos desde 2020, são solicitados a empresas detentoras dessas aplicações acessos a dados de *menstruapps* de mulheres suspeitas de realizar abortos ilegais. Os mesmos relatórios apontam a condução de exames de sangue em pacientes que acabaram de passar por perdas gestacionais em busca de sinais de medicamentos abortivos. O contexto desses relatórios é de aumento dos casos de investigação de abortos ilegais pela polícia do Reino Unido, ainda que o procedimento seja autorizado por lá até a 24ª semana de gestação (DAVIS, 2023a).

Não é à toa que os *menstruapps* foram, no contexto de reversão do precedente *Roe versus Wade* nos Estados Unidos, apontados por ativistas do direito à privacidade com

especial preocupação (TORCHINSKY, 2022). Isso porque, como há tempos alertado, esses aplicativos guardam, justamente, amplos registros da vida sexual e menstrual de seus usuários, de modo que há grandes chances de os dados em posse das corporações que os detêm serem capazes de identificar uma gravidez ou interrupção dela. Consequentemente, poderiam entregar esses registros a autoridades policiais ou grupos antiaborto.

Nesse sentido, em 2022, repórteres da Revista Forbes analisaram as políticas de privacidade de dois dos *menstruapps* mais populares nos Estados Unidos: *Baby Center* e *What to Expect*. A conclusão foi a de que há amplas brechas para que as empresas que os detêm compartilhem dados das usuárias com a polícia independentemente de mandado judicial. Lê-se, na política de privacidade adotada por ambos os aplicativos:

Reservamo-nos o direito de divulgar informações sobre qualquer usuário dos serviços quando tivermos motivos para acreditar que o usuário está violando nossos Termos de Uso ou outras diretrizes publicadas ou que tenha se envolvido (ou que tenhamos motivos para acreditar que esteja se envolvendo) em qualquer atividade ilegal (BREWSTER, 2022, tradução livre).

Nesse contexto de criminalização de pessoas que abortam, chamo atenção para mais um episódio, ocorrido em 2023, também nos Estados Unidos – mais especificamente no estado de Nebraska, onde o aborto era, à época, proibido após 20ª semana de gestação<sup>19</sup>. Nesse caso, outro tipo de registro digital serviu para expor pessoa que interrompeu uma gravidez: a Meta entregou à polícia a troca de mensagens entre uma mulher e sua mãe por meio da plataforma Facebook Messenger, a qual não conta com criptografia de ponta a ponta, diferentemente de muitos aplicativos de mensageria, como o WhatsApp, da mesma empresa. Na conversa, elas discutiam a compra de medicamentos abortivos diante de uma gravidez indesejada da filha. A principal evidência do caso foi, justamente, a troca de mensagens, e ambas se declararam culpadas em seus julgamentos (DAVIS, 2023b).

Todos esses casos reforçam o estigma existente em relação a procedimentos de aborto e, relacionada a ele, à potencial vigilância em relação a quem aborta. Não só, mas reforçam como a digitalização e a datificação podem, em situações de violação à privacidade e à proteção de dados pessoais, elevar a escala e a precisão dessa vigilância.

Outros dois episódios corroboram essa ilustração de cenário, relacionando-se diretamente às brechas do modelo de extração maciça de dados do capitalismo de vigilância.

---

<sup>19</sup> O aborto do qual a mulher foi acusada haveria ocorrido em 2022, quando no estado de Nebraska vigia lei que permitia o procedimento até a 20ª semana de gestação. Em maio de 2023, o limite gestacional para realização de aborto foi reduzido para 12 semanas (BECK; FUNK, 2023).

Ambos ocorreram nos Estados Unidos. O primeiro em 2015, envolvendo a empresa *Copley Advertising* e seu CEO John Flynn, que possuía histórico de relação com grupos evangélicos e antiaborto. Em uma entrevista para um portal de notícias religioso e conservador, Flynn explicou como estava utilizando tecnologia de *geofencing*<sup>20</sup> para enviar conteúdo direcionado produzido por grupos antiaborto a pessoas que se encontravam em centros da *Planned Parenthood*<sup>21</sup> – os quais oferecem informações sobre aborto ou, diretamente, serviços de abortamento – ou outras clínicas semelhantes que prestavam serviços de interrupção de gestações.

Traduzindo o ocorrido, pacientes que foram buscar abortamento receberam, logo antes de passar pelo procedimento, chamados que as levavam ao site da organização cristã *RealOptions*, a qual anuncia sua missão como “capacitar e equipar mulheres e homens para que escolham a vida para seus filhos ainda não nascidos por meio do amor de Jesus Cristo, de acordo com sua palavra a respeito da santidade da vida humana” (tradução livre). De acordo com as informações apuradas na matéria do grupo *Rewire News* sobre o caso, até maio de 2016, teriam sido contabilizados ao menos dez mil cliques para o site *RealOptions* a partir de anúncios direcionados a mulheres que passaram por 140 clínicas de aborto em diferentes cidades dos Estados Unidos (COUTTS, 2016).

Centros de planejamento familiar são especialmente visados e a geração constante e ampla de dados sobre aquelas que os visitam pode, como se vê desse caso, expô-las a processos de vigilância. Outro caso corrobora essa linha argumentativa. Em 2022, logo após a reversão do precedente *Roe versus Wade*, um jornalista da revista estadunidense *Vice*, em empreitada investigativa, buscou uma empresa que vende dados de geolocalização com o objetivo de comprar dados de indivíduos que visitaram centros da organização *Planned Parenthood*. Por apenas 160 dólares, ele conseguiu acesso aos registros de todas as pessoas que, ao longo de sete dias, frequentaram aproximadamente 600 desses centros, espalhados por

---

<sup>20</sup> *Geofencing* é uma tecnologia baseada em localização que utiliza sinais de GPS, Wi-Fi, RFID (Identificação por Rádio Frequência) ou dados de redes móveis para criar uma “cerca virtual” ao redor de uma área geográfica específica. Quando um dispositivo, como um *smartphone*, entra ou sai dessa área predefinida, uma ação ou notificação é ativada – como, por exemplo, o envio de uma mensagem publicitária. Essa tecnologia pode ser utilizada para diversos fins, que vão desde o monitoramento de quantidades de pessoas em determinados espaços, até o marketing.

<sup>21</sup> *Planned Parenthood* é uma organização sem fins lucrativos sediada nos Estados Unidos que apoia pessoas e grupos no acesso a seus direitos sexuais e reprodutivos. De acordo com seu próprio site, são “a principal provedora e defensora de serviços de saúde sexual e reprodutiva de alta qualidade e acessível de saúde sexual e reprodutiva para todas as pessoas, bem como o maior provedor de educação sexual do país. Com quase 600 centros de saúde em todo o país, as organizações da *Planned Parenthood* atendem a todos os pacientes com cuidado e compaixão, com respeito e sem julgamento, esforçando-se para criar acesso equitativo à saúde. Por meio de centros de saúde, programas em escolas e comunidades e recursos on-line, a *Planned Parenthood* é uma fonte confiável de educação e informações confiáveis que permitem que as pessoas tomem decisões sobre saúde” (AMERICA’S [...], c2025, n.p., tradução livre).

todos os Estados Unidos, assim como de onde essas pessoas vieram, por quanto tempo lá ficaram e para onde foram em seguida.

Os dados foram comprados pelo jornalista de uma empresa chamada *SafeGraph*, a qual os obtêm a partir de registros de geolocalização de aplicativos instalados nos dispositivos móveis de pessoas – muitas vezes sem que elas tenham plena ciência de que seus percursos estão sendo monitorados. A empresa se autointitula “O banco de dados mais preciso de pontos de interesse globais, com curadoria para alimentar os aplicativos, plataformas e análises mais inovadores” (YOUR PARTNER [...], c2024, n.p., tradução livre) e, em 2022, possuía entre suas categorias de dados para venda, justamente, os de visitantes de centros da *Planned Parenthood*, assim como visitantes de outros estabelecimentos de planejamento familiar.

Por fim, fecho esse rol de exemplos de atenção envolvendo aborto e proteção de dados retomando caso mencionado na Apresentação desta pesquisa. Trata-se do caso do Hospital Vila Nova Cachoeirinha, localizado na cidade de São Paulo. No início de 2024, a Prefeitura do município passou a ser investigada pela Polícia Civil por acessar os prontuários médicos de pacientes que realizaram procedimentos de aborto legal no estabelecimento entre 2020 e 2023.

A Secretaria Municipal de Saúde alegou em maio de 2024 que esse acesso não ocorreu, mas quatro meses antes, em janeiro, o chefe da pasta, após o encerramento do serviço de aborto legal no hospital e em meio a disputa judicial sobre a legalidade desse ato, afirmou que sua gestão havia copiado os prontuários pois estava apurando os procedimentos realizados na unidade nos últimos anos (LARA, 2024). Tais cópias estariam fundadas na suspeita de que o centro realizava procedimentos ilegais. Na oportunidade, além das pacientes de aborto, tornaram-se alvo de vigilância duas médicas que trabalhavam no local realizando abortos legais, as quais foram suspensas pelo Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (LARA, KOYAMA, 2024).

Esse caso, diferentemente dos anteriores, tem entre seus principais elementos os registros de prontuários médicos, que são objeto do estudo de caso que apresento no próximo capítulo. O episódio é revelador da escalada conservadora que leva ao ataque do aborto, mesmo nos casos restritos em que o procedimento é legal, mas mostra como pacientes e profissionais que o realizam estão sujeitos a estigma e vigilância a partir da violação de seu direito à proteção de dados em relação ao registro de casos de interrupção de gestação. Mostra também como instituições – nesse caso, especialmente a Prefeitura de São Paulo e o Hospital – estão sujeitas a forças conservadoras e como essas forças podem, de modo opaco e

inicialmente silencioso, influenciar negativamente estruturas protetivas à privacidade e aos dados pessoais, o que traz mais relevância à aproximação exploratória que será realizada no estudo de caso.

### 3.4. DIREITO COMO PROTEÇÃO

Como, então, nesse contexto, garantir a privacidade e a proteção de dados? E, mais especificamente, a privacidade e a proteção de dados relacionados a direitos sexuais e reprodutivos – notadamente, a procedimentos de aborto? Um caminho são as estruturas legais e regulatórias.

O direito à privacidade é previsto constitucionalmente no Brasil. Em termos jurídicos, a previsão de um dispositivo na Constituição significa que ele estaria elevado à posição de regramento que fundamenta o Estado e a organização da sociedade e possui mais alta hierarquia em relação às outras normas. Em seu artigo 5º, inciso X, que lista os direitos fundamentais individuais e coletivos, a Constituição Federal de 1988 sustenta serem “invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito a indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação”. Após 34 anos de sua promulgação com essa garantia à privacidade, foi aprovada a Emenda Constitucional nº 115/2022, a qual agrega ao mesmo artigo 5º o inciso LXXIX: “é assegurado, nos termos da lei, o direito à proteção dos dados pessoais, inclusive nos meios digitais” (BRASIL, 1988).

Em âmbito infraconstitucional, é dizer, dentro do conjunto de atos normativos que estão abaixo da Constituição em hierarquia jurídica e são criados para detalhar, regulamentar e aplicar as diretrizes e princípios estabelecidos constitucionalmente, duas leis chamam a atenção ao se debruçarem sobre a proteção da privacidade e dos dados pessoais: o Marco Civil da Internet (MCI – Lei Federal nº 12.965/2014) e a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD – Lei Federal nº 13.709/2018).

O MCI, cuja aprovação se deu em um contexto pós revelações de Edward Snowden e, portanto, de afirmação da soberania nacional em relação aos direitos digitais, logo em seu artigo 3º aponta a privacidade e a proteção dos dados pessoais como dois dos princípios para a disciplina do uso da internet no Brasil. A lei fez com que o Brasil passasse a ser reconhecido globalmente como liderança na proteção de sujeitos na internet.

Ao longo do texto normativo, é reforçado o direito dos usuários da internet a: “inviolabilidade da intimidade e da vida privada” (art. 7º, I), “sigilo do fluxo de suas comunicações pela internet, salvo por ordem judicial” (art. 7º, II), “sigilo de suas

comunicações privadas armazenadas, salvo por ordem judicial” (art. 7º, III), “não fornecimento a terceiros de seus dados pessoais, (...) salvo mediante consentimento livre, expresso e informado ou nas hipóteses previstas em lei” (art. 7º, VII) e “informações claras e completas sobre coleta, uso, armazenamento, tratamento e proteção de seus dados pessoais, que somente poderão ser utilizados para finalidades que: a) justifiquem sua coleta; b) não sejam vedadas pela legislação; e c) estejam especificadas nos contratos de prestação de serviços ou em termos de uso de aplicações de internet” (art. 7º, VIII).

Mais adiante, ainda é reforçado no texto legal que a guarda ou disponibilização de registros de conexão e acesso a aplicações de internet, dados pessoais e conteúdo de comunicações privadas deve respeitar a intimidade e a vida privada de todos os indivíduos direta ou indiretamente envolvidos naquela relação.

Quatro anos depois do MCI, foi aprovada, após oito anos de debates legislativos, a LGPD. No pano de fundo, o que ficou conhecido como “efeito Bruxelas”, ou seja, a aprovação de leis de proteção de dados ao redor do mundo após a aprovação de um marco desse tipo na União Europeia, inspiradas pelo regulamento europeu (BRADFORD, 2020).

O intuito da LGPD, como marcado em seu artigo 1º, é de regular:

o tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, por pessoa natural ou por pessoa jurídica de direito público ou privado, com o objetivo de proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural (BRASIL, 2018, n.p.).

Para tanto, a privacidade é elencada como um de seus fundamentos, assim como “a autodeterminação informativa”, “a liberdade de expressão, de informação, de comunicação e de opinião”, “a inviolabilidade da intimidade, da honra e da imagem”, “o desenvolvimento econômico e tecnológico e a inovação”, “a livre iniciativa, a livre concorrência e a defesa do consumidor” e “os direitos humanos, o livre desenvolvimento da personalidade, a dignidade e o exercício da cidadania pelas pessoas naturais” (art. 2º).

A lei estabelece, ainda, uma série de princípios para as atividades de tratamento de dados pessoais. Destaco dentre eles os princípios da necessidade, adequação e finalidade. Eles estabelecem que o escopo da atividade de tratamento de dados deve se limitar ao mínimo necessário para a finalidade que ela busca alcançar. Não só, mas que os dados devem ser usados apenas para finalidades compatíveis com o contexto do tratamento e que o tratamento deve ocorrer para propósitos legítimos, informados ao titular dos dados, e não de maneira incompatível com esses objetivos.

A LGPD institui, ainda, ao lado do conceito de dado pessoal, uma categoria específica a que nomeia “dado pessoal sensível: dado pessoal sobre origem racial ou étnica, convicção religiosa, opinião política, filiação a sindicato ou a organização de caráter religioso, filosófico ou político, dado referente à saúde ou à vida sexual, dado genético ou biométrico, quando vinculado a uma pessoa natural”. Importante destacar o conceito, uma vez que dados que identifiquem ou possam identificar alguém que realizou um aborto serão dados referentes à saúde e, ao mesmo tempo, à vida sexual daquela pessoa – logo, dados sensíveis. Esse enquadramento, entretanto – e isso quero aqui deixar destacado –, não é explícito pelo texto da lei.

A categoria dado sensível parte do pressuposto de que determinadas informações podem trazer maiores riscos à privacidade e à segurança das pessoas, tornando-as mais sujeitas a vulnerabilidade e discriminação caso expostas ou tratadas de maneira inadequada. Nesse sentido, a LGPD estabelece uma disciplina mais rigorosa para o tratamento de dados sensíveis, listando um número mais reduzido de bases legais para seu uso (art. 11). Posteriormente à aprovação da lei, enunciados e normativas emitidos pela Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD), órgão responsável pela regulamentação e supervisão da aplicação da LGPD, reforçam o maior cuidado com que dados sensíveis devem ser manipulados, por exemplo ao prever tal manipulação como um dos critérios para enquadramento de atividade de tratamento de dados como alto risco (BRASIL, 2022, art. 4º, II, d).

Ademais de sua proteção a dados sensíveis, a LGPD possui dispositivos ainda mais específicos sobre a proteção de uma das subcategorias de dado sensível: os dados de saúde. A lei destaca ser proibido o uso compartilhado por mais de um agente de dados sensíveis referentes à saúde “com objetivo de obter vantagem econômica” (art. 11, § 4º), e veda “às operadoras de planos privados de assistência à saúde o tratamento de dados de saúde para a prática de seleção de riscos na contratação de qualquer modalidade, assim como na contratação e exclusão de beneficiários” (art. 11, § 5º). Esses dispositivos trazem à tona o rigor particular conferido à proteção dos dados de saúde pelo legislador.

A LGPD, ainda, prevê direitos a todos os titulares de dados, os quais visam assegurar-lhes controle e empoderamento sobre suas informações. Entre esses direitos, o de acesso a seus dados pessoais e “anonimização, bloqueio ou eliminação de dados desnecessários, excessivos ou tratados em desconformidade com o disposto n[est]a Lei” (art. 18). Também fazem parte do texto legal, passagens sobre segurança da informação, que reforçam o dever dos agentes de tratamento de dados “adotar[em] medidas de segurança,

técnicas e administrativas aptas a proteger os dados pessoais de acessos não autorizados e de situações acidentais ou ilícitas” (art. 46). Mais adiante, uma seção específica sobre as sanções administrativas, a serem aplicadas pela ANPD, a que estão sujeitos os agentes que infringirem a LGPD. Essas sanções, vale dizer, vão de advertência até multas e mesmo a “proibição parcial ou total do exercício de atividades relacionadas a tratamento de dados”.

O direito e as leis, como são a Constituição Federal, o Marco Civil da Internet e a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais, podem ser interpretados como estruturas em alguma medida protetivas a pessoas e grupos. Em relação ao objeto que analiso nesta pesquisa, é possível dizer que as previsões de proteção à privacidade e aos dados – inclusive e especificamente aos dados sensíveis e de saúde de pessoas naturais – oferecem às pessoas que abortam algum respaldo, ao estabelecerem princípios e regras de acordo com os quais, por exemplo, os registros sobre seus atendimentos não deverão abranger dados além dos necessários para a finalidade de preservação da saúde da paciente e serão acessados ou utilizados apenas por aqueles que forem atendê-la ou forem expressamente autorizados a obtê-los.

É importante, porém, ainda que brevemente, questionar a extensão protetiva de instrumentos legais às pessoas que abortam, mesmo em relação a direitos pretensamente estabelecidos de maneira universal, como são a privacidade e a proteção de dados. Isso porque o direito e a disciplina jurídica, ao longo da história, têm sido ferramentas operadas essencialmente por elites masculinas e brancas, de modo que, muitas vezes, em vez de promoverem a igualdade, perpetuam e até mesmo aprofundam desigualdades estruturais, como as desigualdades de gênero e raça que são tão centrais ao tema do aborto.

É nesse sentido que teóricas feministas do direito argumentam que as normas e práticas jurídicas frequentemente refletem valores e interesses masculinos, o que contribui para a marginalização das mulheres. MacKinnon (1989), por exemplo, sustenta que o direito foi construído a partir de uma perspectiva masculina e, ao reproduzir essa visão, fortalece a opressão de gênero. Ela explica que, quando leis são criadas ou interpretadas sem considerar as experiências e as vulnerabilidades específicas das mulheres, o direito ignora ou naturaliza as desigualdades de gênero existentes.

Complemento essa visão recorrendo a Bourdieu (1987), que indica o direito como forma de “violência simbólica” que serve para naturalizar e legitimar desigualdades sociais, inclusive as de gênero. Desse modo, ele argumenta que normas jurídicas refletem e reforçam a estrutura social, ao serem aplicadas de maneira que favorece as classes dominantes ou os grupos que detêm poder, entre eles os homens e, especialmente, os homens brancos. Isso pode

ser visto, por exemplo, em normas que, direta ou indiretamente, colocam as mulheres em posições de desvantagem, como leis trabalhistas que não consideram adequadamente o impacto da maternidade e dos cuidados familiares.

Ao se apresentar como neutro, ou aplicável igualmente a todos, o direito e as leis deixam de reconhecer as desigualdades que estruturam a sociedade. Assim, mascaram desigualdades de gênero e raça, pois não levam em consideração as condições diversas que diferentes grupos enfrentam. Crenshaw (1989), ao discutir o conceito de interseccionalidade, aponta que o direito não pode ser realmente neutro quando ignora as diferentes identidades e experiências das pessoas. O direito trabalhista, por exemplo, ao aplicar uma regra uniforme de jornada, desconsidera as mulheres que enfrentam jornadas duplas, dividindo seu tempo entre trabalho remunerado e trabalho doméstico.

Ao proporem uma visão feminista em relação à proteção de dados, Theilen et al. (2021) reforçam como a pretensa neutralidade e universalidade que prevalece no discurso jurídico deixa de desafiar as estruturas de poder para servir à preservação e legitimação do *status quo*. As autoras aplicam essa crítica, ecoando Paz Peña e Varon (2019), à figura jurídica do consentimento, consagrada em instrumentos regulatórios de privacidade e proteção de dados – como o MCI e a LGPD – como base legal que empoderaria o sujeito titular de dados. Elas explicam que:

A teoria e a prática feministas têm uma relação complicada com a noção de consentimento, tanto destacando sua importância (“não significa não”) quanto oferecendo críticas contundentes sobre suas limitações. Nesse sentido, por exemplo, argumentou-se que os entendimentos comuns de consentimento pressupõem, de forma irreal, um sujeito livre e liberal capaz de fazer uma escolha significativa (consulte Hirschmann, 1992; Drakopoulou, 2007) e que o consentimento em primeiro plano, portanto, não leva em conta – e, portanto, legítima – as estruturas de poder de gênero que moldam a situação em que o consentimento pode ser dado (LACEY, 1998; MACKINNON, 1989; PATEMAN, 1988; LOICK, 2019, p. XXX).

Essas perspectivas indicam que o direito, em vez de ser uma estrutura neutra, pode perpetuar desigualdades ao ignorar ou naturalizar condições que colocam as mulheres em desvantagem. Refiro-me a elas para apontar que, embora medidas legais como a Constituição Federal, o Marco Civil da Internet ou a Lei Geral de Proteção de Dados, sejam importantes para a proteção da privacidade e dos dados de pessoas que abortam, não devem ser compreendidas como suficientes para tal.

Essa compreensão, por sua vez, deve considerar o padrão cisheteronormativo, branco e patriarcal da construção de leis que, não à toa, ao não tratarem diretamente de

proteções específicas à privacidade e aos dados de quem aborta, por exemplo, acabam servindo ao aprofundamento de desigualdades estruturais. Não só, mas o próprio modelo de negócio opaco do capitalismo de vigilância, o qual, independentemente da existência de estruturas regulatórias de privacidade e proteção de dados, segue apresentando ameaças a direitos individuais e coletivos – como todos os exemplos concretos listados na seção anterior.

### 3.5. MEDIDAS TÉCNICAS COMO PROTEÇÃO

Em paralelo a medidas legais, medidas técnicas também se apresentam como ferramentas para a privacidade e proteção de dados em um contexto de digitalização e datificação – de modo amplo e também especificamente de pessoas que abortam. Essas medidas buscam prevenir o acesso, modificação, roubo e divulgação ou compartilhamento não autorizados de dados pessoais, entre eles dados pessoais de saúde e dados pessoais sobre a vida sexual.

A aplicação dessas medidas técnicas contribui com a privacidade e proteção de dados em contextos institucionais – como quando elas são aplicadas em hospitais ou clínicas de saúde –, quanto em contextos individuais – por exemplo, quando empregadas por indivíduos que buscam informações sobre aborto ou que são ativistas por direitos sexuais e reprodutivos e, assim, potenciais alvos de vigilância. Vale destacar, nesse sentido, que a segurança digital é crucial para ativistas, especialmente para ativistas feministas, pois protege suas identidades, comunicações e estratégias de ação de vigilância, perseguições e represálias. Não é à toa que existem uma série de publicações<sup>22</sup> e organizações que oferecem treinamentos de segurança digital e serviços de apoio como linhas de ajuda<sup>23</sup> para ativistas de gênero.

Entre as medidas técnicas voltadas à privacidade e à proteção de dados de indivíduos e grupos, destaco a criptografia. Em essência, a criptografia converte dados legíveis em um formato cifrado, que só pode ser decifrado por usuários autorizados com uma chave específica. Trata-se de técnica cuja centralidade é garantir a confidencialidade de informações, ao impedir que elas sejam compreendidas por terceiros além dos destinatários autorizados a acessar seu conteúdo. Além da confidencialidade, a criptografia também contribui para a integridade e autenticidade das informações, impedindo que dados sejam alterados sem detecção (DIFFIE; LANDAU, 2007).

---

<sup>22</sup> Veja-se, por exemplo: DORDEVIC; SHIRAKAWA, 2017.

<sup>23</sup> Veja-se, por exemplo: UMA LINHA [...], 2023.

A relação entre aborto e criptografia se torna especialmente relevante em contextos em que a busca por serviços de aborto pode ser criminalizada ou vigiada. A criptografia oferece uma camada de proteção para dados sensíveis, como registros de pesquisas online, comunicações privadas e localização, que podem ser usadas para identificar ou perseguir mulheres que buscam ou realizam abortos e, ainda, para assegurar os registros de prontuários em hospitais que realizam esse tipo de procedimento. Como argumentam Saraiva e Canto (2022, n.p.):

Do ponto de vista de proteção de direitos humanos e de minorias, a criptografia exerce um papel importante justamente nesses casos em que grupos sociais e ativistas passam a ser perseguidos, quando suas comunicações precisam ainda mais de proteção. É certo que, além da proteção à privacidade e à liberdade de expressão, a criptografia também possibilita o exercício de direitos à associação e à reunião, na medida em que esses grupos sociais e/ou ativistas podem formar grupos, através de aplicativos de mensagem ou listas de emails, por exemplo, com a segurança que a situação necessita e, assim, trocar informações com um risco muito reduzido de vazamento ou interceptações.

Outra medida técnica que pode fortalecer a privacidade e a proteção de dados é o controle de acesso – é dizer, práticas e mecanismos que restringem e gerenciam o acesso a informações, sistemas, ou recursos dentro de uma organização para definir quem tem permissão para visualizar, modificar ou executar ações específicas em um ambiente digital ou físico, como, por exemplo, acessar determinado prontuário médico. O controle de acesso pode ser implementado por meio de senhas, autenticação multifatorial, perfis de usuário com permissões específicas e políticas de segurança.

Sistemas de monitoramento e detecção de intrusões, além de *firewalls*, são outros componentes que contribuem para manter um ambiente digital informacional seguro. Cito, ainda, medidas como *backups* regulares e sistemas de recuperação de desastres, empregados com o intuito de garantir que dados possam ser restaurados e que a continuidade de operações seja preservada mesmo após incidentes de segurança.

Merecem ser ressaltadas, ainda, a anonimização e a pseudonimização. De acordo com a LGPD, anonimização é a “utilização de meios técnicos razoáveis e disponíveis no momento do tratamento, por meio dos quais um dado perde a possibilidade de associação, direta ou indireta, a um indivíduo” (BRASIL, 2018, n.p.). A pseudonimização, por sua vez, substitui dados identificáveis por identificadores alternativos, mas mantém uma possibilidade de reversão, ou seja, permite a reidentificação do titular de dados. Ambas as técnicas reduzem

o risco de exposição do titular de dados, mesmo diante de vazamentos, uma vez que impossibilitam sua identificação precisa.

Todas essas medidas técnicas compõem o campo da segurança da informação e servem à preservação da privacidade e proteção dos dados pessoais. Essas ferramentas, entretanto, não são infalíveis e estão sujeitas a limitações e falhas, que podem ser operacionais, inerentes à própria complexidade dos sistemas, ou humanas, decorrentes de erros daqueles que as programam e operam. O uso de senhas fracas, por exemplo, torna vulneráveis até mesmo os sistemas criptografados ou com controles de acesso devidamente implementados.

### 3.6. JUSTIÇA DE DADOS

A despeito da importância de medidas legais e técnicas para proteção da privacidade e de dados pessoais, é importante reconhecer que ambos esses caminhos possuem limitações e que, ainda que combinados, não são suficientes para eximir pessoas e grupos – especialmente os marginalizados – de discriminação, vigilância ou outros tipos de violações a seus direitos. Conforme explicam Theilen et al. (2021, p. 13, tradução livre), ainda que a proteção de dados tenha surgido como uma resposta a “estruturas de poder assimétricas inerentes ao processamento de dados, seu potencial radical é limitado pela forma como essas mesmas estruturas de poder ficam em segundo plano” diante de leituras baseadas em leis ou medidas puramente técnicas que frequentemente dominam os debates do campo.

Em contrapartida – seguindo o raciocínio das autoras –, essas abordagens de pretensa neutralidade e descoladas de críticas estruturais mostram como a “tecnologia, vigilância e processamento de dados reproduzem, consolidam e aprofundam variadas formas de discriminação, marginalização e opressão já presentes na sociedade” (THEILEN, 2021, p. 5, tradução livre).

A digitalização e datificação em sociedades marcadas por desigualdades estruturais preexistentes mostram de forma mais incisiva o quanto os espaços e as tecnologias digitais estão longe de serem neutros. Embora esses processos possam facilitar o exercício da cidadania,<sup>24</sup> eles também têm o potencial de minar a autodeterminação informativa, assim

---

<sup>24</sup> Trago como exemplo a plataforma gov.br, principal meio de acesso a serviços públicos digitalizados no Brasil. Através do gov.br, é possível acessar documentos de identidade como a Carteira Nacional de Habilitação (CNH), além de declarar imposto de renda e receber auxílio aposentadoria, por exemplo. Por um lado, essa digitalização pode facilitar o acesso de pessoas a serviços públicos. Por outro, pode torná-los alvo de processos de vigilância e acabar por excluir aqueles que, por diferentes motivos – entre eles a falta de acesso à internet ou a dispositivos apropriados – não conseguem acesso à plataforma (ver mais em ENTRE A VISIBILIDADE [...], 2022).

como perpetuar e exacerbar violações de direitos e desigualdades de gênero e raça – entre elas, as que marcam tão profundamente o tema do aborto. A dinâmica de poder historicamente desequilibrada entre homens e mulheres e entre pessoas brancas e não brancas, aliada à discriminação sistêmica baseada em gênero e raça, é também influenciada por esses processos que avançam e levam à exploração comercial de indivíduos e grupos.

Nesse contexto, portanto, desponta o conceito de justiça de dados, o qual se refere à busca por justiça social, ética e equidade no uso, coleta, armazenamento e aplicação de dados. Ele surge como uma resposta crítica às desigualdades e injustiças amplificadas pelo uso de tecnologias baseadas em dados, como inteligência artificial, *big data* e algoritmos, conectando os direitos individuais e coletivos de privacidade e proteção de dados a questões mais amplas de justiça social, política e econômica.

O conceito se alinha às críticas feministas ao campo da proteção de dados e dos estudos de vigilância, as quais “nos convidam a fazer perguntas incômodas sobre as estruturas de poder” e sobre como elas são profundamente impactadas por fatores como gênero, raça e classe (THEILEN et al., 2021, p. 8, tradução livre). Essa lente, de acordo com Theilen et al. (2021, p. 7), ao fazerem referência a Koskela (2012), Andrejevic (2014), Abu-Laban (2015) e Gurumurthy e Chami (2016), leva o foco a questões sobre:

quem é visto como sujeito e quem é objetivado dentro das práticas de vigilância e processamento de dados, quem coleta dados e de quem são os dados coletados, quem está agindo e quem é agido, quem está observando e quem está sendo observado.

De acordo com Heeks e Renken (2018), a justiça de dados pode ser entendida em três dimensões principais. A primeira é a de justiça instrumental, a qual se refere ao uso justo de dados e ao impacto direto das práticas de coleta e uso de dados sobre indivíduos e grupos, incluindo questões como acesso desigual a dados e a tecnologias, riscos de vigilância excessiva e violações diretas à privacidade.

Para pensar essa dimensão da justiça instrumental, trago uma pesquisa conduzida pelo InternetLab que mapeou a partir da lente da justiça de dados as práticas de coleta de dados do Programa Bolsa Família (PBF),<sup>25</sup> programa de transferência de renda instituído no início dos anos 2000 no Brasil cujas principais beneficiárias são mulheres negras. Valente,

---

<sup>25</sup> O Programa Bolsa Família foi criado em 2003, no início do primeiro governo Lula. Foi extinto em 2021, durante a gestão de Jair Bolsonaro, e retomado em 2023. A pesquisa aqui citada analisou as atividades de tratamento de dados do Programa antes de sua extinção. Não necessariamente as conclusões então atingidas se mantêm para a atual estrutura do Bolsa Família, após sua retomada em 2023.

Neris e Fragoso (2021), ao conduzirem a investigação, concluem que o tratamento de dados a que estão sujeitas as pessoas inscritas no PBF apresenta problemas como falta de transparência, coleta excessiva – é dizer, pouco orientada pelas noções de necessidade e minimização –, compartilhamento facilitado e políticas insuficientes de segurança.

As beneficiárias, portanto, para terem acesso à renda, têm que se sujeitar a uma exposição desproporcional de suas informações pessoais, muitas das quais são inclusive divulgadas publicamente em uma tentativa de legitimar o programa – cuja legitimidade, por sua vez, era (e segue sendo) alvo constante de questionamento, sobretudo de grupos conservadores. Ainda que receber o benefício do Programa seja algo que se reverte em prol delas, na medida em que têm seus dados mais expostos, essas mulheres, especialmente negras, tornam-se, mais sujeitas a práticas de vigilância e assim experienciam situações de injustiça de dados.

Existe também uma questão representacional envolvida nessa dimensão de justiça instrumental em relação a dados, a qual envolve, essencialmente, olhar para quem está representado nos dados e como se dá essa representação. É posta em voga, nessa perspectiva, a exclusão de grupos marginalizados na coleta de dados e representações enviesadas ou imprecisas, que perpetuam estereótipos e desigualdades.

A ausência de produção de dados oficiais sobre aborto no Brasil – suprida em alguma medida pela Pesquisa Nacional do Aborto que discuti no capítulo anterior – pode ser apontada como um problema de justiça representacional e instrumental. A criminalização do aborto leva à invisibilidade da produção de dados sobre esse fenômeno, de modo que encará-lo como questão de saúde pública e estruturar políticas de acolhimento a quem gesta se tornam tarefas custosas. Mesmo em relação ao aborto legal – retomo –, há poucos dados disponíveis. Não há em fontes oficiais informações anonimizadas e confiáveis sobre o perfil das pessoas que logram acesso e optam pelo procedimento, o que torna essas pessoas desamparadas em termos de políticas de proteção e cuidado.

Adiante, a segunda dimensão da justiça de dados é a de justiça procedimental (HEEKS; RENKEN, 2018), a qual diz respeito à maneira e ao fluxo do tratamento de dados em questão. Diferentemente da justiça instrumental, a acepção procedimental do conceito está mais relacionada à forma que ao resultado de determinada atividade que envolve dados, ainda que muitas vezes essas injustiças se somem uma à outra.

A ausência de justiça procedimental é notória nas situações trazidas nas seções anteriores para exemplificar a intersecção entre proteção de dados e aborto. Situações como o uso de dados de geolocalização para direcionamento de anúncios antiaborto ou o

compartilhamento opaco e criminalizante de registros de *menstruapps* com autoridades policiais mostram como coletas de dados excessivas, ou seu uso para finalidades injustas, que vão muito além do que seria uma expectativa legítima da titular dos dados, podem levar pessoas e grupos – neste caso, pessoas que abortam – a situações de discriminação e vigilância. Em outras palavras, há, nesses casos, um desvio do que seria considerado um fluxo justo do ponto de vista dessas titulares, as quais deixam de ter controle sobre suas informações e sequer têm visibilidade sobre quem tem acesso a elas. Acirra-se, assim, a assimetria de poder entre os sujeitos dos dados e quem os manipula.

Inclusive, vale refletir de maneira específica sobre a acepção de justiça em relação aos dados de quem aborta fora de situações legais, como são esses casos concretos que aqui retomei, considerando que as pessoas que passam pelo procedimento nessa condição, além de sofrer com o estigma nele envolvido sequer possuem o frágil respaldo jurídico de quem realiza um aborto legal.

Por fim, última acepção do conceito de justiça de dados, de acordo com Heeks e Renken (2018), é a de justiça distributiva. Ela engloba a distribuição justa dos benefícios e prejuízos decorrentes do uso de dados, focando em garantir que comunidades vulneráveis não sejam excluídas dos benefícios tecnológicos e em reduzir preconceitos e desigualdades incorporados em algoritmos e sistemas automatizados.

Vieses de gênero e raça presentes em diversas tecnologias materializam a oposição a essa noção de justiça distributiva. Esse conceito pode ser entendido “como pesos desproporcionais a favor, ou contra algo ou alguém”. Vieses algorítmicos, por sua vez, “são o fenômeno a partir do qual as pessoas incorporam sua visão de mundo e, não raras vezes, preconceitos às tecnologias” (KREMER, 2021, p. 135). Kremer (2021) detalha essa problemática, apresentando uma crítica a estruturas jurídicas e tecnológicas em uma perspectiva racial, e destacando como vieses podem ser incorporados de maneira institucional e inconsciente a algoritmos utilizados por Estados e empresas. A pesquisadora dissecou três casos concretos em relação aos quais há comprovados vieses raciais: tecnologias de vigilância, com destaque para tecnologias de reconhecimento facial, sistemas de pontuação de crédito e o racismo algorítmico presente em ferramentas de busca e plataformas digitais.

Desponta, nesse sentido, o conceito de racismo algorítmico, o qual explica:

como tecnologias e imaginários sociotécnicos em um mundo moldado pelo privilégio branco fortalecem a ordenação racializada de conhecimentos,

recursos, espaço e violência em detrimento de grupos não brancos. Então, muito além dos detalhes das linhas de programação, falamos aqui da promoção e implementação acríicas de tecnologias digitais que favorecem a reprodução dos desenhos de poder e opressão que já estão em vigor (BATISTA, 2023, n.p.).

De acordo com Silva na entrevista realizada por Batista (2023), o racismo algorítmico pode ser compreendido como uma atualização do racismo estrutural, manifestando-se por meio de vieses presentes em tecnologias e algoritmos que reproduzem e amplificam discriminações históricas e sociais. Sob a ótica da justiça de dados, essa dinâmica reflete a perpetuação de desigualdades raciais, uma vez que os sistemas digitais são frequentemente baseados em dados enviesados que carregam marcas de opressões preexistentes. Além disso, tais tecnologias não apenas reforçam o racismo estrutural, mas também aprofundam desigualdades interseccionais, como as de classe e gênero, ao consolidarem exclusões sistêmicas em diferentes esferas.

Em relação ao tema, adiciono o que argumentam Theilen et al. (2021, p. 5):

O impacto discriminatório do processamento de dados não está exclusivamente ligado a dados de entrada e de treinamento tendenciosos; a classificação social e a discriminação são seus efeitos inerentes (Gandy, 2010; Lyon, 2001). A ideia de que o viés dos dados pode ser combatido pela diversificação dos conjuntos de dados subjacentes, embora pertinente em alguns contextos, também pode desviar a atenção do fato de que determinadas tecnologias deveriam, de um ponto de vista feminista, ser totalmente banidas, em vez de ser simplesmente tornadas mais inclusivas e precisas (POWLES; NISSENBAUM, 2018).

É dizer, a dimensão de justiça distributiva não deve levar apenas à crença simplória de que todos os indivíduos devem estar representados em bases de dados e sistemas automatizados treinados a partir delas, independentemente das finalidades para os quais ambos serão utilizados. É essencial questionar a estrutura das tecnologias que operam a partir de dados e como elas servem ou não à reprodução ou aprofundamento de injustiças. Levar esse questionamento ao tema do aborto, por exemplo, é pensar se dados registrados em prontuários médicos servem à composição de estatísticas anonimizadas para melhoria de políticas públicas de atendimento a meninas, mulheres e pessoas que gestam que buscam a interrupção de suas gestações – e não, inversamente, à sua persecução criminal, estigmatização ou abordagem direta para influenciar suas escolhas.

Essa lente da justiça de dados permite um entrelaçamento dos temas de aborto e proteção de dados centrado nas pessoas com capacidade de gestar, em sua autonomia sobre

seus próprios dados e no uso desses dados para finalidades que sejam diretamente ou se revertam protetivas a elas. Também mobiliza reflexões a partir de dimensões de gênero e raça que busco, a partir de meu posicionamento decorrente da teoria do ponto de vista e como pesquisadora que busca problematizar a branquitude, levantar.

Com este capítulo, assim, busquei agregar à análise de meu objeto de pesquisa elementos referentes à proteção de dados pessoais. A partir da conceituação e diferenciação de privacidade e proteção de dados e de apresentação do contexto de capitalismo de vigilância que leva a práticas de exploração e manipulação comercial e política de dados de indivíduos, illustrei com algumas situações reais a intersecção entre proteção de dados e aborto. Relações de poder nas quais figuram, por exemplo, *big techs* e governos que possuem em sua guarda uma enorme quantidade de dados pessoais e podem fazer uso deles de formas opacas, são elementos que passam a fazer parte da infraestrutura tecnológica informacional dos registros de aborto legal, visto como dispositivo.

Ao mesmo tempo, este capítulo apresentou dois tipos de elementos que traduzem resistência aos avanços conservadores contra o aborto anteriormente explanados: o direito – notadamente a Constituição Federal, o MCI e a LGPD – e medidas técnicas para mitigação de riscos a privacidade e proteção de dados, como a criptografia e a anonimização.

Alguns casos concretos também exploraram a relação entre proteção de dados e aborto de forma a ilustrar como a violação desse direito em situações de interrupção de gestações pode levar a ou agravar processos de estigmatização e vigilância. Busquei fazê-lo dando visibilidade às experiências de quem gesta, centrando na análise desses casos suas experiências e proteção, considerando a teoria do ponto de vista, o posicionamento desta pesquisa e meu como pesquisadora pelo direito ao aborto.

Com isso, o próximo capítulo irá apresentar a pesquisa de campo e explorar a partir dos contornos da infraestrutura tecnológica informacional de registros de aborto legal no CISAM considerações sobre como, na prática, proteção de dados e aborto se relacionam.

#### **CAPÍTULO 4. ESTUDO DE CASO: A INFRAESTRUTURA TECNOLÓGICA INFORMACIONAL DE REGISTRO DE CASOS DE ABORTO LEGAL**

Uma vez discutidas ambas as dimensões que pretendo relacionar com esta pesquisa – a dos direitos sexuais e reprodutivos e a dos direitos digitais –, neste capítulo, apresento resultados e reflexões decorrentes do estudo de campo realizado. Busquei até aqui traçar algumas possíveis intersecções entre essas duas searas, indicando como o estigma que marca o aborto no Brasil, diante de um contexto de avanço de processos de digitalização e datificação e sob o modelo do capitalismo de vigilância, pode facilitar a vigilância em relação a pessoas com capacidade de gestar e abortar.

A pesquisa de campo conduzida busca, de forma exploratória, inaugural e empírica, aprofundar esse entrelaçamento entre aborto e proteção de dados. Para fazê-lo, debruço-me, mais especificamente, sobre o que chamei de infraestrutura tecnológica informacional de registros dos casos de aborto legal, realizados no Centro Integrado de Saúde Amaury de Medeiros (CISAM), maternidade de alto risco e hospital de referência em saúde da mulher situado na cidade do Recife, no estado de Pernambuco.

Um dos casos que relatei no capítulo anterior – da cópia dos prontuários do Hospital Vila Nova Cachoeirinha pela Prefeitura de São Paulo para investigação de abortos realizados de forma supostamente ilegal –, entendo, é demonstrativa do sentido desse objeto de pesquisa. Ele foi por mim delimitado anteriormente ao episódio paulistano, mas já a partir da compreensão de que os registros de casos de aborto legal, seja nos prontuários médicos, no SIH/SUS ou em outras redes, a depender da forma como estruturados e manipulados, podem expor pacientes e profissionais da saúde a processos de vigilância e inclusive eventual criminalização, reforçando o estigma envolvido nas decisões por interromper uma gestação.

Veja-se, é importante compreender, como busquei fazer até aqui, que há muitos elementos, humanos e não humanos, envolvidos na infraestrutura de registros de casos de aborto legal nessa perspectiva que adotei de entrelaçamento entre os campos dos direitos sexuais e reprodutivos com os direitos digitais. Não é apenas o arranjo dessa infraestrutura ou quem a acessa que define incentivos ou desincentivos ao estigma envolvido em um procedimento de aborto. Há uma série de outras formas como a proteção de dados pessoais de pessoas quem abortam pode ser violada ou protegida, como busquei aqui mostrar ao ir explorando o que envolve meu objeto de pesquisa. Isso, porém, não significa que esse mergulho não possa trazer reflexões interessantes, a partir de um olhar concreto e específico.

A infraestrutura que busquei investigar se trata de rede heterogênea composta por aspectos humanos e não humanos. Está centrada no prontuário médico, documento obrigatório e individual em que são registrados dados pessoais sobre a saúde e o atendimento de cada paciente (FARINA, 1999). O prontuário médico, enquanto registro documental, é disciplinado pela Resolução nº 1.821/2007 do Conselho Federal de Medicina – órgão envolvido em polêmicas, protagonista do avanço conservador contra o aborto legal, conforme apresento no Capítulo 2 desta dissertação. Essa resolução estabelece que prontuários físicos, em suporte de papel, devem ser arquivados por um tempo mínimo de 20 anos e prontuários digitalizados ou eletrônicos desde sua origem devem ser mantidos por tempo indeterminado.

Paralelamente ao prontuário médico, como eu já havia mapeado desde antes de minha primeira ida a campo, a infraestrutura tecnológica informacional dos registros de aborto legal conduzidos em hospitais públicos – como é o caso do CISAM – também abrange o Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS). Chegando ao hospital e lá conduzindo entrevistas e observação não participante, mapeei também o arquivo e o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) como componentes da infraestrutura tecnológica informacional de registros, cuja trama será aprofundada adiante, neste capítulo.

Para dar início às reflexões sobre meu trabalho em campo, retomo a metodologia empregada no trabalho. Situo o hospital onde o campo foi realizado, assim como o programa de atendimento a vítimas de violência sexual no âmbito em que são realizados os procedimentos de aborto. Discorro também sobre as pacientes de aborto legal, cujos dados e experiências são objeto dos registros, e as profissionais da saúde, que são as responsáveis pelo preenchimento desses registros – sobretudo do prontuário médico. Sigo adiante mapeando os fluxos de dados e a conformação da infraestrutura tecnológica informacional dos registros de aborto legal, e posteriormente discuto a coexistência de registros digitais e analógicos no hospital. Enfim, encerro este capítulo trazendo a indicação de novos caminhos de pesquisa que, entendo, podem ser explorados nessa intersecção entre aborto e proteção de dados, inclusive no contexto de minhas idas a campo.

#### 4.1. OS CONTORNOS DO ESTUDO DE CAMPO

É importante retomar a metodologia a partir da qual fui a campo realizar este estudo. Compreendi a infraestrutura tecnológica informacional dos registros de aborto legal, que foi em campo meu objeto de pesquisa, enquanto dispositivo, avaliando as relações de

poder nele envolvidas, em perspectiva micro e macro, compreendendo “discursos, sim, mas também os regulamentos, soluções arquitetônicas, decisões administrativas, proposições filosóficas e morais, tecnologias” (CHIGNOLA, 2014, p. 7). Procurei, assim, identificar pontos de tensão e conflito na sobreposição dos pontos críticos do aborto e da proteção de dados. Então, busquei analisar empiricamente as práticas de estigmatização relacionadas ao procedimento e como seu registro está relacionado às práticas.

Retomo aqui o que comentei no Capítulo 1 deste trabalho. Inicialmente, desenhei esta pesquisa com o intuito de compreender o funcionamento da infraestrutura tecnológica informacional de registros de aborto legal a fim de identificar potenciais vulnerabilidades que pudessem ser exploradas e expor pessoas com capacidade de gestar. O que encontrei foi um campo onde confluem vulnerabilidades, sim. Porém, muito mais do que elas, observei redes e estratégias de cuidado e de combate aos estigmas relacionados ao tema do aborto. Essas forças vão muito além de aspectos estruturais dos registros das pacientes – tanto do ponto de vista normativo, como tecnológico.

Alerto, de antemão, que meu olhar para identificação do campo de forças envolvidas no registro de casos de aborto legal não se deu com a pretensão de classificar meu objeto de estudo em “certo” ou “errado”. É dizer, não busco aqui apontar, muito menos solucionar problemas em relação à infraestrutura tecnológica informacional de registros de aborto legal realizados no CISAM ou das tensões e conflitos que conformam essa infraestrutura como dispositivo. Até porque fazê-lo, sozinha, seria descabido. Propor caminhos de readequação a tal infraestrutura demandaria uma construção conjunta com todos que a conformam, sobretudo profissionais da saúde, demais profissionais do hospital e pacientes.

Essa despreensão, inclusive, está relacionada ao fato de que a “solução” para a proteção dos registros e dos dados das pessoas que abortam para livrá-las de vigilância e discriminação não depende exclusivamente da existência de leis ou normas, nem de medidas técnicas de segurança da informação. Ainda que seja importante a existência de regras e procedimentos que reforcem o direito à privacidade e de práticas que protejam operacional e tecnicamente as infraestruturas de registros, a real proteção a pessoas com capacidade de gestar que optam realizar abortos passa, necessariamente, pela desestigmatização da experiência de interromper uma gestação.

Esta dissertação, portanto, não tem o intuito de apontar a suficiência ou insuficiência de atos normativos em relação aos sistemas em que são registrados casos de aborto. Tampouco de indicar se serviços que atendem pessoas que abortam adotam as

medidas técnicas mais adequadas e protetivas para proteger seus sistemas de registro. Esta pesquisa não se trata de tornar o direito mais eficaz ou a tecnologia melhor, mas de fazer emergir o funcionamento de um dispositivo do qual participam necessariamente as ineficiências da legislação e da tecnologia, perpetuando – ou deixando de perpetuar – a estigmatização e potencial vigilância em relação a quem aborta.

É por isso que busco discutir o campo de forças envolvido em meu dispositivo de análise como lugar estratégico de enfrentamento ao estigma relacionado ao aborto. Entendo que as tensões e o campo de forças observadas podem apontar para espaços de ação, protetivos às meninas, mulheres e pessoas com capacidade de gestar.

Este capítulo reúne reflexões decorrentes das atividades de campo realizadas no CISAM, entre os meses de agosto e setembro de 2023, durante os quais frequentei o hospital por um período de aproximadamente 50 dias, por cerca de três a cinco vezes por semana. Em minhas idas ao estabelecimento, andava com um crachá que me identificava como pesquisadora, de modo que conseguia acessar as áreas do prédio restritas aos profissionais que lá trabalham, para além dos espaços comuns abertos à circulação do público.

Na vivência do campo, em um primeiro momento, busquei compreender o funcionamento do hospital de modo geral. Entender quais suas principais áreas, como funcionam as divisões de sua estrutura física e me apresentar e estabelecer uma relação com alguns funcionários de cada uma dessas áreas foram minhas prioridades. Para tanto, fiz conversas informais com diversas pessoas que circulavam pelo CISAM como trabalhadoras e realizei observação não participante em espaços comuns do CISAM.

Uma vez mais familiarizada com o campo e sobretudo com as pessoas que seriam minhas entrevistadas – profissionais da saúde responsáveis pelo atendimento de pacientes de interrupção voluntária da gravidez –, dei início à fase de entrevistas. Realizei sete entrevistas, todas precedidas pela assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), elaborado de acordo com o modelo do CISAM. As entrevistas foram gravadas em gravador de voz analógico e, posteriormente, transcritas. O roteiro de perguntas está no Anexo 1 deste texto. As transcrições, por sua vez, assim como o diário de campo realizado desde a primeira ida ao hospital, não serão disponibilizados ou anexados a esta pesquisa, diante das garantias éticas oferecidas aos entrevistados e da sensibilidade do tema discutido e dos eventos registrados.

Entre as sete pessoas entrevistadas, cinco mulheres e dois homens, todas cisgênero. Cinco se autodeclararam brancas, uma parda e uma negra. Uma pessoa atea, duas espíritas, uma evangélica, uma cristã e duas católicas. Em relação às faixas etárias, uma

pessoa tinha menos de 35 anos, duas entre 40 e 50 anos, uma entre 51 e 60 anos e três entre 60 e 70 anos de idade. Duas pessoas desempenham a função de assistente social, duas a de psicóloga, duas a de médica e uma a de enfermeira.

#### 4.2. O CISAM E O PRÓ-MARIAS: ONDE ESTÃO OS REGISTROS

O CISAM foi inaugurado em 1946, com o nome do bairro onde está localizado o prédio: Maternidade da Encruzilhada. Recebeu do UNICEF em 1995 o título de “hospital amigo da criança” – título esse, inclusive, que já pode ser sinalizado como componente do campo de forças que analiso, relatado em uma das entrevistas como fator que pode gerar aparente contradição na atuação do estabelecimento em casos de aborto, sobretudo de gestações avançadas.

Em 1996, o CISAM foi reconhecido como “referência na assistência à mulher e adolescente em situação de violência sexual e doméstica incluindo o aborto legal, ofertando atendimento no serviço Pró-Marias” (UH-CISAM [...], [s.d.], n.p.). Na década de 1970, a então Maternidade foi incorporada à Fundação de Ensino Superior de Pernambuco – FESP, da Universidade de Pernambuco, assim como o Centro de Saúde Amaury de Medeiros, quando o complexo passou a receber o nome CISAM.

Desde 1993, o hospital realizou ações em parceria com organizações feministas “na temática de gênero e cidadania” (UH-CISAM [...], [s.d.], n.p.). A proximidade com pautas e movimentos feministas pode ser notada em alguns ambientes do hospital, onde há cartazes sobre “direito de decidir”. Ao mesmo tempo, o estabelecimento já foi, em diversos momentos, alvo de manifestações conservadoras e antiaborto, como ocorreu no caso que inspirou esta pesquisa e foi relatado em capítulos anteriores, envolvendo a criança do Espírito Santo.

Hoje, o CISAM é dividido em dois prédios situados na mesma rua, um em frente ao outro: a unidade ambulatorial e a unidade hospitalar. Os atendimentos dos casos de aborto legal são realizados na unidade hospitalar. Em minhas visitas ao CISAM, foi notório que a maioria das pacientes que circulam por essa unidade está gestante. A divisão interna da estrutura do hospital reflete esses números: as maiores alas são as destinadas à maternidade, onde ficam as salas de parto, e à UTI Neonatal. Trata-se de divisão natural, considerando que o CISAM é uma maternidade de alto risco. Alguns dos profissionais com quem conversei ao longo de minha estadia comentaram: o dia a dia do hospital gira em torno do fazer nascer e do se esforçar para manter bebês que nasceram com problemas de saúde vivos.

Pacientes que vão ao CISAM para realizar procedimentos de aborto, nesse sentido, destoam. Trata-se, essencialmente, das pacientes que são atendidas pelo Pró-Marias, o programa de assistência à mulher e adolescente em situação de violência sexual, que existe desde 1996. Nem todas as pessoas atendidas pelo Pró-Marias, vale destacar, passam por um aborto, uma vez que nem todo episódio de violência sexual resulta em gestação. Além disso, as pacientes gestantes têm o direito de optar pela interrupção da gravidez, se ela se concretizar, mas caso não façam essa escolha e decidam levar a gestação adiante, também receberão atendimento de assistência à violência sexual – inclusive, podendo ser beneficiárias de programas como o Mãe Legal.<sup>26</sup>

Os procedimentos de aborto realizados no âmbito do Pró-Marias são aqueles que se enquadram na exceção da criminalização para gravidez decorrente de estupro. As outras hipóteses legais em que é autorizada a interrupção de gestação – risco de morte materna e feto anencéfalo – são realizadas no CISAM a partir de outros protocolos e, pelas conversas que tive com profissionais do hospital, ocorrem com baixíssima frequência. Essa baixa frequência, vale pontuar, pode se dar tanto porque outros locais o façam, ou mesmo por serem essas outras hipóteses menos frequentes do que os episódios de violência sexual. Os atendimentos do Pró-Marias também não acontecem em escala tão expressiva. De acordo com pessoas entrevistadas, são em média sete ou oito atendimentos ao mês, dos quais a grande maioria resulta em procedimento de aborto. Ouvi, porém, que “a demanda por aborto legal é muito maior”, o que foi atribuído por uma das entrevistadas à falta de informação disponível sobre o direito ao aborto legal.

Entre as semanas em que visitei o hospital, uma obra estava sendo realizada. A sala de atendimento destinada ao Pró-Marias foi uma das principais mudanças da obra. Uma das pessoas entrevistadas comemorou a mudança, contando que, por muito tempo, a recuperação das pacientes do programa era realizada no mesmo ambiente físico que a recuperação de gestantes após o parto. Com a obra, os espaços passaram a ser separados. Além disso, a nova sala do programa é maior do que a anterior e recebeu equipamentos mais modernos.

---

<sup>26</sup> O Programa Mãe Legal “destina-se ao acolhimento e atendimento de mulheres e familiares, que manifestam a intenção de entregar recém-nascido para adoção, seja durante a gestação ou logo após o parto. O Programa atende residentes do Recife ou mulheres que tenham suas crianças nas maternidades públicas e privadas do município e decidam pela entrega do recém-nascido para adoção” (PROJETO [...], [s.d.], n.p.).

### 4.3. AS PACIENTES E AS PROFISSIONAIS DA SAÚDE: QUEM É REGISTRADA E QUEM REGISTRA

As pacientes para cujos registros olho nesta pesquisa são, justamente, as pacientes do Pró-Marias, ou seja, aquelas cuja gravidez decorre de episódio de violência sexual. Em resposta ao questionamento sobre o perfil delas, uma das pessoas entrevistadas respondeu que em geral são mulheres entre 20 e 30 anos, e classificou-as como “as mais expostas” a violência sexual, em razão de sua faixa etária. Essa fala veio da compreensão da entrevistada de que mulheres entre 20 e 30 anos de idade sairiam de suas casas com mais frequência e vivenciariam situações que poderiam torná-las mais vulneráveis a violências. Entretanto, vale retomar o que foi tratado como estatística no Capítulo 2 desta pesquisa: as pessoas mais expostas a violência sexual no Brasil são crianças e adolescentes e o lugar mais perigoso para elas é o próprio lar, pois os agressores são geralmente pessoas próximas, como parentes, amigos da família etc.

Perguntei a uma profissional do CISAM em conversa informal se o estabelecimento já havia atendido casos de homens trans ou pessoas não binárias no Pró-Marias e a resposta foi negativa, mas com a ressalva de que a equipe estaria preparada para lidar com tais atendimentos, caso necessário. Também questionei sobre a chegada de pacientes com menos de 18 anos para o Pró-Marias e foi mencionado que os números não são majoritários, mas que muitos desses casos se tornam midiáticos e colocam o CISAM nos holofotes – sobretudo aqueles de crianças.

A respeito desses casos midiáticos de aborto legal, apresento aqui digressão sobre um ponto de tensão ao redor de meu objeto de análise, os registros. É certo que o sigilo profissional deve recair sobre eles e que a privacidade em relação a estar grávida, possivelmente após episódio de violência sexual, e à eventual decisão de interromper uma gravidez deve ser preservada. Entretanto, quando se pensa nos obstáculos postos ao exercício do aborto legal no Brasil, discutidos no Capítulo 2 desta dissertação, é muitas vezes a denúncia pública de determinados casos que permite que meninas e mulheres tenham seu direito ao procedimento garantido. Tome-se como exemplo o caso da criança de Santa Catarina, cujos detalhes são trazidos também no Capítulo 2. Foi a divulgação na imprensa do vídeo da audiência na qual a juíza sugeria à menina que “aguentasse mais um pouquinho” a gravidez e o alarde que ele causou junto à sociedade civil que pressionaram as instituições catarinenses e fizeram com que ela finalmente tivesse acesso ao aborto legal. É dizer, no contexto da vasta estigmatização que envolve o aborto, a privacidade e proteção de dados em

relação ao registro dos casos desempenha um papel essencial, mas a exposição também pode ser, a depender da situação, um caminho protetivo.

Retomando a linha de raciocínio sobre quem são as pacientes do Pró-Marias, uma pessoa entrevistada pontuou que a maioria delas são mulheres “negras, vulneráveis e pobres”. Relembro aqui a pesquisa citada no capítulo anterior sobre a coleta de dados do Programa Bolsa Família, a qual aponta para como mulheres negras, vulneráveis e pobres – as principais beneficiárias da política assistencial – são submetidas a registros que não necessariamente refletem perspectivas de justiça de dados (VALENTE; NERIS; FRAGOSO, 2021). Ainda que sem adentrar em um julgamento sobre a justiça ou injustiça do registro de procedimentos de aborto legal decorrentes de violência sexual, traço aqui um paralelo: não só datificadas para participar de programas de transferência de renda, essas mulheres negras, vulneráveis e pobres são também datificadas para receber assistência à saúde após sofrerem violência.

Foi-me relatado por profissionais entrevistadas que, nos últimos meses, o programa havia recebido muitas vítimas de “boa noite Cinderela”,<sup>27</sup> além de casos de *stealth*<sup>28</sup> – quando o parceiro sexual retira o preservativo sem consentimento durante ato sexual que até então era consentido.

As pacientes, de acordo com as entrevistadas e outras profissionais com quem conversei informalmente, costumam chegar para o atendimento no Pró-Marias por meio de encaminhamentos, via de regra pela polícia ou por organizações feministas da região. Muitas, inclusive, não vivem na cidade do Recife, mas viajam estritamente para receber atendimento, devido à falta de serviços de aborto legal no interior de Pernambuco e até mesmo em outros estados brasileiros mais ou menos próximos.

O CISAM conta com mais de mil funcionárias, de acordo com o que me foi relatado em conversa informal feita em campo. De fato, há uma quantidade muito grande de pessoas circulando pela unidade hospitalar diariamente, desde recepcionistas até auxiliares de limpeza, maqueiras, funcionárias da cozinha, da farmácia, de áreas administrativas e financeiras, até as profissionais da saúde – aqui entendidas em sentido amplo, englobando assistentes sociais, psicólogas, enfermeiras, técnicas de enfermagem e médicas. Algumas

---

<sup>27</sup> Golpe no qual a vítima é, sem seu conhecimento, dopada com substâncias químicas dissociativas que a levam à amnésia para fins de estupro ou outro tipo de violência.

<sup>28</sup> Ainda que a prática de *stealth* não esteja expressamente criminalizada no Código Penal ou em outra lei específica, há decisões judiciais que consideram que a retirada de preservativo sem consentimento durante a relação sexual “pode caracterizar o crime de violação sexual mediante fraude, descrito no artigo 215 do Código Penal” (STEALTHING [...], 2020, n.p.). Em setembro de 2023, a Comissão de Constituição e Justiça da Câmara dos Deputados aprovou o Projeto de Lei nº 965/2022, que inclui no Código Penal a prática. Até novembro de 2024, a matéria não foi votada em plenário, o que significa que a alteração legal por ela proposta não está vigente.

desempenham suas funções em movimento entre os corredores, enquanto outras trabalham em alas ou salas específicas. Além disso, vale destacar que o CISAM é vinculado à UPE, de modo que há, em ambos os prédios do estabelecimento, uma circulação considerável de estudantes de graduação e de residência de diversas áreas, como medicina, enfermagem, fisioterapia, fonoaudiologia e odontologia.

A maioria delas foi aberta a conversar comigo e me recepcionou bem quando expliquei que minha pesquisa estava relacionada “ao Pró-Marias” e/ou “a aborto”. Essa sensação foi corroborada pelas próprias profissionais que entrevistei, que dividem a impressão de que o hospital tende a ser um local aberto a discutir o tema.

Ainda assim, algumas entrevistadas falaram sobre profissionais específicas que evocam a objeção de consciência e, portanto, não realizam procedimentos de aborto. Uma das pessoas entrevistadas disse ser contra o aborto, mas entender seu dever ético da profissão em cumprir com a lei e apoiar a realização de procedimentos de acordo com os ditames legais.

Foi possível notar nas entrevistas e conversas informais a existência de tensões entre as classes profissionais do hospital, o que, como explicarei adiante, parece impactar a forma como são registrados os casos de aborto legal.

#### 4.4. A INFRAESTRUTURA TECNOLÓGICA INFORMACIONAL DOS REGISTROS DE ABORTO LEGAL

O atendimento de uma paciente do Pró-Marias, geralmente, tem início na recepção do CISAM. As atendentes recepcionistas são terceirizadas e treinadas para, no menor detalhe que dê a entender tratar-se de um caso de violência sexual, encaminhá-lo diretamente à assistência social. De acordo com uma pessoa entrevistada, em 90% dos casos, mesmo que as mulheres não digam que sofreram violência ou que estão indo ao Pró-Marias, as recepcionistas já conseguem ter a sensibilidade de identificar e fazer o encaminhamento para a assistência social, a partir de sinais como, por exemplo, a paciente dizer que só quer falar com mulheres. Nos casos em que a paciente não indica se enquadrar no atendimento do Pró-Marias, é encaminhada para a classificação de risco, oportunidade em que é colocada em uma sala privada para conversar com a enfermeira responsável pela triagem, a qual, identificando tratar-se de episódio de violência sexual, encaminhá-la-á, igualmente, à assistência social.

Caso a paciente já possua prontuário no CISAM – isto é, caso já tenha passado anteriormente por algum tipo de atendimento no hospital –, a atendente da recepção acessará

sua ficha de informações no sistema digital “Soul MV”, empregado de forma unificada pelo CISAM. Incluirá em seu prontuário um “novo atendimento”, na aba específica “Pró-Marias”. Cada prontuário, além de pastas no sistema nas quais constam relato e eventuais anexos de exames e laudos referentes a atendimentos anteriores, contém uma série de dados pessoais da paciente, entre eles seu nome, endereço, telefone e nome da mãe. Caso a paciente não possua prontuário, de forma excepcional, uma vez que os atendimentos de violência sexual são classificados como prioridade no hospital, a atendente da recepção criará, ela própria, a ficha de prontuário no mesmo sistema “Soul MV”.

O Soul MV é um sistema de gestão hospitalar desenvolvido e vendido pela empresa MV, uma multinacional brasileira que se identifica, em seu *website*, como “empresa especializada na transformação digital na saúde”. A empresa foi fundada em 1987, em Porto Alegre, e em 1988 ganhou sede administrativa no Recife. Possui projetos em parceria com a Apple.<sup>29</sup> Ainda de acordo com o site da companhia, o sistema Soul MV foi criado em 2010. É propagandeado como:

o primeiro sistema de gestão de saúde 100% web do Brasil e chegou com proposta diferenciada e flexível para atender com excelência hospitais da rede privada e pública, além de operadoras de planos de saúde. Com a tecnologia, foi possível tornar a UPA Imbiribeira, no Recife/PE, a primeira unidade de saúde sem papel do Brasil (CONHEÇA [...], [s.d.], n.p.).

Registrado o atendimento da paciente do Pró-Marias em seu prontuário digital por meio do Soul MV, a recepcionista do CISAM liga ou vai presencialmente à sala da assistência social, sinalizando que tem uma “paciente Pró-Marias” para ser atendida. A assistente social de plantão acompanha a paciente à sala do programa. Lá, elas conversam para compreender a violência que foi sofrida. As duas pessoas assistentes sociais entrevistadas por mim disseram que primeiro ouvem o relato da paciente para, então, em seguida, anotá-lo no prontuário médico. O relato é anotado no PEP – sistema também desenvolvido e vendido pela MV, denominado por sigla que faz referência a “Prontuário Eletrônico do Paciente”. Diferentemente do Soul MV, o PEP só pode ser alterado por profissionais da saúde.

As anotações realizadas pelas assistentes sociais no PEP se dão em campos previamente estruturados, os quais solicitam informações específicas sobre o episódio de

---

<sup>29</sup> Um dos marcos da “trajetória de inovação e crescimento” anunciado no site da MV é, em 2019, o Lançamento do Medic MV: “O Medic MV foi desenvolvido em parceria com a Apple. O aplicativo é capaz de reunir informações do Prontuário Eletrônico do Paciente do SOUL MV e colocar nas mãos dos médicos, permitindo maior agilidade, segurança e dinamismo no atendimento assistencial. A MV foi a primeira empresa latino-americana a realizar uma cocriação com a gigante americana” (CONHEÇA [...], [s.d.], n.p.).

violência, como a data do ocorrido, informações sobre o agressor e sobre o ato da agressão em si. As assistentes sociais entrevistadas explicaram que acessam o PEP por meio do computador instalado na sala do Pró-Marias e, em seguida, imprimem o prontuário com os dados da paciente e seu campo de atendimento preenchido. Então, carimbam o prontuário com sua assinatura – prontuário que seguirá passando de mão em mão até o final do fluxo do atendimento das pacientes no CISAM.

A próxima fase do atendimento é realizada pela psicologia. De acordo com as psicólogas entrevistadas, sua função é a de oferecer escuta e acolhimento à dor do estupro e de uma gravidez não desejada. Ambas as profissionais de psicologia entrevistadas pontuaram que, antes de dar início a seu atendimento, fazem leitura das anotações previamente agregadas ao prontuário por parte da assistência social, via de regra por meio da cópia impressa, com o intuito de evitar que a paciente tenha que repetir sua história e possa, assim, ser revitimizada. As anotações da psicologia funcionam de forma semelhante às da assistência social: são feitas no PEP – sistema digitalizado –, na aba “Psicologia”, dentro do atendimento “Pró-Marias”, a partir de campos já pré-definidos. Mantém-se, aqui, o fluxo de impressão das anotações para serem anexadas à cópia física do prontuário, em paralelo às anotações no sistema digital, por meio de computador, de acordo com o relatado nas entrevistas.

Em seguida, é chamada a médica de plantão, que prescreverá os exames necessários para a paciente. Entre eles, testes de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e a ultrassonografia, em caso de demonstração de intenção de aborto. Além de tais exames, a médica anotará – também no prontuário da paciente – os medicamentos ou outras eventuais prescrições que fizer a ela. Essa anotação, teoricamente, ocorre no sistema PEP, na aba “atendimento médico”, dentro de “Pró-Marias”, mas ambas as médicas entrevistadas relataram fazê-lo apenas à mão, na cópia impressa do prontuário.

Caso não surja nenhuma questão impeditiva para prosseguir com a interrupção da gestação, será assinado pela paciente, nesse ponto do atendimento, o Termo de Aprovação do Procedimento, documento necessário para fins de garantir ao hospital que se tratou de procedimento consentido pela gestante, conforme exigido pelo Código Penal.<sup>30</sup> Quem assina o documento são, além da gestante, os membros da equipe de profissionais da saúde que a atenderam até o momento, isto é, assistente social, psicóloga e médica.

---

<sup>30</sup> Prevê o Código Penal: “Art. 128 - Não se pune o aborto praticado por médico: (...) II - se a gravidez resulta de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal” (BRASIL, 1940).

A conduta para realização do procedimento será decidida e prescrita pela médica. Caso seja medicamentosa, costuma ser realizada na própria sala do Pró-Marias. Médicas e enfermeiras de plantão, nesse caso, revezam-se para acompanhar a paciente até a eliminação do produto do aborto, que pode variar de horas a dias. A evolução é anotada por todas as profissionais que visitam a paciente em seu prontuário impresso. Caso seja necessário procedimento de curetagem ou Aspiração Manual Intrauterina (AMIU), a paciente é encaminhada à ala cirúrgica do hospital e, em seguida, à ala ginecológica para recuperação. Toda sua evolução, da mesma forma, é anotada em seu prontuário pelas enfermeiras e médicas de plantão.

Uma vez que a paciente recebe alta médica, o registro impresso de seu atendimento, que estará na sala do Pró-Marias ou na ala de ginecologia, a depender de seu percurso, será encaminhado ao setor de Controle e Avaliação, que faturará o atendimento a partir de seu registro no SIH/SUS, para que o hospital receba devidamente o repasse de verbas do SUS a que tem direito.

Em paralelo, uma cópia física de cada prontuário é enviada ao arquivo do CISAM, onde se encontram os prontuários de todas as pacientes que passaram pelo hospital desde 1972. O prontuário é mantido no arquivo até que a paciente retorne ao CISAM para receber novo atendimento – o qual pode ser para o Pró-Marias ou não. Relembro aqui a Resolução nº 1.821/2007 do Conselho Federal de Medicina, a qual estabelece que prontuários em suporte de papel devem ser arquivados por um tempo mínimo de 20 anos e prontuários digitalizados ou eletrônicos desde sua origem devem ser mantidos por tempo indeterminado. Adiciono, como indagação: a quem e a quem serve manter, por tempo indefinido, mesmo eventualmente depois da morte de uma mulher, o registro de que ela sofreu um episódio de violência sexual e realizou um aborto?

Preservar prontuários médicos pode servir à autonomia das próprias pacientes, que podem recorrer a eles, por exemplo, para compreender seu histórico médico na investigação de doenças com histórico pregresso não conhecido. Por outro lado, a manipulação errônea desses registros, como no caso de cópia e acessos com intuito persecutório aparentemente buscados pela Prefeitura de São Paulo com o Hospital Vila Nova Cachoeirinha – mencionado neste texto –, representa violação dessa autonomia e de direitos para além da proteção de dados como, eventualmente, a própria liberdade.

Os registros das pacientes do Pró-Marias que realizam abortos caminham boa parte do tempo junto delas até seu momento de alta hospitalar. Isso se altera, contudo, na vigilância hospitalar, cuja função primordial é a de notificar a Secretaria de Saúde do Estado

de Pernambuco (considerando que o CISAM é um hospital estadual) de casos específicos que, para fins estatísticos ou de vigilância, devem ser levados a conhecimento do órgão, como na detecção de doenças como HIV, sífilis ou hepatite, e em episódios de violência sexual. Isso significa que todos os atendimentos realizados pelo Pró-Marias, inclusive os de aborto legal, deverão ser reportados para a Secretaria de Saúde.

Foi-me relatado que, periodicamente, a assistência social reúne os prontuários de atendimentos realizados no âmbito do Pró-Marias para a partir deles preencher a ficha de notificação para a vigilância hospitalar. Essa ficha, por sua vez, foi referida como documento consideravelmente extenso, no qual são solicitados dados da pessoa violentada/paciente, de seu agressor, do episódio em si e da conduta adotada pelo hospital no atendimento. A extensão e nível de detalhe requeridos no documento foram, inclusive, apontados em entrevistas e conversas informais como fatores que desestimulam seu rápido preenchimento, sobretudo diante da rotina atribulada que as profissionais de saúde do hospital vivenciam.

Uma vez preenchida em formato físico, todas as informações contidas no papel são incluídas pela equipe do setor de vigilância do CISAM no sistema de computador utilizado pela Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco: o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). Preenchida a notificação no sistema digital, uma cópia da via física do documento é mantida no CISAM. A outra, original, é encaminhada à Secretaria de Saúde, por meio de *motoboy* que, duas vezes por semana, vai até os hospitais da região buscar os papéis referentes a casos objeto de vigilância.

Profissionais da equipe do setor de vigilância hospitalar relataram que o principal motivo pelo qual mantêm uma cópia das fichas no CISAM é por já terem ocorrido episódios nos quais a Secretaria de Saúde perdeu as fichas e entrou em contato para solicitar uma nova via. Outra razão pela qual guardam uma cópia é que as fichas são preenchidas à mão – e nem sempre legíveis – pelos profissionais da saúde, de modo que eventualmente a Secretaria de Saúde demanda do hospital auxílio para compreender o que consta registrado.

Um segundo “caminho paralelo”, no qual os registros de casos de aborto legal podem se desaproximar daquelas a quem eles dizem respeito, refere-se à possibilidade de consulta de prontuários médicos por parte de pesquisadores. O CISAM está vinculado a uma universidade, o que o torna local de circulação de pesquisadores e da condução de pesquisas.

Em uma das primeiras conversas informais que realizei no hospital, uma pessoa que lá trabalha, ao falar sobre a importância do sigilo dos profissionais da saúde em relação aos prontuários médicos, mencionou que, com alguma frequência, a consulta a prontuários para fins de pesquisa é solicitada. A pessoa não fez nenhuma referência específica a situações

concretas nas quais registros de casos de aborto foram acessados, mas mencionou tratar-se de uma possibilidade. Na conversa, foi destacado que, ainda que pesquisadores não estejam abarcados diretamente pelo dever de sigilo médico, uma série de diretrizes éticas – entre elas o sigilo – pauta suas atividades.

#### 4.5. REGISTROS HÍBRIDOS: A COEXISTÊNCIA DO DIGITAL E DO ANALÓGICO

Ao buscar compreender a infraestrutura tecnológica informacional dos registros de aborto legal, talvez o que mais me tenha despontado a atenção é a coexistência do suporte digital com o analógico. Partindo da noção de dispositivo que orienta esta pesquisa, essa coexistência compõe uma formação discursiva de práticas, discursos e saberes e de forças que por vezes convergem e, em outras, chocam-se, como os saberes médico, legal e tecnológico.

Por um lado, a simultaneidade do digital e do analógico foi justificada por pessoas com quem conversei informalmente ou entrevistei sob uma perspectiva técnica: pelo fato de as licenças dos sistemas digitais adquiridas pelo CISAM não disponibilizarem às profissionais da saúde certificado digital, de modo que o simples preenchimento do prontuário não seria suficiente para atestar sua veracidade, pois não seria acompanhado de assinatura.

Nessa seara, lembro que estava sendo realizada obra na sede do CISAM durante minhas atividades no hospital – obra essa que envolveu a reforma de uma nova sala para o Pró-Marias, que permitisse a separação das pacientes atendidas pelo programa das parturientes e gestantes. Esse investimento parece indicar que a compra de licenças de certificados digitais para o sistema de prontuários digitalizados não está entre as prioridades orçamentárias do CISAM. Ao contrário, a criação de um espaço que possibilite que meninas e mulheres que decidiram interromper uma gestação não estejam tão fisicamente próximas de outras que optaram por mantê-la parece indicar um deslocamento da prioridade estrutural de registros para o cuidado com as pacientes.

Por outro lado, há um aspecto de tensão de forças que podem ser lidas como uma resistência à incorporação do sistema digital, especialmente pelas profissionais de medicina. Ouvei relatos delas próprias e de outras profissionais de que utilizam – tanto no sentido de consulta, como de registro ativo – apenas o prontuário físico das pacientes de aborto legal, pois não teriam tempo para acessar o sistema e não saberiam utilizá-lo adequadamente. Parece haver, assim, um deslocamento do trabalho de atualização do prontuário digitalizado a outras profissionais do Pró-Marias, sobretudo as de assistência social, sob cuja coordenação está o programa.

Faz-se presente no imaginário coletivo, bastante impulsionada pelo discurso do mercado, a ideia de que a digitalização equivale à modernização e à eficiência. Não é à toa que meu primeiro contato com a sala onde está situado o arquivo do CISAM foi especialmente impactante. Ver corredores que parecem sem fim, com pastas empilhadas de prontuários médicos, não é a forma como eu imaginava que um hospital cujos atendimentos têm início, na recepção, em computadores, organizasse seus registros.

Em conversa informal com pessoa funcionária do arquivo, inclusive, ouvi que o SOUL MV começou a ser implementado no CISAM por volta de 2008, quando a própria empresa MV passou para seu sistema os registros de diversos prontuários médicos que até então só existiam em formato analógico. Foi para mim objeto de estranheza que, 16 anos depois, ainda haja profissionais da saúde que não introjetaram o uso do SOUL MV em suas rotinas, ou então, como outra opção, que não tenha sido constatada a incompatibilidade dele com o dia a dia hospitalar e, assim, decidida sua substituição por outro programa ou por um retorno completo ao analógico, por exemplo.

Ainda parte dessa imbricada coexistência entre sistemas digitais e analógicos, em uma perspectiva mais ampla do que pensar unicamente os registros de atendimentos, há um movimento relevante perceptível no CISAM em direção à digitalização. Vale aqui ser mencionado o Núcleo de Telessaúde do CISAM – o NUTES, que, inclusive, possui uma sala dentro da estrutura física do hospital. Em conversas informais realizadas durante o campo, foi-me explicado que o Núcleo ganhou força durante a pandemia da Covid-19 e hoje intermedeia serviços pioneiros como o teleatendimento odontológico.

O NUTES não está diretamente relacionado com os atendimentos do Pró-Marias ou de aborto, que são realizados apenas presencialmente, mas sinaliza que a coexistência do digital com o analógico no CISAM vai para além dos registros. De um lado, a impressão de prontuários preenchidos em computadores, o setor de arquivo e os livros físicos que as áreas da psicologia e da assistência social mantêm para que todos os profissionais saibam o que aconteceu durante o turno de seus colegas – esses eventualmente mencionando casos de interrupção de gestões. De outro, o NUTES, os sistemas SOUL MV e PEP, a própria existência de uma área de TI no hospital e o uso auxiliar de planilhas Google implementado por iniciativa dos funcionários do arquivo para facilitar o controle do fluxo de prontuários arquivados e desarquivados diariamente.

Diante desse campo de tensões, cabe aqui, ainda que pontualmente, refletir de forma crítica sobre o imaginário do tecnossolucionismo (MOROZOV, 2018), o qual apoia essa noção de que a digitalização representaria uma vantagem – ou, voltando-se ao recorte dos

registros, de que sistemas que hospedam prontuários digitalizados seriam necessariamente melhores do que a guarda desses documentos em formato físico.

A esse respeito, em uma conversa realizada no setor de TI do CISAM, questionei se já tinham tido algum problema com vazamentos de dados. A resposta foi negativa e a pessoa com quem dialoguei me apontou que “normalmente o problema são os humanos” – e não os sistemas em si. Falhas humanas, vale apontar, podem ocorrer igualmente em cenários analógicos ou digitalizados, e as possibilidades de falhas, erros ou fraudes não são anuladas com a tecnologia, mas deslocadas para diferentes pontos do processo. A tecnologia não é um sujeito ativo; é desenvolvida e operada por humanos.

Essa fala – de que o problema geralmente são os humanos – conecta-se também a outra reflexão. Ainda que seja importante compreender como se dão os registros dos casos de aborto legal e buscar arranjá-los da maneira mais protetiva possível, apenas o fato isolado de tratar-se a interrupção de uma gravidez de um procedimento circundado por estigmas pode tornar as pacientes que optam por fazê-lo objeto de vigilância. Em outras palavras, independentemente de serem os registros dos casos analógicos ou digitalizados (ou ambos ao mesmo tempo), é a ausência de cuidado e a estigmatização em relação ao aborto que torna as meninas e mulheres vulneráveis, o que não significa que essas infraestruturas não devam ser conformadas de maneira protetiva do ponto de vista técnico.

Dois relatos colhidos durante minhas visitas ao CISAM chamam atenção a esse respeito. O primeiro vindo de uma pessoa profissional da saúde que contou que, alguns anos antes, um médico conservador que trabalhava no estabelecimento, ao saber que havia uma paciente internada para realizar aborto, foi até ela para tentar desincentivá-la de passar pelo procedimento. Após o ocorrido, foi aberto um procedimento na ouvidoria do CISAM, que levou ao afastamento do médico.

O segundo relato é de outra profissional da saúde, segundo quem é difícil blindar mulheres de violências, de um modo geral, e não só nos casos de aborto. Segundo ela, “quanto mais tempo a mulher passa aqui, mais contato ela vai tendo com as pessoas do hospital e às vezes acontece de um técnico de enfermagem, por exemplo, falar alguma abobrinha para ela”. Vem daí o protocolo do Pró-Marias de atender de maneira prioritária as pacientes do programa, de forma que elas passem o menor tempo possível no hospital.

Ao mesmo tempo em que humanos apareceram em falas de funcionárias do CISAM como “fonte de erro” ou possibilitadores de processos de vigilância, destaco como podem ser também fonte insubstituível no ambiente hospitalar de cuidado e acolhimento a pessoas que abortam ou passam por outras experiências potencialmente traumáticas no âmbito

de sua saúde sexual e reprodutiva. O fato de os atendimentos a pacientes do Pró-Marias serem classificados como urgência é uma dessas práticas de cuidado.

Outra delas também se relaciona ao registro de casos: na ala ginecológica do hospital há uma lousa em que ficam anotados o nome da paciente, o número do leito onde ela se encontra e a razão médica de sua internação. Quando o feto ou bebê de uma das pacientes vai a óbito, as profissionais que trabalham nessa área do hospital colocam uma pequena borboleta preta ao lado do nome da paciente nessa lousa, para que todos que forem atendê-la saibam do ocorrido e não falem ou lhe façam alguma pergunta que possa revitimizá-la ou reviver a situação dolorosa pela qual ela passou.

#### 4.6. REFLEXÕES ADICIONAIS E NOVOS PERCURSOS DE PESQUISA A SEREM EXPLORADOS

Conforme abordado, esta pesquisa trata de um esforço exploratório sobre a intersecção entre aborto e proteção de dados pessoais, a partir de uma visão sistêmica dos dois campos e de seus pontos de contato. Mais especificamente, este estudo de caso, ao se debruçar empiricamente sobre o objeto complexo da infraestrutura tecnológica informacional dos registros de aborto legal, aponta uma série de tensões e caminhos com potencial de serem futuramente explorados. Deixo, portanto, reflexões sobre novas agendas de pesquisa a serem construídas, tanto a partir dos dados coletados por mim em campo, quanto em estudos que olhem para outros objetos semelhantes.

Ao analisar o contexto dos registros de aborto legal, surgiu uma série de desafios que transcendem o ato de documentar informações clínicas. Essa questão exige uma visão sistêmica, que considere não apenas a finalidade dos registros, mas também as dinâmicas complexas que envolvem os diferentes atores, sejam eles humanos ou tecnológicos. A relação entre o tempo gasto por um profissional da saúde no registro e o tempo dedicado ao cuidado da paciente, por exemplo, ilustra a prioridade dada, no contexto de meu estudo de caso, ao atendimento direto, em detrimento da burocracia.

Nesse cenário, percebo que há implicações éticas e práticas significativas relacionadas à gestão de dados. A norma do CFM que prevê a manutenção indefinida de prontuários digitalizados levanta questionamentos importantes. Como garantir a proteção indefinida desses registros, especialmente diante de um contexto que envolve a interação entre hospitais públicos e empresas privadas? – No caso do CISAM, a SOUL MV, a qual também

possui relação com a Apple. A presença dessas entidades privadas no âmbito público adiciona uma camada de complexidade que afeta tanto a gestão quanto o uso desses registros.

Além disso, é impossível discutir registros e a inserção de tecnologias em ambientes hospitalares sem considerar as implicações do trabalho humano. O campo da ergonomia do trabalho, nesse sentido, oferece uma perspectiva essencial sobre as discrepâncias entre o que é prescrito e o que realmente é realizado na prática – nesse caso, em relação a como são registrados casos de aborto. Essa abordagem ressalta que o uso da tecnologia está intrinsecamente ligado às capacidades e limitações humanas, incluindo aspectos como sobrecarga de trabalho, tensões entre as categoriais profissionais e condições de atuação.

Adicionalmente, há relevante agenda de pesquisa de comparação internacional de infraestruturas tecnológicas informacionais de registros de aborto legal. Pensar como a legalização de forma ampla do procedimento, ou sua descriminalização, impactam ou deixam de impactar essa infraestrutura, assim como explorar as distintas formas como a estigmatização sobre a prática impactam esse objeto, é bastante relevante.

Outra questão premente é a diversidade dos arranjos tecnológicos nos processos de registro. O método pelo qual medicamentos abortivos são adquiridos, por exemplo, influencia diretamente o tipo de registro produzido. Quando o medicamento é retirado no hospital, o controle é centralizado e mais formalizado. Por outro lado, quando o medicamento é comprado diretamente em uma farmácia, os registros são fragmentados e menos padronizados, e podem se imiscuir a problemáticas como a do uso comercial de dados em redes farmacêuticas, conforme apontado no Capítulo 3.

Por fim, reforço aqui um caminho de pesquisa que se debruce sobre a lógica do cuidado, de forma ampla, e dos cuidados digitais, de forma específica. De acordo com Cunha (2024, p. 83-84):

Nos Estudos Feministas mais recentes, o cuidado começa a se ampliar para além das relações entre humanos, trabalho produtivo e reprodutivo e suas relações de poder no que diz respeito a gênero, raça, classe, sexualidade, status, provocando reflexões sobre a interdependência das relações humanas, mas abarcando também as interações entre seres orgânicos e inorgânicos, pensando a construção de redes que compõem e sustentam a vida em toda sua amplitude. Uma estrutura que vai além das relações interpessoais, das atividades e do trabalho de cuidado e assumem uma complexidade quem vem atravessando debates e práticas, que inclui cuidado voluntário e involuntário, como a relação com a natureza e outros atravessamentos; também a interseccionalidade no cuidado, a radicalidade do cuidado e o cuidado dentro da tecnociência.

Amarela e Foz (2022, p. 11), por sua vez, explicam, sobre o conceito de cuidados digitais, tratar-se de:

estratégia que busca transformar a maneira como esses grupos [organizações, movimentos e defensoras e defensores de Direitos Humanos] se relacionam com as tecnologias e aproximá-los da discussão sobre como as tecnologias devem afetar a sociedade. Vale mencionar que em outros lugares do mundo essa abordagem pode aparecer com outros nomes, como ‘segurança holística’ ou ‘digital safety’ (em contraposição a ‘digital security’), uma vez que ‘cuidados digitais’ é uma expressão cunhada no contexto brasileiro.

Nessa perspectiva, compreendo cuidado aqui como um conjunto de ações destinado a garantir o direito ao cuidado diante de qualquer situação, o que significaria, por exemplo, vivenciar uma experiência de aborto livre de estigmas. Já cuidados digitais seriam o uso de tecnologias e sistemas digitais no suporte e gerenciamento de práticas de cuidado. Entender como o registro – digitalizado, analógico ou híbrido – pode se reverter em prática de cuidado, e como o cuidado deve preceder qualquer registro, representa um olhar esperançoso para o futuro.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Início o fechamento desta dissertação destacando que a pesquisa é concebida e se encerra em incômodos. Pensada a partir de um trágico caso concreto, analisar meu objeto de estudo envolveu estudar de maneira aprofundada o estigma envolvido na tomada de uma decisão sobre o próprio corpo, mesmo em casos nos quais essa própria pessoa teve seu corpo violado. Envolveu, ainda, a identificação de diversas situações de clara desproteção do direito à proteção de dados pessoais, além de um cenário sistêmico de ausência de baixa autonomia de mulheres sobre como fluem as informações sobre elas próprias e sua saúde.

A perspectiva da teoria do ponto de vista e, portanto, da inclusão de minha trajetória na pesquisa perfazem um discurso político de enunciação de forma a mobilizar meus campos de estudo atravessados pela interseccionalidade como forma de problematizar o meu próprio lugar como pesquisadora. A escrita e suas reflexões são, assim, tocadas por estarmos inseridas em um contexto de escalada das pautas antiaborto, e conseqüentemente do estigma que recai sobre a decisão de interromper uma gestação – que se trata, na verdade, de uma decisão de autonomia em relação ao próprio corpo.

Busquei explorar relações ainda pouco exploradas entre os campos dos direitos sexuais e reprodutivos e dos direitos digitais, com foco, respectivamente, nos temas do aborto e da proteção de dados pessoais. Meu intuito foi o de refletir, justamente, sobre a extensão da estigmatização que recai sobre o aborto – inclusive o aborto legal – no processo de violação do direito à proteção de dados das pessoas com capacidade de gestar.

Para segui-lo, aportei referências teórico-metodológicas de Michel Foucault, Donna Haraway e Sandra Harding, balizando-me pela compreensão de meu objeto de análise como dispositivo, a fim de avaliar os pontos de tensão e conflito de forças que o envolvem, assim pela teoria do ponto de vista, que me situa como sujeito não neutro na condução da pesquisa.

Após situar meu objeto de pesquisa, tracei um panorama do debate atual sobre aborto no Brasil. Posicionei o tema dentro do campo dos direitos sexuais e reprodutivos, destacando que o aborto se encontra na intersecção entre ambas essas esferas. Expliquei a situação legal do aborto no contexto nacional, que segue a regra geral de criminalização, com exceção de gravidezes decorrentes de violência sexual, que acarretam risco de morte materna ou de fetos anencéfalos. Por um lado, mostrei a ofensiva contra essas já estreitas hipóteses de exceção à criminalização do aborto, evidente sobretudo a partir de recentes movimentações do Congresso Nacional e do Conselho Federal de Medicina. Por outro, trouxe à discussão a

ADPF 442, que tramita no STF pautando a descriminalização do aborto até a 12ª semana de gestação e teve voto favorável da Ministra Rosa Weber em 2023.

Ainda no tema do aborto, aponte a ausência de dados públicos sobre o fenômeno – seja ele realizado dentro ou fora das hipóteses de legalidade. Ainda assim, ressaltei como mulheres negras, pobres e com menos de 18 anos são as mais vulneráveis a sofrerem violência sexual e a interromperem gestações no Brasil. Seguindo adiante, aprofundi o debate sobre o estigma que envolve o aborto, o qual afeta a sociedade, de maneira difusa, profissionais da saúde e as próprias pessoas que abortam. Ilustrei a partir de casos concretos esse estigma, entre eles o caso que inspirou a pesquisa, envolvendo a criança do Espírito Santo estuprada pelo tio cujos dados foram expostos na internet em tentativa de impedir que ela tivesse o devido acesso ao aborto legal. Trouxe informações sobre como o aborto legal foi retratado na imprensa brasileira entre 2020 e 2023 e como esse retrato se insere no cenário de estigmatização do procedimento. Enfim, encerrei o Capítulo 2 trazendo à discussão o conceito de justiça reprodutiva, cuja lente ampla propõe um olhar sobre o tema dos direitos sexuais e reprodutivos a partir de marcadores de gênero e raça.

No Capítulo 3, mergulhei sobre o tema dos direitos digitais, com foco na privacidade e na proteção de dados pessoais, que correspondem ao segundo campo que compõe a pesquisa. Expliquei os conceitos de digitalização e datificação e como eles propulsionaram o modelo do capitalismo de vigilância, que manipula e explora comercial e politicamente dados pessoais e, assim, influencia o comportamento de indivíduos. Discuti a relevância da privacidade e da proteção de dados para o campo da saúde e para o tema do aborto, trazendo casos concretos envolvendo direitos sexuais e reprodutivos nos quais a violação da intimidade e da autodeterminação informativa expuseram pessoas com capacidade de gestar a processos de vigilância e discriminação.

Após traçar esse cenário de violações, trago dois caminhos frequentemente evocados para solucioná-lo – ou mitigá-lo. O primeiro deles, o legal, no qual trago um panorama do sistema regulatório brasileiro em relação à privacidade e proteção de dados, destacando a Constituição Federal, o Marco Civil da Internet e a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais. O segundo caminho é o de medidas técnicas, dentre as quais dou especial relevância à criptografia, controles de acesso, anonimização e pseudonimização de dados. Enfim, encerro o capítulo com o conceito de justiça de dados, entendendo sua importância para aproximar a proteção de dados da dimensão de justiça social e assim visibilizar os sujeitos de dados: que são, nesta pesquisa, as pessoas que abortam.

O Capítulo 4, por sua vez, apresenta o estudo de caso no qual apliquei empiricamente a busca pela aproximação da discussão sobre aborto e proteção de dados. Nele, abordei a pesquisa que conduzi no CISAM entre agosto e setembro de 2023, a qual teve o intuito de destrinchar o objeto desta pesquisa, qual seja a infraestrutura tecnológica informacional de registros dos casos de aborto legal. Trouxe no texto uma análise dos pontos de tensão e conflito ao redor desse objeto, passando por olhares sobre o hospital em si, as profissionais da saúde que entrevistei e que são as responsáveis por criar parte significativa dos registros, e as pacientes cujos dados são objeto deles. Expliquei o que mapeei como componentes dessa infraestrutura e trouxe reflexões sobre a coexistência entre registros digitalizados e analógicos no hospital.

Apontei para a compreensão de que atos normativos ou medidas técnicas de segurança da informação, ainda que tenham grande relevância para a conformação de uma infraestrutura tecnológica informacional de registros que seja protetiva, encontram como limitação para blindar a privacidade e os dados de quem aborta no estigma sofrido por essas pessoas. Nessa toada, propus novas agendas de pesquisa sobre o objeto para o qual olhei, tanto a partir do trabalho que realizei em campo, no CISAM, como a partir de outras portas que se abrem na intersecção entre aborto e proteção de dados.

Ao seguir esse percurso, voltando à lente de análise do dispositivo, reforcei a ação humana como elemento central dos jogos de poder. São as pessoas – a partir de seus estigmas e práticas – que formulam e interpretam leis, definem medidas técnicas, operam tecnologias e conformam infraestruturas tecnológicas informacionais de registros. Nesse sentido, a execução de qualquer política ou tecnologia está intrinsecamente ligada aos estigmas que os indivíduos carregam e projetam. No caso do aborto, a estigmatização permeia todo o processo, desde o acesso ao serviço até o manejo de informações sensíveis sobre as mulheres que interrompem uma gestação.

O tema central desta pesquisa é a extensão da estigmatização na violação do direito à proteção de dados das pessoas que realizam abortos legais. Minha conclusão principal é a de que a violação desse direito implica diretamente na violação dos direitos sexuais e reprodutivos dessas mulheres.

Os casos concretos que cito ao longo do texto ilustram essa conclusão, como o da menina vítima de estupro no Espírito Santo, cujos dados foram expostos; a cópia de prontuários de pacientes de aborto do Hospital Vila Nova Cachoeirinha pela Prefeitura para investigação e potencial criminalização de supostas ilegalidades; o compartilhamento de dados de *menstruapps* com autoridades policiais para investigar suspeitas de aborto, e a

utilização opaca de dados geolocalização para direcionar anúncios antiaborto a mulheres que buscavam centros de apoio para realizar esse procedimento. Tratam-se todos de exemplos que expõem diferentes consequências graves que a violação da proteção de dados pode ter na vida de quem gesta. Também ressaltam, esses casos, a importância desta pesquisa.

A relevância da proteção de dados para mulheres que abortam é escancarada diante da estigmatização social que recai sobre o procedimento, a qual faz com que frequentemente quem o realiza seja vista como inadequada e, portanto, sujeita a vigilância. Ao abortarem, essas mulheres já se encontram em situação de vulnerabilidade. Ter sua intimidade e dados expostos ou manipulados para fins estranhos à preservação da sua própria saúde e autonomia adiciona mais uma camada a essa vulnerabilização. É nesse cenário que a proteção de dados emerge como uma ferramenta essencial para garantir a autonomia e preservar essas mulheres.

Entendo essa autonomia em duas dimensões complementares: a autonomia sobre o próprio corpo, expressa na decisão de interromper uma gestação, e a autonomia em relação aos dados pessoais que registram a experiência de um aborto – autonomia essa que recebe o nome de autodeterminação informativa, como discutido no Capítulo 3 deste trabalho. A ausência de autonomia, em ambas essas esferas, reforça o estigma da pessoa com capacidade de gestar como “coisa pública”, objeto de vigilância e discriminação, cujos dados podem ser usados para prejudicá-la, em vez de protegê-la.

O exercício dessa autonomia em suas dimensões deve ser, ao mesmo tempo, individual e coletivo. A importância da proteção de dados de quem aborta serve para sua proteção como indivíduo, mas também para deixar de reforçar estigmas sobre o procedimento que acabam afetando as pessoas com capacidade de gestar enquanto grupo que segue sob a mira em um cenário de escala de pautas conservadoras que buscam o encolhimento de um espaço já bastante restrito conquistado historicamente de exercício do aborto legal.

A vivência dessa autonomia é especialmente vulnerável entre mulheres negras, que, segundo meu estudo de campo e as pesquisas nacionais sobre aborto, são as principais pessoas que interrompem gestações no Brasil – no âmbito do CISAM, a partir das hipóteses legais que excetuam a criminalização e, nas estatísticas da PNA, de forma insegura, sem o devido apoio institucional. Há, aqui, uma sobreposição de desigualdades de gênero e raça que deve ser ressaltada, que não apenas afeta o acesso ao serviço, mas também os dados que serão coletados sobre essas mulheres e a forma como eles serão manipulados. Abortos realizados fora da legalidade, por exemplo, frequentemente não deixam registros institucionais, o que os

exclui das estatísticas e impede que esses dados sejam utilizados para a formulação de políticas públicas protetivas.

Ao mesmo tempo, na era da digitalização e da datificação, a capacidade e a infraestrutura para geração e análise de dados sobre vivências – entre elas, o aborto – é enorme. Detentores de *menstruapps* e *data brokers*, por exemplo, como apontei nesta pesquisa, têm plenas condições de identificar a partir de inferências algorítmicas e outros rastros digitais quem são mulheres que interromperam uma gravidez. Esses dados, entretanto, não estão sendo revertidos para a formulação e implementação de políticas de cuidado. Não são as pessoas que gestam que estão dizendo sobre si próprias e suas experiências, mas sim grandes corporações e órgãos estatais que estão utilizando seus dados com finalidades de lucro e controle.

Com base nessas reflexões, encerro esta pesquisa propondo uma articulação entre dois conceitos-chave: justiça reprodutiva e justiça de dados. Minha leitura é de que a proteção de dados deve ser entendida como uma dimensão fundamental da justiça reprodutiva, enquanto o tema do aborto precisa ser analisado pela lente da justiça de dados.

Integrar a proteção de dados na justiça reprodutiva significa garantir que a decisão sobre reproduzir ou não seja exclusivamente da pessoa gestante ou com capacidade de gestar, livre de influências externas decorrentes da exposição ou uso indevido e opaco de seus dados.

Ao mesmo tempo, observar o aborto sob a ótica da justiça de dados exige compreender quais informações estão sendo geradas sobre o fenômeno do aborto e sobre as pessoas que abortam, e para quem essas informações estão servindo: às pessoas que reproduzem e aprofundam o estigma sobre esses corpos, ou a quem gesta ou está pensando o aborto a partir de uma perspectiva emancipadora?

Essa lente integrada permite entender que não existe uma simples solução para esse diagnóstico de violação da autonomia sobre o corpo e sobre os dados relacionados a aborto. A problemática envolve diversas frentes, entre elas a normativa e a tecnológica, que abordei neste trabalho com maior profundidade. Ao mesmo tempo em que o direito e a técnica podem ser parte do problema, podem também ser parte da resistência a ele. Nesse sentido, a construção de leis mais amplamente protetivas e efetivas em relação à interrupção de gestações e à autodeterminação informativa, assim como o desenvolvimento de infraestruturas tecnológicas rigorosamente seguras do ponto de vista técnico são parte indissociável de um horizonte de autonomia. Mas o imaginário de como ele se configura deve ser exercitado de maneira ainda mais ampla, a partir dessa ótica da justiça – reprodutiva e de dados.

Este estudo, de caráter exploratório, busca contribuir com agendas que promovam a autonomia de corpos gestantes, questionando práticas que reforçam desigualdades e propondo alternativas éticas e inclusivas no manejo de dados sensíveis. Espero que ele inspire reflexões e ações concretas em prol de um futuro em que a proteção de dados e o direito ao aborto sejam tratados como elementos inseparáveis na luta pela justiça social.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABU-LABAN, Y. Gendering Surveillance Studies: The Empirical and Normative Promise of Feminist Methodology. **Surveillance & Society**, [S. l.], v. 13, n. 1, p. 44-56, 2015. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/bd3f/b9aaf4657cb8666194a2c1aa43f9b6d4e534.pdf>. Acesso em: 8 set. 2021.

ADESSE, L. et al. Aborto e estigma: uma análise da produção científica sobre a temática. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 21, n. 12, p. 3819-3832, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152112.07282015>. Acesso em: 8 set. 2021.

ALIMONTI, V. **Algoritmos e autodeterminação**: uma contribuição a partir das noções de autodeterminação informativa e controle no contexto de decisões automatizadas. 2021. Tese (Doutorado em Direito) – Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2021. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/2/2140/tde-16082022-111159/publico/5182250DIO.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2024.

AMARELA; FOZ. **Cuidados digitais e filantropia**: achados e recomendações básicas. [S. l.]: Mozilla Foundation, 27 out. 2022. Disponível em: <https://fase.org.br/pt/biblioteca/cuidados-digitais-e-filantropia-achados-e-recomendacoes-basicas/>. Acesso em: 08 set. 2021.

AMERICA'S Most Trusted Name in Sexual Health®. **Planned Parenthood**, [S. l.], c2024. Disponível em: <https://www.plannedparenthood.org/about-us/who-we-are>. Acesso em: 02 nov. 2024.

AMICELLE, A.; GRONDIN, D. Algorithms as suspecting machines: Financial surveillance for security intelligence. In: LYON, David; WOOD, David Murakami (Ed.). **Big data surveillance and security intelligence**: The Canadian case. UBC Press, 2020.

AUDI, A. Prefeitura de SP suspendeu serviço de aborto legal sem denúncias de irregularidades. **A Pública**, [S. l.], 01 maio 2024. Disponível em:

<https://apublica.org/2024/05/prefeitura-de-sp-suspendeu-servico-de-aboro-legal-sem-denuncias-de-irregularidades/>. Acesso em: 10 ago. 2024.

BATISTA, D. Tarcízio Silva: “O racismo algorítmico é uma espécie de atualização do racismo estrutural”. **Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz Antonio Ivo de Carvalho**, [S. l.], 30 mar. 2023. Disponível em: <https://cee.fiocruz.br/?q=Tarcizio-Silva-O-racismo-algoritmico-e-uma-especie-de-atualizacao-do-racismo-estrutural>. Acesso em: 10 jan. 2025.

BENTO, M. A. S. **Branqueamento e branquitude no Brasil**. In: Psicologia social do racismo – estudos sobre branquitude e branqueamento no Brasil / Iray Carone, Maria Aparecida Silva Bento (Organizadoras) Petrópolis, RJ: Vozes, 2002, p. 25-58.

BEAUVOIR, S. **O Segundo Sexo** [1949]. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2008. 936 p.

BECK, M. A.; FUNK, J. Nebraska governor signs 12-week abortion ban, limits on gender-affirming care for minors. **AP News**, [S. l.], 22 maio 2023. Disponível em: <https://apnews.com/article/transgender-health-care-abortion-ban-nebraska-1a88067bf403559116df7c09e004e472>. Acesso em: 02 nov. 2024.

BLAKE, M. T. et al. Factors associated with the delay in seeking legal abortion for pregnancy resulting from rape. **International Archives of Medicine**, [S. l.], v. 8, mar. 2015. ISSN 1755-7682. Disponível em: <http://imed.pub/ojs/index.php/iam/article/view/1004> Acesso em: 8 set. 2021.

BOURDIEU, P. The force of law: Toward a sociology of the juridical field. **Hastings LJ**, [S. l.], v. 38, p. 805, 1987.

BRADFORD, A. **The Brussels Effect: How the European Union Rules the World**. Oxford: Oxford University Press, 2020.

BRASIL. **Código de Ética do/a Assistente Social – Lei 8662/93**. 10. ed. rev. at. Brasília, DF: CFESS, 2012a. Disponível em: [https://www.cfess.org.br/arquivos/CEP\\_CFESS-SITE.pdf](https://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_CFESS-SITE.pdf). Acesso em: 15 jan. 2023.

BRASIL. **Código De Ética Dos Profissionais De Enfermagem**. [S. l., s. d.]. Disponível em: [https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/resolucao\\_311\\_anexo.pdf](https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/resolucao_311_anexo.pdf). Acesso em: 15 jan. 2023.

BRASIL. **Código de Ética Médica: Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018**, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019. Brasília, DF: CFM, 2019. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf>. Acesso em: 15 jan. 2023.

BRASIL. **Código de Ética Profissional do Psicólogo**. Brasília, DF: CFP, ago. 2005. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>. Acesso em: 15 jan. 2023.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. **Resolução nº 1.821**, de 23 de novembro de 2007. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 252, 2007. Disponível em: [https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2007/1821\\_2007.pdf](https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2007/1821_2007.pdf). Acesso em: 15 jul. 2024.

BRASIL. **Decreto-lei nº 2.848**, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1940. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del2848compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm) Acesso em: 8 set. 2021.

BRASIL. **Lei Federal nº 13.709**, de 14 de agosto de 2018. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2018. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2018/Lei/L13709.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/Lei/L13709.htm) Acesso em: 8 set. 2021.

BRASIL. **Lei nº 10.406**, de 10 de janeiro de 2022. Institui o Código Civil. Diário Oficial da União, Brasília, DF, jan. 2022. Disponível em:

[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2002/l110406compilada.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l110406compilada.htm). Acesso em: 10 ago. 2024.

BRASIL. **Lei nº 4.121**, de 27 de agosto de 1962. Dispõe sobre a situação jurídica da mulher casada. Diário Oficial da União, Brasília, DF, ago. 1962. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/1950-1969/l4121.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1950-1969/l4121.htm). Acesso em: 10 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.282**, de 27 de agosto de 2020. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, edição 166, p. 359, 28 ago. 2020a. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.282-de-27-de-agosto-de-2020-274644814>. Acesso em: 15 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.561**, de 23 de setembro de 2020. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, edição 184, p. 89, 2020b. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.561-de-23-de-setembro-de-2020-279185796>. Acesso em: 15 jul. 2024.

BRASIL. **Resolução CD/ANPD nº 2**, de 27 de janeiro de 2022. Aprova o Regulamento de Comunicação de Incidente de Segurança. Autoridade Nacional de Proteção de Dados, Brasília, DF, 26 abr. 2024. Disponível em: [https://www.gov.br/anpd/pt-br/acao-a-informacao/institucional/atos-normativos/regulamentacoes\\_anpd/resolucao-cd-anpd-no-2-de-27-de-janeiro-de-2022#:~:text=Aprova%20o%20Regulamento%20de%20Comunica%C3%A7%C3%A3o%20de%20Incidente%20de%20Seguran%C3%A7a..](https://www.gov.br/anpd/pt-br/acao-a-informacao/institucional/atos-normativos/regulamentacoes_anpd/resolucao-cd-anpd-no-2-de-27-de-janeiro-de-2022#:~:text=Aprova%20o%20Regulamento%20de%20Comunica%C3%A7%C3%A3o%20de%20Incidente%20de%20Seguran%C3%A7a..) Acesso em: 10 jan. 2025.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Arguição de descumprimento de preceito fundamental 442**. Voto Ministra Rosa Weber. Brasília, DF, 2023. Disponível em <https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/Voto.ADPF442.Versa771oFinal.pdf> Acesso em: 15 jul. 2024.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 54**. Distrito Federal. Relator: Ministro Marco Aurélio. Brasília, DF, 12 abr. 2012b.

BREWSTER, T. 15 Million Downloaded Pregnancy Trackers That May Give Data To Cops Without A Warrant. **Forbes**, [S. l.], 29 jun. 2022. <https://www.forbes.com/sites/thomasbrewster/2022/06/29/ziff-davis-pregnancy-trackers-may-give-data-to-cops-without-a-warrant/>. Acesso em: 09 nov. 2024.

CABRAL, A. L. B. et al. A gravidez na adolescência e seus riscos associados: revisão de literatura/Adolescent pregnancy and its associated risks: literature review. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 3, n. 6, p. 19647–19650, 2020. DOI: 10.34119/bjhrv3n6-340. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/22248>. Acesso em: 24 nov. 2024.

CARDOSO, B. B.; VIEIRA, F. M. S. B.; SARACENI, V. Aborto no Brasil: o que dizem os dados oficiais? **Cadernos de Saúde Pública**, [S. l.], v. 36, p. e00188718, 2020.

CARRIGAN, C. M. Taking on the Tyranny of the Tech Bros. **WIRED**, [S.l.]. Disponível em: <https://www.wired.com/story/tyranny-tech-bros-silicon-valley-activism/>. Acesso em 12 mai. 2025.

CARROLL, D. Cambridge Analytica and Facebook: The scandal and the fallout so far. **Harvard Data Science Review**, [S. l.], v. 1, n. 1, 2019. DOI: 10.1162/99608f92.5c6aef12

CHIGNOLA, S. Sobre o dispositivo, Foucault, Agamben, Deleuze. **Caderno IHU Ideias**, [S. l.], v. 12, n. 214, Instituto Humanitas Unisinos: RS, 2014. Disponível em: <https://ihu.unisinos.br/images/stories/cadernos/ideias/214cadernosihuideias.pdf>. Acesso em 10 jan. 2024.

COMISSÃO NACIONAL ESPECIALIZADA DE RESIDÊNCIA MÉDICA - CNE-RM. As EPAs (*Entrustable Professional Activities*) na formação do especialista em Ginecologia e Obstetrícia. Proposta da FEBRASGO. **Paulo: Febrasgo, 2022**. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/images/pdfs/EPA-1.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2024.

CONGRESSO NACIONAL. Câmara dos Deputados. **Regime de tramitação**. Diário da Câmara dos Deputados, Brasília, DF, [s. d.]. Disponível em:

<https://www2.camara.leg.br/comunicacao/assessoria-de-imprensa/guia-para-jornalistas/regime-de-tramitacao>. Acesso em: 15 jul. 2024.

CONHEÇA a MV - Empresa especializada na transformação digital na saúde [*Homepage*]. MV, Recife, [s.d.]. Disponível em: <https://www.mv.com.br/sobre-a-mv>. Acesso em: 14 jul. 2024.

COULDRY, N.; MEJIAS, U A. Data colonialism: Rethinking big data's relation to the contemporary subject. **Television & New Media**, [S. l.], v. 20, n. 4, p. 336-349, 2019. DOI: 10.1177/1527476418796632.

COUTTS, S. Anti-Choice Groups Use Smartphone Surveillance to Target 'Abortion-Minded Women' During Clinic Visits. **Rewire News Group**, [S. l.], 25 maio 2016. Disponível em: <https://rewirenewsgroup.com/2016/05/25/anti-choice-groups-deploy-smartphone-surveillance-target-abortion-minded-women-clinic-visits/>. Acesso em: 02 nov. 2024.

CRENSHAW, K. Demarginalizing the intersection of race and sex: A black feminist critique of antidiscrimination doctrine, feminist theory and antiracist politics. *University of Chicago Legal Forum*, p. 139-167, 1989. Disponível em: <https://chicagounbound.uchicago.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1052&context=uclf>. Acesso em: 09 nov. 2023.

CUNHA, V. A. 2024. **Rede Transfeminista de Cuidados Digitais**: tecnoativismo, antivigilância e o cuidado como estratégia de resistência. Dissertação [Mestrado em Divulgação Científica e Cultural) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2024.

DAVIS, P. British police testing women for abortion drugs. **Tortoise**, [S. l.], 30 out. 2023a. Disponível em: <https://www.tortoisemedia.com/2023/10/30/british-police-testing-women-for-abortion-drugs/>. Acesso em: 02 nov. 2024.

DAVIS, W. Meta-provided Facebook chats led a woman to plead guilty to abortion-related charges. **The Verge**, [S. l.], 11 jul. 2023b. Disponível em:

<https://www.theverge.com/2023/7/11/23790923/facebook-meta-woman-daughter-guilty-abortion-nebraska-messenger-encryption-privacy>. Acesso em: 02 nov. 2024.

DIFFIE, W.; LANDAU, S. **Privacy on the Line: The Politics of Wiretapping and Encryption**. Cambridge: MIT Press, 2007.

DINIZ, D. Estado laico, objeção de consciência e políticas de saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 9, p. 1704-1706, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v29n9/a02v29n9.pdf>. Acesso em: 14 maio 2020.

DINIZ, D. et al. Aborto e raça no Brasil, Pesquisa Nacional de Aborto 2016 a 2021. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S. l.], v. 28, n. 11, p. 3085–3092, nov. 2023.

DINIZ, D.; MEDEIROS, M.. Aborto no Brasil: uma pesquisa domiciliar com técnica de urna. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S. l.], v. 15, p. 959–966, jun. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/pYSRDGw6B3zPsVJfDJSzwNt/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 15 jul. 2024.

DINIZ, D.; MEDEIROS, M.; MADEIRO, A. Pesquisa nacional de aborto, 2021. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S. l.], v. 28, n. 6, p. 1601–1606, jun. 2023.

DONEDA, D. **Da Privacidade a Proteção de Dados Pessoais**. São Paulo: Renovar, 2006. ISBN 978-8571475625.

DORDEVIC, J.; SHIRAKAWA, F. (Coords.). **Guia Prática de Estratégias e Táticas para a Segurança Digital Feminista**. Brasília, DF: CFEMEA, 2017. Disponível em: [https://www.cfemea.org.br/images/stories/publicacoes/guia\\_pratica\\_estrategias\\_taticas\\_seguranca\\_digital\\_feminista.pdf](https://www.cfemea.org.br/images/stories/publicacoes/guia_pratica_estrategias_taticas_seguranca_digital_feminista.pdf). Acesso em: 02 nov. 2024.

DUBROFSKY, R. E.; MAGNET, S. A. Feminist surveillance studies: critical interventions. *In*: DUBROFSKY, R. E.; MAGNET, S. A. (Org.). **Feminist Surveillance Studies**. [S. l.]: Duke University Press, 2015. p. 1-19.

EASTERLING, K. **Extrastatecraft**: The Power of Infrastructure Space. London: Verso, 2014.

ENTRE A VISIBILIDADE e a exclusão: um mapeamento dos riscos da Identificação Civil Nacional e do uso de sua base de dados para a plataforma Gov.br. **Data Privacy BR**, [S. l.], 22 jun. 2022. Disponível em: <https://www.dataprivacybr.org/documentos/policy-paper-entre-a-visibilidade-e-a-exclusao-um-mapeamento-dos-riscos-da-identificacao-civil-nacional/>. Acesso em: 20 jan. 2024.

ERNAUX, A. **O Acontecimento**. Tradução Isadora de Araújo Pontes. 1. ed. São Paulo: Fósforo, 2022

FARIAS, V. Mais de 17 mil garotas de até 14 anos foram mães em 2021, mostram dados do SUS. **G1**, [S. l.], 22 jun. 2022. Disponível em: <https://g1.globo.com/saude/noticia/2022/06/22/brasil-tem-mais-de-17-mil-maes-de-ate-14-anos-mostram-dados-do-sus.ghtml>. Acesso em: 15 jul. 2024.

FARIAS, V.; FIGUEIREDO, P. 4 em cada 10 abortos legais no Brasil são feitos fora da cidade onde a mulher mora; pacientes percorreram mais de 1 mil km. **G1**, São Paulo, 09 jun. 2022. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2022/06/09/4-em-cada-10-abortos-legais-no-brasil-sao-feitos-fora-da-cidade-onde-a-mulher-mora-pacientes-percorreram-mais-de-1-mil-km.ghtml>. Acesso em: 15 jul. 2024.

FARINA, A. **Prontuário Médico**. Conselho Federal de Medicina, [S. l.], 1999. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/artigos/prontuario-medico/> Acesso em: 8 set. 2021.

FELIZI, N.; VARON, J. **MENSTRUAPPS** – Como transformar sua menstruação em dinheiro (para os outros)? **Chupadados**, [S. l.], 2016. Disponível em: <https://chupadados.codingrights.org/menstruapps-como-transformar-sua-menstruacao-em-dinheiro-para-os-outros/>. Acesso em: 02 nov. 2024.

FERRARI, W. **Entre o Segredo e a Solidão**: aborto ilegal na adolescência. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2021. 316 p.

FERREIRA, L.; SILVA, V. R. Só 55% dos hospitais que faziam aborto legal seguem atendendo na pandemia. **Revista AzMina**, [S. l.], 02 jun. 2020. Disponível em: <https://azmina.com.br/reportagens/so-55-dos-hospitais-que-faziam-aborto-legal-seguem-atendendo-na-pandemia/>. Acesso em: 15 jul. 2024.

FONSECA, S. C. et al. Aborto legal no Brasil: revisão sistemática da produção científica, 2008-2018. **Cadernos de Saúde Pública**, [S. l.], v. 36, n. 1, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00189718>. Acesso em: 8 set. 2021.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2024**. 18. São Paulo: FBSP, 2024. ISSN 1983-7364. 404 p. Disponível em <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2024/07/anuario-2024.pdf>. Acesso em: 17 jan. 2025.

FOUCAULT, M. **Entrevista sobre la prision**: el libro y su metodo in: Estratégias de poder, obras essenciais, vol. II. Paidós: Buenos Aires, 1999.

FOUCAULT, M. **História da Sexualidade 1**: a vontade de saber. São Paulo: Edições Graal, 2011.

GOMES, E.; GUIMARÃES, V. O uso do corpo de meninas, mulheres e pessoas que gestam como moeda de troca política. **Le Monde Diplomatique Brasil**, [S. l.], 10 jul. 2024. Disponível em: <https://diplomatique.org.br/o-uso-do-corpo-de-meninas-mulheres-e-pessoas-que-gestam-como-moeda-de-troca-politica/>. Acesso em: 20 jan. 2025.

GUIMARÃES, P. Dupla violência. **The Intercept Brasil**, [S. l.], 30 jan. 2023a. Disponível em: <https://www.intercept.com.br/2023/01/30/aborto-juiza-piaui-antecipa-estatuto-nascituro-crianca-estuprada/>. Acesso em: 18 dez. 2024.

GUIMARÃES, P. Sem provas, polícia indícia advogadas da menina de SC que conseguiu aborto legal após estupro. **Catarinas**, [S. l.], 20 jun. 2023b. Disponível em: <https://catarinas.info/sem-provas-policia-indicia-advogadas-da-menina-de-sc-que-conseguiu-a-borto-legal-apos-estupro/>. Acesso em: 18 nov. 2024.

GUIMARÃES, P.; LARA, B.; DIAS, T. ‘Suportaria ficar mais um pouquinho?’. **The Intercept Brasil**, [S. l.], 20 jun. 2022. Disponível em: <https://theintercept.com/2022/06/20/video-juiza-sc-menina-11-anos-estupro-aborto/>. Acesso em: 24 jul. 2022.

GUZIK, K. Discrimination by design: Predictive data mining as security practice in the United States’ ‘War on Terror.’ **Surveillance & Society**, [S. l.], v. 7, n. 1, p. 3-20, 2009. DOI: 10.24908/ss.v7i1.3304.

HARAWAY, D. Saberes localizados: a questão da ciência para o feminismo e o privilégio da perspectiva parcial. *Cadernos Pagu*, [S. l.], n. 5, p. 7-42, 1985.

HARDING, S. **The Feminist Standpoint Theory Reader**. Routledge, New York, 2004.

HEEKS, R.; RENKEN, J. Data justice for development: What would it mean?. **Information Development**, [S. l.], v. 34, n. 1, p. 90-102, 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **Sistema de Informações Hospitalares do SUS – SIH/SUS**. [S. l.], 2021. Disponível em: <https://ces.ibge.gov.br/base-de-dados/metadados/ministerio-da-saude/sistema-de-informacoes-hospitalares-do-sus-sih-sus.html> Acesso em: 8 set. 2021.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA – IPEA. **Dados sobre estupro no Brasil**. Evidências para políticas públicas, n. 22. IPEA, mar. 2023. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/arquivos/artigos/1694-pbestuprofinal.pdf>. Acesso em: 10 jan 2024.

INSTITUTO PATRÍCIA GALVÃO; INSTITUTO LOCOMOTIVA. Percepções sobre direito ao aborto em caso de estupro. **Instituto Patrícia Galvão**, [S. l.], 2022. Disponível em:

[https://agenciapatriciagalvao.org.br/wp-content/uploads/2022/03/IpatriciGalvao\\_LocomotivaPesquisaDireitoobortoemCasodeEstuproMarco2022.pdf](https://agenciapatriciagalvao.org.br/wp-content/uploads/2022/03/IpatriciGalvao_LocomotivaPesquisaDireitoobortoemCasodeEstuproMarco2022.pdf). Acesso em: 15 jul. 2024.

INSTITUTO TERRA, TRABALHO E CIDADANIA - ITTC. ITTC Explica: O que é advocacy? **ITTC**, [S. l.], 28 jun. 2020. Disponível em: <https://ittc.org.br/o-que-e-advocacy/#:~:text=Advocacy%2C%20embora%20pare%C3%A7a%20ser%20um,basicamente%20%E2%80%9Capoiar%20uma%20causa%E2%80%9D>. Acesso em: 03 jul. 2024.

IPSOS. **Global Advisor**: Global Opinion on Abortion 2022 – Graphic Report. Paris: IPSOS, ago. 2022. Disponível em: <https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2022-07/Global%20Advisor-Global%20Opinion%20on%20Abortion%202022-Graphic%20Report.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2024.

JACOBS, M. G. **Oferta e realização de interrupção legal de gravidez no Brasil**: análise de dados dos Sistemas de Informações Ambulatoriais e Hospitalares e do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. 2023. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/235606/PGSC0322-T.pdf?sequence=-1&isAllowed=y>. Acesso em: 15 jul. 2024.

JACOBS, M. G.; BOING, A. C. O que os dados nacionais indicam sobre a oferta e a realização de aborto previsto em lei no Brasil em 2019?. **Cadernos de Saúde Pública**, [S. l.], v. 37, n. 12, p. e00085321, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/KBWbtPcQww6KYSSGhYJ9YxG/>. Acesso em: 15 jul. 2024.

JIWANI, Y. Violating in/visibilities: honor killings and interlocking surveillance. *In*: DUBROFSKY, R. E.; MAGNET, S. A. (Orgd.). **Feminist Surveillance Studies**. [S. l.]: Duke University Press, 2015. p. 79-92.

KLARA Castanho repudia vazamento e revela que foi estuprada e entregou criança para adoção. **G1**, [S. l.], 25 jun. 2022. Disponível em:

<https://g1.globo.com/pop-arte/noticia/2022/06/25/klara-castanho-diz-que-foi-estuprada-engravou-e-entregou-bebe-para-adocao.ghtml>. Acesso em: 24 jul. 2022.

KLEPA, V. B.; FRANZON, A. C. A.; SCHIOCCHET, T. Plano de manejo e mitigação de riscos em pesquisa com pessoas que procuram aborto legal. **Cadernos Pagu**, [S. l.], n. 71, p. e247101, set. 2024.

LACERDA, T. Entre os poderes do arquivo e a violência arquivística: O lugar do arquivo no dispositivo de arquivo. **Acervo**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 3, set./dez. 2023. Disponível em: <https://revista.arquivonacional.gov.br/index.php/revistaacervo/article/view/1986/1901>. Acesso em: 15 jul. 2024.

LARA, W. Prefeitura de SP é investigada por acessar dados sigilosos de aborto legal no Hospital Vila Nova Cachoeirinha. **G1**, São Paulo, 06 maio 2024. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2024/05/06/prefeitura-de-sp-e-investigada-por-aces-sar-dados-sigilosos-de-aborto-legal-no-hospital-vila-nova-cachoeirinha.ghtml>. Acesso em: 15 jul. 2024.

LARA, W.; KOYAMA, N. Médicas que faziam aborto legal no Cachoeirinha são suspensas, diz sindicato; protocolos mostram que Prefeitura teve acesso a prontuários. **G1**, São Paulo, 07 maio 2024. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2024/05/07/medicas-que-faziam-aborto-legal-no-cachoeirinha-sao-suspensas-diz-sindicato-protocolos-mostram-que-prefeitura-teve-aceso-a-prontuarios.ghtml>. Acesso em: 15 jul. 2024.

LARA-CASTRO, P. **Gender Considerations on Cybercrime Laws**: When protection becomes an excuse for criminalization. *Derechos Digitales*: UK Government, 2023. ISBN 978-92-95113-64-0. Disponível em: [https://www.derechosdigitales.org/wp-content/uploads/gender\\_considerations\\_on\\_cybercrime.pdf](https://www.derechosdigitales.org/wp-content/uploads/gender_considerations_on_cybercrime.pdf). Acesso em: 09 nov. 2024.

LEITÓLES, F. Movimento pede abertura de sindicância contra médico que fez aborto em menina de 10 anos. **Gazeta do Povo**, [S. l.], 03 set. 2020. Disponível em:

<https://www.gazetadopovo.com.br/vida-e-cidadania/movimento-pede-abertura-de-sindicancia-contra-medico-que-fez-aborto-em-menina-de-10-anos/>. Acesso em: 10 jan. 2025.

LIMA, N. D. F. Dossiê mulheres negras e justiça reprodutiva (2020-2021). *In: O cenário brasileiro de injustiça reprodutiva para mulheres negras e meninas*. Sistematização de Estudos. Rio de Janeiro: Criola, 2021.

LIMA, V. A médica denunciada por fazer abortos legais no Brasil. **BBC News Brasil**, Londres, 18 jun. 2024. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/articles/c255q0vpn47o>. Acesso em: 15 jul. 2024.

LISBOA, L.; BILÓ, G. Estado com maior fecundidade de meninas de 10 a 14 anos, Roraima dificulta abortos legais. **Folha de São Paulo**, Boa Vista, Pacaraima e Amajari, 30 jun. 2024. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2024/06/estado-com-maior-fecundidade-de-meninas-de-10-a-14-anos-roraima-dificulta-abortos-legais.shtml>. Acesso em: 03 jul. 2024.

LYON, D. **Surveillance society**: monitoring everyday life. Buckingham: Open University, 2001.

LYON, D. **Surveillance Studies**: An Overview. Oxford: Polity Press, 2007. 256 pp.

MACHADO, R. CCJ aprova admissibilidade de proposta que garante direito à vida para fetos e impede aborto legal. **Agência Câmara de Notícias**, Câmara dos Deputados, Brasília, DF, 27 nov. 2024. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/1114922-ccj-aprova-admissibilidade-de-proposta-que-garante-direito-a-vida-para-fetos-e-impede-aborto-legal>. Acesso em: 10 jan. 2025.

MACKINNON, C. A. **Toward a feminist theory of the state**. Cambridge: Harvard University Press, 1990. 330 p.

MADEIRO, A. P.; DINIZ, D. Serviços de aborto legal no Brasil – um estudo nacional. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 21, n. 2, p. 563-572, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015212.10352015>. Acesso em: 08 set. 2021.

MAHRAJ, K. Dis/locating the Margins: Gloria Anzaldúa and Dynamics in Feminist Learning. **Feminist Teacher**, University of Illinois Press, v. 21, n. 1, p. 1–20, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.5406/femteacher.21.1.0001>. Acesso em: 08 set. 2021.

MELO, T. Menina de 13 anos que engravidou após estupro consegue interromper gravidez. **G1**, Goiás, 02 ago. 2024. Disponível em: <https://g1.globo.com/go/goias/noticia/2024/08/02/menina-de-13-anos-que-engravidou-apos-es-tupro-consegue-interromper-gravidez.ghtml>. Acesso em: 10 ago. 2024.

MENDES, G.; MOURA, I.; BANDEIRA, O. (Coords.). **Vozes Silenciadas**: A cobertura da mídia tradicional e da religiosa sobre direitos sexuais e direitos reprodutivos. [S. l.]: Intervezes, ISBN 978-65-89397-06-9. Disponível em: <https://app.rios.org.br/index.php/s/GxqqMsjgTqSym86>. Acesso em: 15 jul. 2024.

MENINA de 10 anos estuprada pelo tio no Espírito Santo tem gravidez interrompida. **G1**, Pernambuco, 17 ago. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/pe/pernambuco/noticia/2020/08/17/menina-de-10-anos-estuprada-pelo-tio-no-es-tem-gravidez-interrompida.ghtml> Acesso em: 8 set. 2021.

META encerrará seu programa de 'fact checking' nos EUA. **O Globo**, [S. l.], 07 jan. 2025. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/economia/tecnologia/noticia/2025/01/07/meta-anuncia-que-encerrar-a-seu-programa-de-fact-checking-nos-eua.ghtml>. Acesso em: 15 jan. 2025.

MIELLI, R. V. (Coord.). **Conectividade significativa**: propostas para medição e o retrato da população no Brasil. Trad. Ana Zuleika Pinheiro Machado. São Paulo: Núcleo de Informação e Coordenação do Ponto BR, 2024. ISBN 978-65-85417-37-2. 155 p. Disponível em: [https://cetic.br/media/docs/publicacoes/7/20240606115919/estudos\\_setoriais-conectividade\\_significativa.pdf](https://cetic.br/media/docs/publicacoes/7/20240606115919/estudos_setoriais-conectividade_significativa.pdf). Acesso em: 10 jan. 2025.

MOOLMAN, J.; KAMRAN, H.; SMITH, E. Freedom of Expression and Participation in Digital Spaces. **APC**, UN Women, out. 2022. Disponível em:

[https://www.unwomen.org/sites/default/files/2022-12/EP.14\\_Jan%20Moolman.pdf](https://www.unwomen.org/sites/default/files/2022-12/EP.14_Jan%20Moolman.pdf). Acesso em: 09 nov. 2024.

MOROZOV, E. **Big Tech**: a ascensão dos dados e a morte da política. São Paulo: Ubu, 2018, 189 p.

NOTA INFORMATIVA aos tocoginecologistas brasileiros sobre o aborto legal na gestação decorrente de estupro de vulnerável. **Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO)**, [S. l.], 22 jun. 2022. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/1470-nota-informativa-aos-tocoginecologistas-brasileiros-sobre-o-aborto-legal-na-gestacao-decorrente-de-estupro-de-vulneravel>. Acesso em: 15 jul. 2024.

NUNES, M. C. A.; MORAIS, N. A. Gravidez decorrente de violência sexual: revisão sistemática da literatura **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 69, n. 2, p. 88-103, 2017. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-52672017000200007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672017000200007&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 15 jul. 2024.

OBSTACLES to Autonomy: Post-Roe Removal of Abortion Information Online. **Amnesty USA**, [S. l.], 10 jun. 2024. Disponível em: <https://www.amnestyusa.org/reports/obstacles-to-autonomy-post-roe-removal-of-abortion-information-online/>. Acesso em: 02 nov. 2024.

OLIVEIRA, D. P.; ARAÚJO, D. C.; KANASHIRO, M. M. Tecnologias, infraestruturas e redes feministas: potências no processo de ruptura com o legado colonial e androcêntrico. **Cadernos Pagu**, [S. l.], N. 59, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/18094449202000590003>. Acesso em: 08 set. 2021.

OLIVEIRA, G. CFM elege conselheiros antiaborto, contra CPI da Covid e a favor da cloroquina. **Folha de São Paulo**, São Paulo, ago. 2024. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2024/08/cfm-elege-conselheiros-antiaborto-contra-cpi-da-covid-e-a-favor-da-cloroquina.shtml>. Acesso em: 18 dez. 2024.

OLIVEIRA, J. Justiça manda redes sociais apagarem publicações com dados que expuseram menina vítima de estupro. **El País**, São Paulo, 17 ago. 2020. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/brasil/2020-08-17/justica-manda-redes-sociais-apagarem-publicacoes-com-dados-que-expuseram-menina-vitima-de-estupro.html>. Acesso em: 16 jun. 2024.

PANORAMA do aborto no Brasil. [*Homepage*]. **Aborto no Brasil**, Instituto Azmina, c2024. Disponível em: <https://abortonobrasil.info/>. Acesso em 10 jan. 2024.

POR HORA nascem 44 bebês de mães adolescentes no Brasil, segundo dados do SUS.

**Empresa Brasileira De Serviços Hospitalares (EBSERH)**, São Luís, 12 jul. 2023.

Disponível em:

<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/comunicacao/noticias/por-hora-nascem-44-bebes-de-maes-adolescentes-no-brasil-segundo-dados-do-sus>. Acesso em: 15 jul. 2024.

PORTER, M. E.; HEPPELMANN, J. E. How smart, connected products are transforming competition. **Harvard Business Review**, [S. l.], v. 92, n. 11, p. 64–88, 2014.

PROJETO: Programa Mãe Legal. **Coordenadoria de Infância e Juventude – TJPE**. Recife, [s. d.]. Disponível em: <https://portal.tjpe.jus.br/web/infancia-e-juventude/programa-mae-legal>. Acesso em: 15 jul. 2024.

RESK, F. Grupo antiaborto faz vigília no Pérola Byington e ‘legalistas’ reagem. **O Estado de São Paulo**, São Paulo, 01 nov. 2019. Disponível em: <https://sao-paulo.estadao.com.br/noticias/geral,grupo-antiaborto-faz-vigilia-no-perola-byington-e-legalistas-reagem,70003072013> Acesso em: 24 jul. 2022.

RICH, A. **Of woman born**: Motherhood as institution and experience. New York: Bantam, 1976.

ROBERTS, D. **Killing the Black Body**: Race, Reproduction and the Meaning of Liberty. Vintage, 1998. 384 p.

ROSS, L.; SOLINGER, R. **Reproductive justice**: An introduction. Oakland: University of California Press, 2017.

ROSSI, A. 'O desconto não é real': o que está por trás do CPF que pedem na farmácia. **UOL**, São Paulo, 29 fev. 2024. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/cotidiano/ultimas-noticias/2024/02/29/o-desconto-nao-e-real-o-que-esta-por-tras-do-cpf-que-pedem-na-farmacia.htm>. Acesso em: 09 nov. 2024.

ROSSI, M. Debora Diniz: “Não sou desterrada. Não sou refugiada. Qual é a minha condição?” **El País**, São Paulo, 17 jun. 2019. Disponível em: [https://brasil.elpais.com/brasil/2019/02/22/politica/1550871025\\_250666.html](https://brasil.elpais.com/brasil/2019/02/22/politica/1550871025_250666.html) Acesso em: 24 jul. 2022.

SARAIVA, R.; CANTO, M. Corpos monitorados: a importância da criptografia na afirmação dos direitos sexuais e reprodutivos. **ObCrypto**, [S. l.], 18 ago. 2022. Disponível em: <https://obcrypto.org/corpos-monitorados-a-importancia-da-criptografia-na-afirmacao-dos-direitos-sexuais-e-reprodutivos/>. Acesso em: 09 nov. 2024.

SCHREIBER, M. Quais ministros do STF devem votar contra e a favor da liberação do aborto?. **BBC News Brasil**, Brasília, 18 set. 2023. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/articles/cw08lle7zkzo>. Acesso em: 15 jul. 2024.

SILVA, J. K. J. **Acesso aos serviços de aborto legal em casos de estupro: intersecções de gênero, raça, classe e território**. 2020. 125 pp. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2020a.

SILVA, M. C. B. **Análise dos registros de atendimentos de mulheres que realizaram aborto previsto em lei em Porto Alegre, Rio Grande do Sul**. 2020. Dissertação (Mestrado em Epidemiologia) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2020b.

SOBRE O MAPA. **Mapa Aborto Legal**, [S. l.], c2019. Disponível em: <https://mapaabortolegal.org/sobre-o-mapa/>. Acesso em: 08 set. 2021.

SOUSA, R. F. Cultura do estupro-a prática implícita de incitação à violência sexual contra mulheres. **Revista Estudos Feministas**, [S. l.], v. 25, n. 1, p. 9-29, 2017. Disponível em:

<http://educa.fcc.org.br/pdf/ref/v25n1/1806-9584-ref-25-01-00009.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2024.

STEALTHING: saiba o que é e como se proteger. **TJDFT**, Brasília, DF, 18 dez. 2020.

Disponível em:

<https://www.tjdft.jus.br/institucional/imprensa/campanhas-e-produtos/direito-facil/edicao-sem-anal/stealthing>. Acesso em: 15 jul. 2024.

SUNSTEIN, C. **Republic.com 2.0**. New Jersey: Princeton University Press, 21 set. 2007. ISBN 978-0691133560. 320 p.

SUNSTEIN, C. **Republic.com**. New Jersey: Princeton University Press, 2001. ISBN 0-691-07025-3.

TALIB, R.; CITELI, M. T. **Dossiê: serviços de aborto legal em hospitais públicos brasileiros (1989-2004)**. São Paulo: Católicas pelo Direito de Decidir, 2005.

TAYLOR, L. Safety in numbers? Group privacy and Big Data analytics in the Developing World. *In*: TAYLOR, L.; FLORIDI, F.; SLOOT, B. (Eds.) **Group privacy – New challenges of data Technologies**. New York: Springer, 2017. p. 13-36.

TEFFÉ, C. S.; FERNANDES, E. R. Tratamento de dados sensíveis por tecnologias de reconhecimento facial: proteção e limites. *In*: SILVA, R. G.; TEPEDINO, C. (Coord.) **O Direito Civil na era da inteligência artificial**. São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2020. p 283-315.

'TEMOS Que Dar um Basta': a Campanha Multiplataforma em 2023 contra a ADPF 442 e o Direito ao Aborto no Brasil. **Net Lab**, [S. l.], 27 maio 2024. Disponível em: <https://netlab.eco.ufrj.br/post/temos-que-dar-um-basta-a-campanha-multiplataforma-em-2023-contra-a-adpf-442-e-o-direito-ao-aborto>. Acesso em: 02 nov. 2024.

THEILEN, J. T. et al. Feminist data protection: an introduction. **Internet Policy Review**, [S. l.], v. 10, n. 4, 2021. DOI: 10.14763/2021.4.1609.

TODO MUNDO ama alguém que já fez um aborto. **Portal Catarinas**, [S. l.], 19 set de 2023. Disponível em: <https://catarinas.info/todo-mundo-ama-alguem-que-ja-fez-um-aborto-2/>. Acesso em 10 jan 2024.

TORCHINSKY, R. How period tracking apps and data privacy fit into a post-Roe v. Wade climate. **NPR**, [S. l.], 24 jun. 2022. Disponível em: <https://www.npr.org/2022/05/10/1097482967/roe-v-wade-supreme-court-abortion-period-apps>. Acesso em: 08 mai. 2025.

TRUMP diz que Elon Musk vai liderar novo “Departamento de Eficiência do Governo”. **CNN Brasil**, [S. l.], 12 nov. 2024. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/internacional/trump-diz-que-elon-musk-vai-liderar-novo-departamento-de-eficiencia-do-governo/>. Acesso em: 10 dez. 2024.

UH-CISAM: Centro Integrado de Saúde Amaury de Medeiros. **Universidade de Pernambuco**, [s. d.]. Disponível em: <https://www.upe.br/uh-cisam.html>. Acesso em: 14 jul. 2024.

UMA LINHA de ajuda em segurança digital feita por feministas do Brasil. **CAPIRE MOV**, [S. l.], 22 nov. 2023. Disponível em: <https://capiremov.org/experiencias/uma-linha-de-ajuda-em-seguranca-digital-feita-por-feministas-do-brasil/>. Acesso em: 02 nov. 2024.

VALENGA, D. Ministério Público arquiva inquérito contra advogadas da menina de Santa Catarina. **ANIS**, [S. l.], 06 jul. 2023. Disponível em: <https://anis.org.br/ministerio-publico-arquiva-inquerito-contradvogadas-da-menina-de-santa-catarina/>. Acesso em: 16 jun. 2024.

VARON, J.; FELIZI, N. Coding Rights. Chupadados: a face oculta das tecnologias de estimação. **Chupadados**, [S. l.], 2016. Disponível em: <https://chupadados.codingrights.org/sobre/>. Acesso em: 02 nov. 2024.

**VERDE-ESPERANZA**: aborto legal na América Latina. Rio de Janeiro, 2023. 1 documentário (42 min.). Direção: Maria Lutterbach Documentário. Disponível em: [https://www.curtaon.com.br/filme/?name=verde\\_esperanza](https://www.curtaon.com.br/filme/?name=verde_esperanza). Acesso em: 21 jun. 2023.

VILA-NOVA, C. Ministra Damares Alves agiu para impedir aborto em criança de 10 anos. **Folha de São Paulo**, [S. l.], 20 set. 2020. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2020/09/ministra-damares-alves-agiu-para-impedir-aborto-de-crianca-de-10-anos.shtml> Acesso em: 8 set. 2021.

WALBY, K.; ANAÏS, S. Research methods, institutional ethnography, and feminist surveillance studies. *In*: DUBROFSKY, R. E.; MAGNET, S. A. (Orgs.). **Feminist Surveillance Studies**. [S. l.]: Duke University Press, 2015. p. 208-220.

WARREN, S.; BRANDEIS, L. The Right to Privacy. **Civilistica.com**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 3, p. 1–22, 2013. Disponível em: <https://civilistica.emnuvens.com.br/redc/article/view/127>. Acesso em: 28 nov. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. **Clinical practice handbook for quality abortion care**. Geneva: World Health Organization, 2023. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/369488/9789240075207-eng.pdf?sequence=1>. Acesso em: 15 jul. 2024.

WU, T. **The Attention Merchants**: The Epic Scramble To Get Inside Our Heads. London: Atlantic Books, 2016.

YOUR PARTNER in Places Data [*Homepage*]. **SafeGraph**, [S. l.], c2024. Disponível em: <https://www.safegraph.com/>. Acesso em: 02 nov. 2024.

ZUBOFF, S. **The Age of Surveillance Capitalism**: The Fight for a Human Future at the New Frontier of Power. USA: Public Affairs, 2019. ISBN: 9781782832744. 691 p.

## **ANEXO 1 – ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA**

Roteiro de entrevista semiestruturada com funcionárias do CISAM-UPE que trabalham no atendimento a pessoas que optam pela realização de aborto legal: médicas, enfermeiras, assistentes sociais e psicólogas

### Bloco 1: dados sociodemográficos

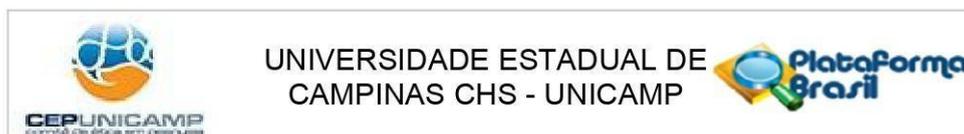
1. Nome
2. Idade
3. Profissão
4. Há quanto tempo você desempenha essa profissão?
5. Há quanto tempo trabalha no CISAM?
6. Identidade de gênero
7. Raça
8. Religião

### Bloco 2: perguntas sobre os atendimentos de aborto legal

1. Como são as pessoas que vêm ao CISAM para realizar procedimentos de aborto legal?
2. Como essas pessoas costumam chegar ao CISAM?
3. Elas precisam de algum tipo de autorização para realizar o procedimento de aborto legal?  
Se sim, essa autorização fica armazenada em algum sistema?
4. Qual papel você desempenha no atendimento a pacientes que realizam procedimentos de aborto legal?
5. Em qual momento do atendimento você tem contato com as pacientes que realizam esse procedimento?
6. Quando você entra em contato com essas pacientes, já há algum tipo de registro do caso delas?
  - 6.a. Em caso positivo: Esse registro está anotado em papel ou em sistema digitalizado (MV? PEP?)?
7. Qual tipo de registro você faz dos atendimentos que presta?
8. Onde esse registro é mantido?
9. Esse registro pode ser acessado por outras pessoas? Se sim, quem?
10. Você tem acesso a registros feitos por outros profissionais sobre as pacientes que realizam aborto e os atendimentos prestados a elas?

11. Você tem acesso direto ao prontuário médico das pacientes? Você adiciona algum tipo de informação sobre as pacientes neste registro?
12. Você tem acesso a algum outro sistema além do prontuário? Você adiciona algum tipo de informação nesse sistema?
13. Você já recebeu algum tipo de treinamento para operar os sistemas nos quais são registrados os atendimentos de aborto?
14. Você já recebeu algum tipo de treinamento sobre leis e regramentos éticos relacionados à privacidade de pacientes e sigilo médico?
15. Você conhece algum caso de paciente que passou por aborto legal e acabou tendo suas informações divulgadas para fora do hospital?
16. Como você vê a importância dos registros que são feitos a respeito de cada paciente que passa pelo hospital - e mais especificamente nos casos de aborto legal?
17. Você faria alguma alteração na forma como os atendimentos de aborto legal são registrados?

## ANEXO 2 – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA DA UNICAMP



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Úteros, corpos e escolhas vigiadas: proteção de dados e vigilância nos registros de aborto legal

**Pesquisador:** MARINA SILVA MEIRA

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 66970222.2.0000.8142

**Instituição Proponente:** Instituto de Estudos da Linguagem

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

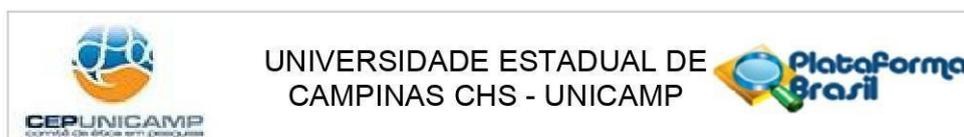
**Número do Parecer:** 5.979.528

#### Apresentação do Projeto:

##### INTRODUÇÃO

O campo de estudos feministas da tecnologia traz às claras a tese de que as tecnologias não são neutras, tampouco têm os mesmos efeitos sobre diferentes pessoas e grupos sociais (OLIVEIRA; ARAÚJO; KANASHIRO, 2020). Essa ausência de neutralidade, pode-se dizer, transborda as tecnologias da informação e comunicação em si e abrange também as infraestruturas que, configuradas a partir de escolhas tecnopolíticas, dão suporte a processos de digitalização e datificação que ganham velocidade no contexto brasileiro. Tomando-se esse ponto de partida, a infraestrutura tecnológica sobre a qual esta pesquisa pretende se debruçar é a de registros de casos de abortamento legal. Permitido pelo ordenamento jurídico brasileiro apenas nas hipóteses de gravidez decorrente de estupro, gravidez que apresenta risco de morte à gestante (BRASIL, 1940) ou anencefalia fetal (BRASIL, 2012), o aborto, mesmo quando realizado sob um desses permissivos legais, é um procedimento envolvido por profundos e complexos estigmas de diversas sortes (ADESSE et. al., 2016). Tais estigmas rondam os profissionais de saúde, que relatam medo de ficarem conhecidos como "aborteiros" e de serem processados, motivo pelo qual, em muitos casos, evocam a objeção de consciência para deixar de realizar esse tipo de procedimento (MADEIRO; DINIZ, 2015). Rondam a sociedade, de maneira geral, que enxerga o aborto - e mesmo o aborto legal - a partir de intensa carga moral e criminalizada (TALIB; CITELLI, 2005). E rondam

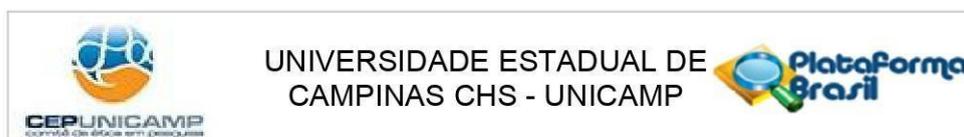
**Endereço:** Av. Bertrand Russell, 801, 2º Piso, Bloco C, Sala 5, Campinas-SP, Brasil.  
**Bairro:** Cidade Universitária "Zeferino Vaz" **CEP:** 13.083-865  
**UF:** SP **Município:** CAMPINAS  
**Telefone:** (19)3521-6836 **E-mail:** cepchs@unicamp.br



Continuação do Parecer: 5.979.528

também as pessoas que abortam, que com frequência atravessam a experiência de interrupção da gravidez de forma conflituosa e voluntariamente solitária, sem o apoio de familiares e amigos (FONSECA et. al., 2020, apud BLAKE et. al., 2015). De mãos dadas à estigmatização do aborto, apesar de duas das hipóteses permissivas para sua realização legal datarem de 1940, mais de 80 anos depois, levantamentos apontam que há estados brasileiros que não possuem um hospital sequer que informa realizar esse tipo de atendimento (MADEIRO; DINIZ, 2015; ARTIGO19, 2020). A inacessibilidade e invisibilidade do procedimento, por sua vez, fazem com que pouca informação sobre a existência do direito ao aborto circule entre mulheres e outras pessoas com útero, o que leva à constatação de que hoje, no Brasil, “a demanda do procedimento é reprimida” (FONSECA et. al., 2020, p.1). O perfil nacional majoritário da paciente que, dentro das hipóteses legais, opta pela interrupção voluntária da gravidez corresponde a mulheres entre 15 e 29 anos de idade (62%), brancas (51%), solteiras (71%), com ensino médio (37%) e católicas (43%). Sua gravidez, em 94% dos casos mapeados entre 2013 e 2015, decorre de estupro. Ainda, não se pode deixar de ressaltar que 38% das pacientes são crianças e adolescentes (MADEIRO; DINIZ, 2015). Além de possibilitarem importantes indagações críticas que reforçam questionamentos sobre a (in)visibilidade do aborto legal no Brasil (SILVA, J. 2020), essas estatísticas possuem algo em comum: todas as pessoas cujas trajetórias nelas esbarram, em teoria, tiveram seu procedimento registrado em ao menos dois sistemas informacionais que perfazem os principais eixos do que aqui se chamará de infraestrutura tecnológica-informacional dos registros de aborto legal. O primeiro registro, realizado e guardado no âmbito do próprio hospital onde o aborto foi realizado, corresponde ao prontuário médico. Trata-se de registro obrigatório e individual de cada paciente, que contém todas as informações relevantes sobre sua saúde (FARINA, 1999). O documento é disciplinado pela Resolução nº 1.821/2007 do Conselho Federal de Medicina, a qual estabelece que prontuários em suporte de papel devem ser arquivados por um tempo mínimo de 20 anos e prontuários digitalizados ou eletrônicos desde sua origem devem ser mantidos por tempo indeterminado. Em paralelo, a realização de procedimentos de aborto legal - assim como de qualquer outro procedimento hospitalar realizado em hospital público - deve também ser registrada no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS). O SIH/SUS atende à finalidade de manter o registro de todos os atendimentos hospitalares financiados pelo sistema de saúde brasileiro e gerar relatórios para possibilitar aos gestores o repasse de recursos financeiros às unidades de atendimento. Para tanto, depende do aporte de dados que vão desde o custo hospitalar e os procedimentos realizados, até dados pessoais do paciente, como sexo, data de nascimento e código postal (IBGE, 2021). Há uma série de

**Endereço:** Av. Bertrand Russell, 801, 2º Piso, Bloco C, Sala 5, Campinas-SP, Brasil.  
**Bairro:** Cidade Universitária “Zeferino Vaz” **CEP:** 13.083-865  
**UF:** SP **Município:** CAMPINAS  
**Telefone:** (19)3521-6836 **E-mail:** cepchs@unicamp.br



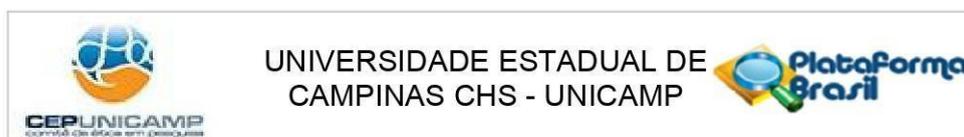
Continuação do Parecer: 5.979.528

justificativas plausíveis e consistentes - inclusive do ponto de vista jurídico-normativo -, de cunho individual e coletivo, para o tratamento de dados em prontuários médicos e em sistemas informacionais como o SIH/SUS. A preservação da saúde dos pacientes (FARINA, 1999), a produção de dados para fins epidemiológicos e de políticas públicas (SILVA, M. 2020) e uma gestão eficiente de recursos financeiros (IBGE, 2021) são algumas das principais razões evocadas para que esse registro seja feito. A não neutralidade que é essencial às tecnologias e infraestruturas tecnológicas, entretanto, não pode ser deixada de lado. Isto é, ainda que, de forma genérica, possa se considerar que uma arquitetura informacional que institui o registro de atendimentos médicos ambulatoriais em prontuários digitalizados que serão mantidos por tempo indeterminado e o envio de informações que identificam os pacientes e os procedimentos por eles realizados no SIH/SUS é necessária, há que se refletir sobre a adequação desse arranjo, de forma específica, para os registros de abortos legais. Dita reflexão, quando parte de uma ótica feminista, deve ser feita em confluência com o complexo e profundo estigma social que cerca a prática do aborto na sociedade brasileira. Deve pôr em xeque se o fato de instituições como hospitais e órgãos estatais componentes do sistema de saúde terem em sua guarida dados sensíveis, os quais revelam quem foram as crianças, adolescentes e pessoas com útero que optaram pela interrupção voluntária da gravidez decorrente de estupro, que lhe apresentava risco de vida ou de feto anencefálico não pode expô-las a práticas discriminatórias e sujeitá-las a controle enquanto grupo social. Não só, mas há que se compreender se - e como - essa lógica de registros, somada ao percurso que as pacientes realizam entre o início de seu atendimento até a realização do procedimento, também pode sujeitá-las a práticas vigilantistas por parte de particulares, sobretudo de pessoas ou grupos anti-aborto. Em outras palavras, e partindo-se de acepções teóricas do campo de estudos da vigilância, o que se quer é questionar se essa infraestrutura tecnológico-informacional, que processa e mantém dados pessoais, tem o potencial de estruturar um aparato de vigilância, que influencia e gerencia as titulares desses dados (LYON, 2001) e torna seus corpos hiper-visíveis (JIWANI, 2015) de forma a reproduzir e exacerbar diferentes formas de desvantagens sociais (WELLER, 2012).

#### HIPÓTESE

A hipótese geral do estudo é de que a estrutura do sistema de registros de casos de aborto legal é moldada sem nenhuma especificidade frente a outras estruturas de registros médicos, de modo que, somada à estigmatização social que ronda os procedimentos de aborto, pode facilitar práticas

**Endereço:** Av. Bertrand Russell, 801, 2º Piso, Bloco C, Sala 5, Campinas-SP, Brasil.  
**Bairro:** Cidade Universitária "Zeferino Vaz" **CEP:** 13.083-865  
**UF:** SP **Município:** CAMPINAS  
**Telefone:** (19)3521-6836 **E-mail:** cepchs@unicamp.br



Continuação do Parecer: 5.979.528

vigilantistas por parte do Estado e de particulares, de dentro ou fora da rede de atendimento à paciente.

#### METODOLOGIA PROPOSTA

A coleta de dados será realizada a partir de três métodos: entrevistas semiestruturadas conduzidas com funcionários do CISAM-UPE que trabalham diretamente no atendimento a pacientes que realizam aborto legal, análise documental dos sistemas e registros físicos e analógicos utilizados para registro de tais pacientes e observação não participante no âmbito do Centro. Para as entrevistas, pretende-se ter como voluntários ao menos uma e no máximo duas pessoas de cada uma das quatro principais profissões que prestam atendimento direto em casos de interrupção voluntária da gravidez previstos em lei: médico, enfermeiro, assistente social e psicólogo. As entrevistas serão gravadas e, posteriormente, transcritas pela pesquisadora. Considerando a necessidade deste projeto ser também apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do CISAM-UPE, uma vez aprovado, entende-se que haverá abertura e apoio institucional para recrutamento dos voluntários. O formulário de entrevista (Anexo 1) conterá dois blocos de perguntas: (i) dados sócio-demográficos: nome (a ser posteriormente ocultado), idade, profissão, tempo de desempenho da profissão, identidade de gênero, raça, etnia e religião do entrevistado; e (ii) perguntas sobre os caminhos percorridos por uma paciente para obter atendimento e passar pelo procedimento de aborto legal.

#### Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

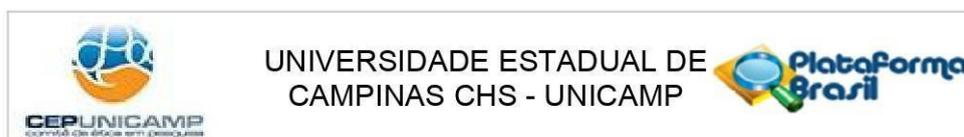
Analisar, qualitativamente, o arranjo da infraestrutura tecnológica-informacional dos registros de aborto legal.

Objetivo Secundário:

Compreender os fluxos de atendimento e registro de atendimento de meninas, mulheres e pessoas com útero que realizam procedimento de aborto legal no CISAM-UPE;

Analisar as interfaces e funcionalidades dos sistemas analógicos e tecnológicos utilizados para

**Endereço:** Av. Bertrand Russell, 801, 2º Piso, Bloco C, Sala 5, Campinas-SP, Brasil.  
**Bairro:** Cidade Universitária "Zeferino Vaz" **CEP:** 13.083-865  
**UF:** SP **Município:** CAMPINAS  
**Telefone:** (19)3521-6836 **E-mail:** cepchs@unicamp.br



Continuação do Parecer: 5.979.528

registro dos casos de aborto legal;

Compreender a percepção dos funcionários do CISAM-UPE diretamente envolvidos no atendimento das meninas, mulheres e pessoas com útero que realizam procedimento de aborto legal a respeito da exposição das pacientes a práticas vigilantistas;

Compreender se o arranjo da infraestrutura tecnológica-informacional dos registros de aborto legal apresenta gargalos que possam facilitar práticas vigilantistas em face das meninas, mulheres e pessoas com útero que realizam esses procedimentos.

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos:

A pesquisadora informa que "será orientado para cada voluntário que não deve participar deste estudo se não estiver de acordo com todas as disposições do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e se não trabalhar no atendimento de casos de abortamento voluntário e legal. Os riscos envolvem desconforto em assuntos que o entrevistado não concorde, não goste ou evite falar sobre, mas a resposta a nenhuma pergunta da entrevista será obrigatória. O entrevistado poderá solicitar pausas na entrevista sem necessidade de justificativa. Caso a pesquisadora ou os entrevistados identifiquem algum dano no percurso da pesquisa, serão discutidas e decididas as providências cabíveis, conforme o art. 19, § 1º da Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Será avisado aos entrevistados que não poderão gravar a entrevista. Será avisado aos participantes que as gravações das entrevistas serão mantidas criptografadas e por motivos de segurança não serão registradas em celulares ou smartphones, mas sim em gravadores digitais sem conexão com a rede".

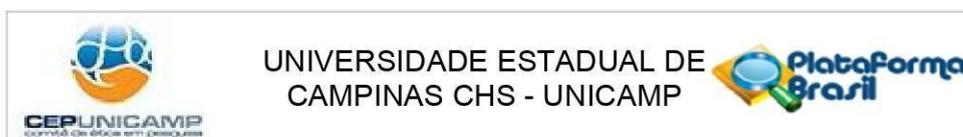
Benefícios:

De acordo com a pesquisadora, "não há benefícios diretos aos entrevistados nesta pesquisa. Trata-se apenas de um estudo de percepção com potencial retorno social por meio da discussão dos resultados que serão obtidos. A participação, indiretamente, trará benefícios coletivos, em termos de ampliação dos conhecimentos na área estudada".

#### **Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Este protocolo se refere ao Projeto de Pesquisa de Mestrado intitulado "ÚTEROS, CORPOS E

**Endereço:** Av. Bertrand Russell, 801, 2º Piso, Bloco C, Sala 5, Campinas-SP, Brasil.  
**Bairro:** Cidade Universitária "Zeferino Vaz" **CEP:** 13.083-865  
**UF:** SP **Município:** CAMPINAS  
**Telefone:** (19)3521-6836 **E-mail:** cepchs@unicamp.br



Continuação do Parecer: 5.979.528

ESCOLHAS VIGIADAS: PROTEÇÃO DE DADOS E VIGILÂNCIA NOS REGISTROS DE ABORTO LEGAL”, cuja pesquisadora responsável é a mestranda Marina Silva Meira sob a orientação da Profª. Dra. Marta Mourão Kanashiro, enquadrado na Grande Área 7: Ciências Humanas e tendo como instituição proponente o Instituto de Estudos da Linguagem da UNICAMP. Segundo as Informações Básicas do Projeto, a pesquisa tem orçamento próprio estimado em R\$200,00 (Duzentos reais) referente a transporte e o Cronograma apresentado contempla a Coleta de Dados entre 03/07/2023 e 31/08/2023, envolvendo 08 participantes.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Foram analisados os seguintes documentos de apresentação obrigatória:

PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_2015289.pdf – Adequadas.

Projeto.pdf – Adequado.

TCLE.pdf – Adequado.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Não há pendências a serem sanadas.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2015289.pdf	24/03/2023 19:01:34		Aceito
Outros	Alteracoes.pdf	24/03/2023 19:01:15	MARINA SILVA MEIRA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.pdf	24/03/2023 19:00:45	MARINA SILVA MEIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	24/03/2023 18:58:56	MARINA SILVA MEIRA	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto.pdf	10/11/2022 16:23:28	MARINA SILVA MEIRA	Aceito
Outros	AtestadoMatricula.pdf	10/11/2022 16:21:21	MARINA SILVA MEIRA	Aceito

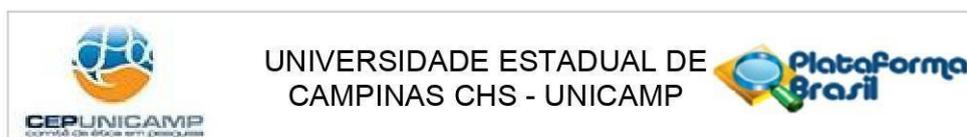
**Endereço:** Av. Bertrand Russell, 801, 2º Piso, Bloco C, Sala 5, Campinas-SP, Brasil.

**Bairro:** Cidade Universitária "Zeferino Vaz" **CEP:** 13.083-865

**UF:** SP **Município:** CAMPINAS

**Telefone:** (19)3521-6836

**E-mail:** cepchs@unicamp.br



Continuação do Parecer: 5.979.528

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

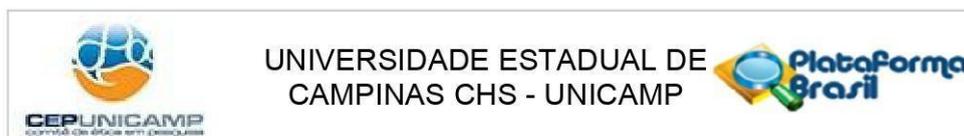
CAMPINAS, 02 de Abril de 2023

---

**Assinado por:**  
**Sandra Fernandes Leite**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Av. Bertrand Russell, 801, 2º Piso, Bloco C, Sala 5, Campinas-SP, Brasil.  
**Bairro:** Cidade Universitária "Zeferino Vaz"      **CEP:** 13.083-865  
**UF:** SP      **Município:** CAMPINAS  
**Telefone:** (19)3521-6836      **E-mail:** cepchs@unicamp.br

## ANEXO 3 – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA DA UNICAMP – EMENDA AO PROJETO



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE  
CAMPINAS CHS - UNICAMP

Plataforma  
Brasil

### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DA EMENDA

**Título da Pesquisa:** Úteros, corpos e escolhas vigiadas: proteção de dados e vigilância nos registros de aborto legal

**Pesquisador:** MARINA SILVA MEIRA

**Área Temática:**

**Versão:** 3

**CAAE:** 66970222.2.0000.8142

**Instituição Proponente:** Instituto de Estudos da Linguagem

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 6.563.455

#### Apresentação do Projeto:

##### INTRODUÇÃO

O campo de estudos feministas da tecnologia traz às claras a tese de que as tecnologias não são neutras, tampouco têm os mesmos efeitos sobre diferentes pessoas e grupos sociais (OLIVEIRA; ARAÚJO; KANASHIRO, 2020). Essa ausência de neutralidade, pode-se dizer, transborda as tecnologias da informação e comunicação em si e abrange também as infraestruturas que, configuradas a partir de escolhas tecnopolíticas, dão suporte a processos de digitalização e datificação que ganham velocidade no contexto brasileiro. Tomando-se esse ponto de partida, a infraestrutura tecnológica sobre a qual esta pesquisa pretende se debruçar é a de registros de casos de abortamento legal. Permitido pelo ordenamento jurídico brasileiro apenas nas hipóteses de gravidez decorrente de estupro, gravidez que apresenta risco de morte à gestante (BRASIL, 1940) ou anencefalia fetal (BRASIL, 2012), o aborto, mesmo quando realizado sob um desses permissivos legais, é um procedimento envolvido por profundos e complexos estigmas de diversas sortes (ADESSE et. al., 2016). Tais estigmas rondam os profissionais de saúde, que relatam medo de ficarem conhecidos como “aborteiros” e de serem processados, motivo pelo qual, em muitos casos, evocam a objeção de consciência para deixar de realizar esse tipo de procedimento (MADEIRO; DINIZ, 2015). Rondam a sociedade, de maneira geral, que enxerga o aborto - e mesmo o aborto legal - a partir de intensa carga moral e criminalizada (TALIB; CITELLI, 2005). E rondam

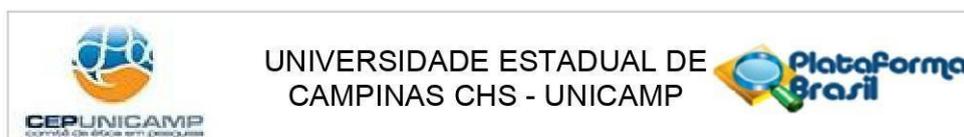
**Endereço:** Av. Bertrand Russell, 801, 2º Piso, Bloco C, Sala 5, Campinas-SP, Brasil.

**Bairro:** Cidade Universitária “Zeferino Vaz” **CEP:** 13.083-865

**UF:** SP **Município:** CAMPINAS

**Telefone:** (19)3521-6836

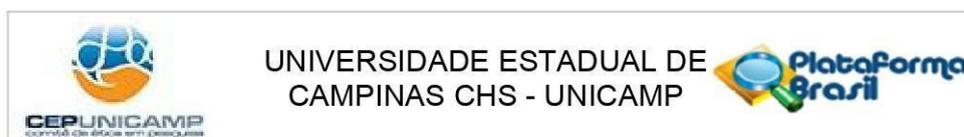
**E-mail:** cepchs@unicamp.br



Continuação do Parecer: 6.563.455

também as pessoas que abortam, que com frequência atravessam a experiência de interrupção da gravidez de forma conflituosa e voluntariamente solitária, sem o apoio de familiares e amigos (FONSECA et. al., 2020, apud BLAKE et. al., 2015). De mãos dadas à estigmatização do aborto, apesar de duas das hipóteses permissivas para sua realização legal datarem de 1940, mais de 80 anos depois, levantamentos apontam que há estados brasileiros que não possuem um hospital sequer que informa realizar esse tipo de atendimento (MADEIRO; DINIZ, 2015; ARTIGO19, 2020). A inacessibilidade e invisibilidade do procedimento, por sua vez, fazem com que pouca informação sobre a existência do direito ao aborto circule entre mulheres e outras pessoas com útero, o que leva à constatação de que hoje, no Brasil, “a demanda do procedimento é reprimida” (FONSECA et. al., 2020, p.1). O perfil nacional majoritário da paciente que, dentro das hipóteses legais, opta pela interrupção voluntária da gravidez corresponde a mulheres entre 15 e 29 anos de idade (62%), brancas (51%), solteiras (71%), com ensino médio (37%) e católicas (43%). Sua gravidez, em 94% dos casos mapeados entre 2013 e 2015, decorre de estupro. Ainda, não se pode deixar de ressaltar que 38% das pacientes são crianças e adolescentes (MADEIRO; DINIZ, 2015). Além de possibilitarem importantes indagações críticas que reforçam questionamentos sobre a (in)visibilidade do aborto legal no Brasil (SILVA, J. 2020), essas estatísticas possuem algo em comum: todas as pessoas cujas trajetórias nelas esbarram, em teoria, tiveram seu procedimento registrado em ao menos dois sistemas informacionais que perfazem os principais eixos do que aqui se chamará de infraestrutura tecnológica-informacional dos registros de aborto legal. O primeiro registro, realizado e guardado no âmbito do próprio hospital onde o aborto foi realizado, corresponde ao prontuário médico. Trata-se de registro obrigatório e individual de cada paciente, que contém todas as informações relevantes sobre sua saúde (FARINA, 1999). O documento é disciplinado pela Resolução nº 1.821/2007 do Conselho Federal de Medicina, a qual estabelece que prontuários em suporte de papel devem ser arquivados por um tempo mínimo de 20 anos e prontuários digitalizados ou eletrônicos desde sua origem devem ser mantidos por tempo indeterminado. Em paralelo, a realização de procedimentos de aborto legal - assim como de qualquer outro procedimento hospitalar realizado em hospital público - deve também ser registrada no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS). O SIH/SUS atende à finalidade de manter o registro de todos os atendimentos hospitalares financiados pelo sistema de saúde brasileiro e gerar relatórios para possibilitar aos gestores o repasse de recursos financeiros às unidades de atendimento. Para tanto, depende do aporte de dados que vão desde o custo hospitalar e os procedimentos realizados, até dados pessoais do paciente, como sexo, data de nascimento e código postal (IBGE, 2021). Há uma série de

**Endereço:** Av. Bertrand Russell, 801, 2º Piso, Bloco C, Sala 5, Campinas-SP, Brasil.  
**Bairro:** Cidade Universitária “Zeferino Vaz” **CEP:** 13.083-865  
**UF:** SP **Município:** CAMPINAS  
**Telefone:** (19)3521-6836 **E-mail:** cepchs@unicamp.br



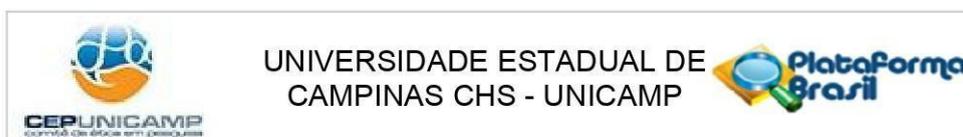
Continuação do Parecer: 6.563.455

justificativas plausíveis e consistentes - inclusive do ponto de vista jurídico-normativo -, de cunho individual e coletivo, para o tratamento de dados em prontuários médicos e em sistemas informacionais como o SIH/SUS. A preservação da saúde dos pacientes (FARINA, 1999), a produção de dados para fins epidemiológicos e de políticas públicas (SILVA, M. 2020) e uma gestão eficiente de recursos financeiros (IBGE, 2021) são algumas das principais razões evocadas para que esse registro seja feito. A não neutralidade que é essencial às tecnologias e infraestruturas tecnológicas, entretanto, não pode ser deixada de lado. Isto é, ainda que, de forma genérica, possa se considerar que uma arquitetura informacional que institui o registro de atendimentos médicos ambulatoriais em prontuários digitalizados que serão mantidos por tempo indeterminado e o envio de informações que identificam os pacientes e os procedimentos por eles realizados no SIH/SUS é necessária, há que se refletir sobre a adequação desse arranjo, de forma específica, para os registros de abortos legais. Dita reflexão, quando parte de uma ótica feminista, deve ser feita em confluência com o complexo e profundo estigma social que cerca a prática do aborto na sociedade brasileira. Deve pôr em xeque se o fato de instituições como hospitais e órgãos estatais componentes do sistema de saúde terem em sua guarida dados sensíveis, os quais revelam quem foram as crianças, adolescentes e pessoas com útero que optaram pela interrupção voluntária da gravidez decorrente de estupro, que lhe apresentava risco de vida ou de feto anencefálico não pode expô-las a práticas discriminatórias e sujeitá-las a controle enquanto grupo social. Não só, mas há que se compreender se - e como - essa lógica de registros, somada ao percurso que as pacientes realizam entre o início de seu atendimento até a realização do procedimento, também pode sujeitá-las a práticas vigilantistas por parte de particulares, sobretudo de pessoas ou grupos anti-aborto. Em outras palavras, e partindo-se de acepções teóricas do campo de estudos da vigilância, o que se quer é questionar se essa infraestrutura tecnológico-informacional, que processa e mantém dados pessoais, tem o potencial de estruturar um aparato de vigilância, que influencia e gerencia as titulares desses dados (LYON, 2001) e torna seus corpos hiper-visíveis (JIWANI, 2015) de forma a reproduzir e exacerbar diferentes formas de desvantagens sociais (WELLER, 2012).

#### HIPÓTESE

A hipótese geral do estudo é de que a estrutura do sistema de registros de casos de aborto legal é moldada sem nenhuma especificidade frente a outras estruturas de registros médicos, de modo que, somada à estigmatização social que ronda os procedimentos de aborto, pode facilitar práticas

**Endereço:** Av. Bertrand Russell, 801, 2º Piso, Bloco C, Sala 5, Campinas-SP, Brasil.  
**Bairro:** Cidade Universitária "Zeferino Vaz" **CEP:** 13.083-865  
**UF:** SP **Município:** CAMPINAS  
**Telefone:** (19)3521-6836 **E-mail:** cepchs@unicamp.br



Continuação do Parecer: 6.563.455

vigilantistas por parte do Estado e de particulares, de dentro ou fora da rede de atendimento à paciente.

#### METODOLOGIA PROPOSTA

A coleta de dados será realizada a partir de três métodos: entrevistas semiestruturadas conduzidas com funcionários do CISAM-UPE que trabalham diretamente no atendimento a pacientes que realizam aborto legal, análise documental dos sistemas e registros físicos e analógicos utilizados para registro de tais pacientes e observação não participante no âmbito do Centro. Para as entrevistas, pretende-se ter como voluntários ao menos uma e no máximo duas pessoas de cada uma das quatro principais profissões que prestam atendimento direto em casos de interrupção voluntária da gravidez previstos em lei: médico, enfermeiro, assistente social e psicólogo. Além disso, no mínimo uma e no máximo seis entrevistas de voluntários de áreas administrativas do hospital, envolvidas direta ou indiretamente no registro das pacientes que realizam aborto. As entrevistas serão gravadas e, posteriormente, transcritas pela pesquisadora. Considerando a necessidade deste projeto ser também apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do CISAM-UPE, uma vez aprovado, entende-se que haverá abertura e apoio institucional para recrutamento dos voluntários. O formulário de entrevista (Anexo 1) conterá dois blocos de perguntas: (i) dados sócio-demográficos: nome (a ser posteriormente ocultado), idade, profissão, tempo de desempenho da profissão, identidade de gênero, raça, etnia e religião do entrevistado; e (ii) perguntas sobre os caminhos percorridos por uma paciente para obter atendimento e passar pelo procedimento de aborto legal.

#### **Objetivo da Pesquisa:**

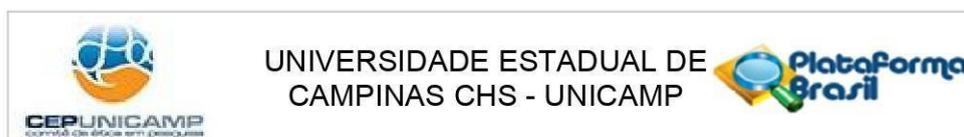
Objetivo Primário:

Analisar, qualitativamente, o arranjo da infraestrutura tecnológica-informacional dos registros de aborto legal.

Objetivo Secundário:

Compreender os fluxos de atendimento e registro de atendimento de meninas, mulheres e

**Endereço:** Av. Bertrand Russell, 801, 2º Piso, Bloco C, Sala 5, Campinas-SP, Brasil.  
**Bairro:** Cidade Universitária "Zeferino Vaz" **CEP:** 13.083-865  
**UF:** SP **Município:** CAMPINAS  
**Telefone:** (19)3521-6836 **E-mail:** cepchs@unicamp.br



Continuação do Parecer: 6.563.455

pessoas com útero que realizam procedimento de aborto legal no CISAM-UPE;

Analisar as interfaces e funcionalidades dos sistemas analógicos e tecnológicos utilizados para registro dos casos de aborto legal;

Compreender a percepção dos funcionários do CISAM-UPE envolvidos no atendimento das meninas, mulheres e pessoas com útero que realizam procedimento de aborto legal a respeito da exposição das pacientes a práticas vigilantistas;

Compreender se o arranjo da infraestrutura tecnológica-informacional dos registros de aborto legal apresenta gargalos que possam facilitar práticas vigilantistas em face das meninas, mulheres e pessoas com útero que realizam esses procedimentos.

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

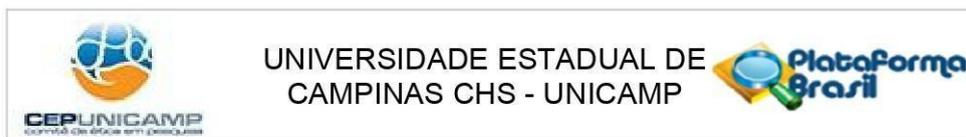
Riscos:

A pesquisadora afirma que “será orientado para cada voluntário que não deve participar deste estudo se não estiver de acordo com todas as disposições do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e se não trabalhar no atendimento de casos de abortamento voluntário e legal. Os riscos envolvem desconforto em assuntos que o entrevistado não concorde, não goste ou evite falar sobre, mas a resposta a nenhuma pergunta da entrevista será obrigatória. O entrevistado poderá solicitar pausas na entrevista sem necessidade de justificativa. Caso a pesquisadora ou os entrevistados identifiquem algum dano no percurso da pesquisa, serão discutidas e decididas as providências cabíveis, conforme o art. 19, § 1º da Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Será avisado aos entrevistados que não poderão gravar a entrevista. Será avisado aos participantes que as gravações das entrevistas serão mantidas criptografadas e por motivos de segurança não serão registradas em celulares ou smartphones, mas sim em gravadores digitais sem conexão com a rede”.

Benefícios:

Segundo a pesquisadora, “não há benefícios diretos aos entrevistados nesta pesquisa. Trata-se apenas de um estudo de percepção com potencial retorno social por meio da discussão dos

**Endereço:** Av. Bertrand Russell, 801, 2º Piso, Bloco C, Sala 5, Campinas-SP, Brasil.  
**Bairro:** Cidade Universitária “Zeferino Vaz” **CEP:** 13.083-865  
**UF:** SP **Município:** CAMPINAS  
**Telefone:** (19)3521-6836 **E-mail:** cepchs@unicamp.br



Continuação do Parecer: 6.563.455

resultados que serão obtidos. A participação, indiretamente, trará benefícios coletivos, em termos de ampliação dos conhecimentos na área estudada”.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Este protocolo se refere a Emenda ao Projeto de Pesquisa de Mestrado intitulado “ÚTEROS, CORPOS E ESCOLHAS VIGIADAS: PROTEÇÃO DE DADOS E VIGILÂNCIA NOS REGISTROS DE ABORTO LEGAL”, cuja pesquisadora responsável é a mestranda Marina Silva Meira sob a orientação da Profª. Dra. Marta Mourão Kanashiro, enquadrado na Grande Área 7: Ciências Humanas e tendo como instituição proponente o Instituto de Estudos da Linguagem da UNICAMP. Segundo as Informações Básicas do Projeto, a pesquisa tem orçamento próprio estimado em R\$200,00 (Duzentos reais) referente a transporte e o Cronograma apresentado contempla a Coleta de Dados entre 01/02/2024 e 29/02/2024, envolvendo 14 participantes.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Foram analisados os seguintes documentos de apresentação obrigatória:

PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_2243689\_E1.pdf – Adequadas.

alteracoesemenda.pdf – Adequadas.

projetodetalhado.pdf – Adequado.

TCLE.pdf – Adequado.

folhaderosto.pdf – Adequada.

AtestadoMatricula.pdf – Adequado.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Não há pendências a serem sanadas.

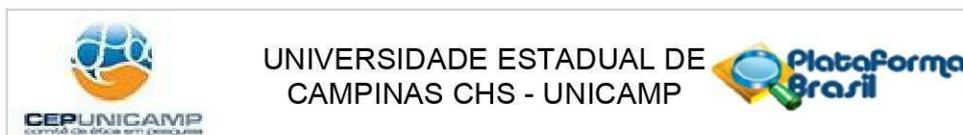
**Considerações Finais a critério do CEP:**

Não estão sob o escopo deste parecer:

- Eventuais alterações documentais realizadas sem aviso prévio e/ou não solicitadas pelo CEP em forma de pendência ou de recomendação;

- Dados coletados em data anterior a este parecer.

**Endereço:** Av. Bertrand Russell, 801, 2º Piso, Bloco C, Sala 5, Campinas-SP, Brasil.  
**Bairro:** Cidade Universitária “Zeferino Vaz” **CEP:** 13.083-865  
**UF:** SP **Município:** CAMPINAS  
**Telefone:** (19)3521-6836 **E-mail:** cepchs@unicamp.br



Continuação do Parecer: 6.563.455

A responsabilidade de obtenção de registro de consentimento, bem como o de sua guarda adequada, é de inteira responsabilidade da equipe de pesquisa. Tais documentos podem ser solicitados a qualquer momento pelo sistema CEP-CONEP para fins de auditoria, bem como servem de proteção para os próprios pesquisadores em caso de eventuais reclamações ou denúncias por parte dos participantes.

- Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas e aguardando a aprovação do CEP para continuidade da pesquisa.

- Relatórios parciais e final devem ser apresentados ao CEP, inicialmente seis meses após a data deste parecer de aprovação e ao término do estudo.

- As declarações preenchidas na Plataforma Brasil são feitas sob pena da incidência nos artigos 297-299 do Código Penal Brasileiro sobre a falsificação de documento público e falsidade ideológica, respectivamente.

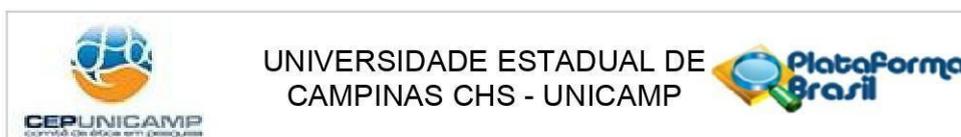
- Caso a pesquisa seja realizada ou dependa de dados a serem observados/coletados em uma instituição (ex. empresas, escolas, ONGs, entre outros), essa aprovação não dispensa a autorização dos responsáveis. Caso não conste no protocolo no momento desta aprovação, estas autorizações devem ser submetidas ao CEP em forma de notificação antes do início da pesquisa.

- Cabe enfatizar que, segundo a Resolução CNS 510/16, Art.28 Inciso IV, o pesquisador é responsável por "(...) manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período mínimo de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa".

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_224368_9_E1.pdf	10/11/2023 18:22:38		Aceito
Outros	alteracoesemenda.pdf	10/11/2023 18:20:36	MARINA SILVA MEIRA	Aceito

**Endereço:** Av. Bertrand Russell, 801, 2º Piso, Bloco C, Sala 5, Campinas-SP, Brasil.  
**Bairro:** Cidade Universitária "Zeferino Vaz" **CEP:** 13.083-865  
**UF:** SP **Município:** CAMPINAS  
**Telefone:** (19)3521-6836 **E-mail:** cepchs@unicamp.br



Continuação do Parecer: 6.563.455

Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetodetalhado.pdf	10/11/2023 18:18:36	MARINA SILVA MEIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	10/11/2023 18:12:12	MARINA SILVA MEIRA	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	10/11/2023 18:09:24	MARINA SILVA MEIRA	Aceito
Outros	AtestadoMatricula.pdf	10/11/2022 16:21:21	MARINA SILVA MEIRA	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

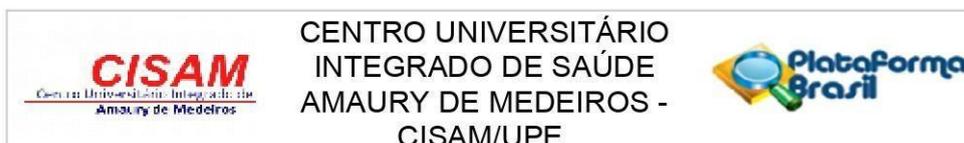
CAMPINAS, 07 de Dezembro de 2023

---

**Assinado por:**  
**Thomaz Eduardo Teixeira Buttignol**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Av. Bertrand Russell, 801, 2º Piso, Bloco C, Sala 5, Campinas-SP, Brasil.  
**Bairro:** Cidade Universitária "Zeferino Vaz" **CEP:** 13.083-865  
**UF:** SP **Município:** CAMPINAS  
**Telefone:** (19)3521-6836 **E-mail:** cepchs@unicamp.br

## ANEXO 4 – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA DO CISAM



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Úteros, corpos e escolhas vigiadas: proteção de dados e vigilância nos registros de aborto legal

**Pesquisador:** MARINA SILVA MEIRA

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 66970222.2.3001.5191

**Instituição Proponente:** Centro Integrado de Saúde Amaury de Medeiros - CISAM/UPE.

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 6.136.757

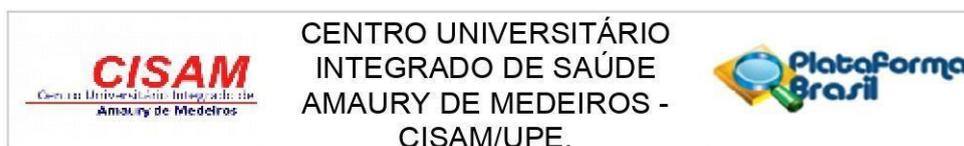
#### Apresentação do Projeto:

Trata-se da análise de resposta ao parecer pendente nº 6.061.125 emitido por esse CEP em maio de 2023. As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo projeto detalhado e Informações Básicas do Projeto (Projeto.pdf e PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_2015289.pdf postado nessa plataforma em 24/03/2023).

#### RESUMO

Os procedimentos de aborto legal, quando realizados, são, em teoria, registrados em ao menos dois sistemas: o de prontuários médicos e o Sistema de Informação Hospitalar do SUS. Em ambos, são fornecidos e armazenados dados que identificam as meninas, mulheres e pessoas com útero<sup>1</sup> que se submeteram ao procedimento, sendo que, no caso dos prontuários médicos, esses dados podem ser

**Endereço:** Rua Visconde de Mamaguape, s/nº 1º andar  
**Bairro:** Encruzilhada **CEP:** 52.030-010  
**UF:** PE **Município:** RECIFE  
**Telefone:** (81)3182-7738 **Fax:** (81)3182-7738 **E-mail:** cep.cisam@upe.br



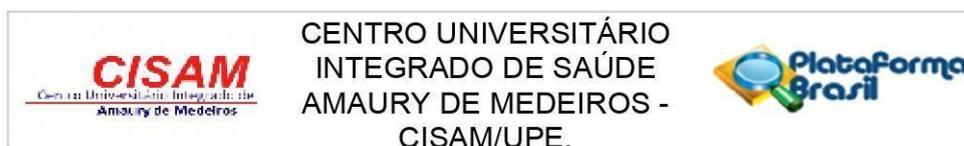
Continuação do Parecer: 6.136.757

arquivados por tempo indeterminado. Parte-se da constatação de que o aborto, mesmo quando realizado sob os permissivos legais, é rodeado por profundos e complexos estigmas na sociedade brasileira, e do pressuposto de que arranjos tecnológicos-informacionais não são neutros. A pesquisa tem os objetivos de a) compreender como se configura a infraestrutura de registro dos casos de aborto legal e b) se essa configuração pode ou não sujeitar as pacientes a práticas vigilantistas por parte do Estado e de particulares. Para atingir o objetivo da pesquisa, será realizado estudo no Centro Integrado de Saúde Amaury de Medeiros – CISAM-UPE, referência em aborto legal no Brasil. A metodologia desta pesquisa se baseia na realização entrevistas, semiestruturadas com profissionais que atendem diretamente as pacientes que optam pela interrupção voluntária da gravidez, análise documental da interface dos sistemas analógicos e digitais de registros dos casos e observação não participante, com o intuito de compreender o percurso da paciente até o procedimento e o rastro de informações que é gerado a seu respeito. A pesquisa se localiza a partir de uma epistemologia feminista e contará com o apoio da literatura de estudos sobre vigilância e de estudos feministas sobre vigilância.

#### Metodologia Proposta:

A coleta de dados será realizada a partir de três métodos: entrevistas semiestruturadas conduzidas com funcionários do CISAM-UPE que trabalham diretamente no atendimento a pacientes que realizam aborto legal, análise documental dos sistemas e registros físicos e analógicos utilizados para registro de tais pacientes e observação não participante no âmbito do Centro. Para as entrevistas, pretende-se ter como voluntários ao menos uma e no máximo duas pessoas de cada uma das quatro principais profissões que prestam atendimento direto em casos de interrupção voluntária da gravidez previstos em lei: médico,

**Endereço:** Rua Visconde de Mamaguape, s/nº 1º andar  
**Bairro:** Encruzilhada **CEP:** 52.030-010  
**UF:** PE **Município:** RECIFE  
**Telefone:** (81)3182-7738 **Fax:** (81)3182-7738 **E-mail:** cep.cisam@upe.br



Continuação do Parecer: 6.136.757

enfermeiro, assistente social e psicólogo. As entrevistas serão gravadas e, posteriormente, transcritas pela pesquisadora. Considerando a necessidade deste projeto ser também apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do CISAM-UPE, uma vez aprovado, entende-se que haverá abertura e apoio institucional para recrutamento dos voluntários. O formulário de entrevista conterá dois blocos de perguntas: (i) dados sócio-demográficos: nome (a ser posteriormente ocultado), idade, profissão, tempo de desempenho da profissão, identidade de gênero, raça, etnia e religião do entrevistado; e (ii) perguntas sobre os caminhos percorridos por uma paciente para obter atendimento e passar pelo procedimento de aborto legal.

#### **Objetivo da Pesquisa:**

##### **OBJETIVO PRIMÁRIO:**

Analisar, qualitativamente, o arranjo da infraestrutura tecnológica-informacional dos registros de aborto legal.

##### **OBJETIVO SECUNDÁRIO:**

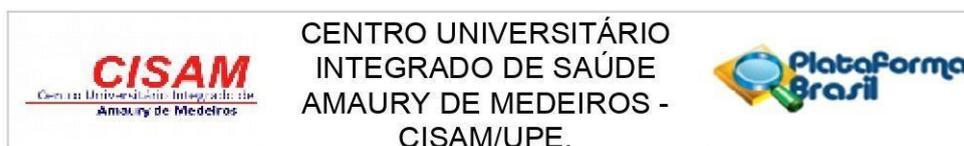
Compreender os fluxos de atendimento e registro de atendimento de meninas, mulheres e pessoas com útero que realizam procedimento de aborto legal no CISAM-UPE; Analisar as interfaces e funcionalidades dos sistemas analógicos e tecnológicos utilizados para registro dos casos de aborto legal; Compreender a percepção dos funcionários do CISAM-UPE diretamente envolvidos no atendimento das meninas, mulheres e pessoas com útero que realizam procedimento de aborto legal a respeito da exposição das pacientes a práticas vigilantes; Compreender se o arranjo da infraestrutura tecnológica-informacional dos registros de aborto legal apresenta

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

##### **Riscos:**

Será orientado para cada voluntário que não deve participar deste estudo se não estiver de acordo com todas as disposições do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e se não trabalhar no

**Endereço:** Rua Visconde de Mamaguape, s/nº 1º andar  
**Bairro:** Encruzilhada **CEP:** 52.030-010  
**UF:** PE **Município:** RECIFE  
**Telefone:** (81)3182-7738 **Fax:** (81)3182-7738 **E-mail:** cep.cisam@upe.br



Continuação do Parecer: 6.136.757

atendimento de casos de abortamento voluntário e legal. Os riscos envolvem desconforto em assuntos que o entrevistado não concorde, não goste ou evite falar sobre, mas a resposta a nenhuma pergunta da entrevista será obrigatória. O entrevistado poderá solicitar pausas na entrevista sem necessidade de justificativa. Caso a pesquisadora ou os entrevistados identifiquem algum dano no percurso da pesquisa, serão discutidas e decididas as providências cabíveis, conforme o art. 19, § 1º da Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Será avisado aos entrevistados que não poderão gravar a entrevista. Será avisado aos participantes que as gravações das entrevistas serão mantidas criptografadas e por motivos de segurança não serão registradas em celulares ou smartphones, mas sim em gravadores digitais sem conexão com a rede.

**Benefícios:**

Não há benefícios diretos aos entrevistados nesta pesquisa. Trata-se apenas de um estudo de percepção com potencial retorno social por meio da discussão dos resultados que serão obtidos. A participação, indiretamente, trará benefícios coletivos, em termos de ampliação dos conhecimentos na área estudada.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Trata-se de um projeto de mestrado.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

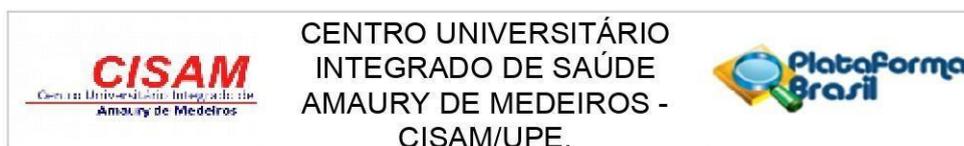
Apresentados atendendo o protocolo de pesquisas, em conformidade com as resoluções vigentes (Resolução n.º 466/2012, Resolução n.º 510/2016, Norma Operacional 001/13 CNS-MS).

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Trata-se da análise de resposta ao parecer pendente nº 6.061.125 emitido por esse CEP em maio de 2023 e cuja pendência foi:

1. De acordo com o Ofício circular N° 2/2021/CONEP/SECNS/MS, uma vez concluída a coleta de dados, é recomendado ao pesquisador responsável fazer o download dos dados coletados para um

**Endereço:** Rua Visconde de Mamaguape, s/nº 1º andar  
**Bairro:** Encruzilhada **CEP:** 52.030-010  
**UF:** PE **Município:** RECIFE  
**Telefone:** (81)3182-7738 **Fax:** (81)3182-7738 **E-mail:** cep.cisam@upe.br



Continuação do Parecer: 6.136.757

dispositivo eletrônico local, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem". Desse modo, o pesquisador deverá adotar outra forma de armazenamento de dados que não o Drive associado à conta institucional da pesquisadora responsável.

Análise: Inadequação atendida.

De acordo com as exigências da Resolução CNS nº466 de 2012 e da Norma Operacional nº 001 de 2013 do CNS, o relator manifesta-se pela APROVAÇÃO do projeto.

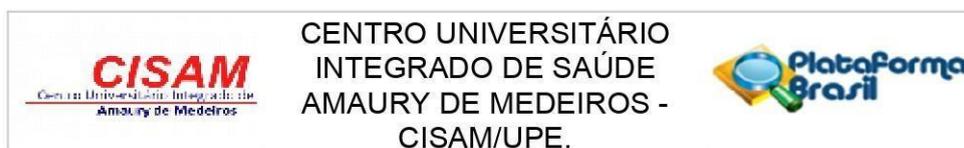
#### Considerações Finais a critério do CEP:

Ressalta-se que cabe ao pesquisador responsável encaminhar os relatórios parciais e final da pesquisa, por meio da Plataforma Brasil, via notificação o tipo "relatório" para que sejam devidamente apreciadas no CEP, conforme a norma Operacional CNS nº. 001/13.

#### Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_2115409.pdf	24/05/2023 20:10:32		Aceito
Outros	Ajustes.pdf	24/05/2023 20:09:44	MARINA SILVA MEIRA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projetoajustes.pdf	24/05/2023 20:09:22	MARINA SILVA MEIRA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	carta_anuencia.pdf	11/04/2023 11:23:29	SIMONE IVANILDA DA SILVA	Aceito
Outros	termo_marina.pdf	11/04/2023 11:23:05	SIMONE IVANILDA DA SILVA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	termo_marta.pdf	11/04/2023 11:22:24	SIMONE IVANILDA DA SILVA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle_cisam.docx	11/04/2023 11:22:06	SIMONE IVANILDA DA SILVA	Aceito
Outros	Alteracoes.pdf	24/03/2023	MARINA SILVA	Aceito

**Endereço:** Rua Visconde de Mamaguape, s/nº 1º andar  
**Bairro:** Encruzilhada **CEP:** 52.030-010  
**UF:** PE **Município:** RECIFE  
**Telefone:** (81)3182-7738 **Fax:** (81)3182-7738 **E-mail:** cep.cisam@upe.br



Continuação do Parecer: 6.136.757

Outros	Alteracoes.pdf	19:01:15	MEIRA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.pdf	24/03/2023 19:00:45	MARINA SILVA MEIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	24/03/2023 18:58:56	MARINA SILVA MEIRA	Aceito
Outros	AtestadoMatricula.pdf	10/11/2022 16:21:21	MARINA SILVA MEIRA	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

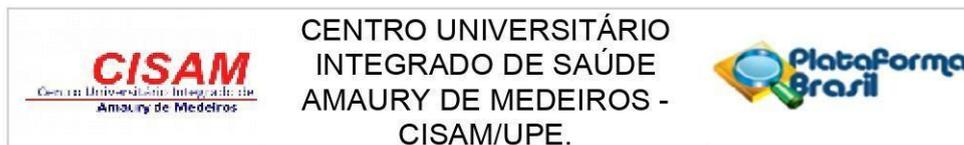
RECIFE, 22 de Junho de 2023

---

**Assinado por:**  
**Sandra Trindade Low**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Rua Visconde de Mamaguape, s/nº 1º andar  
**Bairro:** Encruzilhada **CEP:** 52.030-010  
**UF:** PE **Município:** RECIFE  
**Telefone:** (81)3182-7738 **Fax:** (81)3182-7738 **E-mail:** cep.cisam@upe.br

## ANEXO 5 – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA DO CISAM – EMENDA AO PROJETO



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Úteros, corpos e escolhas vigiadas: proteção de dados e vigilância nos registros de aborto legal

**Pesquisador:** MARINA SILVA MEIRA

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 66970222.2.3001.5191

**Instituição Proponente:** Centro Integrado de Saúde Amaury de Medeiros - CISAM/UPE.

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 6.603.461

#### Apresentação do Projeto:

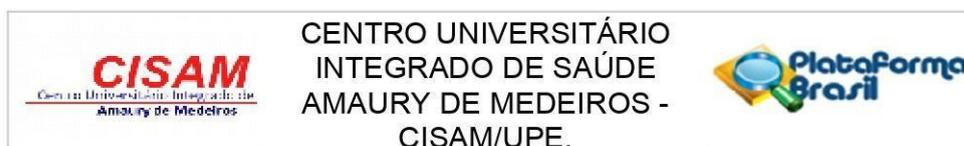
Trata-se de uma emenda com o objetivo de ampliar a amostra de estudo.

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo projeto detalhado (projetodetalhado.pdf postado em 10/11/2023).

#### RESUMO:

Os procedimentos de aborto legal, quando realizados, são, em teoria, registrados em ao menos dois sistemas: o de prontuários médicos e o Sistema de Informação Hospitalar do SUS. Em ambos, são fornecidos e armazenados dados que identificam as meninas, mulheres e pessoas com útero<sup>1</sup> que se submeteram ao procedimento, sendo que, no caso dos prontuários médicos, esses dados podem ser arquivados por tempo indeterminado. Parte-se da constatação de que o aborto, mesmo quando realizado sob os permissivos legais, é rodeado por profundos e complexos estigmas na sociedade brasileira, e do pressuposto de que arranjos tecnológicos-informacionais não são neutros. A pesquisa tem os objetivos de a) compreender como se configura a infraestrutura de registro dos casos de aborto legal e b) se essa configuração pode ou não sujeitar as pacientes a práticas vigilantistas por parte do Estado e de particulares. Para atingir o objetivo da pesquisa, será realizado estudo no Centro Integrado de Saúde Amaury de Medeiros – CISAM-UPE, referência em aborto legal no Brasil. A metodologia desta pesquisa se baseia na realização entrevistas

**Endereço:** Rua Visconde de Mamaguape, s/nº 1º andar  
**Bairro:** Encruzilhada **CEP:** 52.030-010  
**UF:** PE **Município:** RECIFE  
**Telefone:** (81)3182-7738 **Fax:** (81)3182-7738 **E-mail:** cep.cisam@upe.br



Continuação do Parecer: 6.603.461

semiestruturadas com profissionais que atendem, direta ou indiretamente, as pacientes que optam pela interrupção voluntária da gravidez, análise documental da interface dos sistemas analógicos e digitais de registros dos casos e observação não participante, com o intuito de compreender o percurso da paciente até o procedimento e o rastro de informações que é gerado a seu respeito. A pesquisa se localiza a partir de uma epistemologia feminista e contará com o apoio da literatura de estudos sobre vigilância e de estudos feministas sobre vigilância.

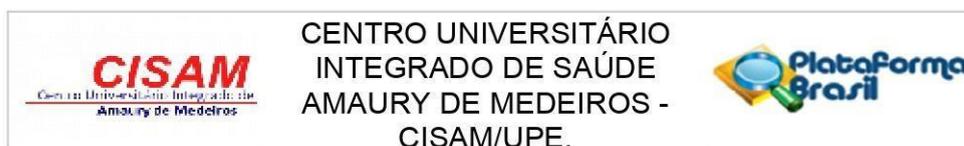
#### LOCAL DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

A pesquisa será realizada no âmbito do Centro Integrado de Saúde Amaury de Medeiros – CISAM-UPE, localizado na cidade de Recife. Trata-se de "centro de referência na assistência à mulher e adolescente em situação de violência sexual e doméstica incluindo o aborto legal, assim reconhecido desde 1996". O CISAM é uma "Instituição pública estadual, integrante do Complexo Hospitalar da Universidade de Pernambuco (UPE)", que funciona desde 1946. Desde a década de 1970, são lá ministradas disciplinas da Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças – FENSG e da Faculdade de Ciências Médicas de Pernambuco/FESP. O Centro "desenvolve ações com ONG feministas, desde 1993, na temática de gênero e cidadania na busca incessante da otimização de seus resultados com objetivo de sensibilizar e construir uma nova relação entre profissionais de saúde e usuárias(os)". Sua missão é "desenvolver ações de atenção integral à saúde da população, nos preceitos da Humanização, servindo de campo de ensino, pesquisa e extensão, integrado ao Sistema Único de Saúde–SUS." Foi no CISAM-UPE onde a menina de 10 anos do Espírito Santo, cujo caso inspirou este projeto (como consta na seção Relevância Social), passou pelo procedimento de aborto. Serão entrevistados funcionários do Centro que trabalhem direta e indiretamente no atendimento dos casos de aborto legal, em dias nos quais eles já estejam no CISAM-UPE. Além disso, será realizado estudo dos documentos e sistemas utilizados pelo Centro no registro das pacientes de abortamento legal. Por fim, será também realizada observação não participante nos espaços coletivos do CISAM-UPE. Importante ressaltar que este projeto será também apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do CISAM-UPE, após aprovação no CEP-CHS Unicamp.

#### POPULAÇÃO A SER ESTUDADA

A população a ser estudada na pesquisa é a de funcionários do CISAM-UPE que trabalham no atendimento a pessoas que optam pela realização de aborto legal: médicos, enfermeiros, assistentes sociais e psicólogos. Além disso, a população a ser estudada abrangerá também

**Endereço:** Rua Visconde de Mamaguape, s/nº 1º andar  
**Bairro:** Encruzilhada **CEP:** 52.030-010  
**UF:** PE **Município:** RECIFE  
**Telefone:** (81)3182-7738 **Fax:** (81)3182-7738 **E-mail:** cep.cisam@upe.br



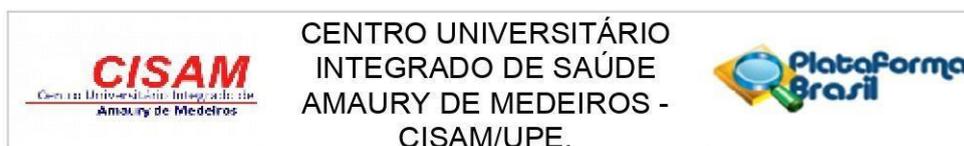
Continuação do Parecer: 6.603.461

funcionários de áreas administrativas do CISAM-UPE, cujo trabalho envolve um atendimento direto ou indireto às pessoas que optam pela realização de aborto legal: funcionários da recepção, do arquivo, da área de controle e avaliação (onde são registrados os atendimentos realizados no CISAM-UPE), da área de vigilância hospitalar e da área de informática/TI.

#### GARANTIAS ÉTICAS AOS PARTICIPANTES DA PESQUISA

Os participantes da pesquisa têm a garantia de que sua identidade será mantida em absoluto sigilo e confidencialidade. Nenhuma informação será dada a outras pessoas que não a pesquisadora e sua orientadora. Os resultados da pesquisa serão divulgados em eventos e publicações científicas, sendo sempre mantido o anonimato dos participantes em relação ao nome. Serão publicados dados de suas características sócio demográficas e seus relatos poderão, na íntegra ou em trechos selecionados, ser reproduzidos na dissertação e artigos acadêmicos. Caso o participante entenda que pelo seu trecho testemunhal seja possível identificá-lo, poderá pedir exclusão da parte, mas todos os nomes serão suprimidos ou substituídos por pseudônimos. Sendo assim, a identidade dos participantes será mantida entre a pesquisadora e sua orientadora. Durante a realização da pesquisa, uma vez concluída a coleta de dados, será feito seu download para um dispositivo eletrônico local. É dizer, os arquivos de áudio e transcrição das entrevistas, documentos, planilhas, anotações e coleta resultantes das entrevistas e análises de conteúdo serão armazenados em pen drive da pesquisadora responsável, de uso estritamente pessoal, pelo período de 5 anos após conclusão da pesquisa. Antes da realização desse download, os arquivos passarão por encriptação através da plataforma cryptomator.org. Após ser realizado o download, será apagado todo e qualquer registro dos arquivos de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem". Passado o período de 5 anos de armazenamento do dispositivo local, os dados e/ou metadados disponibilizados serão mantidos no Repositório de Dados de Pesquisa da Universidade Estadual de Campinas. No mais, os participantes da pesquisa serão esclarecidos sobre ela em qualquer aspecto que desejarem e são livres para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A participação na pesquisa é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou perda de qualquer benefício. Uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido será fornecida a todos os entrevistados e uma outra via assinada será mantida pela pesquisadora. Os áudios gravados pela pesquisadora durante as entrevistas não serão divulgados em nenhum momento, de forma a garantir o anonimato dos entrevistados. A autorização para registro de voz está no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Quanto ao que ocorre com os participantes durante e após a pesquisa, as entrevistas seguirão o formato semiestruturado e serão realizadas de forma

**Endereço:** Rua Visconde de Mamaguape, s/nº 1º andar  
**Bairro:** Encruzilhada **CEP:** 52.030-010  
**UF:** PE **Município:** RECIFE  
**Telefone:** (81)3182-7738 **Fax:** (81)3182-7738 **E-mail:** cep.cisam@upe.br



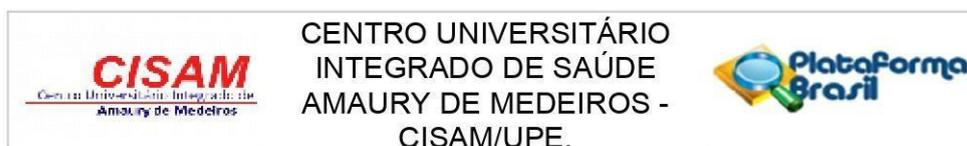
Continuação do Parecer: 6.603.461

individual, estando presentes no cômodo apenas a pesquisadora e o entrevistado. Antes de iniciar a entrevista, será necessária a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Haverá possibilidade de pausas, caso o entrevistado assim solicite. Nenhuma pergunta precisa ser obrigatoriamente respondida e todos os entrevistados podem deixar a pesquisa a qualquer momento, sendo sua participação total cancelada. Após a entrevista, a pesquisadora entrará em contato com os entrevistados individualmente para apresentar os resultados da pesquisa, no formato de sua dissertação de mestrado. A pesquisadora também estará o tempo todo disponível para tirar dúvidas ou receber a desistência de qualquer entrevistado.

#### MÉTODO A SER UTILIZADO

A pesquisa será realizada a partir de três métodos: entrevistas semiestruturadas conduzidas com funcionários do CISAM-UPE que trabalham diretamente no atendimento a pacientes que realizam aborto legal, análise documental dos sistemas e registros físicos e analógicos utilizados para registro de tais pacientes e observação não participante no âmbito do Centro. Para as entrevistas, pretende-se ter como voluntários ao menos uma e no máximo duas pessoas de cada uma das quatro principais profissões que prestam atendimento direto em casos de interrupção voluntária da gravidez previstos em lei: médico, enfermeiro, assistente social e psicólogo. Adicionalmente, pretende-se ter como voluntários no mínimo quatro e no máximo seis funcionários de áreas administrativas do CISAM-UPE, que trabalham direta ou indiretamente no atendimento ou com os registros de casos de interrupção voluntária da gravidez previstos em lei. A saber, pretende-se que os voluntários sejam das seguintes áreas: recepção, arquivo, controle e avaliação (onde são registrados os atendimentos realizados no CISAM-UPE), vigilância hospitalar e informática/TI. As entrevistas serão gravadas e, posteriormente, transcritas pela pesquisadora. Considerando a necessidade deste projeto ser também apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do CISAM-UPE, uma vez aprovado, entende-se que haverá abertura e apoio institucional para recrutamento dos voluntários. O formulário de entrevista (Anexos 1 e 2) conterá dois blocos de perguntas: (i) dados sócio-demográficos: nome (a ser posteriormente ocultado), idade, profissão, tempo de desempenho da profissão, identidade de gênero, raça, etnia e religião do entrevistado; e (ii) perguntas sobre os caminhos percorridos por uma paciente para obter atendimento e passar pelo procedimento de aborto legal. A análise documental, por sua vez, terá como objeto os sistemas de registro dos casos de aborto legal: os prontuários médicos das pacientes que realizam tais procedimentos, o sistema SIH/SUS no qual eles são anotados, além de outros documentos que envolvam a coleta de dados pessoais das pacientes e possam existir. Enfim, a observação não participante, também a ser realizada no CISAM-UPE, será realizada com a proposta de

**Endereço:** Rua Visconde de Mamaguape, s/nº 1º andar  
**Bairro:** Encruzilhada **CEP:** 52.030-010  
**UF:** PE **Município:** RECIFE  
**Telefone:** (81)3182-7738 **Fax:** (81)3182-7738 **E-mail:** cep.cisam@upe.br



Continuação do Parecer: 6.603.461

compreender nuances sobre as dinâmicas das interações travadas no curso do atendimento a pessoas que optam pela realização de aborto, sobretudo no que diz respeito a anotações de registros sobre seus atendimentos. Importante ressaltar que tal observação não participante ficará restrita a espaços coletivos do hospital e não se estenderá a locais onde as pacientes interagem direta e privativamente com os profissionais da saúde.

#### CRONOGRAMA

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unicamp e pelo Comitê de Ética em Pesquisa do CISAM-UPE. JÁ FORAM REALIZADAS AS PRIMEIRAS ENTREVISTAS, CONFORME PROJETO APROVADO. Aguarda-se a tramitação e aprovação da emenda para realização das novas entrevistas. Antes de tais aprovações, as atividades da pesquisadora pertinentes à dissertação de mestrado estarão adstritas à revisão bibliográfica, não envolvendo em nenhuma medida o contato com seres humanos.

#### Objetivo da Pesquisa:

##### OBJETIVO GERAL:

Analisar, qualitativamente, o arranjo da infraestrutura tecnológica-informacional dos registros de aborto legal.

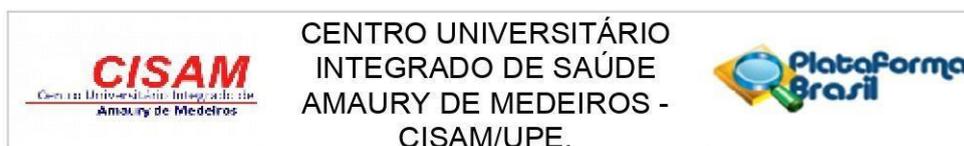
##### OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Compreender os fluxos de atendimento e registro de atendimento de meninas, mulheres e pessoas com útero que realizam procedimento de aborto legal no CISAM-UPE;

Analisar as interfaces e funcionalidades dos sistemas analógicos e tecnológicos utilizados para registro dos casos de aborto legal;

Compreender a percepção dos funcionários do CISAM-UPE direta ou indiretamente envolvidos no atendimento das meninas, mulheres e pessoas com útero que realizam procedimento de aborto legal a respeito da exposição das pacientes a práticas vigilantistas; Compreender se o arranjo da infraestrutura tecnológica-informacional dos registros de aborto legal apresenta gargalos que possam facilitar práticas vigilantistas em face das meninas, mulheres e pessoas com útero que realizam esses procedimentos.

**Endereço:** Rua Visconde de Mamaguape, s/nº 1º andar  
**Bairro:** Encruzilhada **CEP:** 52.030-010  
**UF:** PE **Município:** RECIFE  
**Telefone:** (81)3182-7738 **Fax:** (81)3182-7738 **E-mail:** cep.cisam@upe.br



Continuação do Parecer: 6.603.461

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Será orientado para cada voluntário que não deve participar deste estudo se não estiver de acordo com todas as disposições do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e se não trabalhar no atendimento de casos de abortamento voluntário e legal. Os RISCOS envolvem desconforto em assuntos que o entrevistado não concorde, não goste ou evite falar sobre, mas a resposta a nenhuma pergunta da entrevista será obrigatória. O entrevistado poderá solicitar pausas na entrevista sem necessidade de justificativa. Caso a pesquisadora ou os entrevistados identifiquem algum dano no percurso da pesquisa, serão discutidas e decididas as providências cabíveis, conforme o art. 19, § 1º da Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Será avisado aos entrevistados que não poderão gravar a entrevista. Será avisado aos participantes que as gravações das entrevistas serão mantidas criptografadas e por motivos de segurança não serão registradas em celulares ou smartphones, mas sim em gravadores digitais sem conexão com a rede. Não há BENEFÍCIOS diretos aos entrevistados nesta pesquisa. Trata-se apenas de um estudo de percepção com potencial retorno social por meio da discussão dos resultados que serão obtidos. A participação, indiretamente, trará benefícios coletivos, em termos de ampliação dos conhecimentos na área estudada.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Trata-se de uma emenda com o objetivo de incluir funcionários de áreas administrativas do CISAM-UPE: recepção, arquivo, controle e avaliação (onde são registrados os atendimentos realizados no CISAM-UPE), vigilância hospitalar e informática/TI.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Apresentados de acordo com a solicitação da emenda: Apresentou TCLE (TCLE.pdf postado em, 10/11/2023 ), Atualização do Cronograma contemplando as novas entrevistas e atualização referente a emenda no projeto detalhado (projetodetalhado.pdf postado em 10/11/2023).

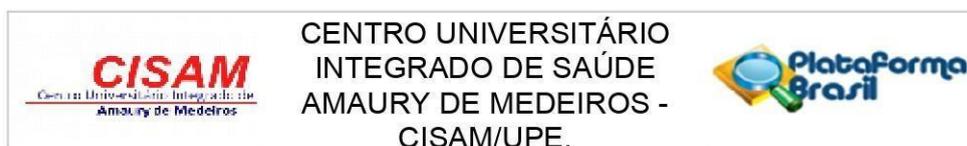
**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

De acordo com as exigências da Resolução CNS nº466 de 2012 e da Norma Operacional nº 001 de 2013 do CNS, o relator manifesta-se pela APROVAÇÃO da Emenda.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

De acordo com as exigências da Resolução CNS nº466 de 2012 e da Norma Operacional nº 001 de 2013 do CNS, o relator manifesta-se pela APROVAÇÃO da Emenda.

**Endereço:** Rua Visconde de Mamaguape, s/nº 1º andar  
**Bairro:** Encruzilhada **CEP:** 52.030-010  
**UF:** PE **Município:** RECIFE  
**Telefone:** (81)3182-7738 **Fax:** (81)3182-7738 **E-mail:** cep.cisam@upe.br



Continuação do Parecer: 6.603.461

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Outros	alteracoesemenda.pdf	10/11/2023 18:20:36	MARINA SILVA MEIRA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetodetalhado.pdf	10/11/2023 18:18:36	MARINA SILVA MEIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	10/11/2023 18:12:12	MARINA SILVA MEIRA	Aceito
Outros	AtestadoMatricula.pdf	10/11/2022 16:21:21	MARINA SILVA MEIRA	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

RECIFE, 28 de Dezembro de 2023

---

**Assinado por:**  
**Sandra Trindade Low**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Rua Visconde de Mamaguape, s/nº 1º andar  
**Bairro:** Encruzilhada **CEP:** 52.030-010  
**UF:** PE **Município:** RECIFE  
**Telefone:** (81)3182-7738 **Fax:** (81)3182-7738 **E-mail:** cep.cisam@upe.br