Entre a violência e a negação de direitos: gravidez infantil, interrupção da gestação prevista em lei e proteção de meninas e mulheres

Entre la violencia y la negación de derechos: embarazo infantil, acceso a la interrupción legal del embarazo y protección de niñas y mujeres

Between Violence and the Denial of Rights: Child Pregnancy, Access to Legal Abortion, and the Protection of Girls and Women

Maria Teresa Rossetti Massari,
Priscilla Paiva Gê Vilella dos Santos e Maria
Auxiliadora Souza Mendes Gomes

Resumo: A gravidez infantil decorrente de violência sexual constitui uma grave violação dos direitos humanos e um importante desafio para as políticas de proteção à infância e à adolescência. Este artigo discute os impactos da violência sexual sobre meninas no Brasil, analisando os obstáculos para o acesso ao aborto previsto em lei e os desafios para a efetivação dos direitos reprodutivos. A partir de dados nacionais e internacionais, evidencia-se que restrições institucionais, desigualdades territoriais e disputas políticas dificultam o exercício de direitos legalmente assegurados. O texto examina ainda as recentes mudanças normativas relacionadas ao atendimento de crianças vítimas de violência sexual, situando-as em um contexto global de contestação aos direitos sexuais e reprodutivos.

Palavras-chave: Gravidez infantil; violência sexual; aborto legal; direitos reprodutivos; proteção integral; direitos da criança; saúde das mulheres.

Resumen: *El embarazo infantil resultante de la violencia sexual constituye una grave violación de los derechos humanos y un importante desafío para las políticas de protección de la infancia y la adolescencia. Este artículo analiza los impactos de la violencia sexual sobre las niñas en Brasil, examinando los obstáculos para el acceso al aborto legal y los desafíos para la garantía de los derechos reproductivos. A partir de datos nacionales e internacionales, se evidencia que las restricciones institucionales, las desigualdades territoriales y las disputas políticas dificultan el ejercicio de derechos legalmente garantizados. El texto también examina los recientes cambios normativos relacionados con la atención a niñas víctimas de violencia sexual, situándolos en un contexto global de cuestionamiento de los derechos sexuales y reproductivos.*

Palabras clave: *Embarazo infantil; violencia sexual; aborto legal; derechos reproductivos; protección integral; derechos de la niñez; salud de las mujeres.*

Abstract: *Child pregnancy resulting from sexual violence constitutes a serious violation of human rights and a major challenge for child and adolescent protection policies. This article discusses the impacts of sexual violence on girls in Brazil, analyzing barriers to accessing legally permitted abortion and the challenges to ensuring reproductive rights. Drawing on national and international data, it highlights how institutional restrictions, territorial inequalities, and political disputes hinder the exercise of legally guaranteed rights. The article also examines recent*

regulatory changes affecting the care of children who are victims of sexual violence, situating them within a broader global context of challenges to sexual and reproductive rights.

Keywords: *Child pregnancy; sexual violence; legal abortion; reproductive rights; comprehensive protection; children's rights; women's health.*

Direitos reprodutivos e a proteção de meninas e mulheres: um desafio global

Nas últimas décadas, a proteção dos direitos sexuais e reprodutivos consolidou-se como uma das principais agendas internacionais voltadas à promoção da igualdade de gênero e dos direitos humanos. A Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, realizada no Cairo em 1994, e a IV Conferência Mundial sobre a Mulher, realizada em Pequim em 1995, estabeleceram marcos fundamentais ao reconhecer que a capacidade de decidir livremente sobre a reprodução constitui elemento central da autonomia, da dignidade e da cidadania das mulheres.

Desde então, organismos internacionais passaram a incorporar progressivamente os direitos reprodutivos às agendas de desenvolvimento, saúde e direitos humanos. Nesse contexto, o acesso a informações, métodos contraceptivos e serviços de saúde sexual e reprodutiva passou a ser compreendido como condição necessária para a redução das desigualdades de gênero e para a proteção da saúde das mulheres.

A discussão sobre aborto ocupa posição central nesse debate. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), aproximadamente 73 milhões de abortos são realizados anualmente em todo o mundo, correspondendo a cerca de 29% das gestações e a 61% das gestações não planejadas. Esses números demonstram que a interrupção da gravidez constitui uma realidade presente em diferentes contextos sociais, culturais e legais (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2025).

As evidências científicas acumuladas ao longo das últimas décadas indicam que a criminalização do aborto não reduz significativamente sua ocorrência. O que se altera são as condições em que ele é realizado. Estima-se que cerca de 45% dos abortos realizados globalmente ocorram em condições inseguras, proporção que alcança níveis ainda mais elevados em países de baixa e média renda (GANATRA et al., 2017; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2022). A OMS alerta que complicações decorrentes de abortos inseguros permanecem associadas a mortes maternas evitáveis, hospitalizações e sequelas físicas e emocionais que afetam milhões de mulheres todos os anos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2022).

Os impactos das restrições ao aborto, entretanto, não se distribuem de forma homogênea. Em diferentes países, mulheres em situação de pobreza, adolescentes, migrantes, refugiadas, mulheres negras, indígenas e residentes em áreas rurais enfrentam maiores dificuldades para acessar serviços de saúde sexual e reprodutiva. Nessas circunstâncias, as barreiras legais e institucionais tendem a aprofundar desigualdades previamente existentes.

A situação torna-se particularmente preocupante quando envolve meninas e adolescentes vítimas de violência sexual. Estimativas internacionais indicam que milhões de meninas em todo o mundo são submetidas a relações sexuais forçadas ou coercitivas antes dos 18 anos. Segundo o Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), aproximadamente uma em cada cinco meninas no mundo torna-se mãe antes dos 18 anos em contextos de maior

vulnerabilidade social, enquanto milhões enfrentam gestações precoces associadas a desigualdades de gênero, pobreza e violência (UNFPA, 2024). Além disso, o UNICEF estima que mais de 640 milhões de mulheres atualmente vivas foram casadas ainda na infância, condição frequentemente associada à gravidez precoce e à interrupção de trajetórias educacionais (UNICEF, 2023). A gravidez na adolescência permanece relacionada ao abandono escolar, à redução das oportunidades de inserção econômica, ao aumento da vulnerabilidade social e à limitação das possibilidades de desenvolvimento pessoal e profissional ao longo da vida (UNFPA, 2024).

Embora as últimas décadas tenham sido marcadas por avanços importantes na consolidação dos direitos reprodutivos, observa-se também o fortalecimento de movimentos políticos e religiosos que buscam restringir direitos anteriormente reconhecidos. A revogação do precedente *Roe v. Wade* pela Suprema Corte dos Estados Unidos, em 2022, tornou-se um dos exemplos mais emblemáticos desse processo. Estabelecida em 1973, essa decisão reconhecia proteção constitucional ao direito ao aborto e limitava a possibilidade de os estados norte-americanos proibirem sua realização. Com sua revogação, diversos estados passaram a adotar restrições severas ou proibições quase totais do procedimento. O episódio produziu repercussões globais e reacendeu debates sobre a fragilidade de direitos considerados consolidados, evidenciando que conquistas históricas relacionadas à autonomia reprodutiva permanecem sujeitas a disputas políticas e institucionais (AMERICAN COLLEGE OF OBSTETRICIANS AND GYNECOLOGISTS, 2022).

Esse contexto evidencia que os direitos reprodutivos permanecem objeto de disputa política e social em diferentes regiões do mundo. Mais do que um debate sobre procedimentos médicos, trata-se de uma discussão sobre autonomia corporal, igualdade de gênero, proteção contra a violência e garantia de direitos fundamentais.

É neste cenário que também se insere a realidade brasileira. Embora o país reconheça legalmente a interrupção da gravidez em situações específicas, persistem obstáculos importantes para que mulheres e meninas possam exercer direitos já previstos na legislação. As dificuldades enfrentadas por vítimas de violência sexual, especialmente crianças e adolescentes, revelam como as disputas observadas em âmbito global encontram expressão concreta no cotidiano dos serviços de saúde e das políticas públicas brasileiras.

Violência sexual, gravidez infantil e direitos reprodutivos

A gravidez na infância constitui uma das expressões mais graves das desigualdades de gênero e das violações dos direitos humanos (UNITED NATIONS POPULATION FUND, 2024). No Brasil, a ocorrência de gravidez em meninas menores de 14 anos está intrinsecamente relacionada à violência sexual, uma vez que a legislação brasileira considera qualquer relação sexual nessa faixa etária como estupro de vulnerável (BRASIL, 1940). Apesar dos avanços normativos voltados à proteção de crianças e adolescentes, milhares de meninas continuam sendo submetidas anualmente a situações de violência sexual, muitas vezes praticadas por familiares, responsáveis ou pessoas próximas ao convívio doméstico (FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA, 2025).

Nesse contexto, a discussão sobre a interrupção da gestação prevista em lei ultrapassa os limites do debate jurídico ou moral e passa a envolver a responsabilidade do Estado na proteção integral de crianças e adolescentes. Embora a interrupção da gravidez seja permitida no Brasil nos casos de estupro, risco de vida para a gestante e anencefalia fetal, a concretização

desse direito permanece marcada por obstáculos institucionais, desigualdades territoriais e disputas políticas e grandes retrocessos, que dificultam seu acesso.

Nos últimos anos, episódios envolvendo meninas vítimas de violência sexual ganharam ampla repercussão pública, evidenciando tensões entre direitos legalmente assegurados e sua efetiva implementação. Paralelamente, propostas legislativas e normativas voltadas à restrição do acesso ao aborto previsto em lei reacenderam debates sobre a proteção de meninas em situação de extrema vulnerabilidade. Este artigo discute a gravidez infantil como consequência da violência sexual e analisa os desafios para a garantia dos direitos reprodutivos de meninas no Brasil, com ênfase no acesso ao aborto previsto em lei e na necessidade de fortalecer políticas públicas orientadas pela proteção integral da infância e da adolescência.

Gravidez infantil: expressão de violência e desigualdade

A gravidez em meninas menores de 14 anos não pode ser compreendida apenas como um evento reprodutivo. Trata-se de um fenômeno que reflete profundas desigualdades de gênero, relações assimétricas de poder, situações de violência sexual e fragilidades nos mecanismos de proteção social destinados à infância e à adolescência. No Brasil, a legislação reconhece que toda relação sexual envolvendo menores de 14 anos configura estupro de vulnerável, o que confere à gravidez nessa faixa etária uma dimensão inequívoca de violação de direitos.

Dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) indicam que milhares de meninas menores de 14 anos tornam-se mães anualmente no país, revelando a persistência de um problema frequentemente invisibilizado nas estatísticas e no debate público. Essas gestações estão associadas a importantes repercussões para a saúde física e mental, ao aumento do risco de abandono escolar, à restrição de oportunidades educacionais e econômicas e à perpetuação de ciclos intergeracionais de pobreza e exclusão social (UNFPA, 2024; BRASIL, 2024).

A gravidez precoce está associada a maiores riscos obstétricos, incluindo hipertensão gestacional, parto prematuro, baixo peso ao nascer e complicações maternas. Entretanto, seus impactos ultrapassam os aspectos biológicos. A interrupção da trajetória escolar, a dependência econômica, a exclusão social e o sofrimento psíquico representam consequências frequentemente observadas entre meninas que vivenciam a maternidade em contextos de violência (UNITED NATIONS POPULATION FUND, 2024).

A literatura nacional e internacional demonstra que a gravidez decorrente de estupro na infância produz efeitos duradouros sobre o desenvolvimento físico, emocional e social. Nessas situações, obrigar uma criança a levar uma gestação adiante significa impor uma continuidade da violência inicialmente sofrida.

Violência sexual contra meninas: uma emergência silenciosa

Os dados sobre violência sexual no Brasil evidenciam a magnitude e a persistência desse problema. Segundo o Anuário Brasileiro de Segurança Pública, foram registrados 87.545 casos de estupro e estupro de vulnerável em 2024, o maior número da série histórica do país. Desse total, 76,8% envolveram vítimas classificadas como vulneráveis, predominantemente crianças e adolescentes menores de 14 anos (FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA, 2025).

Crianças e adolescentes constituem a maioria das vítimas de violência sexual no Brasil. Em 2024, 77,6% das vítimas registradas tinham menos de 18 anos e 61,3% tinham até 13 anos

de idade, correspondendo a mais de 51 mil crianças vitimizadas em apenas um ano. As meninas representam o grupo mais afetado, respondendo por 87,7% das notificações de estupro e estupro de vulnerável (FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA, 2025).

Outro aspecto particularmente preocupante refere-se ao contexto em que essas violências ocorrem. Ao contrário da percepção frequentemente associada ao agressor desconhecido, a maior parte dos casos acontece em ambientes familiares ou em círculos de convivência próximos. Segundo o Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 65,7% das ocorrências registradas ocorreram na residência da vítima e, em 45,5% dos casos, o agressor era familiar da criança ou adolescente. Pais, padrastos, parentes, vizinhos e pessoas conhecidas figuram entre os principais autores das agressões, criando barreiras para a denúncia, favorecendo o silêncio e prolongando situações de violência por meses ou anos (FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA, 2025).

As notificações realizadas pelos serviços de saúde por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) revelam apenas parte da magnitude do fenômeno. A literatura aponta que a violência sexual contra crianças e adolescentes permanece significativamente subnotificada, especialmente em contextos marcados por desigualdades sociais, dificuldades de acesso aos serviços públicos e fragilidade das redes de proteção (DESLANDES; CAMPOS, 2015).

Nesse cenário, a gravidez pode representar o primeiro sinal visível de uma violência sexual que vinha ocorrendo de forma continuada. Em muitos casos, a descoberta da gestação coincide com a revelação do abuso, reduzindo o tempo disponível para acolhimento, proteção da vítima e acesso aos serviços previstos em lei, incluindo a interrupção da gravidez nos casos legalmente autorizados.

Interrupção da gestação prevista em lei como instrumento de proteção

A legislação brasileira reconhece o direito à interrupção da gravidez nos casos de estupro desde 1940. Posteriormente, decisões judiciais e normativas ampliaram as garantias relacionadas ao acesso aos serviços de aborto legal. No entanto, a existência da previsão legal não assegura, por si só, o exercício desse direito. Diversos estudos apontam que os serviços especializados permanecem insuficientemente distribuídos no território nacional, concentrando-se em grandes centros urbanos e dificultando o acesso de meninas residentes em regiões periféricas, rurais ou distantes dos centros de referência.

Além das barreiras geográficas, persistem obstáculos institucionais relacionados à desinformação, à exigência de documentos não previstos na legislação, à objeção de consciência inadequadamente regulada e à resistência de gestores e profissionais em realizar procedimentos legalmente autorizados (MADEIRO; DINIZ, 2016). Tais entraves comprometem a efetividade de um direito já assegurado pelo ordenamento jurídico brasileiro e contribuem para a manutenção de desigualdades no acesso aos serviços de saúde. Essas barreiras afetam de forma particularmente intensa crianças e adolescentes, que dependem do funcionamento articulado das redes de saúde, assistência social, segurança pública e justiça para garantir proteção integral e acesso tempestivo aos cuidados necessários. Quando essas estruturas falham, direitos formalmente reconhecidos tornam-se inacessíveis na prática, ampliando situações de vulnerabilidade e revitimização.

Nesse contexto, o acesso à interrupção da gestação prevista em lei não deve ser compreendido como privilégio ou exceção, mas como uma medida de proteção destinada a

resguardar a saúde, a dignidade e os direitos de meninas e mulheres submetidas a situações de extrema violência. A garantia desse acesso constitui parte das obrigações do Estado brasileiro no campo dos direitos humanos, da proteção à infância e da atenção integral à saúde.

Os dados da Pesquisa Nacional de Aborto evidenciam, ainda, que a interrupção da gravidez é uma realidade presente na trajetória reprodutiva de muitas brasileiras. Cerca de 10% das mulheres entre 18 e 39 anos relataram já ter realizado pelo menos um aborto, e estima-se que aproximadamente uma em cada sete mulheres tenha vivenciado essa experiência ao chegar aos 40 anos de idade (DINIZ; MEDEIROS; MADEIRO, 2023). O aborto ocorre predominantemente no início da vida reprodutiva: mais da metade das mulheres (52%) tinha 19 anos ou menos quando realizou o primeiro aborto.

A pesquisa também revela profundas desigualdades sociais e raciais associadas à experiência do aborto. As maiores prevalências foram observadas entre mulheres com menor escolaridade, mulheres negras e indígenas e residentes em regiões historicamente marcadas por maiores vulnerabilidades socioeconômicas. Esses achados reforçam que as restrições ao acesso a serviços de saúde reprodutiva não afetam todas as mulheres da mesma forma, incidindo de maneira mais intensa sobre aquelas que já vivenciam múltiplas formas de desigualdade e exclusão social (DINIZ; MEDEIROS; MADEIRO, 2023).

Quando o direito existe apenas no papel

O caso da menina de dez anos que precisou se deslocar do Espírito Santo para Pernambuco, em 2020, para realizar interrupção da gestação prevista em lei tornou-se símbolo das dificuldades enfrentadas por crianças vítimas de violência sexual no Brasil (REDE FEMINISTA DE SAÚDE, 2020). Embora a gravidez decorresse de estupro e o procedimento estivesse amparado pela legislação, a criança e sua família enfrentaram obstáculos institucionais, exposição pública e intensa mobilização de grupos contrários ao aborto.

O episódio revelou uma contradição persistente nas políticas públicas brasileiras. De um lado, o Estado reconhece formalmente determinados direitos. De outro, não garante condições adequadas para sua efetivação. Essa distância entre norma e realidade tem sido agravada por iniciativas voltadas à restrição do acesso ao aborto previsto em lei. Debates legislativos recentes e mudanças normativas envolvendo o atendimento às vítimas de violência sexual produziram insegurança entre profissionais e ampliaram preocupações quanto à proteção de meninas e adolescentes. O risco não está apenas na eventual alteração da legislação. Ele se manifesta também por meio de processos graduais de burocratização, deslegitimação e enfraquecimento de serviços especializados, tornando progressivamente mais difícil o acesso a direitos já assegurados.

A Constituição Federal, o Estatuto da Criança e do Adolescente e os tratados internacionais ratificados pelo Brasil estabelecem que crianças e adolescentes devem receber proteção integral e prioridade absoluta. Esse princípio exige que políticas públicas sejam orientadas pelo melhor interesse da criança e pela prevenção de danos evitáveis.

No caso das meninas vítimas de violência sexual, a proteção integral pressupõe acolhimento qualificado, acesso à informação, atenção em saúde física e mental, proteção contra novas violências e respeito aos direitos previstos na legislação. Isso inclui o acesso oportuno ao aborto legal quando essa for a decisão da vítima e de sua rede de proteção.

A garantia desses direitos não pode depender do local de residência, da condição socioeconômica ou das convicções pessoais dos profissionais envolvidos no atendimento. Trata-se de uma obrigação do Estado e de um compromisso com a dignidade humana. Mais do que um debate sobre aborto, a questão envolve a capacidade das instituições brasileiras de proteger crianças submetidas a situações extremas de violência e vulnerabilidade.

Retrocessos

Com a sustação da Resolução nº 258/2024, permanecem formalmente vigentes os direitos já assegurados pela legislação brasileira, incluindo a interrupção da gravidez nos casos de estupro. No entanto, a revogação das diretrizes nacionais voltadas ao atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual representa um importante retrocesso na proteção integral dessa população. Embora a resolução não criasse novos direitos, ela estabelecia parâmetros para sua implementação, contribuindo para reduzir desigualdades institucionais e qualificar a atuação dos serviços públicos.

A retirada dessas orientações ocorre em um contexto marcado por persistentes dificuldades de acesso ao aborto legal, insuficiência de serviços especializados, desigualdades regionais e frequentes obstáculos institucionais enfrentados por meninas vítimas de violência sexual. Nesse cenário, a ausência de diretrizes nacionais tende a ampliar a heterogeneidade das práticas adotadas pelos serviços, aumentar a insegurança de profissionais e gestores e dificultar a efetivação de direitos já reconhecidos pela legislação brasileira.

Mais do que uma alteração normativa, trata-se de uma medida que fragiliza mecanismos construídos para assegurar proteção, acolhimento e acesso oportuno aos cuidados necessários. Seus efeitos recaem de forma particularmente grave sobre crianças e adolescentes em situação de maior vulnerabilidade, para as quais a existência de fluxos claros, atendimento qualificado e articulação da rede de proteção pode ser determinante para garantir o exercício de direitos fundamentais. Ao enfraquecer instrumentos destinados a orientar essa atuação, a sustação da resolução contribui para ampliar a distância entre o reconhecimento formal dos direitos e sua concretização na vida das meninas submetidas à violência sexual.

Considerações finais

A gravidez infantil decorrente de violência sexual representa uma das mais graves violações dos direitos das meninas. Embora a legislação de muitos países reconheça mecanismos de proteção e assegure a interrupção da gravidez em situações específicas, a persistência de barreiras institucionais, territoriais e socioculturais demonstra que a existência formal de direitos não é suficiente para garantir seu exercício. As evidências apresentadas ao longo deste artigo indicam que os principais desafios não se encontram apenas na formulação das normas, mas sobretudo na capacidade dos Estados de assegurar sua implementação efetiva, oportuna e equitativa.

A insuficiência de serviços especializados, a concentração regional da oferta de atendimento, a desinformação sobre direitos, a resistência institucional e a fragilidade dos mecanismos de articulação da rede de proteção contribuem para a manutenção de um cenário em que meninas vítimas de violência sexual continuam enfrentando obstáculos significativos para acessar cuidado, acolhimento e proteção. Em muitos casos, a violência sofrida é agravada por novas formas de sofrimento produzidas pelas próprias instituições responsáveis por sua proteção, seja por atrasos no atendimento, exigências indevidas, exposição pública ou dificuldades de acesso aos serviços previstos em lei.

As recentes disputas em torno da garantia do aborto previsto em lei para crianças e adolescentes vítimas de violência sexual também devem ser compreendidas em um contexto mais amplo. Nas últimas décadas, avanços importantes foram alcançados no campo dos direitos sexuais e reprodutivos em diferentes partes do mundo. Entretanto, observa-se simultaneamente o fortalecimento de movimentos políticos, religiosos e conservadores que buscam restringir direitos anteriormente reconhecidos, especialmente aqueles relacionados à autonomia reprodutiva das mulheres. A revogação de Roe v. Wade nos Estados Unidos, em 2022, tornou-se um dos exemplos mais emblemáticos desse processo, mas está longe de ser um caso isolado. Em diversos países, direitos reprodutivos passaram a ocupar o centro de disputas políticas e ideológicas que frequentemente se desenvolvem em detrimento das evidências científicas e das recomendações de organismos internacionais de direitos humanos e saúde.

Nesse contexto, as iniciativas voltadas à restrição ou ao enfraquecimento de mecanismos de proteção para meninas vítimas de violência sexual suscitam preocupação. Ainda que não alterem diretamente os direitos previstos em lei, medidas que dificultam sua implementação podem produzir efeitos concretos sobre a vida das pessoas mais vulneráveis. A experiência internacional demonstra que restrições ao acesso ao aborto não eliminam sua ocorrência; ao contrário, tendem a ampliar desigualdades, aumentar riscos à saúde e afetar de maneira desproporcional meninas, mulheres pobres, negras, indígenas e aquelas que vivem em contextos de maior vulnerabilidade social.

O debate sobre gravidez infantil e aborto não pode ser reduzido a controvérsias morais ou ideológicas. Trata-se, fundamentalmente, de uma questão de direitos humanos, proteção da infância, equidade de gênero e justiça social. Quando uma menina vítima de violência sexual encontra obstáculos para acessar direitos já reconhecidos pelo Estado, não é apenas um procedimento de saúde que está sendo negado. O que está em jogo é a capacidade das instituições de proteger crianças em situação de extrema vulnerabilidade e de assegurar que direitos formalmente reconhecidos se traduzam em proteção concreta.

Garantir os direitos reprodutivos de meninas submetidas à violência sexual significa reafirmar o compromisso com a proteção integral da infância, com a dignidade humana e com a igualdade de gênero. Significa reconhecer que nenhuma criança deve ser obrigada a levar adiante uma gestação resultante de violência sexual por falhas institucionais, omissões estatais ou disputas ideológicas. Em um cenário global marcado por avanços e retrocessos nos direitos das mulheres, a defesa de políticas públicas baseadas em evidências científicas, direitos humanos e proteção integral torna-se não apenas necessária, mas urgente.

Material complementar

Como complemento à discussão apresentada neste artigo, recomenda-se a escuta do episódio "Aborto legal: mais barreiras para crianças vítimas de estupro", do podcast O Assunto, que aborda os desafios enfrentados por meninas vítimas de violência sexual para acessar a interrupção da gravidez prevista em lei no Brasil, além das repercussões das recentes mudanças normativas e dos debates sobre direitos reprodutivos e proteção da infância.

Referências

AMERICAN COLLEGE OF OBSTETRICIANS AND GYNECOLOGISTS. *The decision to overturn Roe v. Wade is a direct blow to bodily autonomy, reproductive health, patient safety, and health equity*. Washington, DC: ACOG, 2022. Disponível em: https://www.acog.org/news/news-releases/2022/06/the-decision-to-

overturn-roe-v-wade-is-a-direct-blow-to-bodily-autonomy-reproductive-health-patient-safety-and-health-equity. Acesso em: 8 jun. 2026.

BRASIL. Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. *Código Penal*. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro, 31 dez. 1940.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS (DATASUS). *Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)*. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

CENTRO BRASILEIRO DE ESTUDOS DE SAÚDE (CEBES). *Cebes e Abrasco apoiam Resolução Conanda 258 e proteção integral de crianças violentadas*. Rio de Janeiro, 2024. Disponível em: Cebes e Abrasco apoiam Resolução Conanda 258 e proteção integral de crianças violentadas. Acesso em: 8 jun. 2026.

CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE (CONANDA). Resolução nº 258, de 23 de dezembro de 2024. Dispõe sobre o atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual e a garantia dos seus direitos. Brasília: CONANDA, 2024.

DESLANDES, Suely Ferreira; CAMPOS, Danielly Santos. A ótica dos profissionais de saúde sobre a atenção às mulheres em situação de violência sexual. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 9, p. 2671-2680, 2015.

DINIZ, Debora; MEDEIROS, Marcelo; MADEIRO, Alberto. Pesquisa Nacional de Aborto 2021. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 6, p. 1601-1613, 2023.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. *Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2025*. São Paulo: FBSP, 2025.

GANATRA, Bela et al. Global, regional, and subregional classification of abortions by safety, 2010–2014: estimates from a Bayesian hierarchical model. *The Lancet*, London, v. 390, n. 10110, p. 2372-2381, 2017.

REDE FEMINISTA DE SAÚDE. *Gravidez aos 10 mata*. Rede Feminista de Saúde, 18 ago. 2020. Disponível em: https://redesaude.org.br/gravidez-aos-10-mata/. Acesso em: 8 jun. 2026.

UNICEF. *Child Marriage: Latest trends and future prospects*. New York: UNICEF, 2023.

UNITED NATIONS. *Beijing Declaration and Platform for Action*. New York: United Nations, 1995.

UNITED NATIONS. *Programme of Action of the International Conference on Population and Development*. Cairo: United Nations Population Fund, 1994.

UNITED NATIONS POPULATION FUND. *State of World Population 2024: Interwoven Lives, Threads of Hope*. New York: UNFPA, 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Abortion*. Geneva: WHO, 2024. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/abortion. Acesso em: 8 jun. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Abortion care guideline*. Geneva: WHO, 2022.