



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR MINISTRO PRESIDENTE DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL**

**Distribuição por Prevenção**

**PARTIDO SOCIALISMO E LIBERDADE (PSOL)**, por seu Diretório Nacional, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 06.954.942/0001-95, com sede na SCS, Quadra 02, Bloco C, n. 252, Edifício Jamel Cecílio, 5º andar, Brasília/DF, por sua Presidenta PAULA BERMUDES MORAES CORADI, vem, por meio de seus procuradores infra-assinados, com fundamento no art. 102, § 1º da Constituição Federal e nos dispositivos da Lei nº 9.882/99, propor a presente

**ARGUIÇÃO DE DESCUMPRIMENTO DE PRECEITO FUNDAMENTAL**

em face da Lei Municipal do Rio de Janeiro nº 8.936, de 12 de junho de 2025, que obriga a afixação de cartazes contendo informações inverídicas e descontextualizadas sobre o aborto legal em serviços de saúde municipais, com o objetivo de desencorajar o acesso a esse direito, diante de sua inconstitucionalidade formal, ao usurpar a competência privativa da União (art. 22, I), e material, por violar os princípios fundamentais da dignidade da pessoa humana, da cidadania e da não discriminação (art. 1º, II e III; art. 3º, IV; art. 5º, caput e XLI), da proibição de tortura ou tratamento desumano ou degradante (art. 5º, III), do direito fundamental à saúde (art. 6º, *caput*, e art. 196), do direito ao acesso à informação clara e correta (art. 5º, XIV e XXXIII), dos princípios da moralidade e da impessoalidade da administração pública (art. 37, *caput* e §1º) e dos direitos das crianças e adolescentes (art. 227), todos da Constituição Federal, conforme fundamentos a seguir expostos.

## I. DA PREVENÇÃO

Esta Suprema Corte admite a prevenção, conforme previsto no art. 69 e 77-B do Regimento Interno do Supremo Tribunal Federal e no art. 6º da Resolução/STF nº 706/2021, com o objetivo de assegurar a unidade de julgamento, a segurança jurídica e a coerência das decisões. A prevenção visa evitar decisões contraditórias e garantir racionalidade à atuação jurisdicional, especialmente em demandas que versem sobre direitos fundamentais, como o direito à saúde, à dignidade da pessoa humana e aos direitos sexuais e reprodutivos. Cita-se:

**Art. 69 do RISTF:** A distribuição da ação ou do recurso gera prevenção para todos os processos a eles vinculados por conexão ou continência.

**Art. 77-b do RISTF:** Na ação direta de inconstitucionalidade, na ação direta de inconstitucionalidade por omissão, na ação declaratória de constitucionalidade e na arguição de descumprimento de preceito fundamental, aplica-se a regra de distribuição por prevenção quando haja coincidência total ou parcial de objetos.

**Art. 6º da Resolução/STF nº 706/2021:** O registro ou a distribuição da ação ou do recurso gera prevenção para todos os processos a eles vinculados por conexão ou continência, nos termos da regra do artigo 59 do Código de Processo Civil.

Parágrafo único. A homologação de pedido de desistência, o declínio de competência ou o não conhecimento do pedido não descaracterizarão a prevenção em caso de propositura múltipla de ações ou de recursos.

A presente arguição de descumprimento de preceito fundamental possui conexão direta com a ADPF nº 989, proposta em 22 de junho de 2022 pela Sociedade Brasileira de Bioética, Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO), Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES), Associação da Rede Unida e Partido Socialismo e Liberdade (PSOL), sob relatoria do Ministro Edson Fachin. Naquela ação, discute-se o desrespeito a direitos fundamentais e direitos humanos na tutela da saúde de mulheres e meninas que necessitam do abortamento nas hipóteses legais, evidenciando a imposição de barreiras institucionais que negam o direito à saúde, à autonomia e aos direitos reprodutivos, além de abordar a desinformação que dificulta o acesso ao aborto legal no Brasil.

A conexão se evidencia pelo fato de que a Lei Municipal nº 8.936/2025 igualmente impõe obstáculo ao exercício do direito ao aborto legal, ao obrigar a afixação de cartazes com informações distorcidas e não respaldadas cientificamente nos serviços de saúde, com o objetivo de dissuadir mulheres de buscar atendimento. Trata-se, portanto, de questão que se insere no mesmo contexto fático e jurídico já analisado na ADPF nº 989, justificando a distribuição por prevenção, em respeito ao princípio da unidade de decisão e à racionalidade do controle concentrado.

Diante disso, não há dúvidas de que as duas ações estão relacionadas entre si, eis que se debruçam sobre a mesma temática: a violação de direitos sexuais e reprodutivos na imposição de obstáculos ao acesso à política pública de realização do aborto legal, decorrentes de ações ou omissões do Estado e demais poderes públicos. A presente arguição tem como causa de pedir a inconstitucionalidade da lei municipal ora impugnada, a qual se insere no mesmo contexto fático e jurídico tratado na ADPF nº 989. Tal conexão recomenda o julgamento conjunto, como medida de racionalidade, economia processual e coerência da jurisdição constitucional, prevenindo decisões contraditórias.

Por todas essas razões, requer-se a distribuição da presente ADPF por prevenção ao eminente Ministro Edson Fachin, relator da ADPF nº 989.

## **II – DA LEGITIMIDADE E CABIMENTO**

### **A) Da Legitimade Ativa:**

A legitimidade ativa do Partido Socialismo e Liberdade (PSOL), na qualidade de partido político com representação no Congresso Nacional, encontra amparo no art. 2º, I, da Lei nº 9.882/1999, que estende aos legitimados do art. 103 da Constituição Federal a prerrogativa de propor Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental, incluindo expressamente os partidos políticos com representação no Congresso Nacional (inciso VIII).

Assim, é indiscutível a legitimidade do Partido Socialismo e Liberdade para o ajuizamento da presente ADPF.

Faz-se mister registrar que a **Frente Estadual contra a Criminalização das Mulheres e pela Legalização do Aborto / Frente Rio** foi provocadora e articuladora da construção da presente ADPF. Fundada em 2008, esta articulação é composta por diversos setores do movimento feminista, partidos, organizações, juristas, profissionais de saúde, entre outras que lutam pela legalização do aborto e por justiça reprodutiva no Brasil. Esta Frente tem atuado de forma contundente para impedir os retrocessos e negligências no acesso ao aborto legal no país.

### **B) Do Cabimento da ADPF:**

Conforme prevê o inciso I do artigo 1º da Lei nº 9.882/1999, a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental poderá ser proposta “quando for relevante o fundamento da controvérsia constitucional sobre lei ou ato normativo federal, estadual ou **municipal**, incluídos os anteriores à Constituição”.

O objeto da presente ação consiste precisamente em norma legislativa municipal — a Lei nº 8.936, de 12 de junho de 2025 — cuja constitucionalidade se questiona, razão pela qual se conclui pelo cabimento da ADPF na hipótese.

### **III – DO ATO IMPUGNADO**

Como se verifica, foi estabelecida aos agentes públicos da Rede Municipal de Saúde do Rio de Janeiro a obrigação de afixar cartazes sobre o aborto em unidades hospitalares, instituições de saúde, clínicas de planejamento familiar e outros estabelecimentos relacionados à saúde no âmbito do Município do Rio de Janeiro. Trata-se de procedimento dirigido ao público em geral, mas que afeta, em especial, aquelas que buscam acesso ao procedimento de interrupção de gravidez autorizado por lei, ou seja, mulheres, meninas (e seus familiares) e pessoas que gestam nas situações de risco de vida, vítimas de violência sexual e gestantes com diagnóstico de feto anencéfalo, situações autorizadas pelo art. 128 do Código Penal e pela ADPF 54/STF.

Veja-se a íntegra da Lei municipal impugnada:

Lei Municipal nº 8.936, de 12 de Junho de 2025.

Dispõe sobre a obrigatoriedade de afixação de cartazes ou placas informativas acerca do aborto nos locais que menciona no âmbito do Município.  
Autores: Vereadores Dr. Rogerio Amorim, Rosa Fernandes e Marcio Santos.

#### **O PREFEITO DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO**

Faço saber que a Câmara Municipal decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica estabelecida a obrigatoriedade de afixação de placas ou cartazes informativos acerca do aborto nas unidades hospitalares, instituições de saúde, clínicas de planejamento familiar, e outros estabelecimentos relacionados à saúde, no âmbito do Município.

Art. 2º Os cartazes ou placas informativas devem conter os seguintes dizeres:

I - "Aborto pode acarretar consequências como infertilidade, problemas psicológicos, infecções e até óbito.";

II - "Você sabia que o nascituro é descartado como lixo hospitalar?"; e

III - "Você tem direito a doar o bebê de forma sigilosa. Há apoio e solidariedade disponíveis para você. Dê uma chance à vida!".

Art. 3º As placas deverão ser visíveis e com dimensões adequadas possibilitando a fácil leitura.

Art. 4º O não cumprimento desta Lei acarretará ao estabelecimento ou ao gestor responsável pelo órgão as seguintes sanções:

I - advertência no caso do primeiro descumprimento; e

II - multa de R\$1.000,00 (mil reais), nos casos de reincidência.

Art. 5º O Poder Executivo regulamentará a presente Lei, no que couber.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Embora o aborto, quando realizado em estabelecimento adequado, como no serviço público de saúde municipal, seja um procedimento seguro, a leitura dos cartazes previstos na lei, por conterem informações falsas, exerce impacto profundo sobre um público já em estado de grande vulnerabilidade emocional. Muitas dessas mulheres e meninas buscam a interrupção legal da gravidez após vivenciarem experiências traumáticas. Portanto, a exposição às mensagens desinformativas pode acarretar novos traumas, além de levá-las a desistir do procedimento.

Diante da grave violação aos direitos das usuárias de serviços de aborto legal, ocasionada pela publicação da referida lei, **o Ministério Público do Rio de Janeiro entrou com uma Ação Civil Pública (Processo nº 3008320-09.2025.8.19.0001/RJ)** pleiteando “o impedimento dos efeitos práticos e o ressarcimento dos danos morais coletivos decorrentes da aplicação (...) da obrigação imposta pela Lei Municipal 8.936 (...)”, que foi distribuída à 4ª Vara da Fazenda Pública da Comarca da Capital. A juíza responsável pela ação **concedeu parcialmente a liminar** (doc. 6), determinando que o réu em 24h:

- 1) deixe de afixar nos estabelecimentos de saúde de sua rede própria, independentemente da forma de gestão adotada, as placas ou cartazes de que trata a Lei municipal no 8.936/2025;
- 2) deixe de cobrar o cumprimento das obrigações impostas pela Lei municipal no 8.936/2025 aos estabelecimentos de saúde sediados no Município do Rio de Janeiro, sejam eles públicos ou privados, conveniados ou não ao SUS;
- 3) deixe de aplicar qualquer das sanções previstas no art. 4º, da Lei municipal no 8.936/2025, no caso de descumprimento de seus comandos por parte de estabelecimentos de saúde ou dos respectivos gestores;

Fixo multa diária de R\$ 1.000,00 (mil reais) por estabelecimento de saúde da rede municipal que venha a descumprir a obrigação de não fazer especificada no item 1 supra e multa diária de R\$ 1.000,00 (mil reais) por cobrança ou aplicação de sanção especificadas nos itens 2 e 3 supra.”

Embora importante, a ação civil pública possui objeto distinto desta ADPF, pois visa apenas impedir os efeitos práticos imediatos da lei e buscar eventual reparação coletiva, sem, entretanto, **afastar sua vigência ou declarar sua inconstitucionalidade de forma definitiva e com efeitos *erga omnes***.

Diante disso, a presente Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental revela-se não apenas cabível, mas necessária, a fim de que este Egrégio Supremo Tribunal Federal, na condição de guardião da Constituição, reconheça a flagrante inconstitucionalidade da Lei Municipal nº 8.936/2025 e lhe retire eficácia por meio de decisão dotada de força geral e vinculante, sanando de modo definitivo a lesividade que ameaça direitos fundamentais assegurados pela CF.

### **III – DA INCONSTITUCIONALIDADE FORMAL: VIOLAÇÃO À COMPETÊNCIA PRIVATIVA DA UNIÃO E AFRONTA À COMPETÊNCIA SUPLEMENTAR DOS MUNICÍPIOS**

A análise *prima facie* da Lei Municipal nº 8.936/2025 induz a conclusão precipitada de que se trata de norma de direito administrativo e direito à saúde. Contudo, a detida observação do seu conteúdo permite inferir que seu conteúdo versa e se intersecciona com matéria de direito penal, pois a norma disciplina sobre o abortamento e a forma de conduzi-lo em centros de saúde. Ao dispor sobre a interrupção legal da gestação, tem-se que a norma viola o art. 128 do Código Penal, o qual determina expressamente as hipóteses de exclusão da ilicitude do aborto:

**Art. 128 - Não se pune o aborto praticado por médico:**

I – se não há outro meio de salvar a vida da gestante (aborto necessário);

II – se a gravidez resulta de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal (aborto humanitário ou ético).

O aborto, por se tratar de disciplina de direito penal, é matéria de competência legislativa privativa da União, nos termos do art. 22, I, da Constituição Federal, cita-se:

Art. 22. Compete privativamente à União legislar sobre:

I - direito civil, comercial, **penal**, processual, eleitoral, agrário, marítimo, aeronáutico, espacial e do trabalho;

Inclusive, a regulamentação do procedimento, as condições de acesso ao aborto legal e aos protocolos de atendimento são competências do Ministério da Saúde, por meio da Portaria de Consolidação

nº 05/2017, da Norma Técnica de Atenção Humanizada ao Abortamento<sup>1</sup> e demais atos normativos. Em nenhum desses instrumentos existe previsão que autorize ou incentive a veiculação de mensagens moralizantes ou desinformativas, como faz a lei municipal impugnada.

Ao regulamentar o aborto legal e impor restrições ao seu acesso, a Lei Municipal nº 8.936/2025 usurpa a competência legislativa privativa da União e contraria a legislação federal de natureza penal, configurando evidente inconstitucionalidade formal.

Ademais, é importante salientar que os municípios detêm competência suplementar, a qual autoriza as câmaras municipais a legislarem sobre matérias de interesse local, bem como a suplementar normas federais e estaduais, sempre que necessário. Essa prerrogativa existe para possibilitar que as peculiaridades regionais sejam atendidas, garantindo a adequação normativa à realidade específica de cada localidade.

Todavia, conforme dispõe o art. 30, I e II, da Constituição Federal<sup>2</sup>, tal competência suplementar **exige a presença de um interesse local legítimo ou a necessidade de complementação normativa específica**. No caso da Lei nº 8.936/2025 não há qualquer elemento que demonstre um interesse local que justifique sua edição. Pelo contrário, a norma acaba por **interferir de maneira indevida em matéria penal e de saúde pública, já disciplinada em âmbito federal**, sem qualquer base que autorize essa intervenção no plano municipal.

Esse entendimento encontra respaldo consolidado na jurisprudência dos tribunais brasileiros, inclusive no Supremo Tribunal Federal:

EMENTA RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM AGRAVO. CONTROLE DE CONSTITUCIONALIDADE. NORMA MUNICIPAL QUE DETERMINA A INCLUSÃO DE NOÇÕES SOBRE A CONSTITUIÇÃO DA REPUBLICA NA DISCIPLINA DE HISTÓRIA NAS ESCOLAS DO RIO DE JANEIRO. OFENSA À REPARTIÇÃO CONSTITUCIONAL DA COMPETÊNCIA PARA LEGISLAR ENTRE OS ENTES FEDERADOS . UNIÃO: NORMAS GERAIS. LEI DE DIRETRIZES E BASES. MUNICÍPIOS. **INTERESSE LOCAL E FUNÇÃO SUPLEMENTAR . INOCORRÊNCIA**. 1. Conforme o esquema constitucional de repartição de competências, cabe ao Município legislar concorrentemente sobre matéria de educação, ex vi dos arts. 24, inc . IX, e 30, incs. I e II, da Constituição da Republica. 2. **Para tanto, porém, a legislação suplementar municipal deve preencher o requisito fático do interesse local, a satisfazer peculiaridades próprias do ente legiferante** . Neste sentido, inclusive, o art. 26 da lei nº 9.394, de 1996 ( Lei de Diretrizes e Bases da Educacao Nacional). 3 . Na edição da Lei municipal nº 6.241, de 2017, a Capital do Rio de Janeiro, entretanto, deixou de atender ao requisito da peculiaridade

---

<sup>1</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção Humanizada ao Abortamento: norma técnica. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_humanizada\\_abortamento.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_abortamento.pdf).

<sup>2</sup> Art. 30. Compete aos Municípios:  
I - legislar sobre assuntos de interesse local;  
II - suplementar a legislação federal e a estadual no que couber;

local, necessária a deflagrar sua competência legislativa, além de confrontar com a norma geral de iniciativa privativa da União (art. 22, inc. XXIV, CRFB) currículos de educação infantil, do ensino fundamental e do ensino médio com base nacional comum . 4. Recurso extraordinário com agravo a que se nega provimento.

(STF - ARE: 1493180 RJ, Relator.: Min. ANDRÉ MENDONÇA, Data de Julgamento: 01/07/2024, Tribunal Pleno, Data de Publicação: PROCESSO ELETRÔNICO DJe-s/n DIVULG 01-10-2024 PUBLIC 02-10-2024)

O Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, em ação civil pública ajuizada contra a referida lei (doc. 6), destacou com precisão que a norma municipal disciplina matéria penal e cria barreiras inexistentes ao exercício do direito ao aborto legal, afrontando não apenas a legislação federal, mas também os direitos à vida, à dignidade e à saúde das mulheres em situação de extrema vulnerabilidade. Conforme registrado:

"Com efeito, a lei local – de iniciativa de vereadores – disciplinou assunto que se insere na competência legislativa privativa da União – Direito Civil e Penal – e criou não só empecilhos inexistentes ao gozo do direito ao aborto legal (art. 128 do CP), como também ao próprio direito à vida e à dignidade das mulheres, que, em situação de extrema vulnerabilidade psicológica, buscam a realização do aborto legal em casos em que são vítimas de estupro ou, ainda, em que se encontram em risco de vida" (doc. 6).

Assim, a norma municipal subverte o pacto federativo ao tentar, por meio de legislação local, impedir o exercício de um direito assegurado por lei federal desde a década de 1940. Revela-se, por isso, absolutamente inconstitucional, por violar a competência privativa da União e não apresentar qualquer fundamento que justifique eventual regulamentação suplementar por parte do Município.

O Supremo Tribunal Federal, na ADPF 672, relatada pelo Min. Alexandre de Moraes, consolidou entendimento segundo o qual, em matéria de saúde e assistência pública, existe competência administrativa comum entre União, Estados, Distrito Federal e Municípios (art. 23, II e IX, CF), bem como competência concorrente entre União e Estados/Distrito Federal para legislar sobre proteção e defesa da saúde (art. 24, XII, CF). Aos Municípios, cabe apenas suplementar a legislação federal e estadual no que couber, desde que haja interesse local (art. 30, II, CF). No referido acórdão, restou consignado:

Em relação à saúde e assistência pública, a Constituição Federal consagra a existência de competência administrativa comum entre União, Estados, Distrito Federal e Municípios (art. 23, II e IX, CF), bem como prevê competência concorrente entre União e Estados/Distrito Federal para legislar sobre proteção e defesa da saúde (art. 24, XII, CF), permitindo aos Municípios suplementar a legislação federal e a estadual no que couber, desde que haja interesse local (art. 30, II, CF).

A Lei Municipal nº 8.936/2025, ao pretender restringir o exercício do direito ao aborto legal — matéria penal e de saúde pública já regulamentada em âmbito federal —, extrapola a competência suplementar municipal, afrontando diretamente o pacto federativo e a repartição de competências constitucionais.

Dessa forma, a norma impugnada revela-se formalmente inconstitucional, devendo ser integralmente declarada inconstitucional por este Supremo Tribunal Federal, não apenas por violar preceitos fundamentais, mas também por usurpar competência legislativa exclusiva da União (art. 22, I, CF) e extrapolar o poder normativo suplementar municipal (art. 30, I e II, CF), em afronta direta ao princípio federativo (art. 1º, *caput*, da CF).

#### IV – DOS PRECEITOS FUNDAMENTAIS VIOLADOS

Conforme já mencionado, a lei ora impugnada impõe aos serviços públicos de saúde a obrigatoriedade de afixação de cartazes com as seguintes mensagens:

**i) O item I** veicula a afirmação: "*Aborto pode acarretar consequências como infertilidade, problemas psicológicos, infecções e até óbito.*" Trata-se de mensagem alarmista que apresenta o abortamento como um procedimento de alto risco e potencialmente letal. Essa narrativa, além de inverídica, reflete uma estratégia deliberada de desinformação, ao associar o aborto legalizado a perigos que não encontram respaldo científico. A Organização Mundial da Saúde (OMS) assevera que o "O aborto é uma intervenção simples de saúde que pode ser realizada com segurança e eficácia por uma ampla gama de profissionais de saúde, por meio de medicamentos ou procedimento cirúrgico."<sup>3</sup>

Cumprido destacar que o termo técnico correto é "abortamento", reservando-se "aborto" ao resultado do procedimento. Em conformidade com as orientações da OMS (2019), o abortamento, realizado em ambiente adequado, por profissionais capacitados e com métodos seguros, apresenta complicações raras. Dados globais indicam que seis em cada dez gestações não são planejadas, e cerca de três em cada dez gravidezes culminam em aborto induzido. Entretanto, estima-se que aproximadamente 45% dos abortos realizados no mundo sejam inseguros, sobretudo em países em desenvolvimento (97% dos abortos são inseguros), onde o acesso ao aborto legal é restrito.<sup>4</sup>

Diversos Estudos<sup>5</sup> afastam qualquer correlação entre abortamento seguro e infertilidade, distúrbios psicológicos ou óbitos. Ao contrário, a negativa de acesso ao procedimento seguro acarreta graves repercussões físicas e psíquicas, submetendo mulheres e meninas a prosseguir em gestações resultantes de violência sexual, em manifesta violação à sua dignidade e aos seus projetos

---

<sup>3</sup> Organização das Nações Unidas. Aborto, 2024. Disponível em: [https://www-who-int.translate.goog/news-room/fact-sheets/detail/abortion?\\_x\\_tr\\_sl=en&\\_x\\_tr\\_tl=pt&\\_x\\_tr\\_hl=pt&\\_x\\_tr\\_pto=tc](https://www-who-int.translate.goog/news-room/fact-sheets/detail/abortion?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=pt&_x_tr_hl=pt&_x_tr_pto=tc)

<sup>4</sup> ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Preventing unsafe abortion: evidence brief. Geneva, 2019. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329887/WHO-RHR-19.21-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

<sup>5</sup> American College of Obstetricians and Gynecologists. In: Facts Are Important: Identifying and Combating Abortion Myths and Misinformation. Disponível em: <https://www.acog.org/advocacy/facts-are-important/identifying-combatting-abortion-myths-misinformation>

de vida. A OMS estima que entre 4,7% e 13,2% das mortes maternas anuais decorrem de abortos inseguros, sendo a taxa de mortalidade em países em desenvolvimento de 220 mortes por 100 mil procedimentos. Nos países desenvolvidos a taxa de mortalidade é de 30 a cada 100 mil.<sup>6</sup>

Desse modo, a imposição de mensagem que distorce a realidade científica e fomenta o medo compromete não apenas o direito à informação verídica, mas também a dignidade da pessoa humana e o direito fundamental à saúde, ao afastar mulheres de um cuidado essencial e legalmente assegurado.

**ii) O item II** apresenta a frase: *"Você sabia que o nascituro é descartado como lixo hospitalar?"* Essa afirmação, além de sensacionalista, demonstra absoluto descompromisso com a veracidade e ignora as normas técnicas emanadas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), em especial a RDC nº 222/2018<sup>7</sup>. Fetos natimortos com peso inferior a 500 gramas, comprimento inferior a 25 cm ou idade gestacional inferior a 20 semanas<sup>8</sup> são classificados como resíduos de serviço de saúde, devendo ser submetidos a destinação específica e digna, o que não pode, sob nenhuma perspectiva, ser trivializado ou vulgarizado como "lixo". Ressalte-se que, em certos casos, a entrega para sepultamento pode ser solicitada pelos familiares, ainda que não constitua rotina hospitalar.

A imposição dessa mensagem configura verdadeiro constrangimento psicológico, ao induzir sofrimento adicional àquelas que já se encontram em situação de extrema vulnerabilidade. A memorarção de imagens de descarte busca manipular emocionalmente as pacientes, sujeitando-as a tortura psíquica incompatível com os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana e da vedação a tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes.

**iii) O item III** dispõe: *"Você tem direito a doar o bebê de forma sigilosa. Há apoio e solidariedade disponíveis para você. Dê uma chance à vida."* Essa mensagem revela incompreensão total da realidade enfrentada por mulheres em situação de risco ou que gestam fetos inviáveis, como nos casos de anencefalia. Revela-se, ainda, profundamente cruel para mulheres e meninas, vítimas de violência sexual, ao insinuar que deveriam "dar uma chance à vida" e suportar a gestação de seus agressores, sob promessa vaga de apoio e solidariedade futuros.

---

<sup>6</sup> Organização Mundial da Saúde. Diretrizes para Cuidados com Aborto: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/355465/9789240051447-por.pdf?sequence=1>

<sup>7</sup> Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA - RDC Nº 222, DE 28 DE MARÇO DE 2018. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2018/rdc0222\\_28\\_03\\_2018.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2018/rdc0222_28_03_2018.pdf)

<sup>8</sup> Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 1.1779/05. Disponível em: [https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2005/1779\\_2005.pdf](https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2005/1779_2005.pdf)

A menção recorda episódio recente em que uma juíza de Santa Catarina, posteriormente condenada pelo Conselho Nacional de Justiça<sup>9</sup>, sugeriu a uma menina de 11 anos, vítima de estupro, que “aguentasse mais um pouquinho” para doar o bebê, impedindo o acesso ao aborto legal. Como bem pontuou Nelson Hungria, ao tratar do aborto humanitário: “nada justifica que se obrigue uma mulher estuprada a aceitar uma maternidade odiosa, que dê vida a um ser que lhe recordará perpetuamente o horrível episódio de violência sofrida.”<sup>10</sup>. Ao insistirem nessa narrativa, os cartazes pretendem justamente forçar vítimas de violência, inclusive menores, a suportar uma maternidade forçada e odiosa, em flagrante violação à dignidade e à liberdade reprodutiva.

Ademais, a justificativa apresentada pelo autor do projeto de lei na Câmara Municipal do Rio de Janeiro, ao sustentar que a proposta teria como objetivo “promover a informação e a conscientização”, revela-se contraditória. Ao invés de assegurar informações claras e baseadas em evidências, a lei fomenta desinformação, medo e estigmatização, produzindo efeito diametralmente oposto ao proclamado, cita-se:

O presente projeto de lei tem por objetivo primordial promover a informação e a conscientização da população sobre os procedimentos, consequências e riscos relacionados ao aborto. Acreditamos que o acesso à informação é um direito fundamental de todos os cidadãos, e que, no contexto da discussão sobre o aborto, a falta de informações claras e precisas pode levar a decisões inadequadas e consequências prejudiciais. (Justificativa apresentada ao PL 2486/2023, que se tornou a Lei n. 8.936/25).

Diante disso, a imposição de tais cartazes viola frontalmente a Constituição Federal, ao disseminar informações falsas e distorcidas, ofender a dignidade humana, comprometer o direito à saúde, violar o direito fundamental à informação correta e aprofundar a violência institucional contra mulheres e meninas em situação de extrema vulnerabilidade, conforme será aprofundado nos tópicos seguintes.

**A) Do acesso à informação, em especial à informação científica e médica (art. 5º, XIV e XXXIII, da Constituição Federal) e o dever de moralidade, eficiência e publicidade da Administração Pública (art. 37, *caput* e §1º):**

A Lei Municipal nº 8.936/2025 impõe aos estabelecimentos de saúde a obrigatoriedade de afixação de cartazes com informações incorretas e imprecisas sobre a interrupção legal da gestação. Essa determinação afronta o direito fundamental dos cidadãos de receber informações corretas,

---

<sup>9</sup> Conselho Nacional de Justiça. Juíza de Santa Catarina recebe pena de censura por violar interesse de criança. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/juiza-de-santa-catarina-recebe-pena-de-censura-por-violar-interesse-de-crianca/>

<sup>10</sup> HUNGRIA, Nelson. Comentários ao Código Penal. 1958, p. 304.

claras e baseadas em evidências, além de violar o dever estatal de fornecer informações de interesse coletivo com precisão, como previsto nos incisos XIV e XXXIII do art. 5º da Constituição Federal. Veja-se:

**XIV - é assegurado a todos o acesso à informação** e resguardado o sigilo da fonte, quando necessário ao exercício profissional. [...]

**XXXIII - todos têm direito a receber dos órgãos públicos informações de seu interesse particular, ou de interesse coletivo ou geral**, que serão prestadas no prazo da lei, sob pena de responsabilidade, ressalvadas aquelas cujo sigilo seja imprescindível à segurança da sociedade e do Estado. [...]

O direito de acesso à informação implica não apenas o fornecimento formal de dados, mas também a garantia de que essas informações sejam verídicas, completas e apresentadas de forma acessível, especialmente em contextos sensíveis como o aborto legal. Segundo a Organização das Nações Unidas (ONU) desinformação são “informações falsas que são divulgadas intencionalmente para causar sérios danos sociais”<sup>11</sup>.

Trata-se, portanto, de conteúdo falso ou enganoso, capaz de provocar prejuízos significativos, especialmente quando inserido em campanhas deliberadas destinadas a confundir a população e a dificultar o acesso a direitos assegurados. No caso em análise, a afixação dos cartazes visa, de forma clara, impedir que pacientes acessem os serviços de aborto legal, seguro e gratuito oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) na rede pública do Município do Rio de Janeiro.

A Constituição assegura que a publicidade dos atos e campanhas públicas tenha caráter educativo e informativo, vedando a distorção ou manipulação de conteúdo (art. 37, *caput* e § 1º). Ao veicular informações de caráter público, fornecida pelo Poder Público por meio da administração direta municipal, a norma impugnada fere os princípios da moralidade, impessoalidade, publicidade e eficiência, que regem a Administração Pública:

Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, **moralidade, publicidade e eficiência** e, também, ao seguinte: [...]

§ 1º **A publicidade** dos atos, programas, obras, serviços e **campanhas dos órgãos públicos deverá ter caráter educativo, informativo ou de orientação social**, dela não podendo constar nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal de autoridades ou servidores públicos.

---

<sup>11</sup> Nações Unidas. Informe de Política para a Nossa Agenda Comum: Integridade da Informação nas Plataformas Digitais, 2023. Disponível em: [https://brasil.un.org/sites/default/files/2023-10/ONU\\_Integridade\\_Informacao\\_Plataformas\\_Digitais\\_Informe-Secretario-Geral\\_2023.pdf](https://brasil.un.org/sites/default/files/2023-10/ONU_Integridade_Informacao_Plataformas_Digitais_Informe-Secretario-Geral_2023.pdf)

Nesse sentido, a Lei nº 8.936/2025 também afronta legislações ordinárias que tutelam a proteção das vítimas de violência sexual, como a Lei nº 12.845/2013 (“Lei do Minuto Seguinte”), que assegura informações claras sobre direitos e serviços disponíveis, e o Decreto nº 7.958/2013, que impõe diretrizes de acolhimento humanizado e não discriminatório. Ao disseminar mensagens estigmatizantes, a norma agrava o sofrimento de mulheres e meninas em situação de extrema vulnerabilidade, promovendo violência institucional e desincentivando o acesso ao serviço de aborto legal e seguro.

Nesse sentido, aduz Carvalho Filho que:

O princípio da moralidade impõe que o administrador público não dispense os preceitos éticos que devem estar presentes em sua conduta. Deve não só averiguar os critérios de conveniência, oportunidade e justiça em suas ações, mas também distinguir o que é honesto do que é desonesto. Acrescentamos que tal forma de conduta deve existir não somente nas relações entre a Administração e os administrados em geral, como também internamente, ou seja, na relação entre a Administração e os agentes públicos que a integram.<sup>12</sup>

Complementa Di Pietro (2012) ao afirmar que a moralidade administrativa exige não apenas licitude, mas também aderência a valores morais, aos bons costumes, às regras de boa administração, aos princípios de justiça, equidade e à ideia comum de honestidade. Tal princípio, além de previsto no art. 37, *caput*, e no art. 5º, LXXIII, da Constituição Federal, representa um verdadeiro baluarte de probidade e respeito ao interesse público.<sup>13</sup>

O princípio da moralidade exige da Administração Pública um comportamento que transcenda a legalidade formal, devendo pautar-se por padrões éticos, de honestidade, transparência e lealdade para com os administrados.

Ademais, a Organização Mundial da Saúde estabelece que toda pessoa tem direito a informações precisas e não tendenciosas sobre o abortamento, ressaltando que censurar ou distorcer informações constitui uma barreira grave ao acesso ao serviço de saúde, podendo aumentar os riscos à vida e à saúde das mulheres.<sup>14</sup> A norma municipal, ao contrariar essas diretrizes, intensifica a dor e o medo, expondo as pacientes a procedimentos inseguros ou à continuidade de gestações decorrentes de violência.

---

<sup>12</sup> CARVALHO FILHO, José dos Santos. Manual de direito administrativo. 28. ed. São Paulo: Atlas, 2015, p. 22.

<sup>13</sup> DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. Direito Administrativo. 25 ed. São Paulo: Atlas, 2012, p. 379-380.

<sup>14</sup> GANATRA, Bela; TUNÇALP, Özge; JOHNSTON, Heidi Bart; JOHNSON, Brooke R; GÜLMEZOGLU, Ahmet Metin, TEMMERMAN, Marleen. From concept to measurement: operationalizing WHO's definition of unsafe abortion. Bull World Health Organ 2014; 92:155.

A informação veiculada viola a condição *sine qua non*, requisito que orienta toda e qualquer política pública, especialmente em se tratando de temática tão sensível quanto o aborto legal. A Recomendação Geral nº 24 do Comitê da CEDAW corrobora essa posição ao afirmar que o acesso das mulheres à informação adequada em saúde, inclusive sobre saúde sexual e reprodutiva, é essencial para o exercício de seus direitos humanos e para a eliminação de todas as formas de discriminação.<sup>15</sup>

Como já exposto, o art. 128 do Código Penal de 1940 estabelece de forma clara as hipóteses em que o aborto é legalmente permitido no Brasil, incluindo o aborto necessário (quando não há outro meio de salvar a vida da gestante) e o aborto em caso de gravidez resultante de estupro, com o consentimento da gestante ou de seu representante legal. Posteriormente, o Supremo Tribunal Federal, por meio da ADPF 54, ampliou essa previsão ao autorizar a interrupção da gestação nos casos de anencefalia, reafirmando o primado da dignidade e da autonomia da mulher.

A lei municipal ora questionada, ao impor cartazes com mensagens falsas e moralmente condenatórias nos serviços de saúde, cria barreiras simbólicas e institucionais que desestimulam e intimidam mulheres e meninas a exercerem um direito já assegurado pelo ordenamento jurídico federal. Ao invés de garantir um ambiente acolhedor, ético e seguro — como exige a legislação e os princípios constitucionais —, a norma municipal desrespeita frontalmente a previsão legal do aborto, obstruindo seu acesso e constringendo psicologicamente as pacientes.

Cumprе ressaltar, ainda, que a Organização Mundial da Saúde (OMS) estabelece diretrizes expressas e enfatiza a importância de fornecer informações claras, precisas e baseadas em evidências sobre a interrupção voluntária da gestação:<sup>16</sup>

Cuidados prévios ao abortamento: **Informações claras, completas e de forma acessível devem ser oferecidas para a mulher.** Elas devem ser esclarecidas sobre os procedimentos técnicos que serão adotados e o que esperar durante e após o abortamento, para ajudá-las a tomar uma decisão informada. Também é necessário oferecer orientação sobre o uso de métodos contraceptivos posteriores ao abortamento.

[...]

A rede de serviços sempre deve incluir, no mínimo:

---

<sup>15</sup> Ministério Público. Recomendação Geral N.º 24: Artigo 12 da Convenção (mulheres e saúde). Disponível em: [https://dcjri.ministeriopublico.pt/sites/default/files/documentos/pdf/rec\\_geral\\_24\\_artigo\\_12\\_conv\\_mullhers\\_e\\_s\\_aude.pdf](https://dcjri.ministeriopublico.pt/sites/default/files/documentos/pdf/rec_geral_24_artigo_12_conv_mullhers_e_s_aude.pdf)

<sup>16</sup> Organização Mundial da Saúde. Abortamento seguro: orientação técnica e de políticas para sistemas de saúde. 2ª ed. 2013.

Disponível em: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70914/9789248548437\\_por.pdf?sequence=7](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70914/9789248548437_por.pdf?sequence=7)

- **informação médica precisa** sobre o abortamento de forma que a mulher possa entender e lembrar, bem como aconselhamento não tendencioso, se a mulher assim o solicitar, para facilitar a tomada de decisão informada;

[...]

4.2.2 Barreiras legais, reguladoras ou administrativas para o acesso ao abortamento seguro no contexto dos direitos humanos. [...]Exemplos de barreiras: censurar, **ocultar ou distorcer intencionalmente as informações ligadas à saúde**; [...]

[...]

4.2.2.7 Censurar, ocultar ou distorcer intencionalmente as informações ligadas à saúde. A mulher **tem direito a estar totalmente informada** sobre suas opções para receber um atendimento médico por pessoal devidamente capacitado, incluindo as informações sobre possíveis benefícios e efeitos adversos dos procedimentos propostos e sobre as alternativas disponíveis. **Censurar, ocultar ou distorcer intencionalmente as informações sobre os serviços de abortamento pode ter como consequência a falta de acesso aos serviços ou demoras que aumentam os riscos para a saúde da mulher.** O fornecimento de informações é uma parte fundamental dos serviços de abortamento de qualidade.

As informações devem ser completas, exatas e fáceis de entender, e devem ser fornecidas de forma a ajudar a mulher para que possa dar livremente seu consentimento informado, bem como respeitar sua dignidade, garantir sua privacidade e confidencialidade, e levar em conta suas necessidades e pontos de vista [...] (grifos nossos)

Diante de todo o exposto, verifica-se que a Lei Municipal nº 8.936/2025, ao obrigar a afixação de cartazes com conteúdo falso e moralmente condenatório, viola frontalmente o direito fundamental à informação clara, correta e baseada em evidências (art. 5º, XIV e XXXIII, CF), além de desrespeitar os deveres constitucionais da Administração Pública de agir com moralidade, impessoalidade, publicidade e eficiência (art. 37, caput e §1º, CF).

### **B) Do Direito à Saúde (art. 196 da Constituição Federal):**

O art. 196 da Constituição Federal consagra a saúde como direito de todos e dever do Estado, a ser assegurada mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos, bem como ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Trata-se de um direito fundamental de natureza social, de aplicabilidade imediata, conforme o art. 5º, § 1º, da própria Carta Magna.

Nesse sentido, o Estado tem o dever de respeitar, proteger e promover a saúde de todos, o que inclui abster-se de ações que comprometam o bem-estar da população, como a imposição

de obstáculos ao acesso a serviços essenciais.<sup>17</sup> Ao invés de cumprir esse papel, a Lei Municipal nº 8.936/2025 vai na contramão desse dever, pois não promove o direito à saúde nem assegura a proteção e o cuidado que se espera do Poder Público.

A saúde da mulher, inserida nesse arcabouço normativo, é reconhecida como direito fundamental tanto no plano interno quanto no âmbito do direito internacional dos direitos humanos. O direito à saúde da mulher engloba o acesso a serviços de saúde que respeitem sua dignidade, autonomia e especificidades, incluindo os aspectos relacionados à saúde sexual e reprodutiva.<sup>18 19</sup>

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define saúde sexual como estado de bem-estar físico, emocional, mental e social em relação à sexualidade, devendo ser livre de coerção, discriminação e violência.<sup>20</sup> Os direitos reprodutivos envolvem a liberdade de decidir, de forma informada e responsável, sobre o número, o espaçamento e o momento de ter filhos, assim como o direito de acesso ao mais elevado padrão possível de saúde sexual e reprodutiva.<sup>21</sup>

O direito à saúde impõe ao Estado a formulação e execução de políticas públicas que assegurem a efetivação desse direito, incluindo o fornecimento de atendimentos médicos, medicamentos, procedimentos e suporte psicológico<sup>22</sup>. Tais medidas devem ser orientadas pelos princípios da dignidade da pessoa humana (art. 1º, III, CF), da integralidade e universalidade do cuidado (art. 198, II, CF) e da autonomia individual, garantida pela preservação da integridade física e moral (art. 7º, III, da Lei nº 8.080/90).

Destaca-se, ainda, que o direito à saúde é um direito complexo, que envolve diversas prestações de natureza preventiva, promocional, curativa e reabilitadora, não se restringindo ao direito à assistência médica, mas abrangendo um conjunto articulado de medidas voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde.<sup>23</sup>

Esclarece-se ainda que a veiculação de informações distorcidas compromete a autonomia reprodutiva, fragiliza a confiança no serviço público de saúde e expõe mulheres e meninas a riscos

---

<sup>17</sup> DALLARI, Sueli Gandolfi. O direito à saúde. *Revista de Saúde Pública*, v. 22, n. 1, p. 57-63, 1988.

<sup>18</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde, 2004, p. 11.

<sup>19</sup> DIAS, Maria Berenice. Manual de Direito das Famílias. 14. ed. Salvador: JusPodivm, 2020, p. 48.

<sup>20</sup> OMS. Defining sexual health: report of a technical consultation on sexual health. Genebra: OMS, 2006, p. 5.

<sup>21</sup> PIOVESAN, Flávia. Temas de Direitos Humanos. 11. ed. São Paulo: Saraiva, 2018, p. 487.

<sup>22</sup> SARLET, Ingo Wolfgang; FIGUEIREDO, Mariana Filchtiner. Algumas considerações sobre o direito fundamental à proteção e promoção da saúde aos 20 anos da Constituição Federal de 1988. *Revista de Direito do Consumidor*, v. 67, p. 125-172, 2008.

<sup>23</sup> SCHWARTZ, Germano. Direito à saúde: efetivação em uma perspectiva sistêmica. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001, p. 39.

adicionais, empurrando-as para procedimentos inseguros. Sobre o exercício da autonomia no contexto da saúde sexual reprodutiva, Débora Diniz e Ana Cristina Gonzalez Vélez<sup>24</sup> sustentam que esse princípio expressa o reconhecimento da capacidade moral das mulheres para tomar decisões sobre sua vida reprodutiva, incluindo o respeito à sua integridade corporal e capacidade de autodeterminação. José Afonso da Silva<sup>25</sup>, ao abordar o direito à saúde como direito social fundamental, assinala que ele pressupõe o respeito à autonomia individual, incluindo a autonomia reprodutiva, como dimensão essencial da dignidade da pessoa humana.

A preservação da autonomia está diretamente relacionada à ideia de que a pessoa é titular de direitos sobre o próprio corpo, e deve ter respeitada sua capacidade de autodeterminação, inclusive na escolha informada para decidir sobre os meios terapêuticos que deseja submeter-se, o que inclui por optar pelo procedimento de aborto legal dentro das possibilidades existentes, inclusive no campo reprodutivo.<sup>26</sup> A integridade física e psíquica são dimensões indissociáveis da autonomia, pois se referem tanto ao corpo quanto à psique e à liberdade de consciência.

A dimensão informacional do direito à saúde, essencial para o consentimento livre e esclarecido, também é violada. Conforme observa Fernando Aith, o direito à informação em saúde exige acesso a dados verdadeiros, completos e baseados em evidências científicas. A lei questionada, ao disseminar desinformação institucionalizada, fere frontalmente o direito das pacientes de tomar decisões conscientes e livres de coerção, especialmente em contextos de extrema vulnerabilidade.<sup>27</sup>

O direito à saúde também é frontalmente violado pela norma impugnada, na medida em que desconsidera normas específicas de proteção às vítimas de violência sexual, como o Decreto nº 7.958/2013, o qual “estabelece diretrizes para o atendimento às vítimas de violência sexual pelos profissionais de segurança pública e da rede de atendimento do Sistema Único de Saúde”. Dentre essas diretrizes, destacam-se o acolhimento humanizado, o respeito à dignidade pessoal, a não discriminação, a preservação do sigilo e da privacidade, bem como a garantia de um espaço de escuta qualificado. Ademais, o decreto impõe a imprescindível obrigação de oferecer informações prévias e claras à vítima, assegurando o respeito à sua decisão de forma livre e informada.

---

<sup>24</sup> DINIZ, Débora; VÉLEZ, Ana Cristina Gonzalez. Aborto na Suprema Corte: o caso da anencefalia no Brasil. *Revista Estudos Feministas*, v. 16, n. 2, p. 647-652, 2008.

<sup>25</sup> SILVA, José Afonso da. *Curso de Direito Constitucional Positivo*. 43. ed. São Paulo: Malheiros, 2020, p. 311.

<sup>26</sup> NEVES, Leonardo Pessanha. *Direito à Saúde, Democracia e Judicialização*. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2013.

<sup>27</sup> AITH, Fernando. *Curso de Direito Sanitário: a proteção do direito à saúde no Brasil*. São Paulo: Quartier Latin, 2007, p. 245.

Um levantamento sobre o tema<sup>28</sup>, ressalta que “Vivemos uma guerra ao aborto legal, e ela impacta principalmente crianças e adolescentes, 70% das vítimas de estupro”. Além disso, fornece dados alarmantes como: dentre as meninas de 10 a 14 anos vítimas de estupro que ficaram grávidas em decorrência da violência entre 2015 e 2020 só 3,9% tiveram acesso ao aborto legal. Ao todo, foram 362 procedimentos em crianças e adolescentes, tendo havido mais de 132 mil estupros nessa de vítimas nessa idade. Estima-se que cerca de aproximadamente 9,2 mil delas tenham engravidado.

Diante de todo o exposto, resta claro que a Lei Municipal nº 8.936/2025 viola frontalmente os arts. 6º, 196, 198, II e 1º, III da Constituição Federal, ao comprometer o direito fundamental à saúde integral, a autonomia individual, a dignidade da pessoa humana e o princípio da universalidade do cuidado. Trata-se, portanto, de medida inconstitucional, incompatível com a ordem constitucional brasileira e com os compromissos internacionais assumidos pelo Brasil na proteção à saúde e aos direitos humanos.

**C) Da violação da Dignidade da Pessoa Humana, do Direito à cidadania, do Princípio da Igualdade e do Direito à não discriminação (art. 1º, II e III; art. 3º, IV; art. 5º, caput e XLI):**

A dignidade da pessoa humana, prevista no art. 1º, III, da Constituição Federal, constitui o alicerce axiológico de todo o ordenamento jurídico brasileiro. Trata-se de princípio estruturante que irradia efeitos sobre o sistema normativo, vinculando o Estado ao dever de assegurar a proteção da autonomia, da integridade física e psíquica dos indivíduos e do livre desenvolvimento da personalidade. No campo da saúde e da sexualidade, esse princípio garante o direito de as pessoas viverem seus corpos, afetos e decisões reprodutivas de forma livre, sem coerção, violência ou discriminação.

Na concepção teórica desenvolvida por Ingo Wolfgang Sarlet, a dignidade da pessoa humana pode ser definida como:

A qualidade intrínseca e distintiva reconhecida em cada ser humano que o faz merecedor do mesmo respeito e consideração por parte do Estado e da comunidade, implicando, neste sentido, **um complexo de direitos e deveres fundamentais que assegurem a pessoa tanto contra todo e qualquer ato de cunho degradante e desumano, como venham a lhe garantir as condições existenciais mínimas para uma vida saudável, além de propiciar e promover sua participação ativa e corresponsável nos destinos da**

---

<sup>28</sup> Intercept Brasil. Menos de 4% das meninas de 10 a 14 anos grávidas por estupro têm acesso ao aborto legal. Disponível em: <https://www.intercept.com.br/2023/05/01/estupro-meninas-ate-14-anos-nao-tem-acesso-a-aborto/>

própria existência e da vida em comunhão com os demais seres humanos, mediante o devido respeito aos demais seres que integram a rede da vida.<sup>29</sup>

No mesmo sentido, o Supremo Tribunal Federal, em reiteradas decisões, tem afirmado a centralidade da dignidade da pessoa humana como vetor interpretativo e parâmetro de controle de constitucionalidade. O Min. Luís Roberto Barroso, no HC 124.306/RJ, destaca os três elementos que compõem seu conteúdo jurídico: valor intrínseco da pessoa, autonomia para decidir os rumos da própria vida e valor comunitário, que legitima restrições apenas quando absolutamente necessárias ao bem coletivo.<sup>30</sup>

Maria Celina Bodin de Moraes desdobra o princípio da dignidade humana em quatro postulados: reconhecimento recíproco, respeito à integridade psicofísica, autodeterminação e participação solidária. A autonomia reprodutiva, núcleo essencial desse princípio, reflete a capacidade moral da mulher de tomar decisões sobre seu corpo e vida reprodutiva.<sup>31</sup> Para Débora Diniz e Ana Cristina Gonzalez Vélez<sup>32</sup>, esse conceito é entendido como o reconhecimento da capacidade moral das mulheres para tomar decisões sobre sua vida reprodutiva, o que implica o respeito à sua integridade corporal e à sua autodeterminação.

A Lei Municipal nº 8.936/2025 afronta diretamente esses fundamentos ao impor barreiras que restringem as condições existenciais mínimas para uma vida autônoma e saudável a mulheres, meninas e pessoas que gestam, sobretudo em situações de risco de vida, violência sexual ou inviabilidade fetal. Ao disseminar mensagens desinformativas, a norma substitui o cuidado e o acolhimento por coerção moral e intimidação, configurando forma de violência institucional.

Conforme demonstrado, o direito de decidir sobre a própria reprodução, incluindo a interrupção da gestação nas hipóteses previstas em lei, constitui expressão direta da autonomia e da autodeterminação no exercício do direito à saúde, especialmente em contextos marcados por trajetórias reprodutivas atravessadas por injustiças e sofrimento. A dignidade da pessoa humana, nesse cenário, não admite qualquer forma de manipulação, coerção ou dominação que restrinja a liberdade individual sobre o próprio corpo e existência. Entretanto, em flagrante descompasso com a promoção de uma vida digna e livre de violências, a Lei Municipal nº 8.936/2025 busca impor

---

<sup>29</sup> SARLET, Ingo Wolfgang. Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais na Constituição Federal de 1988. 10. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2019, p. 70.

<sup>30</sup> BARROSO, Luís Roberto. A Dignidade da Pessoa Humana no Direito Constitucional Contemporâneo: Natureza Jurídica, Conteúdos Mínimos e Critérios de Aplicação. Disponível em [https://luisrobertobarroso.com.br/wp-content/uploads/2016/06/Dignidade\\_texto-base\\_11dez2010.pdf](https://luisrobertobarroso.com.br/wp-content/uploads/2016/06/Dignidade_texto-base_11dez2010.pdf)

<sup>31</sup> MORAES, Maria Celina Bodin de. O conceito de dignidade humana: substrato axiológico e conteúdo normativo. In: SARLET, Ingo Wolfgang (Org.). Constituição, Direitos Fundamentais e Direito Privado. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2003, p. 117.

<sup>32</sup> DINIZ, Débora; VÉLEZ, Ana Cristina Gonzalez. Aborto na Suprema Corte: o caso da anencefalia no Brasil. Revista Estudos Feministas, v. 16, n. 2, p. 647-652, 2008.

uma coação moral, deturpando o dever estatal de informar e acolher com base em evidências científicas e respeito à autonomia das pessoas.

No que concerne ao princípio da igualdade, previsto no art. 5º, I, da Constituição Federal, a norma em questão agrava desigualdades históricas, especialmente de gênero. Celso Antônio Bandeira de Mello<sup>33</sup> ensina que a igualdade exige tratamento isonômico e proibição de privilégios ou perseguições injustas, devendo a lei ser instrumento de equilíbrio social. A Ministra Cármen Lúcia acrescenta que a igualdade constitucional constitui verdadeiro modo de vida justo, estruturante do sistema jurídico.<sup>34</sup>

Ao impor obrigações e pressões exclusivamente sobre as mulheres, a Lei nº 8.936/2025 reforça estereótipos de gênero e nega o reconhecimento das mulheres como sujeitos morais autônomos, capazes de decidir sobre seus corpos e projetos de vida. Leila Linhares Barsted e Silvia Pimentel enfatizam que a igualdade nas relações sexuais e reprodutivas pressupõe respeito mútuo, consentimento e a eliminação de estereótipos.<sup>35</sup>

O art. 1º, II, da Constituição Federal estabelece a cidadania como fundamento da República, abrangendo o pleno exercício dos direitos civis, políticos e sociais. A cidadania, nesse sentido, inclui o reconhecimento da mulher como sujeito político integral, com direito de decidir livremente sobre sua vida reprodutiva. A lei municipal viola esse direito ao impor constrangimentos e obstáculos ao acesso ao aborto legal, restringindo, assim, o exercício da cidadania plena.

Ademais, o art. 3º, IV, da Constituição Federal fixa como objetivo fundamental da República "promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação". A imposição de barreiras ao aborto legal, baseada em mensagens intimidatórias, recai de modo desproporcional sobre grupos já vulnerabilizados por desigualdades estruturais de gênero, raça, idade e território. Silvia Pimentel<sup>36</sup> aponta que o direito à informação em saúde, como corolário da igualdade, pressupõe dados baseados em evidências e livres de preconceitos, possibilitando decisões autônomas e informadas por parte das mulheres.

A lei impugnada, ao impor ônus exclusivamente às mulheres, interfere diretamente na autonomia reprodutiva da mulher, e dificulta o acesso à saúde. As mensagens reforçam estereótipos

---

<sup>33</sup> MELLO, Celso Antônio Bandeira de. O conteúdo jurídico do princípio da igualdade. 3. ed. São Paulo: Malheiros, 2010, p. 10.

<sup>34</sup> ROCHA, Carmen Lúcia Antunes. O princípio constitucional da igualdade. Belo Horizonte: Lê, 1990, p. 118.

<sup>35</sup> BARSTED, Leila Linhares. Direitos sexuais e reprodutivos: o direito ao aborto em questão. In: SARMENTO, Daniel; PIOVESAN, Flávia (Orgs.). Nos limites da vida: aborto, clonagem humana e eutanásia sob a perspectiva dos direitos humanos. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2007, p. 391-422.

<sup>36</sup> PIMENTEL, Silvia. Direitos reprodutivos e ordenamento jurídico brasileiro: subsídios a uma ação político-jurídica transformadora. Cadernos CCR, n. 2, p. 15-30, 1993.

de gênero e negam o reconhecimento das pessoas que gestam e buscam o aborto legal como sujeitos morais autônomos. A imposição de barreiras informacionais viola diretamente a igualdade e visa destituir mulheres, meninas (e seus familiares) e pessoas que gestam como seres incapazes de decidir sobre seus corpos.

Importa ressaltar que a violação aos direitos reprodutivos recai de maneira ainda mais severa sobre mulheres e meninas negras e indígenas, que se encontram na interseção de múltiplas vulnerabilidades. O fator racial agrava as desigualdades já presentes, expondo esses grupos a maior violência, discriminação e negligência no acesso à saúde, especialmente em contextos de saúde reprodutiva.

O cenário demonstra que mulheres e meninas negras e indígenas compõem o principal grupo vitimado pelas injustiças reprodutivas. As mulheres negras no Brasil enfrentam múltiplas formas de violência reprodutiva, reveladas em diversos indicadores alarmantes. Em 2022, a Razão de Mortalidade Materna entre mulheres pretas foi de 100,38 mortes por 100 mil nascidos vivos, mais do que o dobro da taxa das mulheres brancas (46,56/100 mil)<sup>37</sup>. A violência obstétrica atinge particularmente mulheres negras: estima-se que 65% dos casos ocorram nesse grupo, e elas representam 56% das mortes maternas. Em 2023, eclâmpsia e pré-eclâmpsia graves foram mais frequentes entre negras: 32,8 a cada 1.000 parturientes pretas desenvolveram eclâmpsia, contra 27,5 entre pardas e 24,9 entre brancas.<sup>38</sup>

Estudos também demonstram que a mortalidade materna entre mulheres indígenas é cerca de 72% maior do que entre não-indígenas, com taxa de 115 mortes por 100.000 nascidos vivos, em contraste com 67/100.000 na população geral, entre 2015 e 2021.<sup>39</sup>

Nessa linha, o caso Alyne Pimentel, julgado em nível internacional pelo Comitê da CEDAW em 2011, se tornou marco da violência obstétrica e da intersecção entre racismo, gênero e classe no Brasil. Alyne, mulher negra de Belford Roxo (RJ), foi atendida no SUS enquanto gestante com complicações, mas teve seu quadro negligenciado por falta de leitos, atrasos no

---

<sup>37</sup> BRASIL. Ministério da Saúde; Fiocruz. Pesquisa Nascer no Brasil II: inquérito nacional sobre aborto, parto e nascimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em documento oficial. (Dados de mortalidade materna: 100,38 e 46,56 óbitos/100.000 n.v. Disponível em: <[https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/novembro/morte-de-maes-negras-e-duas-vezes-maior-que-de-brancas-aponta-pesquisa?utm\\_](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/novembro/morte-de-maes-negras-e-duas-vezes-maior-que-de-brancas-aponta-pesquisa?utm_)

<sup>38</sup> FEDERAÇÃO BRASILEIRA DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO). Mulheres negras são as mais afetadas por eclâmpsia e mortalidade materna. Notícia, 20 mar. 2025. (Taxas de eclâmpsia: 32,8/1 000 entre pretas). Disponível em: <[https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/2055-mulheres-negras-sao-as-mais-afetadas-por-eclampsia-e-mortalidade-materna?utm\\_](https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/2055-mulheres-negras-sao-as-mais-afetadas-por-eclampsia-e-mortalidade-materna?utm_)

<sup>39</sup> GARRAFA, Julia Lopes et tal. Maternal deaths among Brazilian indigenous women — Analysis from 2015 to 2021. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, v. 167, n. 2, p. 612–618, nov. 2024. DOI: 10.1002/ijgo.15607. Disponível em: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ijgo.15607>

atendimento e ausência de diagnóstico precoce, vindo a falecer em novembro de 2002 após uma hemorragia decorrente de um aborto espontâneo retido.

O Comitê concluiu que o Estado violou o direito à saúde (art. 12), o direito à igualdade e não discriminação (arts. 1 e 2), assim como falhou em adotar uma perspectiva interseccional de gênero e raça no atendimento de Alyne.<sup>40</sup> Trata-se de um emblemático caso, julgado pelo Comitê da CEDAW, que ilustra essas violações e reafirma a obrigação do Estado brasileiro em adotar perspectiva interseccional na garantia do direito à saúde e à igualdade.<sup>41</sup>

A Lei Municipal nº 8.936/2025, ao disseminar desinformação e ao impor pressão psicológica sobre mulheres, meninas e pessoas que gestam, atua como instrumento de perpetuação de desigualdades estruturais, fomentando violências simbólicas, institucionais e obstétricas, especialmente contra mulheres negras, indígenas e em situação de vulnerabilidade social.

Dessa forma, fica evidente que a norma questionada viola frontalmente a dignidade da pessoa humana (art. 1º, III, CF), o princípio da igualdade e o direito à não discriminação (art. 5º, I, CF; art. 3º, IV, CF), bem como a cidadania (art. 1º, II, CF), configurando medida inconstitucional que merece ser integralmente afastada pelo Supremo Tribunal Federal, em proteção aos direitos fundamentais das mulheres e pessoas que gestam.

#### **D) Da vedação à tortura e ao tratamento cruel e degradante (art. 5º, III, da CF):**

O art. 5º, III, da Constituição Federal estabelece que "ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante". Trata-se de uma garantia fundamental, que integra o núcleo essencial da dignidade da pessoa humana (art. 1º, III, CF), impondo ao Estado o dever de abster-se de práticas que causem sofrimento físico ou psicológico desnecessário. A Lei Municipal nº 8.936/2025, ao impor a afixação de cartazes com conteúdo desinformativo, viola diretamente esse princípio, pois não objetiva informar, mas sim constranger e coagir moralmente, gerando impacto emocional nocivo nas mulheres, meninas e pessoas que gestam.

A lei municipal, ao priorizar de forma absoluta a manutenção da gestação, reduz mulheres e meninas à condição de “incubadoras”, sem consideração pelas graves repercussões físicas e psicológicas que uma gravidez forçada impõe, sobretudo em crianças cujos corpos não estão

---

<sup>40</sup> PIMENTEL TEIXEIRA, Alyne da Silva; et al. Caso “Alyne Pimentel” vs. Brasil. Decisão do Comitê CEDAW, 2011. Em: Caso “Alyne Pimentel”: Violência de Gênero e Interseccionalidades. SciELO, 2011–12. Disponível em: [https://www.scielo.br/j/ref/a/CNfnySYtXWtYbsc987D8n5S?utm\\_](https://www.scielo.br/j/ref/a/CNfnySYtXWtYbsc987D8n5S?utm_)

<sup>41</sup> PIMENTEL TEIXEIRA, Alyne da Silva; et al. Caso “Alyne Pimentel” vs. Brasil. Decisão do Comitê CEDAW, 2011. Em: Caso “Alyne Pimentel”: Violência de Gênero e Interseccionalidades. SciELO, 2011–12. Disponível em: [https://www.scielo.br/j/ref/a/CNfnySYtXWtYbsc987D8n5S?utm\\_](https://www.scielo.br/j/ref/a/CNfnySYtXWtYbsc987D8n5S?utm_)

plenamente desenvolvidos. O episódio emblemático em Santa Catarina, no qual uma menina de 11 anos foi instada pela juíza a “aguentar mais um pouquinho” para doar o bebê, ilustra tragicamente essa violência institucional.

A obrigatoriedade de manter a gestação em condições de sofrimento ou risco, já reconhecida como tratamento cruel e degradante, foi abordada pelo STF na ADPF 54, quando o Min. Luiz Fux asseverou que obrigar a mulher a continuar a gestação, em certas situações, configura violação à sua autonomia corporal e submete-a a tortura e tratamento desumano. Ademais, estudos publicados no *Journal of the American Medical Association* (JAMA) demonstram que mulheres forçadas a prosseguir com gestações indesejadas apresentam maiores taxas de depressão, ansiedade e ideação suicida.<sup>42</sup>

A jurisprudência internacional reforça essa compreensão. O Comitê de Direitos Humanos da ONU, no caso K.L. v. Peru, reconheceu que obrigar uma mulher a manter uma gestação de feto anencéfalo configura tratamento cruel e desumano.<sup>43</sup>

No Brasil, esta egrégia Corte, ao julgar o HC n. 143.641, que concedeu prisão domiciliar a gestantes e mães de crianças, reconheceu que “a privação de liberdade, seja qual for a sua natureza (...) impõe ao encarcerado um sofrimento extraordinário”. Por analogia, a imposição estatal de continuidade de uma gestação indesejada também impõe à mulher um “sofrimento extraordinário” incompatível com a vedação constitucional à tortura e ao tratamento cruel.

O Comitê para a Eliminação da Discriminação contra a Mulher (CEDAW), por sua vez, em seu artigo 2º, impõe aos Estados a obrigação de adotar medidas legislativas que proíbam toda forma de discriminação, abstendo-se de práticas que configurem violência contra a mulher, inclusive violência psicológica ou moral, veja-se:

Artigo 2º Os Estados Partes condenam a discriminação contra a mulher em todas as suas formas, concordam em seguir, por todos os meios apropriados e sem dilações, uma política destinada a eliminar a discriminação contra a mulher, e com tal objetivo se comprometem a:

[...]

---

<sup>42</sup> ROBINSON, Nicole et al. Association of Texas' 2021 restrictive abortion law with adverse maternal mental health outcomes. *JAMA Network Open*, v. 6, n. 7, e2322875, 2023. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2023.22875. Disponível em: <[https://time.com/6588761/abortion-restrictions-hurt-mental-health/?utm\\_](https://time.com/6588761/abortion-restrictions-hurt-mental-health/?utm_)

<sup>43</sup> COMITÊ DE DIREITOS HUMANOS DA ONU. Caso K.L. v. Peru, Comunicação nº 1153/2003. Decisão adotada em 22 de outubro de 2005. Em: Relatórios do Comitê de Direitos Humanos sobre o Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos. Nova York: ONU, 2005. Disponível em: [https://juris.ohchr.org/casedetails/1215/en-US?utm\\_](https://juris.ohchr.org/casedetails/1215/en-US?utm_)

b) Adotar medidas adequadas, legislativas e de outro caráter, com as sanções cabíveis e que proíbam toda discriminação contra a mulher;

[...]

d) Abster-se de incorrer em todo ato ou prática de discriminação contra a mulher e zelar para que as autoridades e instituições públicas atuem em conformidade com esta obrigação;

A CEDAW, no artigo 12, reforça a necessidade de assegurar condições de igualdade no acesso aos serviços de saúde, incluindo os de planejamento familiar e saúde reprodutiva. Observa-se:

#### **Artigo 12:**

1. Os Estados-Partes adotarão todas as medidas apropriadas para eliminar a discriminação contra a mulher na esfera dos cuidados médicos a fim de assegurar, em condições de igualdade entre homens e mulheres, o acesso a serviços médicos, inclusive os referentes ao planejamento familiar.

2. Sem prejuízo do disposto no parágrafo 1o, os Estados-Partes garantirão à mulher assistência apropriadas em relação à gravidez, ao parto e ao período posterior ao parto, proporcionando assistência gratuita quando assim for necessário, e lhe assegurarão uma nutrição adequada durante a gravidez e a lactância.

Além disso, a Recomendação Geral nº 19 (1992)<sup>44</sup> e a Recomendação nº 35 (2017)<sup>45</sup> destacam que negar ou dificultar o acesso ao aborto legal, impor gravidez compulsória ou veicular mensagens moralistas e estigmatizantes constitui forma de violência de gênero equivalente à tortura ou ao tratamento cruel, desumano ou degradante.

Assim, o Município do Rio de Janeiro, na legislação que ora se questiona, afasta-se dos compromissos internacionais assumidos pelo Brasil, em especial a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (Decreto nº 4.377, de setembro de 2002) ao não se abster de práticas discriminatórias e ao adotar medida legislativa violadora de direitos humanos sexuais e reprodutivos, e do direito à informação.

Ademais, a Recomendação Geral nº 19 contribuiu para estabelecer a proibição da violência de gênero contra as mulheres como princípio do direito internacional consuetudinário ao

---

<sup>44</sup> Ministério Público. Recomendação Geral N.º 19: Violência contra as mulheres. Disponível em: [https://dcjri.ministeriopublico.pt/sites/default/files/documentos/pdf/rec\\_geral\\_19\\_violencia\\_contra\\_as\\_mulheres.pdf](https://dcjri.ministeriopublico.pt/sites/default/files/documentos/pdf/rec_geral_19_violencia_contra_as_mulheres.pdf)

<sup>45</sup> Conselho Nacional de Justiça. Recomendação Geral nº 35 sobre violência de gênero contra as mulheres do Comitê Para Eliminação de Todas as formas de discriminação contra a mulher (CEDAW). Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2016/09/769f84bb4f9230f283050b7673aeb063.pdf>

aprofundar a definição de discriminação contra a mulher e ao arrolar o direito a não ser sujeita à tortura e outros tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes como conteúdo dos direitos humanos e das liberdades fundamentais com base em gênero<sup>46</sup>.

A Recomendação nº 35 do mesmo Comitê destaca que violências de saúde e dos direitos sexuais e reprodutivos, tal como a criminalização do aborto, negação ou atraso do aborto seguro, continuação forçada da gravidez, os maus-tratos de mulheres e meninas que procuram informações, produtos e serviços relacionados à saúde sexual e reprodutiva, são formas de violência de gênero que podem ser equiparadas à tortura ou ao tratamento cruel, desumano ou degradante

47

Ainda em sede da referida Recomendação, o Comitê para implementação da Convenção sobre Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres estabelece ser premente a revogação de todas as disposições legais que sejam discriminatórias contra as mulheres e que consagrem, facilitem, justifiquem ou tolerem qualquer outra forma de violência de gênero, em especial indicam a revogação de legislação que criminalize o aborto.

Os mecanismos internacionais de monitoramento da Convenção Contra a Tortura e Outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes (1984)<sup>48</sup> dos quais o Brasil é signatário, têm afirmado que também constitui tortura a negação de serviços de saúde reprodutiva, inclusive para o aborto, nas hipóteses em que agentes da administração pública impõem às mulheres, meninas e outras pessoas que gestam a obrigatoriedade de suportar o sofrimento em nome da compulsoriedade moral da maternidade.

No mesmo sentido, também constitui tortura a negação ou a imposição de barreiras aos serviços de saúde reprodutiva, como ao aborto legal, pelo emprego de práticas voltadas para a degradação, imposição de sofrimento ou de discriminação contra pessoas gestantes que contrariam a pretensa expectativa de maternidade compulsória associada às mulheres. No mesmo sentido

---

<sup>46</sup> TJRJ. Recomendação Geral nº 19 (Violência contra as mulheres). Disponível em: <https://www.tjrj.jus.br/documents/10136/8038814/recomendacao-19-cedaw.pdf/5f5504a5-2593-4bc3-f195-7c9566d0d86e?version=1.0>

<sup>47</sup> Conselho Nacional de Justiça. Recomendação Geral nº 35 sobre violência de gênero contra as mulheres do Comitê Para Eliminação de Todas as formas de discriminação contra a mulher (CEDAW). Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2016/09/769f84bb4f9230f283050b7673aeb063.pdf>

<sup>48</sup> BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia de Assuntos Jurídicos. Decreto no 40, de 15 de fevereiro de 1991. Promulga a Convenção Contra a Tortura e Outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes. Diário Oficial [da União], Brasília, DF, 18 fev. 1991. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1990-1994/D0040.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/D0040.htm)

afirmou o Relator Especial sobre Tortura e Outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes, Juan Méndez:

As mulheres são vulneráveis à tortura e aos maus-tratos quando procuram assistência médica em função de desconformidade real ou aparente com as funções que a sociedade determina para cada sexo (Comentário Geral no 2). A discriminação contra mulheres, meninas e outras pessoas com base em sexo, gênero, orientação sexual real ou percebida ou identidade de gênero e características sexuais muitas vezes é subjacente à tortura e aos maus-tratos cometidos contra elas em serviços de saúde. Isso é especialmente verdadeiro quando as pessoas buscam tratamentos, como o aborto, que podem ser contrários às funções e expectativas que a sociedade atribuiu ao seu gênero. O Direito Internacional dos Direitos Humanos reconhece cada vez mais que os abusos e maus-tratos infligidos a mulheres que tentam obter atendimento em serviços de saúde reprodutiva podem causar enormes e duradouros sofrimentos físicos e emocionais provocados por motivo de gênero (A/HRC/22/53). Prestadores de serviços de saúde tendem a exercer autoridade considerável sobre seus pacientes, o que coloca as mulheres em posição indefesa, ao passo que a falta de marcos legais e regulamentares que permitam às mulheres exercer seu direito de acesso a serviços de saúde reprodutiva as tornam mais vulneráveis à tortura e aos maus-tratos<sup>49</sup>

Em face do exposto, constata-se que a norma impugnada não busca proteger a saúde ou promover acolhimento humanizado, mas sim perpetuar violências simbólicas e institucionais, em desrespeito frontal aos compromissos constitucionais e internacionais assumidos pelo Brasil. Ao impor sofrimento psíquico e moral, negar informações adequadas e reforçar uma moralidade punitiva, a legislação caracteriza-se como prática de abuso de autoridade, violência psicológica e, em última instância, tortura, em violação direta ao art. 5º, III, da Constituição Federal, e aos tratados internacionais de direitos humanos.

#### **E) Da violação aos Direitos fundamentais das crianças e dos adolescentes (art. 227 da Constituição Federal):**

O art. 227 da Constituição Federal estabelece que “é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão”.

---

<sup>49</sup> NACIONES UNIDAS. Consejo de Derechos Humanos. Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes – A/HRC/31/57. 5 jan. 2016. Disponível em: [http://ap.ohchr.org/documents/dpage\\_e.aspx?si=A/HRC/31/57](http://ap.ohchr.org/documents/dpage_e.aspx?si=A/HRC/31/57)

A Convenção sobre os Direitos da Criança, incorporada ao ordenamento jurídico brasileiro pelo Decreto nº 99.710/1990<sup>50</sup>, reforça esse compromisso, impondo aos Estados a obrigação de adotar medidas eficazes para abolir práticas tradicionais prejudiciais à saúde das crianças (art. 24.3), protegê-las contra todas as formas de violência (art. 19) e assegurar que nenhuma criança seja submetida à tortura ou a tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes (art. 37, “a”). O Comitê dos Direitos da Criança, na Recomendação Geral nº 31/Comentário Geral nº 18, também enfatiza o dever de eliminar práticas nocivas que afetem meninas e adolescentes.<sup>51</sup>

A imposição de obstáculos ao acesso ao aborto legal em crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, como pretende a Lei Municipal nº 8.936/2025, configura violação grave a esses preceitos, expondo essas vítimas a riscos físicos e psicológicos severos.

Dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) revelam que, entre 2020 e 2022, o Brasil registrou 49.325 nascimentos de crianças de mães entre 10 e 14 anos e mais de 1 milhão de nascimentos de mães entre 15 e 19 anos. Cerca de 20 mil meninas de 10 a 14 anos dão à luz anualmente no país, sendo a maioria vítimas de violência sexual. Em 2023, apenas 1,1% dessas meninas tiveram acesso ao aborto legal, evidenciando a realidade de negação de direitos reprodutivos a um público já extremamente vulnerável.<sup>52</sup>

A mesma fonte revela ainda que cerca de 20 mil meninas entre 10 e 14 anos dão à luz anualmente no Brasil, e, portanto, são vítimas de violência sexual por absoluta presunção legal (configura-se estupro de vulnerável praticar relações sexuais com pessoa menor de 14 anos). A obstacularização do acesso ao aborto legal impõe a essas meninas a continuidade de gestações resultantes de estupro, violando seu direito à saúde, à dignidade e à proteção contra violência e crueldade.

A gestação precoce compromete o desenvolvimento físico, emocional, social e educacional de meninas. Estudos da UNESCO apontam que a gravidez na adolescência é uma das principais causas de evasão escolar, prejudicando o direito à educação e ao desenvolvimento integral. Além disso, a Organização Mundial da Saúde indica que complicações na gravidez e no parto são a

---

<sup>50</sup> Presidência da República. DECRETO Nº 99.710, DE 21 DE NOVEMBRO DE 1990. Promulga a Convenção sobre os Direitos da Criança. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1990-1994/d99710.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d99710.htm)

<sup>51</sup> Ministério Público. Recomendação Geral N.º 31/Comentário Geral N.º 18 do Comitê dos Direitos da Criança, sobre práticas nocivas. Disponível em: [https://dcjri.ministeriopublico.pt/sites/default/files/documentos/pdf/rec\\_geral\\_31\\_praticas\\_nocivas.pdf](https://dcjri.ministeriopublico.pt/sites/default/files/documentos/pdf/rec_geral_31_praticas_nocivas.pdf)

<sup>52</sup> Barros, Aluisio J D et tal. Maternidade na adolescência no Brasil: altas taxas de fecundidade e desigualdades marcantes entre municípios e regiões. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/11537/version/12161>

principal causa de morte entre adolescentes de 15 a 19 anos em países em desenvolvimento.<sup>53</sup> A criação de barreiras e a desinformação sobre o acesso ao aborto legal agrava esse quadro ao impedir o acesso a procedimentos seguros.

Ao considerarmos o tema da violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, entre os anos de 2021 e 2023 tivemos o registro de 164.199 vítimas de estupro e estupro de vulnerável entre 0 e 19 anos, segundo dados do Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP) e a UNICEF (2024)<sup>54</sup>. Tais dados revelam um cenário alarmante no qual 48,3% das vítimas possuem entre 10 e 14 anos, apresentando-se como a faixa etária mais vitimizada. Assim, a violência sexual é muito constatada entre as crianças, sendo que 35,8% do total de crimes considerados no Panorama da violência letal e sexual contra crianças e adolescentes no Brasil (2024) ocorrem com crianças de até 9 anos, por sua vez, entre adolescentes (15-19 anos), o percentual é de 15,8%.

Os dados sobre estupro no Brasil mostram-se alarmantes. Um caso de estupro foi registrado a cada seis minutos no Brasil em 2023. Ao todo, 83.988 ocorrências foram contabilizadas. Três de quatro casos (76,48%) correspondem a estupros de vulneráveis, quando as vítimas têm menos de 14 anos ou são incapazes de consentir, que são justamente as que mais precisariam ter acesso ao aborto legal.<sup>55</sup> Em 2023, 14 mil meninas de 10 a 14 anos de idade tiveram filhos no Brasil em 2023, destas apenas 154, ou seja, apenas 1,1% tiveram acesso ao aborto legal<sup>56</sup>.

Nesse sentido, o STF já reconheceu, em diversos julgados, o princípio do melhor interesse da criança e do adolescente como norteador da interpretação constitucional. No RE 778.889, o Min. Roberto Barroso destacou que “a proteção à criança deve sobrepor-se a qualquer outra finalidade do Estado”. Ao disseminar informações falsas e intimidatórias, a lei municipal em questão impõe medo e culpa às meninas e suas famílias, desestimulando o acesso ao aborto legal e, portanto, violando o princípio do melhor interesse.

Dados da Organização Mundial da Saúde, citados no mesmo documento, apontam que “as complicações durante a gravidez e o parto são a segunda principal causa de morte entre jovens de

---

<sup>53</sup> UNESCO. Gravidez precoce e não planejada e o setor de educação: revisão de evidências e recomendações. Paris: UNESCO, 2017. Disponível em: <https://www.unesco.org/pt/articles/gravidez-precoce-e-nao-planejada-e-o-setor-de-educacao-revisao-de-evidencias-e-recomendacoes>

<sup>54</sup> UNICEF (2024). Panorama da violência letal e sexual contra crianças e adolescentes no Brasil (2ª ed.). Fundo das Nações Unidas para a Infância; Fórum Brasileiro de Segurança Pública. <https://publicacoes.forumseguranca.org.br/handle/123456789/256>

<sup>55</sup> Fórum Brasileiro de Segurança Pública. 18º Anuário do Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2024. Disponível em: <https://publicacoes.forumseguranca.org.br/items/f62c4196-561d-452d-a2a8-9d33d1163af0>

<sup>56</sup> FREIRE, Tâmara. Meninas mães passam de 14 mil e só 1,1 % tiveram acesso a aborto legal. Agência Brasil, Rio de Janeiro, 18 maio 2025. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2025-05/meninas-maes-passam-de-14-mil-e-so-11-tiveram-acesso-aborto-legal>

15 a 19 anos em todo o mundo”, evidenciando o impacto do aborto inseguro na saúde e na vida de meninas e adolescentes.<sup>57</sup> Portanto, a gestação forçada em crianças e adolescentes vítimas de estupro configura forma extrema de violência e tratamento cruel, degradante e desumano, em afronta ao art. 5º, III, da CF, e ao art. 227.

Crianças e adolescentes na faixa de 10 a 13 anos são as maiores vítimas de violência sexual, com 233,9 casos para cada 100 mil habitantes, taxa esta quase seis vezes superior à média nacional de estupros, de 41,4 por 100 mil. No caso de bebês e crianças de 0 a 4 anos, a taxa de vitimização por estupro chegou a 68,7 casos por 100 mil habitantes, 1,6 vezes superior à média no país, o que é gravíssimo, segundo o Anuário Brasileiro de Segurança Pública.<sup>58</sup>

Segundo artigo publicado no Caderno de Saúde Pública (2015)<sup>59</sup>, em pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP ainda que entendam o aborto, as vítimas de violência sexual afastam-se dos serviços de abortamento legal, como resultado da vergonha de contar o acontecido, pelo medo do estigma, ou inúmeras vezes por desconhecimento de seus direitos, da lei e dos próprios serviços especializados e disponíveis no sistema público de saúde.

Esses dados reforçam não apenas a gravidade do impacto do aborto inseguro na saúde e na vida de meninas e adolescentes, mas também evidenciam como a violência sexual e a falta de acolhimento adequado contribuem para o afastamento dessas vítimas dos serviços de aborto legal. Assim, torna-se ainda mais urgente garantir políticas públicas baseadas em informação correta, acolhimento humanizado e respeito à autonomia, evitando que crianças e adolescentes sejam forçadas a manter gestações resultantes de violência, em violação direta a direitos fundamentais e à proteção integral assegurada pela Constituição Federal.

Nesse cenário, a Lei Municipal nº 8.936/2025 atua como um instrumento de desinformação e coação, violando frontalmente o art. 227 da CF e os compromissos internacionais firmados pelo Brasil. Ao ignorar a prioridade absoluta de proteção e o melhor interesse da criança e do adolescente, a norma impugnada perpetua violências, nega direitos fundamentais e expõe meninas e adolescentes a riscos inaceitáveis à saúde e à vida, do que decorre a inconstitucionalidade da lei municipal ora impugnada.

---

<sup>57</sup> WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Adolescent pregnancy. Geneva: WHO, 10 abr. 2024. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>.

<sup>58</sup> Fórum Brasileiro de Segurança Pública. 18º Anuário do Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2024. Disponível em: <https://publicacoes.forumseguranca.org.br/items/f62c4196-561d-452d-a2a8-9d33d1163af0>

<sup>59</sup> Machado, Carolina Leme et tal. Gravidez após violência sexual: vivências de mulheres em busca da interrupção legal. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/ynyNzd6WfFpwhBDr4MrZM6t/?lang=pt>

## V - DOS PEDIDOS

Por todo o exposto, o Partido Socialismo e Liberdade (PSOL) requer:

- a) a distribuição por prevenção desta Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental à ADPF n. 989/DF, em razão da prevenção do Ministro Edson Fachin, nos termos do que dispõe o art. 69 do Regimento Interno do STF;
- b) A admissão e o conhecimento desta Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental;
- c) a notificação do Exmo. Sr. Prefeito do Município do Rio de Janeiro para apresentar manifestação, na qualidade de órgão interessado;
- d) a notificação do Advogado-Geral da União e o Procurador-Geral da República, no prazo comum de cinco dias (art. 5, §2º), nos termos do art. 103, § 1º da Constituição Federal e art. 5º, § 2º, da Lei nº 9.882/99;
- e) No mérito, a procedência do pedido de mérito para que seja declarada integralmente a inconstitucionalidade da Lei Municipal do Rio de Janeiro nº 8936/25, a fim de se preservar os preceitos fundamentais expostos.

Deixa-se de atribuir valor à causa, em razão da impossibilidade de quantificar seu conteúdo econômico.

Nestes termos, pede deferimento.

Brasília, 04 de julho de 2025.

**LUCIANA BOITEUX**

OAB nº 90.503-RJ

**LIA MANSO SIQUEIRA**

OAB nº 130.622-MG

**BRUNA DE FREITAS DO AMARAL**

OAB/DF N.º 69.296

**PRISCILLA SODRÉ PEREIRA**

OAB nº 53.809-DF

**ARTHUR NINO SILVA FONSECA**

OAB nº 65.948-DF

**LISTA DE ANEXOS**

Doc. 1 Lei Municipal do Rio de Janeiro nº 8.936 de 2025

Doc. 2 Procuração

Doc. 3 Estatuto PSOL

Doc. 4 Representação no Congresso Nacional – PSOL

Doc. 5 Certidão SGIP

Doc. 6 ACP Nº 3008320-09.2025.8.19.0001 TJRJ