



## O Abortamento Ilegal e Sua Relação com o Abandono Infantil no Brasil: Discutindo à Luz da Obra de Gabriel O Pensador

*Maria Andrezza Gomes Maia<sup>1</sup>, Pedro Walisson Gomes Feitosa<sup>2</sup>,  
Kayo Thaynan Rodrigues Praxedes<sup>3</sup>, Híria Carvalho Braga Cartaxo<sup>4</sup>,  
Angelo Cantalice Freire da Silva<sup>5</sup>, Melina Maria Batista Silva<sup>6</sup>*

**Resumo:** O abortamento como prática ilegal é referido enquanto uma questão de saúde pública consoante sua relação com o elevado índice de morbimortalidade materna. O abandono infantil é uma problemática social alarmante e que traz impactos no desenvolvimento psicológico e social do indivíduo. Esta revisão visa discutir a relação do abortamento ilegal com o abandono infantil no Brasil. Foi realizada uma revisão narrativa da literatura na base de dados da BVS, selecionando artigos indexados em MEDLINE e LILACs e teses, partindo das palavras-chave “Aborto provocado”, “Brasil”, “Saúde pública” e “Abandono infantil”. Os eixos de discussão foram definidos consoante a obra “Pátria que me pariu”, do poeta Gabriel O Pensador. O abortamento enquanto prática ilegal é referido como uma questão de saúde pública, haja vista sua relação com o elevado índice de morbimortalidade materna. Tornaram-se evidentes as repercussões sociais deste paradigma em crianças que sobreviveram ao abortamento materno para, posteriormente, serem abortadas pelo Estado brasileiro, sendo apontadas como as mais recorrentes vítimas do processo de criminalização. Estima-se que, no Brasil, uma em cada cinco mulheres aos 40 anos já induziu um abortamento. Denota-se a persistência histórica desta problemática em saúde, refletindo uma discussão que reúne, essencialmente, homens contrários às políticas públicas de saúde da mulher, propondo projetos versados na perpetuação de princípios bíblicos e patriarcais.

**Palavras-chave:** Aborto provocado; Abandono infantil; Saúde pública.

<sup>1</sup> Acadêmica de Medicina pela Universidade Federal Cariri. E-mail: andrezza.maia@aluno.ufca.edu.br

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina pela Universidade Federal Cariri. E-mail: pedro.walisson@aluno.ufca.edu.br

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina pela Universidade Federal Cariri. E-mail: kayo.thaynan@aluno.ufca.edu.br

<sup>4</sup> Acadêmica de Medicina pela Universidade Federal Cariri. E-mail: hiriacarvalho@gmail.com

<sup>5</sup> Médico, formado pela Faculdade Estácio de Medicina de Juazeiro do Norte – CE.

<sup>6</sup> Médica Residente de Clínica Médica no Hospital Regional do Cariri

## **Illegal Abortion and its Relation to Child Abandonment in Brazil: Discussing in the Light of Gabriel O Pensador's Work**

**Abstract:** Abortion as an illegal practice is referred to as a public health issue due to its relationship with the high rate of maternal morbidity and mortality. Child abandonment is an alarming social problem that impacts the individual's psychological and social development. This review aims to discuss the relationship between illegal abortion and child abandonment in Brazil. A narrative review of the literature was carried out in the VHL database, selecting articles indexed in MEDLINE and LILACs and theses, based on the keywords "Abortion", "Brazil", "Public health" and "Child abandonment". The axes of discussion were defined according to the work "Homeland that gave birth to me (Pátria que me pariu)", by the poet Gabriel O Pensador. Abortion as an illegal practice is referred to as a public health issue, given its relationship with the high rate of maternal morbidity and mortality. The social repercussions of this paradigm became evident in children who survived maternal abortion to be, subsequently, aborted by the Brazilian State, being considered as the most recurrent victims of the criminalization process. It is estimated that, in Brazil, one in five women aged 40 has already induced an abortion. The historical persistence of this health problem is evident, reflecting a discussion that essentially brings together men who are contrary to public health policies for women, proposing projects focused on the perpetuation of biblical and patriarchal principles.

**Keywords:** Abortion; Child abandonment; Public health.

### **Introdução**

Ao se observar a conjuntura do aborto no Brasil, percebe-se uma correlação entre a interrupção da gravidez e a saúde da população, classificando o aborto como um caso de saúde pública (ANJOS et al., 2013). A Pesquisa Nacional de Aborto (PNA) realizada pelo Ministério da Saúde em 2016 entrevistou 2002 mulheres alfabetizadas com idade entre 18 e 39 anos de idade, encontrando que 13% dessas mulheres afirmaram ter feito ao menos um aborto. Entre as mulheres da faixa etária de 35 a 39 anos (82 mulheres), essa proporção foi ainda maior, chegando a 19% (DINIZ et al., 2017).

A PNA realizada previamente no ano de 2010 explicitou que 15% das entrevistadas afirmaram ter realizado ao menos um abortamento. Comparando-se essa taxa com a da PNA em 2016, percebeu-se que a frequência desta prática foi relativamente constante no intervalo entre as duas pesquisas. Esta análise alerta sobre a persistência do abortamento induzido no decorrer dos anos (DINIZ et al., 2017). Esses dados refletem uma discussão cristalizada no Brasil, a qual reúne, principalmente, religiosos. Estes cidadãos, comumente homens contrários a esta política pública de saúde da mulher, opinam e participam da elaboração de projetos pautados na perpetuação de princípios bíblicos e patriarcais. Estes últimos se manifestam nas

relações de poder desiguais entre homens e mulheres, tendo ao homem autoridade nas decisões sobre os direitos das mulheres, dentre eles os relacionados ao abortamento (CARDOSO et al., 2020).

O artigo 128 do Decreto Lei nº 2.848 assegura o abortamento em termos legais quando a gestação corresponde a um risco para a mãe, quando o feto é comprovadamente anencefálico ou a gravidez é resultado de um estupro. Nesses casos, a notificação é mais eficiente, visto que é registrada de maneira formal nos serviços de saúde e possibilita a obtenção de estatísticas oficiais. Os abortamentos legais são realizados em regime hospitalar com profissionais qualificados, o que reduz os riscos de complicações maternas. Além disso, exigem identificação, investigação e recolhimento de informações sobre a história de cada mulher em processo de abortamento, requer laudos médicos e, eventualmente, judiciais (MENEZES et al., 2020).

A obtenção de dados relacionados ao abortamento praticado de maneira ilegal é extremamente dificultosa. Essa interrupção da gestação é realizada, na maioria dos casos, por pessoas sem qualificação e em ambiente inadequado, expondo as mulheres a um alto risco de complicações médicas. Nestas condições, os abortamentos clandestinos podem gerar gastos elevados ao sistema de saúde devido às possíveis complicações (DOMINGUES et al., 2020). Percebe-se que o número de casos de abortamentos que são computados e catalogados não corresponde à quantidade de casos que são realizados no país, tornando essa problemática ainda mais grave (CARDOSO et al., 2020).

No Brasil, o abandono infantil é uma problemática social alarmante e que traz impactos no desenvolvimento psicológico e social do indivíduo. A violência no ambiente intrafamiliar é uma das principais causas de entrada de crianças em instituições de acolhimento. Esse fator culmina com diversos problemas de identidade, adaptação social e distúrbios de personalidade (MIURA et al., 2018). As crianças abandonadas que se instalam em ruas são expostas a violência urbana, além do uso de drogas lícitas e ilícitas e de outros agravos relacionados à saúde, como desnutrição. As instituições de acolhimento, locais em que essas crianças recorrem para suprir suas necessidades básicas de alimentação, moradia, segurança e higiene, possuem uma série de problemas estruturais e dificuldade de articulação com uma rede de atendimento à saúde e escolar (RIZZINI; COUTO, 2019).

Historicamente, as classes socialmente desfavorecidas desenvolveram ferramentas de ilustração e denúncia da realidade a qual são submetidos. Por este viés, surge o Rap, utilizando-se de um discurso rítmico para colocar em evidência diversas problemáticas

sociais. Entre versos e rimas, no Brasil, rappers como Gabriel O Pensador, transmitem seus pensamentos e suas indignações sobre questões sociopolíticas, incluindo a saúde pública nacional (TEPERMAN, 2015). Este trabalho objetiva utilizar-se da música “Pátria que me Pariu”, lançada por Gabriel O Pensador em 1997, como uma ferramenta de discussão do processo de abortamento ilegal no Brasil e o abandono infantil através de uma revisão narrativa da literatura.

## **Métodos**

A música “Pátria que me pariu” do rap Gabriel O Pensador foi selecionada como centro da discussão sobre a temática do abortamento ilegal no Brasil e do abandono infantil por trazer em seus versos uma construção sobre essas problemáticas sociais. Para a discussão teórica sobre o abortamento ilegal, foi realizada uma busca nas bases de dados eletrônicos da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) utilizando as palavras-chave “Aborto provocado” AND “Brasil” AND “Saúde pública”, foram encontrados 33 artigos indexados nas bases de dados MEDLINE e LILACS, dos quais 28 foram selecionados por se adequarem ao objetivo da pesquisa. Para compor a discussão teórica sobre o abandono infantil, foi realizada uma nova busca nas bases de dados da BVS com as palavras-chave “Abandono infantil” AND “Brasil” AND “Saúde Pública”, sendo encontrados 23 artigos e 2 teses. Foram selecionados 12 artigos e 2 teses por se adequarem ao objetivo da pesquisa, indexadas em MEDLINE e LILACS. Ademais, foram incluídos na discussão manuais do Ministério da Saúde e da Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia.

## **Resultados/Discussão**

### **Considerações sobre a prostituição e métodos contraceptivos**

*Uma prostituta chamada Brasil se esqueceu de tomar a  
pílula e a barriga cresceu  
Um bebê não estava nos planos daquela meretriz de 17  
anos (Gabriel O Pensador, 1997)*

A prostituição infanto-juvenil no contexto brasileiro traz consigo significados e sentidos construídos sócio historicamente que favorece a estigmatização do grupo, o que

deixa as jovens expostas à vulnerabilidade em seus diversos aspectos, dentre eles a relacionada à saúde (SOUZA; SOUZA, 2009). Na década de 90, um estudo realizado por Dimestein et al. (1997) com adolescentes no Amazonas que atuavam como prostitutas, demonstrou que 15% das entrevistadas usavam método contraceptivo, 5% utilizavam regularmente preservativo e 40% haviam realizado abortamento empregando métodos rudimentares (como agressões físicas na região abdominal e agentes químicos). Em 2009, no Brasil, a prevalência de HIV entre profissionais do sexo foi de 4,9%, contrastando com 0,4% entre as demais mulheres (BRIGNOL et al., 2015). Estas estatísticas demonstram a persistência de uma prática assistencial ineficaz de cuidados com a saúde dessa população (PAIVA; CAETANO, 2020).

O direito de acesso há informações, meios, métodos e técnicas para o planejamento reprodutivo é garantido através da Lei nº 9.263 de 12 de janeiro de 1996. Com base nisso, todo indivíduo pode ter acesso a serviços de saúde que garantam privacidade, sigilo e educação sexual e reprodutiva, além do acesso gratuito ao método contraceptivo escolhido (BRASIL, 2009). Segundo a Pesquisa Nacional de Democracia e Saúde (PNDS) houve uma significativa mudança no padrão de uso de métodos contraceptivos. A PNDS de 1996 apontou que a anticoncepção estava praticamente restrita à laqueadura tubária (40% das mulheres) e ao uso de anticoncepcional oral (20,7%). Já em 2006, os dados da PNDS demonstraram uma redução significativa no percentual de mulheres laqueadas (29,1%) e um aumento dos demais métodos, especialmente o preservativo masculino (de 4% em 1996 para 12%) e do uso de injetáveis (de 1,2% em 1996 para 4%) (BRASIL, 2016).

Apesar do aumento no uso de métodos contraceptivos por mulheres brasileiras, o número de gestações não desejadas ainda permanece elevado no país (BORGES et al., 2017). A Pesquisa Nascido no Brasil, realizada entre 2011 e 2012, encontrou que das 23 894 puérperas entrevistadas 30% afirmaram não ter desejado a gestação atual, 9% ficaram insatisfeitas com a gravidez e 2,3% relataram ter tentado interromper a gestação (VIELLAS et al., 2014). Diversos aspectos podem contribuir para a permanência dessa taxa, dentre esses está a inadequação na oferta de contraceptivos entre as unidades de atenção básica à saúde e as ações educativas e de aconselhamento reprodutivo pouco eficazes, ou até mesmo ausentes (BORGES et al., 2017).

O déficit tanto na oferta de acesso à atenção da saúde sexual e reprodutiva, quanto no oferecimento de métodos contraceptivos e aconselhamento também contribui para o aumento da taxa de abortamentos induzidos. No Brasil, como o abortamento é ilegal na maioria dos

casos, algumas mulheres acabam recorrendo às práticas inseguras e clandestinas, sobretudo as mais pobres, com baixa escolaridade e negras (ANJOS et al., 2013). Mesmo com a proibição do aborto legal no Brasil, é fato que a interrupção da gravidez existe e vem sendo realizada em péssimas condições, colocando a vida das mulheres em risco. O investimento e distribuição de métodos contraceptivos, especialmente os reversíveis de longa duração, aliado ao aumento das atividades educativas podem evitar milhares de mortes maternas anualmente (SANTOS et al., 2013).

Os métodos contraceptivos são classificados em reversíveis e definitivos. Após adoção de métodos considerados definitivos, como a ligadura tubária e a vasectomia, torna-se difícil recuperar a capacidade de gerar filhos (BRASIL, 2013). Para utilização dos métodos definitivos, a legislação brasileira exige que o homem ou mulher tenha capacidade civil plena, mais de 25 anos de idade, ou pelo menos dois filhos vivos, e que haja um prazo mínimo de 60 dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico. Os métodos reversíveis são representados por métodos comportamentais, de barreira, dispositivos intrauterinos, hormonais combinados e de progestogênio isolado e de emergência (FEBRASGO, 2015).

Os métodos comportamentais, como a tabelinha e o coito interrompido, apresentam um alto índice de falha, pois demandam que a mulher conheça o início e o fim da sua janela fértil, além da responsabilidade compartilhada com seu parceiro. Por isso, esses métodos são desaconselhados, principalmente para adolescentes. Os métodos de barreira, além de seu efeito contraceptivo, podem ajudar a prevenir as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) e como somente o preservativo masculino e o feminino oferecem uma alta proteção contra essas infecções, é recomendável seu uso independente da escolha de outro método contraceptivo. A taxa de falha varia de 3 a 14% e essa variação se deve a incorreta utilização pelo usuário, como não retirar o pênis logo após a ejaculação e ausência de espaço para recolher o esperma (FEBRASGO, 2015).

Em relação às IST's, as mulheres que atuam como prostitutas estão sujeitas a um maior risco de contraí-las, pois trabalham diariamente com diversos clientes com história sexual desconhecida. Nesse contexto, é essencial que essas mulheres tenham conhecimento sobre a importância do uso do preservativo para a segurança de sua saúde (COUTO et al., 2019). Estudos de Moura et al. (2010) na Associação das Prostitutas do Ceará (APROCE) demonstraram que as entrevistadas não possuíam conhecimento sobre a sintomatologia e as complicações das IST's. Além disso, o uso do preservativo durante as relações sexuais foi relatado como ocasional pela maioria das participantes. Tais dados demonstram a necessidade

de intervenções eficazes na promoção à saúde das mulheres que atuam como prostitutas (BRANDÃO, 2019).

Os métodos hormonais combinados são representados pelo anticoncepcional oral combinado (ACO), o anel vaginal, o injetável mensal e o adesivo transdérmico. Os métodos compostos apenas por progestagênios são representados pela a injeção trimestral, pílulas só de progestagênios (PSPs) e o implante contraceptivo subdérmico. Esses métodos possuem baixo índice de falhas, principalmente o implante, chegando a 0,05%. Os eventos adversos, principalmente entre os métodos combinados, representam o principal motivo de abandono, dentre esses se destacam as náuseas, sangramento inesperado, ganho de peso e acne. Esses eventos tendem a diminuir com o uso continuado, por isso, é essencial a orientação prévia sobre esses eventos para aumentar a adesão e reduzir o índice de falha contraceptiva (FEBRASGO, 2015).

A contracepção de emergência (CE) se refere a métodos de contracepção que podem ser utilizados para evitar a gravidez até cinco dias após a relação sexual desprotegida, quando existe uma falha ou uso incorreto do método contraceptivo e em casos de abuso sexual. Dentre os métodos de CE, há o uso de pílula de progestagênio em alta dose, também conhecida como pílula do dia seguinte. Essa pílula possui efeitos colaterais como náuseas, vômitos e cefaleia e não deve ser utilizada como contraceptivo regular (FEBRASGO, 2015). Estudo realizado por Salmeron e Pessoa (2012) com 50 profissionais do sexo da cidade de São Paulo encontraram que 86% dessas mulheres afirmaram utilizar rotineiramente a pílula do dia seguinte e 64% desconheciam a existência de programas de Atenção à Saúde.

Os Dispositivos Intrauterinos (DIUs) podem ser de cobre ou conter componente progestogênico. O primeiro dura até 10 anos e o segundo até 5 anos. Os DIUs hormonais, ou Sistema Intrauterino Liberador de Levonorgestrel (SIU-LNG), o DIU de cobre e o implante contraceptivo subdérmico, que dura até 3 anos, são classificados como métodos contraceptivos reversíveis de longa duração (Long-acting reversible *contraception*, LARC) e possuem baixa taxa de falha por independem da ação diária da usuária para manter sua eficácia (PENNA; BRITO, 2015). Esses métodos surgem como uma alternativa para adolescentes, usuárias de drogas ilícitas, mulheres convivendo com o vírus HIV e em outras situações de vulnerabilidade, como a prostituição. A introdução desses métodos contraceptivos no SUS é um caminho para o combate de gestações não planejadas, abortamentos ilegais e para promoção da saúde sexual e reprodutiva da mulher (BRANDÃO, 2019). Estudos realizados por Sakamoto et al. (2015) com usuárias de drogas ilícitas na

Cracolândia, em São Paulo, demonstraram que o implante contraceptivo subdérmico representa indicação precisa na prevenção de gravidez não planejada em mulheres usuárias de drogas.

As ações de Planejamento Reprodutivo não se restringem a oferecer os métodos contraceptivos, e sim prestar assistência integral à saúde da mulher, pois sem a orientação adequada e acompanhamento de uso o planejamento não ocorre de maneira efetiva (BRASIL, 2013). Dessa forma, a Atenção Primária à Saúde tem papel primordial no oferecimento dos métodos contraceptivos e no desenvolvimento de ações de educação sexual e reprodutiva, promovendo o protagonismo do usuário no seu autocuidado. Com isso, a Política de Planejamento Reprodutivo conseguirá atingir sua efetividade, consolidando os princípios e diretrizes do SUS a partir da garantia de uma atenção integral à saúde do indivíduo (PAIVA; CAETANO, 2020).

### **Os métodos de abortamento ao longo da história e suas implicações**

*Um aborto era uma fortuna e ela, sem dinheiro, teve que tentar fazer um aborto caseiro, tomou remédio, tomou cachaça, tomou purgante, mas a gravidez era cada vez mais flagrante, aquele filho era pior que uma lombriga  
E ela pediu prum mendigo esmurrar sua barriga, e a cada chute que levava, o moleque revidava lá de dentro (Gabriel O Pensador, 1997)*

Ao longo da história, várias foram as formas utilizadas para provocar o abortamento, bem como várias são as visões sobre sua aceitação. Sorano de Éfeso, considerado o pai da Ginecologia e Obstetrícia, recomenda, em sua obra “Sobre as enfermidades das mulheres”, a utilização de algodões com unguentos (medicamentos à base de gordura) como método ocasionador do aborto. Antigos textos romanos mostram o abortamento realizado pelo consumo de *Silphium*, erva que era dada às mulheres com vinho e utilizada com lã num pessário, um dispositivo utilizado na vagina para causar sangramentos. Um antigo escrito egípcio, o *papiro Ebers*, ilustra receitas para a interrupção da gravidez, como uso de frutas verdes da *acácia*, *datiles* e cebolas trituradas com mel. Na Idade Média, eram utilizadas drogas compradas de vendedores como ervas e chás medicinais, como o chá de canela, até hoje discutido devido as suas propriedades abortivas (EURÍPEDES, 1962).



Estudos brasileiros das duas últimas décadas mostraram que o método mais utilizado para induzir o abortamento consistiu no uso de misoprostol (CORRÊA; MASTRELLA, 2012). Pesquisa realizada por Nader et al. (2007) em uma maternidade pública do Espírito Santo demonstrou que 25,3% das entrevistadas afirmaram ter provocado o abortamento, dessas 76,2% relataram o uso do misoprostol isolado ou em associação com chás. Além disso, as mulheres que declararam ter induzido o abortamento apresentaram hemorragia grave e sinais de infecção na admissão hospitalar em maior proporção do que aquelas internadas por abortamento espontâneo. Dessa forma, enfrentar o fenômeno do aborto como uma questão de saúde pública significa entendê-lo como uma questão de cuidados com a saúde da mulher (ANJOS et al., 2013).

A etapa de entrevistas da Pesquisa Nacional de Aborto feita entre 2010 e 2011 abordou 122 mulheres que declaram ter induzido o abortamento em cinco capitais brasileiras. Os resultados demonstram que as características sociodemográficas mais comuns das mulheres que fazem o primeiro aborto é: idade de até 19 anos, cor negra e com filhos. Ademais, as mulheres jovens e negras usaram menos misoprostol para induzir o abortamento e recorreram mais a chás e a “casa das aborteiras”. Esse grupo também foi o que mais recorreu à internação hospitalar para finalizar o abortamento (DINIZ; MEDEIROS, 2012). Com base nisso, depreende-se que as medidas legais não diminuem a prática do abortamento induzido e sim perpetuam as desigualdades socioeconômicas presentes na história do país. As mulheres que possuem recursos financeiros têm acesso a métodos seguros de interrupção da gestação, enquanto as de classes menos abastadas são obrigadas a se submeter a procedimentos inseguros (SANTOS et al., 2013).

Pesquisa realizada por Ferrari e Peres (2020) em uma favela da cidade do Rio de Janeiro analisou o itinerário realizado por dez jovens entre 15 e 17 anos para praticar o aborto ilegal. Percebeu-se que um fator determinante para a decisão sobre o desfecho da gravidez foi o status da relação e a pressão dos parceiros para a realização do aborto. Tal questão também foi abordada por Chaves et al. (2012) em uma maternidade em Alagoas, onde 70% das adolescentes entrevistadas que haviam induzido o abortamento agiram com o apoio do parceiro. Nesse sentido, quando se pensa na regulação da fecundidade e saúde reprodutiva praticamente não se debate sobre a participação masculina, da mesma forma também não se aborda a participação do homem quando o assunto é a interrupção da gravidez (ANJOS et al., 2013).

Outrossim, percebe-se que informações sobre a prática do abortamento são repassadas entre gerações de mulheres, formando uma cultura do aborto (DINIZ et al., 2017). Essa questão é abordada por Duarte et al. (2020) a partir de uma análise de relatos de mulheres em uma comunidade virtual sobre suas experiências na prática do abortamento e mostra que o apoio de amigas que já abortaram forma uma rede de orientação e solidariedade. Esta relação também se destaca em Ferrari e Peres (2020) que encontraram nos relatos das entrevistadas as amigas como fontes de proteção no itinerário do abortamento. Dessa forma, a construção de redes de solidariedade entre mulheres pode ser interpretada como um movimento frente a criminalização do abortamento no Brasil, mostrando-se necessárias políticas públicas que considerem essa cultura compartilhada (DUARTE et al., 2020).

### **O abandono infantil e vivências nas instituições de abrigamento**

*Aprende a ser um feto violento  
Um feto forte escapou da morte  
Não se sabe se foi muito azar ou muita sorte  
Mas nove meses depois foi encontrado, com fome e com muito frio  
Abandonado num terreno baldio (Gabriel O Pensador, 1997)*

*Pátria que me pariu!  
Quem foi a pátria que me pariu!?*

*A criança é a cara dos pais mas não tem pai nem mãe  
Então qual é a cara da criança?  
A cara do perdão ou da vigância?  
Será a cara do desespero ou da esperança?  
Num futuro melhor, um emprego, um lar  
Sinal vermelho, não dá tempo pra sonhar (Gabriel O Pensador, 1997).*

O contexto de pobreza que envolve grande parte da população brasileira mostra outra problemática ilustrada no rap: o abandono infantil. Esse fenômeno está fortemente associado à proibição legal do aborto, à miséria e à falta de informação (SCHIAVON, 2007). Estudo realizado por Weber (2000) identificou que 75% das crianças pesquisadas que tinham sido abandonadas em locais públicos ou entregues para adoção eram filhas de mães solteiras (na faixa etária de 15 a 20 anos) que alegavam não receber apoio do progenitor e apresentar impossibilidade financeira para manter a criança consigo.

Ferreira (2014) em um estudo sobre o panorama de abrigos infantis em Minas Gerais, identificou que 58,28% das entradas nessas instituições tiveram como motivações abandono familiar, negligência, maus-tratos e o alcoolismo dos pais ou responsáveis. O autor ainda evidencia que as mães que abandonam no Brasil são, em sua maioria, mulheres excluídas da sociedade que não encontram alternativas viáveis para manter a sobrevivência dos filhos (WEBER, 2000). Essas motivações e dados exigem uma reflexão sobre políticas de apoio a famílias em situações de risco, além de investimentos em planejamento sexual e reprodutivo, para que essas estatísticas sejam minimizadas (ANJOS et al., 2013).

O impacto do abandono e da situação de vulnerabilidade social também se reflete na perspectiva de futuro de crianças e adolescentes. Os próprios jovens apontam as suas escolhas pessoais e mudanças de comportamento como fatores desencadeantes de um futuro melhor. Além disso, as aspirações profissionais dos jovens são voltadas à possibilidade de auxiliar as pessoas que passam por situações de vulnerabilidade e não só a ascensão socioeconômica (FERREIRA, 2014). Desse modo, as crianças e adolescentes abrigados depositam na educação o caminho para mudar a sua realidade e a de seus semelhantes (ANDRADE, 2014).

Estudos de Bellis et al. (2009) identificaram que crianças abandonadas podem acumular problemas múltiplos de desenvolvimento, apresentando dificuldade de aprendizagem na escola e comportamentos disruptivos. Além disso, as crianças e adolescentes abrigados não encontram um suporte emocional adequado para lidarem com o sofrimento proveniente de uma vivência anterior, de abandono ou de situação de rua, não tendo condições de reflexão sobre seus projetos de vida. Percebe-se que as instituições de abrigamento precisam ser repensadas a partir de outra visão, concentrando-se também na assistência afetiva (DIAS; SILVA, 2012).

Souza et al. (2019) analisam o papel da escola a partir da opinião de crianças e seus responsáveis em situação de vulnerabilidade social e destaca que, apesar do acesso e frequência à escola, a mesma não era reconhecida como espaço de transformação e formação humana, ética e inclusão social. Além disso, os responsáveis não reconheciam a importância da educação escolar para formação integral das crianças, sendo o estímulo familiar extremamente frágil. Tal realidade é explicada por Santos (2009) com o fato de que muitas escolas não oferecem ambiente de aprendizado estimulador, uma vez que os professores não parecem preparados para lidar com o sofrimento e as dificuldades das crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social.

A educação corresponde a um ato de imenso poder na transformação individual e futuro de crianças e adolescentes abrigados e deve ser usada de forma correta. É necessário acreditar na capacidade dos alunos, dando-lhes oportunidades concretas. Essas oportunidades não podem ser isoladas no campo da escolarização e devem ser inseridas em um contexto amplo que envolva geração de emprego e renda, saneamento básico, moradia, saúde e alimentação. Essas medidas não devem ser dispostas de forma “assistencialista” ou “paternalista” e deveriam ser discutidas e desenvolvidas com a participação dos usuários (FERREIRA, 2014).

### **Crianças de rua e a escola como ambiente de transformação**

*Vendendo bala, chiclete  
Num fecha o vidro que eu não sou pivete  
Eu não vou virar ladrão se você me der um leite, um pão  
um vídeo game e uma televisão, uma chuteira e uma camisa do mengão  
Pra eu jogar na seleção, que nem o Ronaldinho  
Vou pra copa, vou pra Europa  
Coitadinho!  
Acorda moleque! Cê num tem futuro!  
Seu time não tem nada a perder  
E o jogo é duro! Você não tem defesa, então ataca!  
Pra não sair de maca!  
Chega de bancar o babaca!  
Eu não aguento mais dar murro em ponta de faca  
E tudo que eu tenho é uma faca na mão  
Agora eu quero o queijo. Cadê?  
Tô cansado de apanhar. Tá na hora de bater! (Gabriel O Pensador, 1997)*

Mesmo com a vigência do Estatuto da Criança e Adolescente (ECA), muitos desses cidadãos ainda convivem com a privação dos seus direitos básicos, recorrendo à rua como espaço de sobrevivência (ANDRADE, 2014). O afastamento da escola, o trabalho infantil, o envolvimento com o tráfico de drogas, a exploração sexual e a violência tornam crianças e adolescentes que vivem em situação de rua num grupo suscetível à violação múltipla de direitos. Ademais, os abusos físicos e sexuais e humilhações pela polícia e pela sociedade de modo geral fazem parte do cotidiano desses jovens e reforçam a necessidade de estratégias de cuidado para esse público (RIZZINI; COUTO, 2019).

Os motivos que levam crianças e adolescentes a situação de rua variam. Segundo dados do Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas entre Crianças e Adolescentes em

Situação de Rua realizado em 2003, os principais motivos alegados se relacionam à necessidade de complementação da renda familiar e histórico de violência e abandono. No cenário de múltiplas violações de direitos, os indivíduos excluídos se envolvem em situações como o uso de drogas ilegais e o desenvolvimento de doenças, além de aumento do risco de óbito. Em relação ao uso de psicotrópicos, essa pesquisa encontrou que a ausência de vínculo escolar foi um fator que se apresentou associado ao consumo de drogas em todas as capitais brasileiras estudadas (NOTO et al., 2003). Nesse contexto, outra questão relevante se relaciona ao acesso aos serviços de saúde, a ausência de um abrigo seguro, a difícil manutenção de hábitos de alimentação e higiene adequados levam crianças e adolescentes em situação de rua a desenvolverem doenças, má nutrição e morte prematura (RIZZINI; COUTO, 2019).

Ao falar da escola como instrumento de retirada de crianças e adolescentes das ruas, percebe-se que a maioria das instituições não está preparada para trabalhar com as especificidades que essa população apresenta. Isso acontece porque o comportamento desses jovens, como as brincadeiras, é rotulado como inadequado e dificultador das aprendizagens escolares, e visto como sinal de indisciplina e falta de atenção (ANDRADE, 2014). Dessa forma, percebe-se que há uma necessidade de mudanças para garantir o acesso de crianças e adolescentes em situação de rua em instituições educacionais. Ademais, são necessários projetos que contemplem qualificação educacional e profissional, de modo a ampliar as oportunidades de vida, o investimento em moradias populares e o desenvolvimento da autonomia desses indivíduos (FERREIRA, 2014).

### **Considerações sobre a violência de jovens no Brasil**

*Pátria que me pariu!  
Quem foi a pátria que me pariu!?  
Mostra tua cara, moleque! Devia tá na escola  
Mas tá cheirando cola, fumando um beck  
Vendendo brizola e crack  
Nunca joga bola, mas tá sempre no ataque  
Pistola na mão, moleque sangue bom  
É melhor correr porque lá vem o camburão  
É matar ou morrer! São quatro contra um!  
Eu me rendo! Bum! Clá! Clá! Bum! Bum! Bum!  
Boi, boi, boi da cara preta pega essa criança com um  
tiro de escopeta*

*Calibre doze na cara do Brasil  
Idade 14, estado civil mo...Rto  
Demorou, mas a pátria mãe gentil conseguiu realizar  
o aborto  
Pátria que me pariu  
Quem foi a Pátria que me pariu?  
(Gabriel O Pensador, 1997)*

Os jovens no Brasil, definidos pelo Estatuto da Juventude como os indivíduos entre 15 e 29 anos, apresentam padrões de mortalidade distintos. No ano de 2012, segundo dados do Observatório Regional de Saúde da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), as agressões foram a principal causa de morte entre jovens na região das Américas (NEVES; GARCIA, 2015). A elevada incidência de mortes relacionadas à violência no Brasil tem nas desigualdades sociais sua principal causa (REICHENHEIM et al., 2011).

Pesquisa realizada por Neves e Garcia (2015) analisando o perfil de jovens mortos entre 2000-2012 no Brasil evidenciou diferenças marcantes entre a mortalidade segundo o sexo. A razão da taxa de mortalidade por sexo encontrada nessa pesquisa foi de 4,2, mostrando que a morte de jovens do sexo masculino se sobressai sobre o sexo feminino. Essa diferença pode ser explicada pelo fato de os homens serem mais expostos a situações de acidentes e violências, que os predis põem a mortalidade precoce (GOMES; AQUINO, 2018).

A mortalidade de adolescentes por homicídios reflete as características do quadro social brasileiro, marcado pelas desigualdades socioeconômicas (PINHEIRO et al., 2019). A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) realizada em 2013 identificou que um em cada cinco jovens não frequentava escola de ensino regular e não tinha trabalho fixo. Além disso, as famílias em que havia ao menos um jovem possuíam um rendimento mensal familiar médio 36,3% inferior àquele de famílias sem jovens (BRASIL, 2014). Esses dados se enquadram no que Minayo e Souza (1993) denominam de determinantes para violência estrutural, configurados como desigualdades sociais de acesso ao mercado de trabalho e ao consumo de bens essenciais à vida. Além desse tipo de violência, também se pode caracterizar a violência cultural, que se expressa pela agressão entre cônjuges e a violência da delinquência, exemplificada pelas disputas violentas entre gangues rivais (GOMES; AQUINO, 2018).

Em relação à mortalidade de jovens segundo a raça, o Atlas da Violência 2017 identificou que de cada 100 pessoas assassinadas no Brasil, 71 são negras. Ademais, a população negra tem risco aproximado de 23,5% maior de serem assassinados do que

brasileiros de outras raças (PINHEIRO et al., 2019). Este panorama permite refletir que, mesmo com a melhoria das condições de vida da população nacional em consequência da adoção de políticas públicas de 2005 a 2015, a violência letal recai com maior incidência sobre o segmento negro da população. Além disso, essa constatação permite analisar como as políticas de ações afirmativas voltadas para a população negra ainda não se enraizaram no interior das chamadas políticas universais (NEVES; GARCIA, 2015).

## Conclusão

Gabriel, O Pensador decorreu na música “Pátria que me pariu” a narrativa da prostituta chamada Brasil, desde sua tentativa falha de um aborto clandestino, culminando com o abandono em um terreno baldio da criança indesejada. A diante, acompanhamos seu crescimento à margem da sociedade, sua entrada no mundo do crime como alternativa de sobrevivência e nos despedimos com seu assassinato aos 14 anos. Como cantou Gabriel, mesmo que tardiamente, “a pátria mãe gentil conseguiu realizar o aborto”. As estatísticas e teses apresentadas no decorrer desta discussão demonstram que a história narrada na música representa o cotidiano nacional e ainda é, assim como a criança sem nome da composição, ignorada pela sociedade.

## Referências

ANDRADE, Fábio Santos de. CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE RUA: OCUPAÇÃO E DOMÍNIO DO ESPAÇO PÚBLICO URBANO. 2014. 158 f. Tese (Doutorado) - Curso de Educação, Concentração Educação, Linha de Pesquisa Movimentos Sociais, Política e Educação Popular., Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá, 2014.

ANJOS, Karla Ferraz dos; SANTOS, Vanessa Cruz; SOUZAS, Raquel; EUGÊNIO, Benedito Gonçalves. Aborto e saúde pública no Brasil: reflexões sob a perspectiva dos direitos humanos. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 37, n. 98, p. 504-515, jul. 2013.

BELLIS, Michael D. de; HOOPER, Stephen R.; SPRATT, Eve G.; WOOLLEY, Donald P. Neuropsychological Findings in Childhood Neglect and their Relationships to Pediatric PTSD. *J Int Neuropsychol Soc.*, [S.I.], v. 6, n. 15, p. 868-878, nov. 2009.

BORGES, Ana Luiza Vilela; SANTOS, Osmara Alves dos; ARAÚJO, Karina Simão; GONÇALVES, Renata Ferreira Sena; ROSA, Patricia Lima Ferreira Santa; NASCIMENTO, Natália Castro de. Satisfaction with the use of contraceptive methods among women from

primary health care services in the city of São Paulo, Brazil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, [S.L.], v. 17, n. 4, p. 749-756, dez. 2017.

BRANDÃO, Elaine Reis. Métodos contraceptivos reversíveis de longa duração no Sistema Único de Saúde: o debate sobre a (in)disciplina da mulher. : o debate sobre a (in)disciplina da mulher. *Ciência & Saúde Coletiva*, [s.l.], v. 24, n. 3, p. 875-879, mar. 2019.

BRASIL. **INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA**: Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira. Rio de Janeiro, 2014.

BRASIL. **MINISTÉRIO DA SAÚDE**: Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais. Brasília, 2009.

BRASIL. **MINISTÉRIO DA SAÚDE**: Protocolos da Atenção Básica:Saúde das Mulheres. Brasília, 2016.

BRASIL. **MINISTÉRIO DA SAÚDE**: Saúde sexual e saúde reprodutiva. Brasília, 2013.

BRIGNOL, Sandra; DOURADO, Inês; AMORIM, Leila D.; KERR, Lígia Regina Franco Sansigolo. Vulnerability in the context of HIV and syphilis infection in a population of men who have sex with men (MSM) in Salvador, Bahia State, Brazil. *Cadernos de Saúde Pública*, [s.l.], v. 31, n. 5, p. 1035-1048, maio 2015.

CARDOSO, Bruno Baptista; VIEIRA, Fernanda Morena dos Santos Barbeiro; SARACENI, Valeria. Aborto no Brasil: o que dizem os dados oficiais?. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro , v. 36, supl. 1, e00188718, 2020 .

CHAVES, José Humberto Belmino; PESSINI, Leo; BEZERRA, Antônio Fernando de Sousa; REGO, Guilhermina; NUNES, Rui. A Interrupção da Gravidez na Adolescência: aspectos epidemiológicos numa maternidade pública no nordeste do Brasil. *Saúde Soc.*, São Paulo, v. 21, n. 1, p. 246-256, jun. 2012.

CORREA, Marilena Cordeiro Dias Villela; MASTRELLA, Miryam. Aborto e misoprostol: usos médicos, práticas de saúde e controvérsia científica. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro , v. 17, n. 7, p. 1777-1784, July 2012 .

COUTO, Pablo Luiz Santos; GOMES, Antônio Marcos Tosoli; PEREIRA, Aline Batista; CARVALHO, Janaina Souza; SILVA, Jaine Karen da; BOERY, Rita Narriman Silva de Oliveira. Uso de anticoncepcionais hormonais por prostitutas: correlação com marcadores de vulnerabilidade social. : correlação com marcadores de vulnerabilidade social. *Acta Paulista de Enfermagem*, [s.l.], v. 32, n. 5, p. 507-513, out. 2019. FapUNIFESP (SciELO).

DIAS, Maria Sara de Lima; SILVA, Rosana Soldi Briski da. O histórico de institucionalização de crianças e adolescentes. *Tuiuti: Ciência e Cultura*, Curitiba, v. 1, n. 45, p. 177-188, 2012.

DIMENSTEIN, Gilberto. **Meninas da noite**. São Paulo: Atica, 1997



DINIZ, Debora; MEDEIROS, Marcelo. Itinerários e métodos do aborto ilegal em cinco capitais brasileiras. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro , v. 17, n. 7, p. 1671-1681, July 2012 .

DINIZ, Debora; MEDEIROS, Marcelo; MADEIRO, Alberto. Pesquisa Nacional de Aborto 2016. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro , v. 22, n. 2, p. 653-660, Feb. 2017.

DOMINGUES, Rosa Maria Soares Madeira et al . Aborto inseguro no Brasil: revisão sistemática da produção científica, 2008-2018. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro , v. 36, supl. 1, e00190418, 2020 .

DUARTE, Nanda Isele Gallas; SILVA, Vera Lucia Marques da; PINTO, Liana Wernersbach. A “amiga que já abortou”: um olhar sobre experiências partilhadas em uma comunidade virtual. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S.L.], v. 25, n. 5, p. 1689-1698, maio 2020.

EURÍPEDES, Paula. (1962). As origens da Medicina: a Medicina no Antigo Egito. *Revista de História*. 25. 13. 10.11606/issn.2316-9141.rh.1962.121683.

FERRARI, Wendell; PERES, Simone. Itinerários de solidão: aborto clandestino de adolescentes de uma favela da zona sul do rio de janeiro, brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 36, n. 1, p. 1-14, 2020.

FERREIRA, Frederico Poley Martins. Crianças e adolescentes em abrigos: uma regionalização para Minas Gerais. *Serv. Soc. Soc*, São Paulo, v. 117, p. 142-168, jan. 2014.

GOMES, Marcio de Lucas; AQUINO, Jakson Alves de. Violência e satisfação com a democracia no Brasil. *Opinião Pública*, [s.l.], v. 24, n. 1, p. 209-238, abr. 2018.

MARTA FINOTTI. **FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA**: Manual de Anticoncepção. São Paulo, 2015. 285 p.

MENEZES, Greice M. S.; AQUINO, Estela M. L.; FONSECA, Sandra Costa; DOMINGUES, Rosa Maria Soares Madeira. Aborto e saúde no Brasil: desafios para a pesquisa sobre o tema em um contexto de ilegalidade. : desafios para a pesquisa sobre o tema em um contexto de ilegalidade. *Cadernos de Saúde Pública*, [s.l.], v. 36, n. 1, p. 2-15, 2020.

MINAYO, Maria Cecília de S.; SOUZA, Edinilsa R. de. Violência para todos. *Cadernos de Saúde Pública*, [S.L.], v. 9, n. 1, p. 65-78, mar. 1993.

MIURA, Paula Orchiucci; TARDIVO, Leila Salomão de La Plata Cury; BARRIENTOS, Dora Mariela Salcedo. O desamparo vivenciado por mães adolescentes e adolescentes grávidas acolhidas institucionalmente. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S.L.], v. 23, n. 5, p. 1601-1610, maio 2018.

MOURA, Ana Débora Assis; OLIVEIRA, Rodisheily Maria Silva de; LIMA, Guldemar Gomes de; FARIAS, Leiliane Martins; FEITOZA, Aline Rodrigues. O comportamento de prostitutas em tempos de aids e outras doenças sexualmente transmissíveis: como estão se prevenindo? *Texto Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 3, n. 19, p. 545-553, jun. 2010.

NADER, Priscilla Rocha Araújo; BLANDINO, Vanez da Rocha Panetto; MACIEL, Ethel Leonor Nóia. Características de abortamentos atendidos em uma maternidade pública do

Município da Serra – ES. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 10, p. 615-624, nov. 2007.

NEVES, Alice Cristina Medeiros das; GARCIA, Leila Posenato. Mortalidade de jovens brasileiros: perfil e tendências no período 2000-2012. : perfil e tendências no período 2000-2012. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [s.l.], v. 24, n. 4, p. 595-606, out. 2015. Instituto Evandro Chagas.

NOTO, Ana Regina. **CENTRO BRASILEIRO DE INFORMAÇÕES SOBRE DROGAS PSICOTRÓPICAS**: Levantamento nacional sobre o uso de drogas entre adolescentes em situação de rua nas 27 capitais brasileiras. São Paulo, 2003.

PAIVA, Carla Cardí Nepomuceno de; CAETANO, Rosângela. Evaluation of the implementation of sexual and reproductive health actions in Primary Care: scope review. : scope review. **Escola Anna Nery**, [s.l.], v. 24, n. 1, p. 1-11, 2020.

PENNA, Ivan Andrade de Araujo; BRITO, Milena Bastos. A importância da contracepção de longo prazo reversível. **Femina**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 1, p. 1-6, jun. 2015.

PINHEIRO, Alba Lúcia Santos; ANDRADE, Kerlly Taynara Santos; ANUNCIACÃO, Ellen da; CAZORLA, Irene Maurício; BITENCOURT, Aretusa de Oliveira Martins. Mortes precoces no estado da Bahia: mortalidade de adolescentes e o protagonismo das causas externas. **Adolescência & Saúde**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 7-16, jul. 2019.

REICHENHEIM, Michael Eduardo; SOUZA, Edinilsa Ramos de; MORAES, Claudia Leite; JORGE, Maria Helena Prado de Mello; SILVA, Cosme Marcelo Furtado Passos da; MINAYO, Maria Cecília de Souza. Violence and injuries in Brazil: the effect, progress made, and challenges ahead. **The Lancet**, [S.L.], v. 377, n. 9781, p. 1962-1975, jun. 2011.

RIZZINI, Irene; COUTO, Renata Mena Brasil do. População infantil e adolescente nas ruas: principais temas de pesquisa no Brasil. : principais temas de pesquisa no Brasil. **Civitas - Revista de Ciências Sociais**, [s.l.], v. 19, n. 1, p. 105, 27 fev. 2019. EDIPUCRS.

SALMERON, Neiva de Alencar; PESSOA, Thalita Almeida Martins. Profissionais do sexo: perfil socioepidemiológico e medidas de redução de danos. **Acta Paulista de Enfermagem**, [S.L.], v. 25, n. 4, p. 549-554, 2012.

SANTOS, Sheila Daniela Medeiros dos. Um novo olhar sobre o conceito de abandono de crianças. **Acta Scientiarum. Human And Social Sciences**, [s.l.], v. 32, n. 1, p. 63-72, 16 dez. 2009. Universidade Estadual de Maringa

SANTOS, Vanessa Cruz; ANJOS, Karla Ferraz dos; SOUZAS, Raquel; EUGÊNIO, Benedito Gonçalves. Criminalização do aborto no Brasil e implicações à saúde pública. **Revista Bioética**, São Paulo, v. 3, n. 21, p. 494-508, set. 2013.

SCHIAVON, Marcella. Abandono de recém-nascidos: um estudo teórico. 2007. 40 f. TCC (Graduação) - Curso de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica, São Paulo, 2007.

SOUZA, Larissa Barros de; PANONCIO-PINTO, Maria Paula; FIORATI, Regina Célia. Crianças e adolescentes em vulnerabilidade social: bem-estar, saúde mental e participação em

educação. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, [S.L.], v. 27, n. 2, p. 251-269, 2019.

SOUZA, Rafaela Assis de; SOUZA, Lídio de. Os dilemas da nomeação: prostituição infanto-juvenil e conceitos relacionados. **Estudos de Psicologia**, São Paulo, v. 26, n. 2, p. 247-256, abr. 2009.

TEPERMAN, Ricardo. Se liga no som – As transformações do Rap no Brasil. Coleção Agenda Brasileira. **Claro Enigma**. 2015.

VIELLAS, Elaine Fernandes; DOMINGUES, Rosa Maria Soares Madeira; DIAS, Marcos Augusto Bastos; GAMA, Silvana Granado Nogueira da; FILHA, Mariza Miranda Theme; COSTA, Janaina Viana da; BASTOS, Maria Helena; LEAL, Maria do Carmo. Assistência pré-natal no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.L.], v. 30, n. 1, p. 85-100, ago. 2014.

WEBER, Lidia Natalia Dobrianskyj. OS FILHOS DE NINGUÉM ABANDONO E INSTITUCIONALIZAÇÃO DE CRIANÇAS NO BRASIL. **Revista Conjuntura Social**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 4, p. 30-36, jul. 2000.



Como citar este artigo (Formato ABNT):

MAIA, Maria Andrezza Gomes; FEITOSA, Pedro Walisson Gomes; PRAXEDES, Kayo Thaynan Rodrigues; CARTAXO, Híria Carvalho Braga; SILVA, Angelo Cantalice Freire da.; SILVA, Melina Maria Batista. O Abortamento Ilegal e Sua Relação com o Abandono Infantil no Brasil: Discutindo à Luz da Obra de Gabriel O Pensador. **Id on Line Rev. Psic.**, Maio/2022, vol.16, n.60, p.297-315, ISSN: 1981-1179.

Recebido: 08/04/2022;

Aceito 15/04/2022;

Publicado em: 30/05/2022.