



CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO (UNIVS)  
BACHARELADO EM DIREITO

LUANA BENTO VIEIRA

**A INSUFICIÊNCIA DO PRAZO DA LICENÇA PARA A TRABALHADORA  
CELETISTA QUE SOFRE ABORTO**

ICÓ – CE  
2024

LUANA BENTO VIEIRA

**A INSUFICIÊNCIA DO PRAZO DA LICENÇA PARA A TRABALHADORA  
CELETISTA QUE SOFRE ABORTO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Direito do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS), como requisito para obtenção de aprovação na disciplina de TCC II, sob a orientação do(a) Prof. Dra. Érika de Sá Marinho Albuquerque.

LUANA BENTO VIEIRA

**A INSUFICIÊNCIA DO PRAZO DA LICENÇA PARA A TRABALHADORA  
CELETISTA QUE SOFRE ABORTO**

Artigo submetido à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC II) do curso de bacharelado em Direito do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS) a ser apresentado como requisito para obtenção de nota.

**Aprovado(a) em:** / / .

**BANCA EXAMINADORA:**

---

Prof.<sup>a</sup> Dra. Érika de Sá Marinho Albuquerque  
Orientadora

---

Prof. Me. José Antônio de Albuquerque Filho  
1º Examinador

---

Prof. Me. Williã Taunay de Sousa  
2º Examinador

Luana Bento Vieira  
Érika de Sá Marinho Albuquerque

## RESUMO

O presente artigo se propõe a analisar os prejuízos resultantes do insuficiente prazo de licença maternidade para as trabalhadoras celetistas que sofrem aborto. A presente pesquisa aborda a problemática que trata do impacto e influência que esse curto prazo de licença pode ocasionar na recuperação física e emocional da mulher que sofre aborto. Diante disso, o atual estudo possui como objetivo geral analisar a limitação do tempo de licença maternidade nos casos de aborto, visando a compreensão sobre os impactos sociais, físicos e emocionais. Além disso, tem como objetivos específicos: a) examinar a legislação atual que determina a licença maternidade e identificar as falhas presentes em casos de aborto; b) apurar os impactos emocionais, psicológicos e físicos que o aborto pode provocar nas mulheres, logo, como um prazo insuficiente pode influenciar negativamente em sua recuperação. Por fim, c) sugerir alterações na legislação brasileira, pretendendo ampliar o prazo da licença. Tal pesquisa, realizou-se por meio de revisão bibliográfica em seu modo exploratório, possui natureza básica, abordagem qualitativa e tem como método científico a forma dedutiva. Espera-se que esse estudo evidencie que a legislação vigente possui lacunas e carece de uma abordagem mais abrangente em relação a licença para as trabalhadoras celetistas que enfrentam essa dolorosa realidade do aborto. Dessa forma, urge a necessidade de reformas legislativas que ampliem e aprimorem esse insuficiente prazo.

**Palavras-chave:** Aborto. Licença Maternidade. Prazo Insuficiente. Legislação Trabalhista. Saúde e direitos da Mulher.

## **ABSTRACT**

This article aims to analyze the losses resulting from the insufficient period of maternity leave for CLT workers who suffer miscarriages. This research addresses the issue that deals with the impact and influence that this short period of leave can have on the physical and emotional recovery of women who suffer an abortion. Given this, the current study's general objective is to analyze the limitation of maternity leave time in cases of abortion, aiming to understand the social, physical and emotional impacts. Furthermore, its specific objectives are: a) to examine the current legislation that determines maternity leave and identify the flaws present in cases of abortion; b) investigate the emotional, psychological and physical impacts that abortion can have on women, therefore, how an insufficient period can negatively influence their recovery. Finally, c) suggest changes to Brazilian legislation, intending to extend the license term. This research was carried out through a bibliographical review in its exploratory mode, has a basic nature, a qualitative approach and has a deductive scientific method. It is hoped that this study will highlight that the current legislation has gaps and lacks a more comprehensive approach in relation to leave for CLT workers who face the painful reality of abortion. Therefore, there is an urgent need for legislative reforms that extend and improve this insufficient period.

**Keywords:** Abortion, Maternity Leave, Insufficient Time, Labor Legislation, Health and Women's Rights.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>7</b>
<b>2 ASPECTOS EMOCIONAIS E SOCIAIS.....</b>	<b>9</b>
<b>3 ANÁLISE DA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA.....</b>	<b>11</b>
<b>4 UMA ANÁLISE DO PROJETO DE LEI QUE TRATA SOBRE A LICENÇA MATERNIDADE EM CASO DE ABORTO.....</b>	<b>12</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>15</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>16</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Embora a presença de abortos, que acontecem em 15 a 20% das gestações de até 22 semanas, os impactos consequentes ainda são ignorados pela sociedade, pelos governantes, pela mídia e até mesmo pelos serviços de saúde, porém, as consequências ocasionadas por essa perda não devem ser omitidas, sobretudo negligenciadas (Froen *et al.*, 2016).

Em torno de 55 milhões de abortos aconteceram em meados de 2010 a 2014 na sociedade mundial, entre essa estimativa 45% aconteceu de modo perigoso para a saúde (Organização Mundial de Saúde, 2013). Os dados percentuais sobre aborto no Brasil ainda se encontram defasados, são disponibilizadas unicamente informações no setor público, mas sem especificações, para se obter os aspectos mais detalhados do óbito, é relevante haver investigação (Cardoso; Vieira; Saraceni, 2020).

A perda gestacional faz jus a sua temática e requer atenção redobrada, considerando que pode estabelecer complicações futuras e apresentar mudanças como prejuízos para o relacionamento matrimonial, âmbito da família, condições emocionais e psíquicas, desinteresse pela vida e pelo trabalho (Costa, 2022).

É de extrema importância reconhecer os impactos na saúde mental dos pais e realizar abordagens para atender as necessidades específicas de cada família. As repercussões negativas, sobretudo na saúde mental das pessoas que sofrem o aborto, com ênfase principal nos pais, é relevante que sejam cuidados de forma empática pelos profissionais de saúde considerando as particularidades do caso (Heazell *et al.*, 2016).

A disposição dos serviços de saúde direcionados aos cuidados com as mulheres que passam por uma perda gestacional assim como os cuidados dos profissionais de saúde que atendem as famílias que vivenciam essa perda, é de extrema importância para o avanço da saúde brasileira (Homer; Malata; Ten Hoop-Bender, 2016).

Declara-se que nos cuidados com as mulheres que enfrentaram essa experiência traumática que é o aborto, é crucial, além do amparo, o respeito pelo período de luta das famílias afetadas, sendo assim um ponto central para a recuperação desta perda (Homer; Malata; Ten Hoop-Bender, 2016).

As inovações nas diretrizes de apoio, como o suporte a perda gestacional sendo uma manifestação básica de saúde e a qualidade dos cuidados são essenciais.

A saúde pré-natal é um meio biológico fundamental para a saúde durante a vida. São imprescindíveis atos específicos pelos profissionais da área da saúde, assim como profissionais do direito, elaborações de políticas, fiscalização e estudos para efetivação de intervenções para ter uma vida com qualidade após uma perda gestacional (Aguar; Zornig, 2016).

Com respeito às leis trabalhistas, o artigo 395 do Decreto-lei dispõe que quando o aborto não é criminoso, comprovado por atestado médico, a mulher terá direito a repouso remunerado durante duas semanas, assegurando o retorno a função que exercia antes. Houve uma novidade na redação desse artigo, no Decreto-lei nº 8921°/94 no qual não existe mais a necessidade de o aborto ser espontâneo ou provocado, visto que, o impacto físico e emocional da mulher é o mesmo independentemente de como ocorreu.

Assim, indaga-se a seguinte problemática: considerando a recuperação física e emocional da mulher, qual o impacto e influência do prazo da licença para as mulheres que sofrem aborto? Logo, o objetivo geral do trabalho é analisar a limitação do tempo da licença maternidade nos casos de aborto, visando a compreensão sobre os impactos sociais, físicos e emocionais que esse curto prazo pode causar as mulheres. Ademais, os objetivos específicos são: a) examinar a legislação atual que determina a licença maternidade e identificar as falhas presentes em relação a licença em casos de aborto; b) apurar os impactos emocionais, psicológicos e físicos que o aborto pode provocar nas mulheres, logo, como um prazo insuficiente de licença pode influenciar negativamente em sua recuperação; c) sugerir alterações na legislação brasileira, pretendendo ampliar o prazo da licença, considerando as necessidades de mulheres nessa situação.

Com relação aos aspectos da metodologia, o projeto de pesquisa realizado tem natureza básica, em seu modo exploratório por meio da revisão bibliográfica, possui uma abordagem qualitativa, tendo a forma dedutiva como método científico.



## 2 ASPECTOS EMOCIONAIS E SOCIAIS

As consequências psicológicas geradas em razão do aborto espontâneo nem sempre receberam o devido valor das instituições governamentais e da sociedade, principalmente quando ocorrem no início da gestação. No entanto, a mulher não só inicia um relacionamento com o filho desde o dia em que descobre a gravidez, como também há sofrimento após o aborto, podendo se tornar patológico. A situação do abortamento precisa ser vista não somente através de índices estatísticos, mas também como um entendimento acerca do contexto biopsicossocial e das consequências desencadeadas (Azevedo, 2021).

Apontam que negligenciar a importância dos sentimentos da mulher resulta em deixá-la presa em um luto não superado, e essa tristeza patológica possibilita consequências psicológicas, que podem durar anos (Domingos *et al.*, 2013).

O aborto pode ser considerado uma complicação obstétrica e pode desenvolver problemas à saúde mental da mulher por meio de transtornos e complicações em sua vida em diferentes âmbitos, seja pessoal ou profissional. Mostrando como o apoio psicológico à mulher durante e pós o aborto, é necessário (Bouquet de Durán, 2012).

A rede social de apoio é evidenciada como importante e indispensável no processo de recuperação, pois o suporte nesse momento é decisivo para a melhora. É preciso que haja apoio familiar e dos profissionais de saúde para que a mulher se sinta amparada e cuidada (Nazaré *et al.*, 2010).

Os sentimentos após o aborto não têm o mesmo peso para todos, bem como o tempo de luto, que é um momento para compreensão de que existiu uma vida, mas que ela deixou de existir. No entanto, não é simples e principalmente a mulher requer um tempo maior para absorção dessas informações. Entretanto, mesmo que seja carregada de muito sofrimento, é possível que haja a elaboração do luto fetal, podendo haver uma reconstrução psíquica (Soubiex, 2014).

Também se acredita que o luto fetal é paradigmático, pois vem à tona e existe durante as próximas gestações. O processo de luto se conclui quando a mulher consegue assimilar emocionalmente a perda deste bebê e, assim, prosseguir sua vida. Isso não quer dizer esquecer por completo do bebê perdido, mas sim compreender de uma maneira mais leve para que os pais possam continuar sua vida (Soubiex, 2014).

Os sintomas decorrentes de uma perda são mais fortes nos primeiros meses, sendo notável a alteração entre as pessoas, conforme a sua diversidade e intensidade. Os estudos evidenciam que, de modo geral, a mãe sempre terá uma tendência a expor mais emoção de maneira mais vasta e a vivenciar o período de luto de forma mais intensa. Isso ocorre em razão da mulher estar mais ligada fisicamente ao bebê, principalmente quando a perda acontece nos primeiros meses de gravidez e, por um lado, considera-se a sobrecarga física da perda. O fato de a mulher ser a pessoa que carrega o bebê, também está ligado ao maior sentimento de culpa e necessidade de manifestação, sentindo-se responsável pela perda (Nonato *et al.*, 2022).

Faz-se importante ressaltar que uma grande parte desses fetos já possuía um provável nome. Esse tipo de perda abrange um acontecimento particular, no que diz respeito a um vínculo que envolve especialmente os pais e os familiares mais próximos do bebê e que a ausência não está presente em memórias do passado, mas sim em expectativas do futuro (Fonseca *et al.*, 2010).

No período da gestação e durante o puerpério, as mulheres ficam mais vulneráveis e sensíveis, aparecendo muitas vezes um sofrimento psíquico. Em contexto de dificuldades, como a perda gestacional, o suporte psicossocial torna-se fundamental, a escuta qualificada possui um potencial terapêutico enorme, já que possibilita compreender e resolver problemas com base na confiança e respeito, além da disponibilidade dos profissionais de saúde envolvidos (Costa *et al.*, 2011).

Nascem muitos sentimentos e emoções com uma perda gestacional, configurando uma necessidade de atenção e apoio emocional para o casal enlutado. Existe a possibilidade de todos os envolvidos apresentarem um certo desequilíbrio psicológico, sendo necessário uma reorganização, logo, os profissionais de saúde devem assumir uma assistência em todos os momentos (Roecker *et al.*, 2012; Oliveira, 2008).

Não havendo um fortalecimento da rede de apoio social e existindo uma certa distância dos profissionais e serviços de saúde com respeito às necessidades específicas sobre a saúde psíquica das mulheres, as mais se tornam mais vulneráveis (Oliveira; Poletto, 2015). Compartilhar informações e experiências socialmente e com os profissionais de saúde podem ajudar nos cuidados (Assis *et al.*, 2013).

Ressalta-se que há quem diga que essa dor é mínima, já que a mãe não precisa sofrer, pois poderá ter outro filho. Sendo assim, de certa forma, adotamos costumes que impossibilitam ouvir essas mães em momentos desesperadores (Cole, 2012).

Evidencia-se o luto quando a experimenta-se uma desorganização duradoura que impede o retorno às atividades com a excelência de antes da perda (Hudson *et al.*, 2012). Já para Worden (2013) é possível que estejam presentes algumas manifestações no luto: expressão de sentimentos intensos após a perda de modo prolongado; mudanças no estilo de vida que influenciam no isolamento; autoestima baixa, episódios depressivos e impulso autodestrutivo.

Um suporte que não interaja com esse tipo de sofrimento afeta negativamente o processo de luto, a esclarece que ele não deve ser considerado comum, propondo maneiras que desumanizam essas situações (Lang *et al.*, 2011).

### **3 ANÁLISE DA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA**

O artigo 395 da CLT garante o repouso remunerado por duas semanas em casos de aborto, não sendo criminoso e comprovado por médico. Trata-se de uma medida necessária, mas incompleta ao considerar a saúde e bem-estar da mulher.

Art. 395 - Em caso de aborto não criminoso, comprovado por atestado médico oficial, a mulher terá repouso remunerado de 2 (duas) semanas, ficando-lhe assegurado o direito de retornar à função que ocupava antes de seu afastamento.

É crucial assegurar o seu direito de retornar à função que ocupava anteriormente, após esse período. O artigo 131, inciso II, da CLT esclarece que:

Art. 131 - Não será considerada falta ao serviço, para os efeitos do art. anterior, a ausência do empregado:

II - Durante o licenciamento compulsório da empregada por motivo de maternidade ou aborto, observados os requisitos para percepção do salário-maternidade custeado pela Previdência Social.

Logo, é importante ressaltar que é considerado aborto a interrupção da gestação do feto com menos de 20-22 semanas de idade gestacional ou que possua o peso inferior a 500 gramas (Organização Mundial de Saúde, 2018). Tendo como base isso, o artigo 395, da CLT, dispõe que em caso de aborto não criminoso, a empregada possui o direito a um repouso remunerado de duas semanas.

Sendo assim, se os limites forem ultrapassados (ou seja, o feto com mais de 20-22 semanas ou superior a 500 gramas), até em caso de natimorto, determina-se que houve o nascimento e os efeitos legais adequados são aplicados à empregada gestante. Com isso, de acordo com o artigo 392, parágrafo 1º, da CLT:

Art. 392 - A empregada gestante tem direito à licença-maternidade de 120 (cento e vinte) dias, sem prejuízo do emprego e do salário.

§ 1º A empregada deve, mediante atestado médico, notificar o seu empregador da data do início do afastamento do emprego, que poderá ocorrer entre o 28º (vigésimo oitavo) dia antes do parto e ocorrência deste.

Ainda, o artigo 10, inciso II, item B, do ADCT, visa proteger os direitos trabalhistas das mulheres garantindo estabilidade no emprego, entendendo que resguardar a maternidade no contexto profissional, é imprescindível.

Art. 10 - Até que seja promulgada a lei complementar a que se refere o art. 7º, I, da Constituição:

II – Fica vedada a dispensa arbitrária ou sem justa causa:

b) da empregada gestante, desde a confirmação da gravidez até cinco meses após o parto.

O aborto pode ser dividido como espontâneo ou provocado, sendo o aborto espontâneo considerado legal, já o aborto provocado poderá ser considerado legal se estiver dentro das hipóteses permitidas em lei ou criminoso se estiver fora das hipóteses previstas em lei (Barros, 2013).

Em contrapartida com a posição majoritária que concorda que o repouso remunerado deve ser atribuído somente em casos de aborto não criminoso, Barros (2013) afirma que o repouso remunerado de duas semanas deve ser dado também nos casos de aborto criminoso, visando proteger a saúde da mulher em primeiro plano.

A lei e a doutrina são consideradas omissas com relação à possibilidade de se prorrogar o repouso remunerado de duas semanas em caso de aborto expressas na lei. No que diz respeito a jurisprudência, apesar de ser difícil encontrar manifestações sobre o tema, parte desta entende que o período de duas semanas é apropriado com a maioria dos casos de aborto e que o retorno ao trabalho depois desse tempo de afastamento engloba parte essencial do processo de recuperação da empregada, por meio da laborterapia (Galvão, 2021).

#### **4 UMA ANÁLISE DO PROJETO DE LEI QUE TRATA SOBRE A LICENÇA MATERNIDADE EM CASO DE ABORTO**

O Projeto de Lei nº \_\_\_\_/2018 do Dep. José Guimarães, visa a modificação da Lei nº 8.213/91 e o Decreto-Lei nº 5.425/43 para assentar sobre a licença maternidade em caso de natimorto ou de aborto não criminoso às trabalhadoras seguradas do Regime Geral de Previdência Social. O artigo 2º do Projeto de Lei determina que o artigo 71 da Lei nº 8.213/91 passe a ter vigência com o acréscimo dos seguintes parágrafos:

Art.71

§1º Tratando-se de parto antecipado ou não, ainda que ocorra parto de natimorto, este último comprovado mediante certidão de óbito, a segurada terá direito aos 120 (cento e vinte) dias previstos no caput, sem necessidade de avaliação médico-pericial pelo INSS, condicionada ao afastamento da segurada do trabalho ou da atividade desempenhada, sob pena de suspensão do benefício.

§2º. No caso de aborto não criminoso atestado por médico oficial, a segurada fará jus a 30 dias de salário-maternidade, desde que permaneça afastada do trabalho e da atividade desempenhada, sob pena de suspensão do benefício.

Já o artigo 3º estabelece que o Decreto-Lei nº 5.452/43 passe a ter vigência com as devidas alterações:

Art.392

§ 3º Em caso de parto antecipado ou não, ainda que ocorra parto de natimorto, este último comprovado mediante certidão de óbito, a mulher terá direito aos 120 (cento e vinte) dias previstos neste artigo.

Art. 395 - Em caso de aborto não criminoso, comprovado por atestado médico oficial, a mulher terá um repouso remunerado de 30 (trinta) dias, ficando-lhe assegurado o direito de retornar à função que ocupava antes de seu afastamento.

A proposta objetiva estender ao patamar legal o direito a licença de 120 dias para amparada que tiver o bebê natimorto. No momento presente, o INSS entende esse direito no parágrafo 5º do art. 343 da Instrução Normativa nº 77/2015. Contudo, identifica-se que a previsão legal trará mais segurança jurídica para as mulheres que enfrentam essa situação (Guimarães, 2018).

A licença maternidade além de ser concebida para os cuidados com o bebê, também existe para apoiar e proteger a saúde da mulher que necessita de uma recuperação digna após a gestação. Como é de conhecimento, a mulher passa por várias transformações físicas e psicológicas durante a gravidez, precisando adaptar-se às novas sensações. Sendo assim, a perda do bebê é um acontecimento traumático na vida da mulher que passa por isso. Com o aborto, a mulher precisa reestabelecer sua saúde física e fazer os procedimentos clínicos necessários, além de lidar com o luto (Guimarães, 2018).

Assim, o processo físico que a mulher enfrenta ao sofrer o aborto, não equivale a recuperação completa da saúde, tendo em vista que o estado emocional é o principal motivo de sofrimento para a mulher. Logo, duas semanas não são suficientes para que a mulher esteja pronta para voltar às atividades laborais. Salienta-se que no serviço público, a égide da Lei nº 8.112/90, em seu art. 207, parágrafo 4º afirma que:

Art. 207. Será concedida licença à servidora gestante por 120 (cento e vinte) dias consecutivos, sem prejuízo da remuneração.

§ 4º No caso de aborto atestado por médico oficial, a servidora terá direito a 30 (trinta) dias de repouso remunerado.

Portanto, para consertar essa desigualdade entre as servidoras públicas federais e as demais trabalhadoras brasileiras, requer-se a alteração na Lei nº 8.213/91 que abrange sobre o Planos de Benefícios da Previdência Social para gozar sobre o salário maternidade, juntamente com a alteração na CLT para garantir o afastamento do trabalho em caráter de licença à gestante. Ademais, a proposição eleva o prazo de licença à gestante para a mulher que sofreu aborto não criminoso, com comprovação médica, de duas semanas para trinta dias, para que seja garantido um tratamento justo para todas as brasileiras que se encontram na mesma situação e enfrentam um momento tão delicados de suas vidas (Guimarães, 2018)

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Considerando a complexidade e sensibilidade do tema abordado neste trabalho, é evidente que a atual legislação trabalhista brasileira carece de uma abordagem mais abrangente em relação à licença para trabalhadoras que enfrentam a dolorosa realidade do aborto. A análise realizada revelou lacunas significativas no amparo legal oferecido às mulheres celetistas nesse contexto, expondo a insuficiência do prazo de licença previsto atualmente.

Dessa forma, urge a necessidade de reformas legislativas que ampliem e aprimorem os direitos das trabalhadoras nessa situação, garantindo-lhes o suporte necessário para enfrentar esse momento delicado com dignidade e cuidado adequado. Além disso, é imperativo que as empresas e a sociedade em geral adotem uma postura mais empática e solidária, reconhecendo a importância de oferecer apoio emocional e estrutural às mulheres que passam por essa experiência traumática.

Espera-se que este estudo contribua para ampliar o debate sobre o tema e inspire ações concretas que promovam a justiça social em nosso país, incentivando políticas públicas com maior inclusão, como também uma maior conscientização da sociedade sobre a importância dos direitos humanos e a equidade.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, Helena Carneiro; ZORNIG, Sílvia. **Luto fetal**: a interrupção de uma promessa. *Estilos clin.*, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 264-281, ago. 2016. Disponível em: a01v21n2.pdf (bvsalud.org). Acesso em: 28 set. 2023.

ASSIS, F. A. G. et al. A família da criança com necessidades especiais de saúde: o processo de enfrentamento e adaptação. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 12, n. 4, p. 736-743, 5 dez. 2013. Disponível em: View of <b>A família da criança com necessidades especiais de saúde: o processo de enfrentamento e adaptação / Family child with special needs of health: the process of coping and adaptation</b> DOI: 10.4025/ciencucuidsaude.v12i4.18826 (uem.br). Acesso em 28 set. 2023.

AZEVEDO, Suellen Alves. Saúde mental da mulher frente ao aborto espontâneo: uma revisão integrativa. **Revista Saúde e Meio Ambiente**, v. 12, n. 1, p. 63-71, 2021.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil. 35. ed. Brasília**, DF: Senado Federal, 1988. Art. 343, parágrafo 5º da Instrução Normativa nº 77/2015. Disponível em: Instrução Normativa INSS/PRES 77, de 21/01/2015, art. 343 (legjur.com). acesso em: 30 out. 2023.

\_\_\_\_\_. **Art. 71 da Lei nº 8.213/91**. Disponível em: Art. 71 da Lei de Benefícios da Previdência Social - Lei 8213/91 | Jusbrasil. Acesso em: 30 out. 2023.

\_\_\_\_\_. **Artigo 131, inciso II da CLT**. Disponível em: Art. 131, inc. II Consolidação das Leis do Trabalho - Decreto Lei 5452/43 | Jusbrasil. Acesso em 30 out. 2023.

\_\_\_\_\_. **Artigo 392, parágrafo 1º da CLT**. Disponível em: Art. 392, § 1 Consolidação das Leis do Trabalho - Decreto Lei 5452/43 | Jusbrasil. Acesso em 30 out. 2023.

\_\_\_\_\_. **Artigo 395 da CLT**. Disponível em: Art. 395 Consolidação das Leis do Trabalho - Decreto Lei 5452/43 | Jusbrasil. Acesso em 30 out. 2023.

CARDOSO, B. B.; VIEIRA, F. M. S. B.; SARACENI, V. Aborto no Brasil: o que dizem os dados oficiais? **Caderno de Saúde Pública**, v. 36, supl. 1, p. e00188718, 2020. Disponível em: SciELO - Brasil - Aborto no Brasil: o que dizem os dados oficiais? Aborto no Brasil: o que dizem os dados oficiais?. Acesso em: 28 set. 2023.

COLE, M. International Board of Lactation Consultant Examiners - IBCLC, **Registered Lactation Consultant** - RLC. Lactation after perinatal, neonatal, or Infant Loss. *Clinical Lactation*, n. 3-3, p. 94-100, 2012. Disponível em: final\_clinical\_lactation.pdf (lunalactation.com). Acesso em 28 set. 2023.

CONGRESSO NACIONAL (BRASIL). **Câmara dos Deputados**. Projeto de lei nº \_\_\_\_\_/2018 Dep. José Guimarães. Disponível em: prop\_mostrarintegra (camara.leg.br). acesso em: 30 out. 2023.



COSTA, Bárbara Élen Reis da. **O efeito do aborto na saúde mental das mulheres.** 2022.

COSTA, A. L. R. C. et al. **O percurso na construção dos itinerários terapêuticos de famílias e redes para o cuidado.** In: PINHEIRO, R.; MARTINS, P. H. (Org.). Avaliação em saúde na perspectiva do usuário: abordagem multicêntrica. Rio de Janeiro: UERJ, ABRASCO, 2011. p. 195-202. Disponível em: Avaliação-em-Saúde-na-Perspectiva-do-usuário-abordagem-multicêntrica.pdf (lappis.org.br). Acesso em: 28 set. 2023.

DOMINGOS, S. R. F. et al. Experiência de mulheres com aborto provocado na adolescência por imposição da mãe. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 21, n. 4, jul.-ago. 2013.

Égide da Lei nº 8.112/90, art. 207, parágrafo 4º. Disponível em: Art. 207, § 4 do Regime Jurídico dos Servidores Públicos Civis da União - Lei 8112/90 | Jusbrasil. Acesso em: 30 out. 2023.

FONSECA, A. D. et al. **Especificidades da perda perinatal:** implicações para os agentes de intervenção. In: JORNADAS PERITIA: Psicologia e Perda Gestacional, 1., 2010, Oliveira do Bairro. Anais... Oliveira do Bairro: Peritia, 2010.

FROEN, J. F. et al. **Stillbirths:** progress and unfinished business. *Lancet*, v. 387, n. 10018, p. 574-586, Fev. 2016. Disponível em: (PDF) Natimortos: progresso e negócios inacabados. (researchgate.net). Acesso em: 28 set. 2023.

GALVÃO, Glaucia Maria Moreira et al. **Parentalidade na perda gestacional:** o tempo de luto para o retorno às atividades profissionais-aspectos emocionais e legais. 2021.

HEAZELL, A. E. et al. **Stillbirths:** economic and psychosocial consequences. *Lancet*, v. 387, n. 10018, p. 604-616, Feb. 2016. Disponível em: Stillbirths: economic and psychosocial consequences (starlegacyfoundation.org). Acesso em: 28 set. 2023.

HOMER, C. S. E.; MALATA, A.; HOOPE-BENDER, P. T. **Supporting women, families, and care providers after stillbirths.** *Lancet*, v. 387, n. 10018, p. 516-517, Feb. 2016.

HUDSON, P. et al. **Guidelines for the psychosocial and bereavement support of family caregivers of palliative care patients.** *Journal of Palliative Medicine*, v. 15, n. 6, p. 696-702, 2012.

LANG, A. et al. **Perinatal loss and parental grief:** the challenge of ambiguity and disenfranchised grief. *Omega (Westport)*, v. 63, n. 2, p. 183-196, 2011.

MOREIRA GALVÃO, G. M. **Parentalidade na perda gestacional:** o tempo de luto para o retorno às atividades profissionais - aspectos emocionais e legais. 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. Belo Horizonte. Disponível em: tese\_glaucia-maria-moreira-galvao.pdf (bvsa.org). acesso em: 30 out. 2023.

NAZARÉ, B. et al. **Avaliação e intervenção psicológica na perda gestacional.** Peritia- Edição Especial: Psicologia e Perda Gestacional, v. 3, n.1, p. 37-46, 2010.

NONATO, Amanda Leles et al. Repercussões do aborto induzido e espontâneo na saúde física e mental da mulher. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 10, p. e11128-e11128, 2022.

OLIVEIRA, G. N. O projeto terapêutico singular. In: GUERREIRO, A. P; CAMPOS, G. W. S. (Org.). **Manual de Práticas de Atenção Básica: Saúde Ampliada e Compartilhada.** São Paulo: Hucitec, 2008. p. 273-287. Disponível em: untitled (scielo.br). Acesso em: 22 out. 2023.

OLIVEIRA, I. G.; POLETTO, M. Vivências emocionais de mães e pais de filhos com deficiência. **Revista SPAGESP**, v. 16, n. 2, p. 102-119, 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Abortamento seguro:** orientação técnica e de políticas para sistemas de saúde. Tradução Silvia Piñeyro Trias. 2. ed. Geneva: WHO, 2013. Disponível em: 1385984202Abortamento\_seguro\_parte\_001.pdf (saudedireta.com.br). Acesso em: 28 set. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2018. **A legislação sobre o Aborto nos Países da América Latina: uma Revisão Narrativa.** Disponível em: legislacao\_aborto.pdf (saude.gov.br). Acesso em: 30 out. 2013.

ROECKER, S. et al. **A vivência de mães de bebês com malformação.** Escola Anna Nery, v. 16, n. 1, p. 17-26, 2012.

WORDEN, J. W. **Grief Counseling and Grief Therapy:** a handbook for the mental health practitioner. New York: Springer, 2013. Disponível em: Worden, J. W. (2018). Aconselhamento de Luto e Terapia de Luto. Um Manual para o Profissional de Saúde Mental - Terry L. Martin, 2019 (sagepub.com). Acesso em: 22 out. 2023.