



UM SEGREDO DAS MULHERES

A Legislação Sobre Direitos Sexuais e
Direitos Reprodutivos das Mulheres
Latino-Americanas e Caribenhas

UM SEGREDO DAS MULHERES

CASA DA MULHER TRABALHADORA

UM SEGREDO DAS MULHERES

A Legislação Sobre Direitos Sexuais e
Direitos Reprodutivos das Mulheres
Latino-Americanas e Caribenhas



Camtra
CASA DA MULHER TRABALHADORA

Um Segredo das Mulheres

A Legislação Sobre Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos
das Mulheres Latino-Americanas e Caribenhas

Realização:

Casa da Mulher Trabalhadora – CAMTRA
Rua da Lapa, 180 / sala 806 – Centro, Rio de Janeiro – RJ –
Brasil CEP: 20021-180
Contato: + 55 21 2544 0808 camtra@camtra.org.br

Coordenação CAMTRA

Eleutéria Amora da Silva - Coordenadora Geral
Lucivania Soares da Costa - Coordenadora Financeira
Iara Amora dos Santos - Coordenadora Suplente (licenciada)

Coordenação do Projeto:

Eleutéria Amora da Silva

Redação:

Suane Felipe Soares, Natália Del Cueto Simas e Patricia da
Silva Medina Teixeira

Pesquisa e texto:

Alaiane de Fátima dos Santos Silva, Natália Del Cueto Simas,
Patricia da Silva Medina Teixeira e Suane Felipe Soares

Projeto gráfico:

Mariana Gomes

Revisão:

Naiara Simões Cremasco

Agradecimentos:

Chirlei Andrade e Lucilayne Nascimento da Silva da Costa

Impressão:

Colibri Cultural Gráfica
1000 exemplares

Soares, Suane Felipe

Um segredo das mulheres : a legislação sobre direitos sexuais e
direitos reprodutivos das mulheres latino-americanas e caribenhas / Suane
Felipe Soares, Natália Del Cueto Simas, Patricia da Silva Medina Teixeira;
coordenação Eleutéria Amora da Silva. -- Rio de Janeiro : Camtra, 2021.

"Casa da Mulher Trabalhadora"

ISBN 978-65-88792-01-8

1. Aborto 2. Direitos humanos 3. Direitos reprodutivos 4. Direitos
sexuais 5. Mulheres - Direitos I. Simas, Natália Del Cueto. II. Teixeira,
Patrícia da Silva Medina. III. Silva, Eleutéria Amora da. IV. Título.

21-81427

CDD-305.4

Esta publicação foi elaborada com a participação financeira do Fundo
Elas, Fundação Umverteilen e Fundo Solifonds. O seu conteúdo é de
responsabilidade exclusiva da Camtra, não podendo, em caso algum,
considerar-se que reflete a posição das apoiadoras citadas neste texto.

Esta publicação tem fins educacionais e será distribuída gratuitamente.
É livre a reprodução, desde que citada a fonte.

APOIO



SUMÁRIO

Apresentação	9
Introdução	13
1. Um pouco da história do aborto no mundo, na América Latina e Caribe	15
2. Porque defendemos o direito ao aborto para todas as mulheres?	19
3. América Latina ou Abya Yala	21
4. Direitos sexuais e direitos reprodutivos das mulheres	23
4.1. O que são direitos sexuais e direitos reprodutivos para as mulheres?	24
4.2. O aborto	28
4.2.1. A legislação sobre aborto	30
O mapa do aborto na América Latina	35
1. América Andina	35
1.1. Bolívia	35
1.2. Chile	36
1.3. Colômbia	37
1.4. Equador	37
1.5. Peru	38
1.6. Venezuela	39
2. América Platina	39
2.1. Argentina	40
2.2. Paraguai	41
2.3. Uruguai	41
3. Brasil	42
4. América Central	43
4.1. Países continentais da América Central	47
4.1.1. Belize	47
4.1.2. Costa Rica	47
4.1.3. El Salvador	48

4.1.4.	Guatemala	49
4.1.5.	Honduras	50
4.1.6.	Nicarágua	51
4.1.7.	Panamá	51
4.2.	O contexto do aborto no Caribe	52
4.3.	Países insulares caribenhos	53
4.3.1.	Antígua e Barbuda	53
4.3.2.	Bahamas	53
4.3.3.	Barbados	54
4.3.4.	Cuba	55
4.3.5.	Dominica	55
4.3.6.	Granada	56
4.3.7.	Haiti	56
4.3.8.	Jamaica	57
4.3.9.	República Dominicana	58
4.3.10.	Santa Lúcia	59
4.3.11.	São Cristóvão e Névis	59
4.3.12.	São Vicente e Granadinas	60
4.3.13.	Trinidad e Tobago	61
4.4.	O aborto nos territórios ultramarinos caribenhos	62
5.	Guianas	63
5.1.	Guiana	63
5.2.	Guiana Francesa	63
5.3.	Suriname	64
6.	México	64
Anexos		67
Nota Pública da Frente Nacional Contra Criminalização das Mulheres e pela Legalização do Aborto		67
1. Serviços de atendimento para o Brasil		73
2. Serviços e utilidades para o Rio de Janeiro e região		77
2.1. Unidades de saúde do município do Rio de Janeiro		77
referências para a realização do aborto		
2.2. Hospitais de emergência que atendem vítimas de violência sexual		77
Bibliografia		79

APRESENTAÇÃO

“Legaliza! É pela vida das mulheres!”

A inspiração desse material nasceu da série desenvolvida pela Camtra, alusiva ao dia 28 de setembro, Dia Latino - Americano e Caribenho, pela Descriminalização e Legalização do Aborto, sobre a legislação do aborto nos países da América Latina.

A Casa da Mulher Trabalhadora - Camtra é uma organização feminista, com 24 anos de atuação, que tem como missão: ir ao encontro de outras mulheres, com a perspectiva de colaborar com a promoção dos seus direitos, tendo em vista a construção de uma sociedade justa e igualitária. A partir da cidade do Rio de Janeiro, desenvolve suas ações através de quatro áreas temáticas: Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos; Educação para a Autonomia; Trabalho e Violência Contra as Mulheres. Essa publicação, portanto, tem o desejo de informar e contribuir com a nossa estratégia coletiva na luta contra os crimes do patriarcado e o domínio sobre os corpos das mulheres, pelo Estado e pelas estruturas patriarcais, que matam e sonegam o direito às nossas vidas.

Cerca de 90% das mulheres em idade reprodutiva na América Latina e Caribe vivem em países com leis que restringem o

aborto. Em seis deles – El Salvador, Honduras, Haiti, Nicarágua, República Dominicana e Suriname –, nos quais a interrupção voluntária da gravidez é completamente proibida. Não é permitida nem mesmo para salvar a vida da mulher, como no caso de Rosaura Almonte, dominicana, conhecida como Esperancita, que foi diagnosticada com leucemia, quando estava grávida de sete semanas, e as(os) médicas(os) se negaram a tratá-la, porque os medicamentos colocavam em perigo a vida do feto. Morreu aos 16 anos.

Em dezembro de 2016, em audiência pública na Câmara dos Deputados, segundo a Dra. Maria de Fátima Marinho, diretora do Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde, entre 2011 e 2016, 4.262 adolescentes de 10 a 19 anos tiveram uma gestação resultante de estupro, e o consequente nascimento do bebê. Ou seja, um direito previsto em lei é negado a mais de 700 jovens brasileiras todo ano. Os dados de hoje indicam que há quase 1.700 abortos legais no Brasil. Muitas meninas poderiam ter esse direito, mas ele foi negado a elas.

A cada ano, centenas de milhares de mulheres da América Latina abortam de forma clandestina, e as complicações decorrentes dessas intervenções representam uma das principais causas de mortalidade materna – 67 mortes a cada 100.000 nascidos vivos, segundo a CEPAL (Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe, um órgão da ONU). Dada a ausência de estatísticas governamentais, o número de abortos ilegais por ano costuma ser estimado por dados extraoficiais. Somando apenas os casos do Brasil, Argentina, Colômbia e Chile, os números superam dois milhões de abortos. De acordo com uma pesquisa da OMS (Organização Mundial de Saúde), lançada em setembro de 2017, 6,4 milhões de abortos foram realizados na América Latina, no período entre 2010 e 2014. Desses, 76,4% foram abortos inseguros, ou seja, o procedimento de alguma forma trouxe risco à saúde da mulher.

A publicação *Um Segredo das Mulheres: Legislação sobre os Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos das Mulheres Latino-*

-Americanas e Caribenhas, vem ao encontro da nossa atuação na luta pelos direitos sexuais e direitos reprodutivos, no diálogo com as mulheres, nas rodas de conversas com as trabalhadoras precarizadas, em situação de desemprego ou sem nenhuma renda, e, principalmente, com as mulheres negras nessa situação, que são ainda mais prejudicadas pelo racismo estrutural, em tempos de pandemia.

Esperamos contribuir com o debate formativo na luta pela legalização do aborto no Brasil e nos demais países da América Latina e Caribe. E não poderíamos concluir esta apresentação sem falar das companheiras feministas da Argentina, na luta pela legalização do aborto. Companheiras, vocês nos inspiram a continuar esta luta, que é de cada uma de nós. “O patriarcado vai cair, vai cair, vai cair” e “A América Latina vai ser toda feminista!”.

Eleutéria Amora da Silva

Coordenadora Geral da Camtra-Diretora Executiva da Abong

INTRODUÇÃO

Fundada em 1997, a Camtra é uma organização feminista, que tem como missão ir ao encontro de outras mulheres com a perspectiva de colaborar para a promoção de seus direitos e para o fortalecimento de sua autonomia, tendo em vista a construção de uma sociedade justa e igualitária.

A Camtra compreende que o pleno exercício dos direitos sexuais e direitos reprodutivos pelas mulheres é fundamental para a garantia dos direitos humanos. Consideramos que este exercício vem sendo impedido pelo conservadorismo e pela tutela do Estado dos corpos das mulheres na concepção das políticas públicas, bem como pela precarização das mesmas.

Nesse sentido, é imprescindível que sejam asseguradas a laicidade do Estado, já prevista na Constituição Federal de 1988, e a autonomia das mulheres em relação ao livre exercício de sua sexualidade e reprodução. Os direitos sexuais e direitos reprodutivos compreendem a livre escolha da reprodução ou não reprodução, acesso às informações e educação sexual, acesso à métodos contraceptivos e de prevenção, a vivência da sexualidade livre de discriminações e violência, entre outros, assegurados na legislação nacional e convenções internacionais de direitos humanos.

A seguir, apresentamos alguns conceitos gerais sobre direitos das mulheres e direitos humanos, que sustentam a escrita do trabalho. Depois, trazemos o resumo das leis sobre aborto e comentários sobre a situação de cada uma das regiões e países da América Latina.

Esse trabalho é fruto do esforço de muitas mulheres na luta pelo direito aos nossos corpos. Seguimos lutando até que todas as mulheres e meninas tenham educação sexual para decidir, métodos contraceptivos para não abortar e aborto legal, seguro e gratuito para não morrer.

1. UM POUCO DA HISTÓRIA DO ABORTO NO MUNDO, NA AMÉRICA LATINA E CARIBE

Ao longo da história da humanidade variadas foram as investidas dos governos e dos homens no poder para controlarem os corpos das mulheres e a reprodução. A movimentação das mulheres em luta por direitos inclui a legalização do aborto é antiga, acompanhando a própria formação do movimento feminista no Brasil, na América Latina e no mundo.

A União Soviética foi a primeira nação, em 1920, a legalizar o aborto fruto de uma concepção socialista sobre a importância do aborto e da luta das mulheres que estavam organicamente e profundamente envolvidas com a construção da União das Repúblicas Socialistas Soviéticas (URSS). Alguns países que compunham o bloco como o Cazaquistão, Quirguistão, Uzbequistão, Turcomenistão, Tajiquistão e Azerbaijão continuam com o aborto legal. Outros países socialistas como China e Cuba também legalizaram a prática durante seus governos comunistas.

O avanço mundial do liberalismo, a partir do fim da Guerra Fria e a queda do Muro de Berlim, trouxe o debate sobre direitos humanos para o centro de discussões sobre justiça social. As demandas feministas pela legalização do aborto passam a integrar os conceitos mais básicos de autonomia e autodeterminação das

mulheres a partir da ideia de direitos humanos para mulheres. Os eventos internacionais produzidos pelo bloco liberal, especialmente aqueles impulsionados pela Organização das Nações Unidas (ONU), Organização Mundial de Saúde (OMS) e outros órgãos passam a adotar o aborto como uma questão de saúde pública, um direito básico das mulheres e das sociedades, baseados na concepção de autodeterminação dos corpos.

Em resumo, por uma linha política ou por outra o fato é que as mulheres conseguiram a legalização do aborto em boa parte dos países e, atualmente, pelo menos 73 países possuem o aborto legalizado em todo o mundo. Por outro lado, 24 nações proíbem a prática totalmente sem exceções e penalizam as mulheres, em alguns casos com prisão perpétua. Os 106 países restantes variam bastante com legislações mais ou menos favoráveis às mulheres. Esses são os dados da organização Center of reproductive rights (Centro de direitos reprodutivos) disponíveis no The world's abortion laws (As leis mundiais de aborto) que atualizam os dados em tempo real através do endereço <https://maps.reproductiverights.org>.

Em geral, os países mais ricos, as potências liberais, os países socialistas ou com forte passado socialista, legalizam a prática. Enquanto países empobrecidos ex-colônias de exploração marcados por contextos de governos autoritários sofrem grande influência de religiões cristãs, proibindo o aborto e impondo às mulheres contextos de humilhação na busca pela interrupção da gravidez, além de dificuldades para tratarem o tema dos direitos sexuais e direitos reprodutivos.

Os países da América Latina e do Caribe estão, em sua maioria, enquadrados nesse último bloco, pois suas leis proíbem a prática do aborto, mas permitem exceções recorrentemente para salvar a vida da mulher, para preservar a saúde da mulher, em casos de estupro, incesto e má formação fetal. Entretanto, reproduzem cotidianamente o tabu sobre a questão do aborto a partir de uma perspectiva racista, cristã e patriarcal.

Apesar disso, o Caribe possui um cenário singular devido aos seguintes fatores: alguns países integrarem a Commonwealth of Nations (Comunidade das Nações); presença de territórios que pertencem a nações ricas como França, Reino Unido, Países Baixos e Estados Unidos; e países socialistas ou com governos populares.

Em função da proximidade geográfica dos países da América Latina, especialmente no Caribe, forma-se um cenário de coexistência de legislações ultraconservadoras, liberais, populares e socialistas criando uma rara pluralidade de possibilidades para as mulheres e uma complexa variedade de problemas a serem enfrentados pelos movimentos que lutam pela autonomia das mulheres.

Dessa forma, acreditamos que essa publicação tem uma função desafiadora que é trazer um panorama de toda a região, mostrando problemas específicos e pontos em comum que transitam em temas como o racismo, o patriarcado, as religiões cristãs, os conservadorismos políticos e a força de resistência das mulheres.

2. PORQUE DEFENDEMOS O DIREITO AO ABORTO PARA TODAS AS MULHERES?

As mulheres e meninas sempre precisaram, precisam e vão continuar precisando abortar. O aborto é algo cotidiano, em todas as sociedades. Todas nós, mulheres, incluindo eu e você, já abortamos ou conhecemos alguém que já abortou. Não podemos ter vergonha, não podemos sentir culpa por lutarmos por nossos direitos e falarmos abertamente sobre eles. Precisamos nos assumir publicamente como defensoras da causa do aborto. Abortar é um direito e temos orgulho dos nossos direitos.

Não seremos forçadas a constrangimentos como terapias, consultas com assistentes sociais, psicólogas e outras maneiras da sociedade interferir nas nossas decisões. Essas são tentativas cruéis e injustas de controle das mulheres em momentos de fragilidade. A garantia da autonomia sobre nossos corpos está relacionada com o racismo, empobrecimento e machismo. Todas as mulheres precisam ter acesso a direitos sem discriminação de raça, credo, região, idade, orientação sexual, identidade de gênero etc.

A necessidade de fazer um aborto é resultado de sociedades que não nos respeitam, que não garantem educação sexual para mulheres e homens, que não enfrentam seriamente a pedofilia, que não disponibilizam métodos contraceptivos acessíveis e que não pos-

suas políticas amplas e eficazes de planejamento familiar. Restringir o acesso ao aborto é reafirmar todos os processos violentos que enfrentamos ao longo de nossas vidas.

A mulher ou a menina que aborta precisa de acolhimento, amor, cuidado, segurança física, mental e técnica, mas não merece nunca punição. O direito ao aborto legal, seguro, gratuito e de qualidade é parte da luta para que ninguém e nenhuma instituição (marido, família, governo, igreja etc.) possa decidir sobre as nossas vidas e para que não sejamos enganadas, usadas, abusadas, exploradas porque nossos corpos não estão à disposição. A gravidez na infância e adolescência é sempre fruto de estupro ou incesto. O aborto nesses casos além de ser responsabilidade dos Estados (governos) é uma forma de reparação para que meninas possam ter direito à uma vida digna.

O aborto é uma ponta visível da rede de violações que as mulheres e meninas sofrem cotidianamente em todo o mundo e uma solução delicada, mas necessária, para um problema relacionado à falta de autonomia financeira, psicológica, patrimonial, trabalhista, social, cultural e religiosa. Ele precisa ser garantido para que nós mulheres possamos lidar com as consequências das negligências de sociedades patriarcais, racistas e liberais contra nossos corpos.

3. AMÉRICA LATINA OU ABYA YALA

Através da longa história dos povos originários que habitaram e habitam a região que hoje chamamos de América Latina muitos foram os nomes que essa terra recebeu. Os povos tupis-guaranis chamavam a região Nordeste do Brasil de Pindorama (a terra das palmeiras). O termo é utilizado também para nominar todo o território brasileiro. O povo Kuna, na região que hoje é a Colômbia, chamava o continente de Abya Yala (terra madura, terra viva ou terra em florescimento). O nome é reivindicado por diversos povos originários para nominar todo o continente americano.

O termo América Latina ou Latinoamérica nomeia a região composta pelo conjunto de países que falam, como língua oficial, idiomas que derivam do latim e estão localizados nesse continente. Os idiomas são o espanhol, o português e o francês. Entretanto, o termo ao longo da história assume um sentido político complexo e diz também sobre a história comum de regiões que foram colônias de exploração¹ a partir do século XVI.

1 - Grosso modo, as colônias eram divididas em dois tipos: povoamento e exploração. As colônias de exploração tinham uma função bem restrita: suprir a demanda por matéria-prima, alimentos, peles, ervas, minerais, entre outros, para a metrópole.

A história compartilhada por esses países e territórios resulta no que hoje nós podemos chamar de efeitos da colonização, ou seja, resultados negativos para suas populações que fazem essas nações não possuírem autonomia plena e serem muito influenciadas pelas demandas dos países ricos, geralmente europeus ou os Estados Unidos. Desse modo, adotamos uma divisão corrente de Abya Yala em regiões de acordo com as diferenças culturais, econômicas e geográficas que fazem parte da identidade de cada território. São elas: **América Andina, América Platina, Brasil, Centroamérica e Caribe, Guianas e México**. Apesar de possuir limitações, essa divisão busca analisar características políticas, socioeconômicas, culturais, geográficas e criar categorias úteis para pensarmos a imensidão e a pluralidade de povos, costumes, línguas e problemas que as mulheres e meninas enfrentam.

Trazemos as legislações sobre aborto dos países e territórios que compõem a América Latina ou Abya Yala para podermos pensar nas consequências da colonização mais de quinhentos anos depois relativas aos direitos sexuais e direitos reprodutivos das mulheres e das meninas, especialmente as negras e indígenas, que habitam esses territórios e possuem, apesar de inúmeras diferenças, muitas coisas em comum no campo das resistências, enfrentamentos, construções coletivas e repressões.

4. DIREITOS SEXUAIS E DIREITOS REPRODUTIVOS DAS MULHERES

Os direitos humanos estão consagrados em leis e convenções internacionais. A partir da Declaração Universal dos Direitos Humanos, adotada no ano de 1948 a Organização das Nações Unidas (ONU) vem apresentando uma série de Convenções Internacionais para criar estatutos comuns de cooperação mútua entre países e mecanismos de controle por parte das sociedades e da própria ONU. O objetivo é fazer com que os governos ofereçam direitos básicos para que todas as pessoas cidadãos dos países signatários possam viver em condições de vida digna, ou seja, tenham acesso ao que chamamos de direitos humanos.

Foi a partir da Conferência Internacional da ONU sobre População e Desenvolvimento (CIPD), realizada no Cairo em 1994, que os direitos sexuais e direitos reprodutivos passaram a ser considerados como temas fundamentais dos direitos humanos e da garantia da saúde. Esse momento significou uma mudança importante porque, anteriormente, esses debates ficavam restritos ao campo da demografia e não eram defendidos como direitos básicos.

No ano seguinte, a IV Conferência Mundial sobre a Mulher, realizada em Pequim, foi um marco para os direitos das mulheres. Entre outras conclusões garantiu uma definição universal dos

direitos sexuais e direitos reprodutivos adotada pela ONU e por países e entidades defensoras dos direitos humanos. Assim, diversos países, incluindo o Brasil, se comprometeram a utilizar esses conceitos nas construções de suas políticas públicas.

4.1. O que são direitos sexuais e direitos reprodutivos para as mulheres?

Todas as mulheres possuem o direito ao amor, ao carinho, ao cuidado e a tomarem as decisões sobre seus corpos e seus relacionamentos, independente do Estado, dos homens, da família, das igrejas e da sociedade. No Brasil, o Decreto nº 1.904 de 13/05/1996 estabeleceu o Programa Nacional de Direitos Humanos - PNDH² em que temos a base de quais são os direitos humanos pelos quais o país deve zelar.

Chamamos de direitos sexuais os direitos que cada mulher possui de desfrutar de relações sexuais e amorosas satisfatórias e seguras, ou seja, construídas através da livre escolha, da informação e da autonomia sentimental, social e cultural. Lutamos pelo nosso direito a construir relacionamentos livres de coerção, de violência psicológica, patrimonial e sexual, chantagem, manipulação e exploração sexual. Isso inclui também o direito à livre orientação sexual, identidade de gênero e a decidir se e quando engravidar e ser mãe.

Os direitos reprodutivos estão ligados aos direitos sexuais, mas dizem respeito ao conjunto variado de condições necessárias para que qualquer mulher possa decidir e se informar sobre sua

2 - Reformulado até o Decreto nº 7.037, de 21 de dezembro de 2009.

reprodução e temas relacionados como adoção, aborto, tutela, guarda e outras modalidades de família. É preciso garantir que as mulheres possam escolher se querem ou não engravidar, quando querer engravidar, como querem parir, quantas(os) filhas(os) desejam ter e em que condições querem criar essas crianças. O aborto é um dos temas que compõem os direitos sexuais e direitos reprodutivos porque ele está ligado tanto ao direito à sexualidade, ao sexo e aos relacionamentos, quanto ao direito de escolher interromper uma gravidez.

Podemos dizer que uma mulher ***tem acesso aos seus direitos quando ela pode exercê-lo*** nas melhores condições possíveis, ou seja, não basta ter acesso legal ao direito, é preciso poder usufruir dele em condições ideais. Assim, o **(1) direito à vida**, por exemplo, inclui o direito aos melhores cuidados de saúde disponíveis no processo de engravidar, durante a gravidez, parto e puerpério. Nós acrescentaríamos também em processos de adoção e construção de uma família homossexual. Isso significa dizer que nenhuma mulher deve ser colocada em situações de risco de vida a partir de gravidez, parto ou sexo inseguro. Os direitos sexuais e direitos reprodutivos ainda hoje são pensados a partir de uma sociedade heterossexual. Isso quer dizer, por exemplo, que é preciso garantir que os direitos das mulheres lésbicas sejam resguardados da mesma forma, como são os das mulheres heterossexuais.

O **(2) direito à liberdade e à segurança** significa ter pleno controle sobre sua vida sexual e reprodutiva, poder decidir sobre sua sexualidade sem pressão, interferência ou restrições de qualquer tipo, como uma vida livre de assédio sexual, preconceito e discriminação. Exige proteção para as mulheres e meninas contra abuso e exploração sexual. Garante proteção contra intervenções médicas no campo da reprodução, exigindo que a mulher dê seu consentimento completo, livre e informado para qualquer procedimento. São citados como exemplos de violação desse direito: mutilação genital, abuso sexual, gravidez forçada ou continuação

dela, esterilização forçada, aborto forçado ou proibido, leis que requerem consentimento do pai ou de familiares sobre contracepção e aborto, além de coerções diversas na expressão da sexualidade e do desejo.

Temos o **(3) direito à igualdade e a sermos livres de todas as formas de discriminação**. Todas as mulheres e todas as pessoas nascem livres e iguais, nenhuma de nós deve ser discriminada por raça, etnia, cor, empobrecimento, sexo ou orientação sexual, por situação marital, posição da família, deficiência física ou mental, idade, língua, religião, opinião e afiliação política, nacionalidade, origem social, propriedade, nascimento ou outro status.

O **(4) direito à privacidade** prevê a garantia de que nossa intimidade seja sempre preservada pelos profissionais que nos atendem e que não sejamos perseguidas, julgadas e condenadas judicialmente ou moralmente por nossas escolhas ou nossas condições de saúde como as mulheres soropositivas, por exemplo, que precisam ter esse sigilo assegurado. Inclui o direito de tomarmos decisões autônomas em relação à nossa vida sexual e reprodutiva e a termos privacidade para fazer isso.

É fundamental defendermos nosso **(5) direito à liberdade de expressão e pensamento**, o que significa que todas as mulheres precisam ter garantidas suas opiniões sobre sexualidade, saúde sexual e não podem ser reprimidas, desacreditadas, desmerecidas, difamadas ou prejudicadas por dizerem o que pensam sobre sua própria saúde reprodutiva. A objeção de consciência é um direito aplicável em diversas situações, quando exercida por profissionais de saúde, para a não realização do aborto ou contracepções deve ser respeitada, desde que haja outro profissional disponível para a realização do procedimento. *Defender o aborto*, por exemplo, é um dos exercícios dos nossos direitos reprodutivos que não pode ser negado. Enquanto uma democracia, é livre no Brasil **(11) o direito à livre associação, à liberdade de expressão, reunião e participação política**. Qualquer mulher ou grupo de mulheres

pode organizar eventos e atividades sobre direitos sexuais e direitos reprodutivos e não podem ser reprimidas por isso.

O (6) direito à informação e à educação, no campo dos direitos reprodutivos, se expressa como a obrigação do Estado, da sociedade, das famílias e de todas as pessoas de transmitirem as informações de qualidade e completas para as mulheres e meninas em linguagem acessível e em idioma conhecido sobre tudo que engloba os cuidados da sua saúde sexual e reprodutiva. Por isso, as escolas são obrigadas a oferecerem educação sexual e reprodutiva para todas as meninas, sem discriminação de orientação sexual ou identidade de gênero, sem preconceitos contra autodeterminação das mulheres e livre da interferência de valores que sejam anti-científicos e misóginos³.

O (7) direito ao livre casamento ou a não se casar e ao planejamento familiar garante que toda mulher tenha o direito a escolher se quer ou não se casar e escolher voluntariamente quando se casar ou não. O casamento infantil é considerado uma violação desse princípio, porque as meninas não possuem idade de consentimento. O casamento LGBTQI+ também deve ser considerado um direito que precisa estar acessível para todas as mulheres.

Todas nós mulheres possuímos o (8) direito a escolhermos se queremos ou não a ter filhas(os), e de decidirmos livre e responsabilmente quando, como e se queremos ou não termos uma ou mais filhas(os). Além disso, temos o direito de acesso às informações sobre educação sexual e serviços de saúde reprodutiva, maternidade segura, aborto seguro e acessível; direito aos melhores cuidados em saúde, ao planejamento familiar, diagnóstico e tratamento para infertilidade e infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), incluindo HIV/AIDS.

3 - Misoginia é o preconceito contra as mulheres, antipatia ou aversão que provoca a morte das mulheres.

Ainda temos o **(10) direito aos benefícios do progresso científico de forma gratuita e acessível** incluindo direito à fertilização, contracepção e escolha dos melhores métodos disponíveis para ambos. Existe também a demanda por métodos de adoção e fertilização e outras modalidades de planejamento familiar para casais de mulheres. Todas as mulheres possuem o direito ao mais alto padrão disponível de cuidados e proteção em saúde física e mental, como serviços de cuidados em saúde sexual e reprodutiva disponíveis geograficamente, financeiramente (no Brasil devem ser gratuitos), confidencialmente e promovendo respeito, dignidade e conforto para as usuárias. Também são previstos cuidados no puerpério, nutrição, lactação, licença maternidade com remuneração, benefícios e segurança empregatícia.

Por fim, destacamos o direito a estarmos todas as mulheres e meninas livres de maus-tratos, o que significa termos direito à segurança pública qualificada, não podermos ser coagidas ou torturadas pelo Estado ou pelos homens. Trata-se do **(12) direito a sermos livres da tortura e a não sermos submetidas a experimentos e tratamentos sem conhecimento ou consentimento**. Devemos ser livres de qualquer forma de violência sexual ou violações relativas à sexualidade, inclusive tráfico de pessoas, prostituição, pornografia, coerção para nos envolvermos em qualquer tipo de atividade sexual ilegal, abuso infantil, estupro corretivo e também violações dentro do casamento, agressão sexual, abuso sexual, assédio sexual e de violência doméstica.

4.2. O aborto

O aborto ou interrupção da gravidez é o ato de interromper uma gravidez e causar a expulsão do feto, ou seja, quando um óvulo foi fecundado e o feto está se desenvolvendo dentro

do útero. Métodos contraceptivos como a pílula do dia seguinte (levonorgestrel) e os anticoncepcionais hormonais, que podem ter diferentes opções como o dispositivo intrauterino (DIU) e as pílulas de uso diário, adesivos, injeções ou anéis não são métodos abortivos e sim preventivos. Tais métodos fazem com que o óvulo não seja fecundado⁴.

O aborto pode ser de dois tipos:

Aborto espontâneo ou interrupção involuntária da gravidez: ocorre de maneira natural. Quando o corpo da mulher expelle o feto, os motivos podem ser: anormalidades cromossômicas, anormalidades no útero e em outros órgãos reprodutores, alterações hormonais, infecções virais ou bacterianas, alimentação e/ou estilo de vida desequilibrados e lesões ou contusões.

Aborto induzido, também chamado de interrupção voluntária da gravidez, caracteriza-se quando o feto ou embrião é removido do corpo da mulher. É feito por meio da ingestão de remédios ou da curetagem, um procedimento cirúrgico em que há a raspagem da parede uterina para a retirada do embrião ou feto. Trata-se de um procedimento que precisa ser assegurado às mulheres e meninas pelo sistema público de saúde para que suas vidas e seus direitos sexuais e direitos reprodutivos sejam respeitados.

No mundo em que vivemos não existe autonomia plena para nenhuma mulher, porque somos vítimas das forças do patriarcado. O patriarcado é um sistema mundial - com características locais, específicas em cada região - que divide as pessoas em homens e mulheres, determinando privilégios para os homens sobre as mulheres. O patriarcado oprime as mulheres e constrói mecanismos complexos de subjugação, amarras que prendem to-

4 - O produto da concepção do momento da fecundação até oito semanas de gestação é chamado de embrião e após essa fase de feto.

das as mulheres, cada qual em suas especificidades, e são muito difíceis de serem rompidas.

A Camtra luta por uma sociedade em que os direitos sexuais e direitos reprodutivos de todas as mulheres e meninas sejam acessíveis, em que nenhuma engravide contra a vontade, nem sejam enganadas ou desrespeitadas e por uma sociedade em que não exista estupro, pedofilia, violência, feminicídio, lesbofobia, lesbocídio, racismo, capacitismo etc. Por isso, nos colocamos em luta por mudanças! Pela vida das mulheres e das meninas, aborto legal já!

4.2.1. A legislação sobre aborto

O aborto pode ser legal ou ilegal. Dentre os países nos quais o aborto é ilegal existem vários tipos de exceções legais. É importante entender como essas variações acontecem porque elas representam os argumentos para a luta pela criação de exceções nas leis e para que as mulheres possam saber como são as realidades de países vizinhos caso precisem abortar em outro local. Conquistar mais exceções também é uma forma de mudar aos poucos a mentalidade da sociedade e flexibilizar a lei salvando mais vidas. Além disso, é mais provável que um projeto de lei seja aprovado se ele se inspirar em leis semelhantes, de outros países.

Quando o aborto é ilegal (com ou sem exceções) encaramos um grave problema que é a penalização. As mulheres e as meninas que tentam abortar ou que conseguem assim como as pessoas que as auxiliam e as que vendem os medicamentos podem ser penalizadas legalmente com prisões e outros tipos de penas.

Em países nos quais o aborto é legalizado ou quando existem exceções previstas em lei é comum encontrarmos resistência por parte de equipes de saúde e das(os) próprias(os) legisladoras(es) (geralmente homens) em disponibilizarem ou aprovarem as solicitações de acesso ao aborto, o que faz com que muitas de nós não consigamos abortar. Muitas vezes o acesso ao aborto legal é insuficiente (faltam profissionais e hospitais que realizem o procedimento), burocrático, confuso, de difícil acesso, constrangedor e abusivo para as pacientes e para as equipes de saúde.

No mundo todo existem leis sobre aborto e outros direitos sexuais e direitos reprodutivos. Cada nação autônoma possui sua(s) própria(s) lei(s) sobre o assunto. Com algumas variações, a situação jurídica do aborto ao redor do mundo pode ser catalogada em: **legal, ilegal com exceções e ilegal sem exceções**. As exceções variam fazendo com que algumas legislações sejam mais favoráveis às mulheres do que outras. Sobre os modelos de leis mais comuns, podemos resumir assim:

1 - Legal (quando o aborto é permitido sendo ou não um dever estatal);

2 - Ilegal, (a) exceto em casos de risco à vida da mãe, (b) problemas de saúde física e/ou mental, (c) estupro/violação, (d) defeitos no embrião/feto e/ou (e) fatores socioeconômicos;

3 - Ilegal, (a) exceto em casos de risco à vida da mãe, (b) problemas de saúde física e/ou mental, (c) estupro/violação e/ou (d) defeitos no embrião/feto;

4 - Ilegal, (a) exceto em casos de risco à vida da mãe, (b) problemas de saúde física e/ou mental, e/ou (c) estupro/violação;

5 - Ilegal, (a) exceto em casos de risco à vida da mãe e/ou (b) problemas de saúde física e/ou mental;

6 - Ilegal, (a) exceto em casos de risco à vida materna.

7 - Ilegal e sem exceções.

Resumindo as exceções legais existentes:

- Permitido para preservar a saúde mental materna;
- Permitido em casos de estupro;
- Permitido em casos de incesto;
- Permitido em casos de comprometimento fetal;
- Aborto seletivo (proibido por seleção de sexo, geralmente do sexo feminino);
- Permitido apenas para preservar a saúde física da mulher;
- Para salvar a vida da mulher;
- Para preservar a saúde;
- Por motivos sociais ou econômicos;

Vamos explicar, a seguir, o que quer dizer cada uma das exceções.

Quando a gravidez resulta de adoecimento mental para a gestante recomenda-se o aborto ***para preservar a saúde mental materna***. Essa é uma condição guarda-chuva que pode incluir diversos tipos de adoecimento desde depressão até tentativas de suicídio.

Milhares de mulheres e meninas são estupradas no mundo todo. No Brasil, estima-se que ocorra um estupro a cada 11 minutos. Para essas vítimas a possibilidade de abortar é uma forma de preservação da sua integridade física e mental, por isso ***o aborto em caso de gravidez decorrente de estupro*** é uma reivindicação importante.

O ***comprometimento fetal*** é um termo utilizado para englobar todos os tipos de má formação fetal, ou seja, algo que possa fazer com que o embrião/feto dê origem a uma pessoa com deficiência. O comprometimento pode ser leve, moderado ou grave.

A questão gira em torno da obrigatoriedade da mãe de cuidar de uma vida que, em casos de comprometimentos graves, será dependente dela para sempre, com ou sem a garantia de que o Estado forneça algum tipo de suporte. Também existem as legislações que permitem o aborto em caso de **inviabilidade do feto**, que é quando o feto ou embrião possui alguma má formação e não será capaz de sobreviver após o nascimento.

Em 2019 foram feitos 159 mil registros feitos pelo Disque Direitos Humanos, o Disque 100. Desses, 86,8 mil registros eram de violações de direitos de crianças ou adolescentes. Segundo o Fórum Brasileiro de Segurança Pública foram 66 mil vítimas de estupro no Brasil em 2018 e 53,8% delas eram meninas de até treze anos. O agressor costuma ser um homem, geralmente um familiar como o pai, o avô ou padrasto caracterizando, portanto, a necessidade do **aborto em caso de incesto** quando crimes como esses têm como uma das consequências meninas e adolescentes grávidas.

O **aborto seletivo** é a prática da interrupção voluntária da gravidez motivada por fatores considerados indesejáveis pela gestante tais como doenças hereditárias, má-formação fetal ou motivada pelo sexo do feto em gestação.

Algumas doenças pré-existentes podem ser agravadas na gestação e outras podem surgir nesse momento. Por isso, é considerado um momento delicado de saúde e as grávidas podem ter doenças tais como a pré-eclâmpsia, anemia, asma, infecção urinária, diabetes mellitus gestacional, distúrbios da tireoide entre outras. O **aborto terapêutico ou necessário** é realizado para salvar a vida da gestante ou impedir riscos iminentes à sua saúde em razão de gravidez anormal.

Para a realização do aborto **para preservar a saúde da mulher** é necessário justificativas que geram um tipo de permissão legal previstas em situações variadas que podem incluir prevenção de danos à saúde física e mental da mulher. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) o aborto nesses casos deve

levar em consideração um conceito ampliado de saúde integral pensando no bem-estar físico, mental e social da mulher e não apenas na ausência de dor ou de doença.

A reivindicação do direito ao ***aborto por motivos sociais e/ou econômicos*** é importante porque os países raramente possuem políticas eficazes de garantia de direitos das mulheres. O que significa que quase todas as sociedades patriarcais, como a nossa, delegam às mães a obrigação com o cuidado das crianças. O mesmo não é cobrado dos pais que, muitas vezes, sequer registram suas(seus) filhas(os).

Cerca de 5,5 milhões de crianças nascidas no Brasil não possuem o nome do pai registrado na certidão de nascimento. As mulheres em situação de vulnerabilidade social como mulheres trabalhadoras informais e precarizadas, desempregadas, em situação de rua, privadas de liberdade, com doenças de alto risco, empobrecidas entre outras situações são as que mais precisam ser

beneficiadas por esse tipo de direito. Parir uma criança, em qualquer condição, necessita ser uma escolha e não uma obrigação, mas quando a mãe se encontra em uma situação de vulnerabilidade social e/ou econômica a garantia desse direito é muito mais significativa para assegurar o bem-estar da mulher e da família, inclusive das filhas(os) já nascidas(os), no presente e no futuro.

O MAPA DO ABORTO NA AMÉRICA LATINA

Optamos por dividir os países de acordo com suas características geográficas e políticas porque elas estão diretamente ligadas à forma pela qual essas sociedades constroem os direitos sexuais e direitos reprodutivos das mulheres. Isso mostra que o direito ao aborto é sempre uma questão política.

1. América Andina

Os países que incluem a região andina são aqueles que estão na região da Cordilheira dos Andes, uma das maiores cadeias de montanhas do mundo, que contorna todo o lado ocidental do continente sul-americano desde o Chile até a Venezuela passando pela Bolívia, Peru, Equador e Colômbia.

1.1. Bolívia

O aborto na Bolívia é ilegal, mas de acordo com o artigo nº 266 do Código Penal boliviano é permitido quando a gravidez tiver sido resultado de estupro, incesto ou quando a vida da mulher estiver em risco. Em ambos os casos o aborto deverá ser feito por

uma médica(o). Segundo a Sentença Constitucional nº 0206/2014 o aborto do embrião/feto com má formação congênita letal também é permitido e precisará da solicitação médica.

Em 2017, a Câmara dos Deputados da Bolívia aprovou um Novo Código Penal que descriminalizaria vários outros casos de aborto, dentre eles o aborto antes das oito semanas de gravidez que tenha sido decidido por estudantes ou mulheres, que tivessem em seu cuidado crianças, idosos ou pessoas com deficiência. Porém, a aplicação deste Código Penal foi cancelada pelo então presidente boliviano em 2018. Segundo a OMS, a Bolívia é um dos países da América Latina com os maiores índices de mortalidade materna. Uma das causas dessa taxa são os abortos inseguros feitos em condições insalubres. Segundo a Anistia Internacional (2015) ocorrem 80 mil abortos induzidos por ano no país, especialmente em populações com maiorias indígenas, com baixos indicadores socioeconômicos, e de adolescentes. O aborto inseguro é a terceira causa de morte materna na Bolívia (9,1%), segundo dados oficiais, mas existem estimativas de que esses números sejam bem mais altos.

1.2. Chile

No Chile o aborto é ilegal e as exceções previstas em lei são para casos de risco de vida da mulher, inviabilidade do feto e estupro, de acordo com a Lei nº 21.030 aprovada no Congresso Nacional chileno que faz alterações no artigo nº 119 do Código Sanitário. Porém, essa é uma realidade recente no país que até 2017 estava na lista dos países que restringiam o aborto em qualquer caso com penalidades para a mulher e para quem a ajudasse no procedimento.

Mesmo nos casos permitidos por lei 50% das(os) profissionais de saúde da rede pública negam o atendimento à mulher alegando a objeção de consciência, direito garantido por lei que lhes permite não realizar o procedimento. Além disso, falta treinamento adequado para que essas(es) profissionais atendam às mulheres.

1.3. Colômbia

Na Colômbia o aborto era ilegal sem nenhuma exceção até 2006, quando a Corte Constitucional da Colômbia emitiu a sentença C-355 permitindo o procedimento em casos de estupro, má formação do feto e risco de vida à mulher. A flexibilização ocorreu em função do alto número de mortalidade materna resultante de abortos ilegais e da noção de que o direito de interromper a gravidez está estritamente ligado a autonomia e às liberdades individuais.

Estudos mostram que mesmo com esse avanço a maior parte dos abortos no país ainda ocorre de forma insegura e fora do sistema de saúde. Dentre os fatores, destacam-se as barreiras administrativas para o acesso da mulher ao aborto seguro, o impedimento geográfico, a falta de disseminação da informação, o medo por parte das mulheres de sofrerem maus-tratos pela equipe de saúde e o estigma moral e religioso que o aborto ainda possui no país.

1.4. Equador

No Equador o aborto é ilegal e só são previstas em lei duas exceções: quando há risco para a vida ou à saúde da gestante e quando a gravidez é fruto do estupro, desde que a vítima tenha alguma deficiência mental (art. nº 150, Código Orgânico Integral Penal - COIP). Em 2013 ocorreu a campanha YoSoy65 por meio da qual aproximadamente 65% da população equatoriana se declarou a favor da legalização do aborto em caso de estupro, segundo pesquisa do Centro de Estudos e Dados do Equador. De acordo com o Registro de Estadísticas Vitales - Nacidos vivos y Defunciones (2015) (Registro de estatísticas vitais - nascidos vivos e óbitos), do Instituto Nacional de Estadísticas e Censos do Equador, de cada cem casos de meninas grávidas com menos de quinze anos oito terminam em aborto. Desses casos, quatro em cada cinco são casos de gravidez fruto de violação sexual.

Até 2017 cerca de 243 mulheres tinham sido criminalizadas por realizar um aborto. Sendo 51 dessas criminalizações ocorridas entre 2013 e 2014, antes do novo Código Penal do Equador e 192 entre 2015 e 2017, após o atual Código entrar em vigor. Em 2019 o congresso do Equador rejeitou despenalizar aborto em casos de estupro. A votação terminou com 65 votos a favor da despenalização, cinco a menos do que o necessário.

1.5. Peru

No Peru o aborto é ilegal e sempre penalizado, exceto em caso de aborto terapêutico, ou seja, caso haja risco de vida para a mulher. De acordo com o Código Penal de 1991 artigo nº 119, o aborto não é punível se praticado por uma médica(o) com consentimento da mulher e se for o único meio de salvar sua vida.

Uma pesquisa realizada pela Ong Promsex, em 2018, mostra que 19% das mulheres peruanas entre os 18 e 49 anos já realizaram um aborto e que a maioria dessas mulheres estão nas classes C, D e E. Somente metade das mulheres fizeram o procedimento de forma cirúrgica e 17% das que usaram o método de pílulas abortivas precisaram de atendimento médico devido às complicações que sofreram.

O país ainda lida com um cenário grave de pedofilia. A cada dia, quatro meninas com menos de quinze anos são mães no país sendo a maioria vítima de violação. Como o aborto em caso de estupro não é legalizado as meninas se tornam mães cedo. Essas gravidezes geram consequências graves para a saúde das jovens, além de causar um grande número de mortes maternas de jovens com menos de dezenove anos.

1.6. Venezuela

Nesse país o aborto é ilegal exceto quando há risco de vida para a gestante, de acordo com o Código Penal de 1915 artigo nº 432, gerando a pena de seis meses a dois anos de prisão para a mulher. Porém, essa pena pode ser menor se o aborto for realizado em defesa da honra, de acordo com o artigo nº 434.

O país enfrenta há anos uma crise econômica que tem afetado principalmente os direitos das mulheres. A falta de medicamentos causada pelo bloqueio econômico tornou difícil o acesso aos anticoncepcionais, que estão custando cerca de dez salários mínimos.

Muitas mulheres que engravidam por não terem como se prevenir e nem como negar relações sexuais aos parceiros precisam procurar meios de abortar ilegalmente. Quando não possuem dinheiro para fazer o procedimento em uma clínica privada utilizam métodos perigosos que muitas vezes colocam suas vidas em risco.

O país não possui estudos com dados oficiais sobre o aborto, porém sabe-se que o procedimento está em terceiro lugar nas causas de morte das gestantes no país. O governo, pressionado por grupos religiosos e conservadores, não cumpre com os acordos internacionais sobre esse tema.

2. América Platina

A região da Bacia do Rio da Prata é composta por três países: Argentina, Paraguai e Uruguai. O Brasil também é banhado por essa Bacia, mas não costuma ser catalogado como componente da região política do Prata porque possui características históricas diferentes. A situação do aborto na América Platina é muito representativa do poder da participação das feministas em governos progressistas, como os de José Mujica e Alberto Fernández

que foram fundamentais para transformar o cenário dessas nações em espaços de liberdade e de potência para as lutas feministas.

2.1. Argentina

Na Argentina o aborto era considerado, desde 1921, como uma prática ilegal punível com até quinze anos de prisão com exceções em caso de ameaça à vida da gestante e gravidez decorrente de estupro. Porém, mesmo em casos em que o acesso ao direito era concedido profissionais de saúde se negavam a realizar o procedimento ou criavam barreiras arbitrárias, tais como exigir permissão da justiça ou tempo de espera. Estima-se que até 2020 ocorreram 450.000 abortos por ano e em 75% dos casos as mulheres precisaram ingressar no sistema de saúde para completar o procedimento, devido a complicações decorrentes de abortos inseguros.

Além disso, a situação do acesso se agravou com a pandemia da Covid-19, já que mulheres não podiam sair de casa para realizar o procedimento. Desde 2018 o debate se tornou intenso, levando a uma onda de protestos. Em março de 2020 o presidente tinha se comprometido a apresentar uma proposta para a despenalização, porém, devido à pandemia, o processo foi suspenso. Em dezembro do mesmo ano, em uma mobilização histórica, as mulheres argentinas estiveram nas ruas com toda a sua força, representada pela cor verde de seus lenços, para manifestarem-se diante da votação do Projeto de Lei que foi aprovado no dia 30/12/2020. A vitória se deu por 38 votos a favor, 29 contra e uma abstenção. A lei garantiu o direito ao aborto como decisão voluntária e livre das mulheres até a 14ª semana de gestação além de outras decisões. Apesar da grande mobilização e do cenário político favorável, as argentinas ainda enfrentam diversos entraves para a implementação da lei em todo o território nacional.

2.2. Paraguai

No Paraguai o aborto é ilegal de acordo com o artigo nº 109 do Código Penal paraguaio em quase todos os casos, exceto quando a vida da mulher está em risco. Como resultado dessa criminalização, aproximadamente 25% da taxa de mortalidade materna é causada por abortos não seguros.

Segundo *El Fondo de Población de las Naciones Unidas* (UNFPA) (Fundo de Populações das Nações Unidas), no ano de 2019 foram registrados 700 partos feitos em meninas de dez a catorze anos. São quase dois partos por dia, todos resultados de abuso sexual, muitos cometidos por homens próximos das vítimas. Em 2015 uma menina de onze anos, que engravidou após ser estuprada diversas vezes, teve o pedido de aborto negado pelo governo que, além disso, ainda a encaminhou para um “lar para jovens mães”. Já em 2018 uma menina de catorze anos morreu devido a complicações da gravidez. Ela passou vinte dois dias no hospital e teve três paradas cardíacas antes do parto que foi uma cesariana de emergência. De acordo com a mídia local um homem de trinta e sete anos foi preso acusado pelo estupro.

Organizações e coletivos feministas paraguaios seguem na luta pelo aborto legal, gratuito e seguro no país, inclusive propostas já foram enviadas ao legislativo, mas todas foram ignoradas. O governo não demonstra abertura para discutir o assunto, enquanto isso, mulheres e meninas morrem vítimas de abortos não seguros ou por complicações da gravidez.

2.3. Uruguai

No Uruguai o aborto é legalizado desde 2012 em todos os casos, podendo ser feito em até a 12ª semana da gestação. Em caso de estupro, risco de vida da mulher ou má formação do feto o procedimento pode ser feito em até a 14ª semana, de acordo com a Lei nº 18.987/2012. O procedimento é gratuito e oferecido pelo sistema de saúde do país.

A lei foi aprovada de forma apertada no congresso e foram necessárias algumas concessões ao movimento pró-vida. Dessa forma, para que o procedimento seja feito a mulher deve passar por cinco dias de reflexão e por um tribunal de profissionais formado por uma ginecologista, uma assistente social e uma profissional de saúde mental. Essa medida tem como objetivo criar barreiras para o procedimento e coagir a mulher a desistir do seu direito.

Desde a aprovação da lei as mulheres tem tido pleno acesso ao aborto. Em média, nos hospitais, chegam dez mulheres por dia com idades entre vinte e trinta e cinco anos. Porém, esse acesso está em risco, pois o atual presidente do país se declarou pró-vida e afirma que vai criar uma política de desestímulo ao aborto. Tal atitude preocupa os movimentos sociais, pois mesmo que ele não possa alterar a lei, poderá interferir no acesso e na distribuição dos medicamentos necessários para o procedimento.

3. Brasil

O Brasil é o maior país da América Latina em extensão territorial e também em Produto Interno Bruto (PIB), o que significa ser o mais rico da região e possuir grande influência política, econômica e cultural sobre as nações vizinhas. Trata-se do único país latino que possui o português como idioma oficial. Segundo os resultados do Censo 2010 também são faladas mais 274 línguas indígenas por pessoas pertencentes a 305 etnias diferentes em todo o território nacional. Além disso, o país possui diferentes tradições culturais e linguísticas descendentes de povos africanos (principalmente os sudaneses, originários da Nigéria, Daomé e Costa do Marfim; e os bantos, originários do Congo, Angola e Moçambique) e também japoneses, italianos, árabes, sírios entre outros.

A legislação brasileira permite a interrupção voluntária da gravidez somente em três casos: risco de vida da gestante e estu-

pro, previstos no Código Penal desde 1940, e nos casos de anencefalia do feto segundo decisão do STF na ADPF 54 aprovada em 2012. Em todos os outros casos o aborto é ilegal com penas previstas de um a três anos de detenção para a gestante e de um a quatro anos de reclusão para quem realize o procedimento ilegalmente. No país existem serviços de saúde pública especializados no atendimento ao aborto previstos nestas situações. Porém, essa lei não contempla a magnitude do problema, pois de acordo com o Instituto Alan Guttmacher (IAG) são feitos cerca de 1 milhão de abortos por ano no Brasil e a maioria ocorre fora do sistema de saúde acarretando risco de vida às mulheres.

Denunciamos que mesmo os casos já permitidos por lei estão novamente sob ataque pela expedição da Portaria 2.282/2020 do Ministério da Saúde que revoga o atendimento primário da mulher no serviço médico fazendo-a passar, primeiro, pelo processo de investigação criminal e afastando, dessa forma, mulheres que por inúmeros motivos não podem ou querem denunciar a violência sofrida. A portaria procura dificultar ainda mais o procedimento para as mulheres que já foram vítimas de violência.

A Camtra segue na luta contra qualquer restrição aos direitos das mulheres. Caminhamos com os movimentos e instituições feministas na luta pelo aborto legal, seguro e gratuito. Somos integrantes da Frente Nacional contra a Criminalização das Mulheres e pela Legalização do Aborto e signatárias do Alerta Feminista 2020.

4. América Central

A Centroamérica ou América Central é uma região da América limitada ao Norte pela Península de Iucatã, no México, ao Sul pela Colômbia, a Oeste pelo Oceano Pacífico e a Leste pelo Oceano Atlântico. Os países continentais dessa região são: Guatemala, Belize, Honduras, El Salvador, Nicarágua, Costa Rica

e Panamá. Engloba também o Caribe, região banhada pelo Mar do Caribe, e pode ser chamada de Caraíbas, América Caribenha ou Antilhas. É formada pelos países continentais, insulares e por territórios ultramarinos de nações europeias que não se tornaram independentes. A região é a que possui a maior quantidade de nações e os menores territórios do continente.

O Caribe é composto por treze países independentes e onze territórios. Os países são: Antígua e Barbuda, Bahamas, Barbados, Cuba, Dominica, Granada, Haiti, Jamaica, República Dominicana, Santa Lúcia, São Cristóvão e Névis, São Vicente e Granadinas e Trinidad e Tobago. Já os territórios correspondem a: Anguila (Grã-Bretanha), Antilhas Holandesas (Países Baixos), Aruba (Países Baixos), Guadalupe (França), Ilhas Caimã (Grã-Bretanha), Ilhas Turks e Caicos (Grã-Bretanha), Ilhas Virgens Americanas (Estados Unidos da América), Ilhas Virgens Britânicas (Grã-Bretanha), Martinica (França), Monte Serra (Grã-Bretanha) e Porto Rico (Estados Unidos da América).

Uma das características da região caribenha sobre a questão do aborto é a falta de dados públicos e governamentais. Os relatórios internacionais não trazem informações precisas e atualizadas o que faz com que mobilizações de ativistas internacionais não tenham o alcance necessário. Sobre alguns países é especialmente difícil encontrar quaisquer informações que tragam dados de tramitações de leis, mobilizações populares e outras atividades. Sem contar a subnotificação que já é comum em países nos quais o aborto é ilegal, o que faz com que seja quase impossível ter dados reais sobre a quantidade de mortes, de complicações de saúde, comorbidades e outras questões decorrentes de abortos inseguros ou mesmo o número de abortos realizados nesses países.

Recebe o nome de Commonwealth of Nations (Comunidade das Nações) a associação voluntária de cinquenta e quatro países que apoiam uns aos outros e trabalham juntos para objetivos comuns de democracia e desenvolvimento. A Commonwealth é,

tóvão e Névis, Santa Lúcia, Antígua e Barbuda, Dominica, São Vicente e Granadinas, Granada, Barbados e Trinidad e Tobago. São representados da seguinte forma:



Fonte: thecommonwealth.org

Os territórios, por sua vez, não possuem legislação própria, seguindo a lei dos países aos quais pertencem. Nos Países Baixos, nos Estados Unidos e na França o aborto é legal. Isso faz com que o trânsito de mulheres em busca de acesso ao direito entre as ilhas que integram esses países e regiões vizinhas, nas quais o aborto é proibido, seja grande.

4.1. Países continentais da América Central

4.1.1. Belize

Os dados sobre aborto nesse país são até bastante fartos se comparados a outras nações da região. Basicamente, o aborto é ilegal, mas com várias exceções: para proteger a mulher; para proteger a saúde mental da mulher ou de quaisquer filhas(os) existentes de sua família; se houver risco substancial de que a criança nasça gravemente deficiente; por questões socioeconômicas.

No Código Penal do ano 2000 estão presentes penalizações severas contra pedofilia como a prisão perpétua para criminosos sexuais (seção 48). Entretanto, criminaliza “aborto, aborto espontâneo e destruição de crianças” em uma mesma seção, a 111 (epígrafe IX). Existem ainda campanhas de grande porte contra gravidez na adolescência, políticas para diminuir os índices dessa prática e suporte direto para planejamento familiar. Por outro lado, são desenvolvidas políticas de interferência direta estatal sobre os corpos das mulheres com relação ao planejamento familiar. O aborto legal, nos casos previstos em lei, e outras questões sobre direitos sexuais e direitos reprodutivos estão asseguradas por meio de serviços como o Belize Family Life Association (Associação da vida familiar de Belize).

4.1.2. Costa Rica

Na Costa Rica o aborto é punido com três anos de prisão, exceto em caso de risco de vida da gestante desde 1970 de acordo com o artigo nº 121 do Código Penal do país. Porém, ainda assim as mulheres da Costa Rica enfrentam dificuldades para conseguir realizar um aborto no único caso possível previsto por lei. Liderado por frentes religiosas, o movimento antiaborto defende uma perspectiva segundo a qual a maternidade é um componente fundamental da identidade feminina, criando na mentalidade da população um tabu contra o aborto.

Os abortos ilegais são realizados sem as condições mínimas de segurança e saúde, gerando problemas graves de saúde para as mulheres e em muitos casos a morte. As mulheres empobrecidas são as mais afetadas. Tal qual outros lugares do mundo, o aborto na Costa Rica além de uma questão de saúde é uma questão de classe. Em pesquisa realizada entre 2007 e 2008 constatou-se que ocorreram 27.000 abortos por ano e 20% deles geraram complicações de saúde para as mulheres.

Para melhorar o acesso ao procedimento e orientar as equipes de saúde, em dezembro de 2019 o Ministério da Saúde criou uma norma técnica que define as regras para definir qual mulher tem o direito. De acordo com a norma, o aborto só pode ocorrer caso a vida da mulher esteja em risco após a aprovação de três médicas(os) e o consentimento da mulher. Se não for uma emergência, a equipe pode alegar objeção de consciência. E, caso o procedimento seja permitido, deve ser feito no hospital e a mulher deve receber atenção integral.

4.1.3. El Salvador

El Salvador é um dos países com as medidas mais restritivas em relação ao aborto na América Latina com sua legislação de 1998 que proíbe o aborto e não prevê nenhuma exceção. Segundo a Anistia Internacional e a ONU essa legislação é catalogada como uma institucionalização da tortura e dos maus-tratos. Existe também muito preconceito envolvendo o tema da educação sexual em qualquer ambiente, inclusive em escolas. Para as mulheres terem acesso a métodos contraceptivos é um processo difícil com obstáculos culturais e religiosos, sendo, em alguns casos, necessária a aprovação dos pais da jovem.

Resulta dessa política um grande número de mulheres jovens grávidas que recorrem a tentativas perigosas de aborto como ingerir veneno de rato. Em pesquisa, estavam grávidas 57% das

jovens que morreram por suicídio entre dez e dezenove anos. Estudos também indicam que as mulheres que buscam o aborto em El Salvador são geralmente jovens, solteiras, com baixo nível de escolaridade, em situação de pobreza e que têm seus direitos humanos negados, desde a dificuldade de acesso a métodos contraceptivos, sendo vítimas do Estado que é responsável indireto por suas mortes.

Além disso, a própria sociedade salvadorenha pune as mulheres que não têm segurança para procurarem um serviço de saúde em casos de complicações. Se a(o) médica(o) decidir denunciar a mulher às autoridades, mesmo sendo ilegal devido ao sigilo médica(o)-paciente, a mulher pode pegar de trinta a cinquenta anos de prisão. Tais prisões são contestadas por órgãos internacionais e nacionais por serem normalmente decretadas a partir de provas insuficientes e sem assistência legal às mulheres. Em muitos casos mulheres salvadorenhas são presas mesmo se tiverem um aborto espontâneo.

4.1.4. Guatemala

Segundo o Código Penal guatemalteco de 1973 o aborto é proibido, com exceção para casos de risco de vida para a gestante de acordo com o artigo nº 137 do Decreto 17-73. Em qualquer outro caso a pena varia de um a três anos de prisão. Não existem pesquisas ou dados suficientes sobre o tema no país, pois este é negligenciado pela sociedade, mas estima-se que ocorram 65.000 abortos, por ano, ou seja, 36% das mulheres grávidas procuram o procedimento.

A restrição do acesso ao aborto legal, seguro e gratuito afeta principalmente as mulheres mais pobres e marginalizadas da sociedade. Segundo um estudo do Instituto Guttmacher as mulheres indígenas e rurais são as que têm mais chances de não receberem tratamento em caso de complicações pós-aborto. Entre os motivos estão o medo de serem maltratadas pelas equipes de saúde, não

quererem revelar que fizeram um aborto, além de enfrentarem barreiras geográficas e financeiras para acessarem o direito.

4.1.5. Honduras

Honduras está na lista dos países onde o aborto é proibido em qualquer circunstância. No dia 21 de janeiro de 2021 foi aprovada uma reforma para o artigo nº 67 que visa evitar que o aborto possa ser legalizado futuramente no país, seja através de uma nova constituição ou decisão judicial. A medida foi chamada de “escudo contra o aborto”.

De acordo com artigo nº 126, do Código Penal vigente: “O aborto é a morte de um ser humano em qualquer momento da gravidez ou durante o parto.”, sendo a pena prevista de três a dez anos de prisão. A pílula do dia seguinte (levonorgestrel) também é proibida no país desde 2009. Também são previstas penas para as pessoas que auxiliem uma mulher a abortar. A legislação sobre o tema está longe de mudar, mesmo que estudos mostrem que a maioria da população está de acordo com a descriminalização em pelo menos casos de: estupro, risco de vida da mulher e inviabilidade do feto.

Uma hondurenha morre de forma violenta a cada vinte e duas horas. Segundo o próprio governo, 40% das gravidezes indesejadas são fruto de estupro e mais de 30 mil meninas e adolescentes foram mães com idades entre dez e dezenove anos só em 2020. A violência machista também faz com que uma em cada quatro mulheres do país tenha sido vítima de abuso sexual no mesmo período. Em 2019, segundo a Humans Right Watch (HRW) (Observatório dos direitos humanos), entre 50 mil e 80 mil abortos ilegais foram realizados em Honduras. A luta pela legalização segue no país contando com iniciativas como “La Línea”, um grupo de cinco mulheres anônimas que se uniram para criar um telefone de apoio e informação às gestantes que querem abortar.

4.1.6. Nicarágua

Na Nicarágua o aborto é totalmente criminalizado desde 2006 de acordo com a Lei nº 641, disposta no Código Penal. É prevista a prisão de um a três anos para a mulher que realizar o procedimento e um a dois anos para a mulher que procurar realizá-lo. Devido a criminalização as mulheres deixaram de receber tratamentos considerados legalizados, como tratamento em caso de aborto espontâneo e as médicas dizem temer acusações.

Entre 2012 e 2013 o país apresentava a taxa de 47% de mortes de gestantes que poderiam ter sido evitadas, caso tivessem recebido o tratamento necessário. Ao contrário, mulheres são deixadas para morrer nos hospitais e, em alguns casos, lhes são negados tratamentos para o câncer para proteger o feto. A Nicarágua é o país com a maior taxa de gravidez de meninas entre dez e catorze anos. De 2009 até 2012 ocorreram 2.790 denúncias de estupro contra menores de catorze anos e 6.404 partos dentro dessa faixa etária.

4.1.7. Panamá

No Panamá o aborto é permitido em caso de estupro, má formação do feto e risco de vida para a gestante, de acordo com o Código Penal do país, artigo nº 144, e ilegal em todas as outras situações. Caso o procedimento seja feito de forma clandestina a mulher e quem a ajudou podem receber pena de um a dez anos de prisão. Em 2018, como o aborto não era legalizado, as complicações geradas por abortos inseguros foram a quarta causa de morte materna no Panamá. O país também lida com o alto número de gravidezes em meninas. Aproximadamente 18% das panamenhas grávidas no mesmo ano eram crianças ou adolescentes.

A falta de educação sexual, informação sobre os direitos e o medo de serem julgadas ou maltratadas nos centros médicos são algumas das razões para grávidas procurarem métodos inseguros.

ros. As mulheres panamenhas, assim como as de outros países da América Latina, lutam por seus direitos reprodutivos de decidirem se e quando querem ser mães.

4.2. O contexto do aborto no Caribe

As características geopolíticas da América Central e Caribe determinam condições específicas que merecem comentários. Como a região é composta por muitas ilhas, várias delas com baixa densidade populacional e pequenas extensões de terra, alguns territórios de países europeus, nos quais o aborto é legalizado, não possuem infraestrutura para a realização do aborto legal. É o caso da Holanda caribenha, composta por ilhas como Bonaire, Santo Eustáquio e Saba. A ilha de São Eustáquio que conta com aproximadamente 3.000 pessoas não tem clínicas de aborto. O governo levava as mulheres para Bonaire, que é bem distante, para a realização do procedimento, mas um acordo foi feito com a França e hoje em dia o aborto já pode ser realizado em São Martin, uma ilha vizinha. Essas soluções poderiam ser construídas coletivamente para toda a região caso o aborto fosse legalizado, mas a pluralidade de legislações caribenhas impede tal facilitação para as mulheres.

Especialmente quando tratamos sobre o aborto ilegal, a questão é bem mais complicada. Muitas haitianas, por exemplo, viajam para Porto Rico ou Cuba para realizarem o aborto. Porém, cruzar as fronteiras entre quaisquer países que não possuem acordos bilaterais de trânsito da população é um processo lento, caro e que requer algumas burocracias dificultadoras. Além disso, há questões culturais, religiosas e a própria língua, que podem ser impeditivos para que essas mulheres migrem, sejam bem atendidas e executem o procedimento livre de opressões, com qualidade e dignidade.

4.3. Países insulares caribenhos

4.3.1. Antígua e Barbuda

São escassas as informações sobre aborto nesse país caribenho. De acordo com a Lei de Ofensas Contra a Pessoa de 1873 (cap. 58, parte IX, seções 53-54), o aborto é considerado um crime. As exceções são relativas a situações em que há risco de vida para a mulher grávida. As penalidades para quem auxilia a realização do aborto e para a própria mulher são de até dez anos e serviços comunitários.

Há também a Lei da Vida Infantil que afirma direitos civis para o feto capaz de nascer vivo. A penalidade para a mulher que aborta é de prisão perpétua, com ou sem trabalhos comunitários, desde que o aborto não tenha sido feito para salvar a vida da mãe. Existem campanhas de grande porte contra gravidez na adolescência, políticas para diminuir os índices dessa prática e suporte direto para planejamento familiar. Não há políticas de interferência direta estatal sobre os corpos das mulheres com relação ao planejamento familiar.

4.3.2. Bahamas

Nas Bahamas o aborto é ilegal, com exceções amplas para quaisquer atos de boa fé e sem negligência e para fins de tratamento médico ou cirúrgico de uma mulher grávida. A pena é prisão de até dez anos para a mulher e/ou para quem a auxilie. O documento das Nações Unidas *Abortion Policies and Reproductive Health around the World* (Políticas de saúde reprodutiva e aborto ao redor do mundo) publicado em 2014, afirma que em 2013 o país permitia o aborto em caso de incesto ou estupro. Existem campanhas de grande porte contra gravidez na adolescência e suporte direto para planejamento familiar. Não há políticas de interferência direta estatal sobre os corpos das mulheres com relação ao planejamento familiar.

Em 2018 o Comitê para a Eliminação da Discriminação contra Mulheres – CEDAW examinou a situação das Bahamas e concluiu que, no campo do aborto, foram feitos avanços relativos à saúde sexual e reprodutiva das mulheres, mas ainda existiam graves problemas quanto ao acesso de qualidade aos serviços, especialmente em áreas rurais. A maioridade sexual era de dezesseis anos, mas os anticoncepcionais só poderiam ser obtidos com dezoito anos. As taxas de mortalidade materna estavam entre as mais altas da região e aumentaram muito entre 1990 e 2015.

Com o advento da Declaração dos Direitos dos Pacientes, também no ano de 2018, foi aberto o caminho para casos de juventude antecipada e o direito das mulheres ao aborto. As campanhas de prevenção ao HIV/AIDS são feitas por meio da distribuição de preservativos e programas de educação e conscientização nas escolas. Os números de novas infecções foram reduzidos em 43%, entre 2006 e 2015. Por outro lado, os dados sobre aborto legal não estavam disponíveis.

4.3.3. Barbados

Barbados é uma ilha do Caribe Oriental e uma nação independente que integra a Commonwealth, apesar de ter a intenção de se tornar uma república e deixar o referido bloco. O aborto em Barbados é legal, mas possui restrições. Em 1983 Barbados aprovou a Lei de Terminação Médica da Gravidez que legalizou o aborto, exceto quando solicitado sem supervisão médica.

É permitido também para salvar a vida da mulher, para preservar sua saúde física ou mental, em casos de deficiência fetal, quando a gravidez foi causada por estupro ou incesto e por razões econômicas ou sociais. Antes de doze semanas de gestação a mulher deve obter aprovação de uma médica(o) para receber cuidados de abortamento. Entre doze e vinte semanas, duas(dois) médicas(os) devem aprovar. Após vinte semanas, são necessários

três. Antes de receber o procedimento médico, a mulher deve receber aconselhamento. Além disso, somente uma médica(o) pode realizar o serviço de aborto e após doze semanas deve fazê-lo em um hospital aprovado pelo governo.

4.3.4. Cuba

Em Cuba, o aborto é legal desde 1987, quando o código penal vigente foi instituído. Em 1936 tornou-se vigente a primeira legislação que despenalizava alguns casos de aborto. Porém, o aborto apenas seria permitido por lei em três casos: caso oferecesse risco de vida à mulher, nos casos de estupro ou caso a mulher tivesse o risco de transmitir ao feto alguma doença hereditária. Em 1965 o aborto foi legalizado para todas as cubanas residentes da ilha, desde que seguissem quatro princípios: a mulher deve consentir; deve ser feito em uma instituição hospitalar; ser realizado por profissionais experientes; ser totalmente gratuito. O Código Penal Cubano (arts nº 320 - 324, CP) penaliza as práticas de aborto caso: visem lucro, sejam realizadas fora de instituições hospitalares e/ou sem o consentimento da mulher.

Segundo o Ministério de Saúde Pública de Cuba em 2018 foram realizados 85.045 abortos legais, seguros e gratuitos no país. As mulheres cubanas ainda lutam contra correntes conservadoras que são desfavoráveis às políticas de aborto estabelecidas no país, há mais de meio século. Mas é indiscutível que o aborto legal, seguro e gratuito salva milhares de vidas todos os anos na ilha.

4.3.5. Dominica

Ao contrário de boa parte dos países do Caribe, a Dominica é uma república. Funciona sob o regime da democracia parlamentar em que o presidente é o chefe de Estado e o poder executivo encontra-se com o primeiro-ministro. O país é uma ilha e possui apenas 750 km², com população de 77.987 habitantes em 2017.

Existem campanhas contra gravidez na adolescência, políticas para diminuir os índices dessa prática e suporte direto para planejamento familiar. Não há políticas de interferência direta estatal sobre os corpos das mulheres com relação ao planejamento familiar. O aborto nesse país é ilegal e permitido apenas em casos de risco de vida para a mulher.

São praticamente ausentes os dados sobre abortamento no país. A pena para a mulher e para pessoas que a auxiliem pode chegar até dez anos de prisão. Ainda é penalizada qualquer pessoa que fornecer medicamentos ou outras técnicas para que a mulher realize o aborto e a pena pode ser de até dois anos de prisão.

4.3.6. Granada

País caribenho composto por três ilhas e ex-colônia britânica, o Código Penal de Granada data de 1987. O aborto é ilegal e permitido apenas em caso de risco de vida para a mãe. Em 2019 a ministra do Desenvolvimento Social, Delma Thomas, declarou que o assunto da permissão legal para o aborto, para mulheres e meninas que tenham sido estupradas ainda não seria discutido pelo gabinete e acrescentou que o assunto nunca foi discutido legalmente no país. A pena para quem auxilia o aborto e para a mulher que abortar é de até dez anos de prisão. Também são escassos os dados sobre o tema do aborto nesse país.

4.3.7. Haiti

O Haiti é o país mais empobrecido das Américas e o 13º mais empobrecido do mundo, segundo listagem da Global Finance de 2020. No Haiti o aborto é criminalizado e não há exceções. A pena para mulheres que são presas por abortarem no país pode chegar a ser perpétua. Segundo o artigo nº 262 do Código Penal vigente desde 1835 quem, por meio de alimentos, bebidas, medica-

mentos, violência, ou por qualquer outro meio, houver provocado o aborto de uma gestante, consentido ou não, será punida(o) com pena de prisão. A mesma pena será aplicada às mulheres que realizarem aborto por conta própria ou consentirem que o aborto seja realizado por terceiras(os). Qualquer profissional de saúde que indicar a realização do aborto ou até mesmo contribuir para a realização do mesmo será punida(o) com trabalhos forçados.

Um novo Código Penal já foi elaborado e está sendo discutido no Haiti. O novo texto publicado prevê que nos casos em que a gravidez for resultado de estupro, incesto ou quando a saúde mental e ou/física das mulheres estiver em risco o aborto será permitido por lei, desde que realizado com o consentimento da mulher e em instituições hospitalares. Embora exista a possibilidade de o aborto vir a ser descriminalizado no Haiti nos casos mencionados acima, parte dos setores religiosos e conservadores do país estão tentando barrar o novo código, que está previsto para entrar em vigor em 2022.

4.3.8. Jamaica

O aborto é ilegal, as exceções são nos casos de ser necessário para salvar a vida e para preservar a saúde física e mental da mulher. Os casos em que o aborto é permitido para preservar a saúde física e mental da mulher podem incluir, ocasionalmente, aborto em caso de estupro. Há políticas de planejamento familiar e o governo jamaicano foi um dos primeiros a adotar medidas de controle populacional em 1956. As mulheres que fazem uso regular da pílula anticoncepcional representavam 63% da população feminina em 1997.

Desde a legalização do aborto na Argentina, as movimentações feministas na Jamaica estão cada vez mais articuladas. São aproximadamente 22.000 abortos por ano no país, segundo o **Caribbean Policy Research Institute – CAPRI** (Instituto de Pesquisa de

Políticas do Caribe), que acredita que os números podem ser maiores. O misoprostol e o mifepristone só estão disponíveis ilegalmente. As penalidades para a mulher são de prisão perpétua, cúmplices ou facilitadores cumprem penalidade de até três anos de prisão.

A Organização Mundial da Saúde também sustenta o número de 22.000 abortos realizados na Jamaica, anualmente. A Parceria para a Saúde e o Bem-estar da Mulher destaca que as complicações em saúde causadas por abortos inseguros estão entre as dez principais causas de mortalidade materna principalmente para adolescentes grávidas. São fartos os dados sobre o tema no país.

4.3.9. República Dominicana

A República Dominicana é um dos poucos países no mundo que possui a proibição total do aborto, segundo o Código Penal de 1884. Atualmente o movimento feminista e a sociedade lutam para que esta realidade seja mudada, já que mais da metade da população é a favor da despenalização nos três casos: estupro, risco de vida para a mulher e má formação do feto. Uma das conquistas do movimento foi o Código Penal de 2014, que permitia o aborto em caso de risco de vida para a mãe, porém, este foi considerado inconstitucional. O novo Código Penal ainda está em discussão no país e o movimento feminista ocupa as ruas pedindo seus direitos.

A proibição do aborto no país ressalta problemas sociais e culturais. A gravidez não planejada é comum, representando 47,7% dos casos. Como em outros países, além do tabu do aborto também há dificuldades na promoção da educação sexual e muitas jovens não recebem informações sobre sexo e ISTs. O país sofre, assim, com um grande número de infectadas(os) com HIV/AIDS e 1.400 pessoas infectadas são menores de catorze anos. A legalização do aborto sofre com a pressão de movimentos religiosos que lutam para que os direitos das mulheres não sejam alcançados.

4.3.10. Santa Lúcia

É um país independente localizado no Mar do Caribe. Abrange uma área territorial de 617 km², foi colônia tanto da França quando da Inglaterra e passou por diversas guerras. O local ainda tinha sido povoado pelos Arawaks, que deram o nome de Iyonola à ilha e, mais tarde, pelos nativos caribes, quando recebeu o nome de Hewanorra. A independência foi conquistada em 1979.

O Código Civil de Santa Lúcia é baseado no código Civil de Quebec de 1866. Santa Lúcia é uma democracia parlamentar com dois partidos, mas integra o Reino da Commonwealth, portanto, é parte da monarquia governada por Elizabeth II, a Rainha da Inglaterra, e também de Santa Lúcia e de outros países ex-colônias inglesas, que possuem autonomia política. O país é governado pelo primeiro-ministro e há ainda a presença do Parlamento e do Senado locais.

Os dados sobre o crime do aborto no país são de difícil acesso e as informações parecem desatualizadas, imprecisas ou ausentes, especialmente sobre o número de mortes maternas por complicações durante a tentativa de aborto. O aborto nesse país só era permitido em casos de risco de vida para a mulher, mas em 2003 a legislação foi ampliada e as mulheres e meninas passaram a poder abortar também em caso de estupro ou incesto. Segundo as Nações Unidas, o país ainda permite o aborto em casos de prejuízo comprovado à saúde física e mental materna até a 12ª semana de gestação. Em todos os outros casos há penalizações para a mulher e para quem tenha a auxiliado de até 7 anos.

4.3.11. São Cristóvão e Névis

Este é o menor país soberano do mundo, com apenas 261 km². É membro da Commonwealth e trata-se de uma democracia federalista, enquanto parte do Reino de Elisabeth II é representado por um primeiro-ministro e demais cargos. A legislação local

toma como base a Lei de Ofensas contra a Pessoa Britânica de 1861. O aborto é ilegal e a mulher condenada por praticá-lo pode cumprir até dez anos, com ou sem trabalhos comunitários. Quem auxiliar a mulher pode cumprir a mesma pena e quem fornecer o medicamento ou ferramenta para a realização do procedimento pode cumprir até dois anos de prisão. O aborto nesse país só é permitido no caso de risco de vida para a mãe.

Porém, como o país integra a Commonwealth existem algumas exceções que servem como precedentes em casos locais, como permissões de aborto para garantia da saúde mental e física da mãe. Outras situações em que a permissão foi concedida estão baseadas na lei do aborto britânica, como um caso em 1938, em que uma adolescente engravidou, vítima de um estupro, e o aborto foi autorizado para evitar danos físicos e mentais à vítima.

4.3.12. São Vicente e Granadinas

O aborto é ilegal em São Vicente e muitos abortos clandestinos ocorrem todos os anos. O aborto geralmente recebe pouca atenção, a menos que a mulher adoça ou morra. As médicas(os) que realizam o procedimento o fazem em clínicas particulares e são bem conhecidos, mas não são processados por praticarem abortos. A pena para a mulher e quem a auxilie a abortar é de até catorze anos. As exceções à lei são em caso de risco de vida e à saúde da mulher, para a saúde das(os) filhas(os) nascidas(os) e em caso de deficiência grave do feto.

A taxa de mortalidade materna em casos de aborto é de 48%, devido aos abortos inseguros. O CEDAW afirma que as exceções são para casos de estupro, incesto, risco à vida ou à saúde física ou mental da mulher grávida ou comprometimento fetal grave. A taxa de mortalidade materna é de 48 óbitos por 100.000 nascidos vivos, em parte, devido aos abortos inseguros. A gravidez na adolescência e a falta de acesso a métodos anticoncepcionais para mu-

lheres e meninas é um grave problema no país. Para a realização do aborto legal é necessária a aprovação de duas(dois) médicas(os) e o procedimento é caro o que gera barreiras socioeconômicas.

4.3.13. Trinidad e Tobago

Trinidad e Tobago é a nação mais rica do Caribe e a quinta mais rica em PIB das Américas, reconhecida como uma economia de alta renda pelo Banco Mundial. A principal fonte de renda vem da exploração dos recursos naturais de petróleo e gás, presentes no território do país. Segundo o relatório da Global Finance, ainda ocupa o lugar de 142ª nação mais rica do mundo.

Os dados sobre a legislação do aborto são fartos, contando com artigos e relatórios internacionais diversos. Também seguindo a Lei de Ofensas Contra a Pessoa, de 1925, o aborto é ilegal, mas permitido para salvar a vida da mulher e para preservar a saúde física e/ou mental da mesma. A pena para a mulher e para qualquer pessoa que a auxilie é de quatro anos de prisão. Outras etapas preliminares relacionadas a redes de ajuda também são ilegais e tais ações podem gerar pena de prisão de dois anos.

O movimento pela legalização do aborto e pela melhoria dos serviços de aborto legal no país são intensos. Organizações feministas, como Advocates for Safe Parenthood: Improving Reproductive Equity (ASPIRE) (Defensores da Paternidade Segura: A Melhoria da Equidade Reprodutiva) e Association for Feminist Research and Women Working for Social Progress (Associação para Pesquisa Feminista e Mulheres que Trabalham pelo Progresso Social), buscam a legalização do aborto no país e a segurança de leis que promovam a educação sexual. Tais organizações atestam que os abortos inseguros eram a principal causa de morte materna no país em 2007. Segundo pesquisa, apesar da população ser majoritariamente contrária ao aborto, a aceitação da ampliação dos casos de exceções como estupro, incesto e risco de vida para

a mãe possuem grande aceitação. No “Diário de uma trabalhadora materna”, a Dr.^a Gabrielle Jamela Hosien explica que são mais de 2.000 mulheres, a cada ano, registradas no sistema de saúde nacional por complicações em abortamentos inseguros.

4.4. O aborto nos territórios ultramarinos caribenhos

A linguagem usada nos estatutos criminais da América Latina e do Caribe é evidência de uma compreensão regional do aborto como crime contra a vida do feto e não como um direito da mulher. Além disso, as definições de aborto na maioria das leis da região atribuem a personalidade e a humanidade do feto e o tratam como um titular de direitos, especialmente o direito à vida.

O endereço eletrônico womanonwaves.org, uma das maiores redes mobilizadoras dos direitos das mulheres no tema do aborto, indica que são encontrados muitos problemas de acesso ao serviço nos países em que o procedimento é legalizado. O mesmo ocorre, ainda com mais complicações, em territórios ultramarinos, como os caribenhos. Um dos principais problemas identificados é o constrangimento moral que as mulheres enfrentam especialmente em regiões com poucos hospitais disponíveis e poucos habitantes. A vergonha e o medo de repressão por escolher fazer um aborto é sempre um impeditivo e, em muitos casos, leva as mulheres a procurarem formas inseguras de realizarem o procedimento.

Os territórios e seus respectivos países de pertencimento são: Anguila – Grã-Bretanha (legalizado); Antilhas Holandesas – Países Baixos (legalizado); Aruba – Países Baixos (legalizado); Guadalupe – França (legalizado); Ilhas Caimã – Grã-Bretanha (legalizado); Ilhas Turks e Caicos – Grã-Bretanha (legalizado); Ilhas Virgens Americanas

– Estados Unidos da América (legalizado); Ilhas Virgens Britânicas – Grã-Bretanha (legalizado); Martinica – França (legalizado); Monte Serra – Grã-Bretanha (legalizado); Porto Rico – Estados Unidos da América (legalizado).

5. Guianas

As Guianas são uma área da América do Sul composta pelos países Guiana e Suriname além do território francês chamado Guiana Francesa. A região está localizada no Planalto das Guiana e é banhada pelo Oceano Atlântico.

5.1. Guiana

O aborto nesse país é legalizado até a oitava semana de gravidez. Entre oito e doze semanas, desde a concepção, o aborto só é permitido se houver risco para a saúde da mulher ou do feto e se a gravidez ocorreu mesmo com o uso de anticoncepcionais. Pode ser realizado entre doze e dezesseis semanas, mas apenas em casos de risco à saúde da mulher ou do feto. Passadas as dezesseis semanas, ainda é possível realizar o procedimento em caso de circunstâncias graves de saúde.

O procedimento foi ilegal até 1995, quando aprovaram uma legislação que tornou o aborto legal desde que fosse feito nas primeiras oito semanas de gravidez com o consentimento da mulher grávida e por uma médica(o) licenciada(o). A Guiana é conhecida por ter a Lei de Terminação Médica da Gravidez, uma das mais favoráveis às mulheres de toda a América Latina na época de sua aprovação.

Muitas são as denúncias contra a qualidade do serviço prestado àquelas que procuravam realizar um aborto legal. Apesar das várias tentativas de regularização do serviço os problemas persistem prejudicando, especialmente, as mulheres mais empobrecidas que, por vezes, não conseguem acesso ao serviço e realizam o aborto de forma insegura.

5.2. Guiana Francesa

A Guiana Francesa é um território ultramarino da França e, portanto, não possui legislação própria, seguindo as leis francesas.

O aborto na França e na Guiana Francesa é legal, sob demanda, até doze semanas após a concepção o que pela lei é estipulado como a 14ª semana após o último período menstrual. Abortos em estágios posteriores da gravidez são permitidos se duas(dois) médicas(os) atestarem que o aborto será feito para prevenir danos permanentes graves à saúde física ou mental da mulher grávida; um risco para a vida da gestante; ou que o feto, se nascer, sofrerá de uma doença particularmente grave reconhecida como incurável. A lei do aborto francesa foi liberalizada pela Lei do Vêu, em 1975.

5.3. Suriname

O Suriname possui longo histórico de diversos povos indígenas que habitaram e habitam a região desde antes da colonização holandesa. A região sofreu grande influência inglesa com a proximidade geográfica da Guiana, que foi colônia inglesa. Além disso, atualmente a população do Suriname é considerada uma das mais diversas do mundo devido aos grandes trânsitos populacionais que a região abrigou e ainda abriga.

O aborto no Suriname é ilegal, exceto em caso de ameaça à vida ou à saúde da mulher. A pena para a mulher que faz aborto é de até três anos de prisão e a pena para a(o) médica(o) ou outra pessoa que pratica o procedimento é de até quatro anos. As informações sobre o tema nesse país são reduzidas.

6. México

O México é o segundo país com maior PIB na América Latina e o único da América Latina localizado na América do Norte. É banhado pelos oceanos Pacífico e Atlântico. Além de possuir fronteira terrestre com os Estados Unidos e com a Guatemala. No México o aborto é ilegal com exceções em algumas circunstâncias definidas por lei porém, cada estado tem autonomia para definir

em quais casos o aborto é permitido. No total, existem oito situações previstas pela lei mexicana em que o aborto pode ocorrer legalmente e a única adotada por todos os estados é a gravidez decorrente de estupro. As outras são: quando a gravidez representa risco à saúde da mulher; quando a gravidez representa risco à vida da mulher; caso o feto tenha alguma má formação congênita grave; se a gravidez é resultado de uma inseminação artificial contra a vontade da mulher; se o aborto aconteceu de forma acidental; se a situação econômica da mulher é precária e se agravaria no caso de uma gravidez; e por livre decisão da mulher.

Na Cidade do México a lei que legaliza o aborto até a 12ª semana de gestação foi aprovada pela Assembleia Legislativa do Distrito Federal em 2007. Já em Oaxaca, a legalização aconteceu no final do ano de 2019. Segundo dados oficiais, os abortos clandestinos representavam a terceira maior causa de morte materna no estado. Essa conquista foi um marco para as mexicanas, visto que a Igreja Católica ainda possui grande influência na política e boa parte das mexicanas são católicas. Desde que a lei foi aprovada mais de 220 mil mulheres, apenas na Cidade do México, puderam realizar abortos, segundo os dados do Interrupción Legal del Embarazo (ILE) (Interrupção Legal da gravidez).

Nos demais estados, o aborto é a quinta maior causa de morte materna, segundo o Observatório de Mortalidade Materna. Em 2009 mais de 150 mil mulheres foram atendidas por complicações do aborto clandestino e 45% delas eram mulheres pobres que viviam em áreas rurais e tiveram alguma complicação no momento ou após o aborto não seguro.

ANEXOS

Nota Pública da Frente Nacional Contra Criminalização das Mulheres e pela Legalização do Aborto

70 ANOS DA DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS

10 de dezembro de 2018, Dia Mundial dos Direitos Humanos.

A Declaração Universal dos Direitos Humanos foi instituída pela Assembleia Geral das Nações Unidas, em 10 de dezembro de 1948, em resposta aos horrores no período da II Guerra Mundial. Marca o início de um processo de reconhecimento, ainda inconcluso e necessário, de direitos como base na dignidade humana, para mediar a relação entre Estado e cidadão, e como contraposição ao uso da força e da prática de extermínio do outro, seja por perseguição ou por abandono. Desde então, na data do 10 de dezembro, em todo o mundo, celebra-se e reivindica-se a garantia dos direitos fundamentais.

No Brasil, um marco da efetivação dos Direitos Humanos teve possibilidade de concretizar-se pelo processo de luta social, que garantiu uma nova Constituição em 1988, ainda que com muitas fragilidades: o sistema político manteve-se pouco democratizado, a revisão dos crimes da ditadura foi minimizada, muitos

aspectos estruturais de nossa sociedade ficaram quase intocados, como o racismo, o patriarcado e outras estruturas, que produzem e reproduzem a desigualdade socioeconômica, como a propriedade da terra, por exemplo. No entanto, entre limites e contradições, alguns avanços nas políticas sociais produziram pequenas, mas importantes, alterações nas condições do viver de nossa gente ao longo destes anos, mitigando assim os efeitos das violações de direitos, que atingem grande parte da nossa população, em especial as mulheres, e, pela força do racismo, as mulheres negras.

Hoje, a possibilidade de avanços em prol da garantia e efetivação de direitos humanos no Brasil está sob ameaça: há alguns anos assistimos ao estabelecimento de um Estado policial e militarizado, em detrimento de um Estado garantidor de direitos, e, nos dois anos recentes, vimos concretizar-se nas políticas públicas, o projeto ultraneoliberal. Em sucessivas eleições, e também nas eleições gerais deste ano, vimos avançar na ocupação dos espaços de poder institucionais, forças conservadoras e fundamentalistas, que sustentam este projeto. Por isso, os 70 anos da Declaração dos Direitos Humanos no Brasil é mais um momento para denúncias que comemorações.

Denunciamos que o programa ultraneoliberal no Brasil é também um programa racista, misógino e fundamentalista cristão, que rompe com qualquer ideia de solidariedade social entre grupos populacionais e, assim, viola os direitos humanos das pessoas. Este programa:

- Baseia-se no fim da solidariedade social entre classes, negando valor às políticas públicas de tributação e redistribuição das riquezas acumuladas;
- Rompe com as políticas de solidariedade social interétnicas, raciais e entre gêneros, concretizadas em ações afirmativas, e com a promoção de arranjos econômicos em bases solidárias, políticas de saúde e educação pública e de qualidade, políticas de promoção da igualdade racial e políticas para igualdade das mulheres;

- Prega a intolerância como atitude e prática política legítima, e assume como motor da ‘livre concorrência’, a aniquilação do ‘outro’, tornado ‘socialmente irrelevante’;

- Viola o direito humano à educação, à saúde e à proteção social, pelo estabelecimento e manutenção do teto em investimentos públicos na área social, ameaçando as possibilidades de mobilidade social pela educação, ao mesmo tempo em que impõe riscos de morte a milhões de pessoas, em diferentes idades, pela desproteção generalizada e pela piora continuada dos serviços públicos de atenção em saúde;

Alertamos que a política anti solidária do programa ultraneoliberal avança no Brasil, especialmente neste momento de transição entre os governos Temer-Bolsonaro. Esta política:

- Retira a natureza humana da maioria de mulheres e homens, na medida em que populariza a ideia de que apenas os ‘humanos direitos’ são dignos de proteção, posicionando, assim, a defesa dos direitos humanos como privilégio, quebrando a proposição de universalidade de direitos para todos e todas;

- Agrava a vulnerabilidade das mulheres – de diferentes grupos populacionais – a violência e o feminicídio, criminaliza lutas sociais e por cidadania, promove a violência social e aprofunda a violência institucional;

- Questiona a formação humanista e os componentes críticos e informativos sobre raça, gênero e sexualidade no ensino fundamental, além de limitar a formação de crianças e jovens por tornar opcional o ensino de filosofia, artes, esportes e, até mesmo, história e geografia política;

- Opõe liberdade à controle social, enquanto nós defendemos o controle social como caminho para a garantia da liberdade e da igualdade para todos/as;

- Configura-se continuidade e aprofundamento do extermínio de milhões de nós, como já temos visto acontecer com a juventude negra e os povos indígenas.

Conclamamos a população, os movimentos e as autoridades responsáveis a aprofundar seu engajamento na defesa do cumprimento dos compromissos internacionais do estado brasileiro, com a proteção da dignidade humana e a garantia dos direitos humanos para toda nossa população!

Destacamos que, assumir a defesa dos direitos humanos é reconhecer as mulheres como sujeito de direitos, valorizando sua autonomia e autodeterminação reprodutiva, bem como assumir a defesa dos direitos sexuais e direitos reprodutivos. Por isso, afirmamos que:

- A legislação punitiva sobre aborto no Brasil mata, e leva a riscos de vida e saúde, milhares de mulheres negras e pobres, maiorias jovens, que precisam, em algum momento, recorrer ao aborto como último recurso a uma gravidez indesejada;

- O direito a uma educação sexual com potencialidade de formação consciente e cidadã, é caminho para superação do sexismo em nossa sociedade, a gravidez na infância e na adolescência, proporcionando a autoproteção contra o abuso sexual intrafamiliar, bem como o enfrentamento cultural ao estupro e ao feminicídio;

- O acesso à informação e recursos para planejamento reprodutivo e para interromper uma gestação indesejada deve ser parte dos direitos que promovem melhores condições de vida e redução de danos às mulheres.

Os 70 anos da Declaração Universal dos Direitos Humanos representa, para nós, a afirmação e defesa da igualdade real, na lei e na vida, entre todas as pessoas, bem como o fim de todas as formas de dominação, discriminação e exploração entre seres humanos.

Pela Vida das Mulheres!

Por longa vida ao povo negro e povos indígenas! Por vida plena e digna a toda população LGBTQIA+!

Em favor de vida em abundância para todas as pessoas da classe que vive do próprio trabalho no campo, nas florestas, nas águas e nos centros urbanos!

Em defesa da mãe terra e dos comuns!

1. Serviços de atendimento para o Brasil

1.1. Hospitais que fazem o aborto legal no Brasil

- Centro de Referência da Saúde da Mulher - Av. Brigadeiro Luís Antônio, 683 - Bela Vista, São Paulo - SP, 013117-000. Tel.: 11 3248 8000.
- Hospital Belarmino Correia - Praça Correia Picanço, s/n - Jardim Novo Mundo, Goiana - PE, 55900-000.
- Hospital da Mulher - Maria Luzia Costa dos Santos - Rua Barão de Cotegipe, 1153 - Roma, Salvador - BA, 40411-900.
- Hospital da Mulher Dra. Mercês Pontes Cunha - Rod BR-101 s/n - Curado, Recife - PE, 50790-640.
- Hospital da Mulher Heloneida Studart - Av. Automóvel Clube, s/n - Jardim José Bonifácio, São João de Meriti - RJ, 25561-170.
- Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP, Campus de Botucatu - Avenida Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n - Jardim São José, 18618-970.
- Hospital das Clínicas de Porto Alegre - Rua Ramiro Barcelos, 2350/Av. Protásio Alves, 211 - Santa Cecília, Porto Alegre - RS, 90035-903.
- Hospital de Clínicas de Uberlândia - Av. Pará, 1720 - Umua-rama, Uberlândia - MG, 38405-320.
- Hospital Distrital Gonzaga Mota de Messejana - Av. Washington Soares, 7700 - Messejana, Fortaleza - CE, 60844-150.
- Hospital Dom Malan - R. Joaquim Nabuco, s/n - Centro, Petrolina - PE.
- Hospital Dr. José Pedro Bezerra - R. Araquari, s/n - Potengi, Natal - RN, 59110-390.
- Hospital e Maternidade Dona Regina Siqueira Campos - ACNE 1, Conj. 04, Lote 36/38, Palmas - TO, 77053-090.
- Hospital Fêmina - R. Mostardeiro, 17 - Rio Branco, Porto Alegre - RS, 90430-001.
- Hospital Geral - 255 Rua Prof. Antônio Vignoli - Pres. Vargas, Caxias do Sul - RS.

- Hospital Julia Kubitschek - R. Dr. Cristiano Rezende, 2745 - Milionários, Belo Horizonte - MG, 30610-720. Tel: 31 3389 7800.
- Hospital Maternidade Fernando Magalhães - R. Gen. José Cristino, 87 - São Cristóvão, Rio de Janeiro - RJ, 20921-400.
- Hospital Municipal Doutor Carmino Caricchio - Av. Celso Garcia, 4815 - Tatuapé, São Paulo - SP, 03063-000. Tel.: 11 33946980.
- Hospital Municipal e Maternidade Professor Mário Degni - Rua Lucas de Leyde, 257 - Rio Pequeno, São Paulo - SP, 05576-100. Tel: 11 3394 9330.
- Hospital Municipal Esaú Matos - Av. Macaúbas, 100 - Kadija, Vitória da Conquista - BA, 45065-540.
- Hospital Municipal Fernando Mauro Pires da Rocha - Estr. de Itapecerica - Vila Maracana, São Paulo - SP, 05835-005.
- Hospital Municipal Ruth Cardoso - R. Angelina, s/n - Municípios, Balneário Camboriú - SC, 88337-470.
- Hospital Municipal Tide Setúbal - R. Dr. José Guilherme Eiras, 123 - Vila Dr. Eiras, São Paulo - SP, 08010-220. Tel.: 11 3394 8770.
- Hospital Nossa Senhora da Conceição - R. Álvares Cabral, 565 - Cristo Redentor, Porto Alegre - RS, 91350-250.
- Hospital Prof. Agamenon Magalhães - R. Manoel Pereira da Silva, 871 - Centro, Serra Talhada - PE, 56903-360.
- Hospital Regional Albert Sabin de Alta Floresta - Av. Ariosto da Riva, 1933 - E, Alta Floresta - MT, 78580-000.
- Hospital São Paulo - R. Napoleão de Barros, 715 - Vila Clementino, São Paulo - SP, 04024-002. Tel.: 11 5576 4000.
- Hospital São Sebastião - R. Ten. Kummel, 36 - Centro, Viçosa - MG, 36570-000.
- Hospital Universitário Clemente de Faria - Av. Cula Mangabeira, 562 - Santo Expedito, Montes Claros - MG, 39401-001.
- Hospital Universitário da UFMA - R. Barão de Itapari, 227 - Centro, São Luís - MA, 65020-070.
- Hospital Universitário de Canoas - Av. Farroupilha, 8001 - São José, Canoas - RS.

- Hospital Universitário Júlio Müller - R. Luis Philippe Pereira Leite, s/n - Alvorada, Cuiabá - MT, 78048-902.
- Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian - Av. Sen. Filinto Müller, 355 - Vila Ipiranga, Campo Grande - MS, 79080-190.
- Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago - Condomínio Residence Flanboyant - R. Profa. Maria Flora Pau-sewang, 108 - Trindade, Florianópolis - SC, 88036-800.
- Instituto da Mulher Dona Lindú - Av. Mário Ypiranga, 1580 - Adrianópolis, Manaus - AM, 69057-002.
- Instituto de Saúde Elpídio de Almeida - R. Vila Nova da Rainha, 147 - Centro, Campina Grande - PB, 58400-220.
- Maternidade Carmela Dutra - R. Aquidabã, 1037 - Méier, Rio de Janeiro - RJ, 20720-292.
- Maternidade Darcy Vargas - R. Miguel Couto, 44 - Anita Garibaldi, Joinville - SC, 89202-190.
- Maternidade Escola Assis Chateaubriand - Rua Coronel Nunes de Melo, s/n - Rodolfo Teófilo, Fortaleza - CE, 60430-270.
- Maternidade Escola da UFRJ - R. das Laranjeiras, 180 - Laranjeiras, Rio de Janeiro - RJ, 22240-000.
- Maternidade Odete Valadares - Av. do Contorno, 9494 - Prado, Belo Horizonte - MG, 30110-064.
- Santa Casa de Misericórdia de São Carlos - R. Paulino Botelho de Abreu Sampaio, 535 - Jardim Pureza, São Carlos - SP, 13561-060.
- Santa Casa de Rondonópolis - R. Acyr Rezende Souza e Silva, 100 - Vila Birigui, Rondonópolis - MT, 78705-120.

2. Serviços e utilidades para o Rio de Janeiro e região

2.1. Unidades de saúde do município do Rio de Janeiro referências para a realização do aborto

- Hospital Maternidade Fernando Magalhães - Funciona 24h. Rua General José Cristino, 87, São Cristóvão. Tel.: (21) 3878-1498 / 3878-2327.

- Hospital Maternidade Maria Amélia Buarque de Hollanda - Funciona 24h. Rua Moncorvo Filho, 67 Centro, Rio de Janeiro, RJ.

2.2. Hospitais de emergência que atendem vítimas de violência sexual

- Hospital Municipal Souza Aguiar - Praça da República, 111 – Centro, Rio de Janeiro, RJ.

- Hospital Maternidade Maria Amélia Buarque de Hollanda - Rua Moncorvo Filho, 67 - Centro, Rio de Janeiro, RJ.

- Hospital Municipal Miguel Couto - Rua Mário Ribeiro, 117 – Gávea, Rio de Janeiro, RJ.

- Hospital Municipal Salgado Filho - Rua Arquias Cordeiro, 370 – Méier, Rio de Janeiro, RJ.

- Hospital Maternidade Carmela Dutra - Rua Aquidabã, 1037 – Lins de Vasconcelos, Rio de Janeiro, RJ.

- Hospital Maternidade Herculano Pinheiro - Av. Min. Edgard Romero, 276 – Madureira, Rio de Janeiro, RJ.

- Hospital Municipal Francisco da Silva Telles - Avenida Ubirajara, 25 – Irajá, Rio de Janeiro, RJ.

- Hospital Maternidade Alexander Fleming - Rua Jorge Schimdt, 331 – Marechal Hermes, Rio de Janeiro, RJ.

- Hospital Municipal Lourenço Jorge/Maternidade Leila Diniz - Av. Ayrton Senna, 2000 – Barra da Tijuca, Rio de Janeiro, RJ.
- Hospital da Mulher Mariska Ribeiro - Praça 1º de Maio, s/n – Bangu, Rio de Janeiro, RJ.
- Policlínica Lincoln de Freitas Filho - Rua Álvaro Alberto, 601 – Santa Cruz, Rio de Janeiro, RJ.
- Hospital Municipal Pedro II - Rua do Prado, nº 325 – Santa Cruz, Rio de Janeiro, RJ.
- Hospital Estadual Albert Schweitzer - Rua Nilópolis, 329, Realengo – Rio de Janeiro, RJ.
- Hospital Estadual Carlos Chagas - Rua Gal. Osvaldo Cordeiro de Faria, nº 466 – Marechal Hermes, Rio de Janeiro, RJ.
- Hospital Estadual Eduardo Rabello - Estrada do Pré, s/n – Senador Vasconcelos, Rio de Janeiro, RJ.
- Hospital Estadual Rocha Faria - Avenida Cesário de Melo, 3215 – Campo Grande, Rio de Janeiro, RJ.
- Hospital Estadual Getúlio Vargas - Rua Lobo Júnior, nº 2293 – Penha, Rio de Janeiro, RJ.

BIBLIOGRAFIA

À beira da morte: violência contra a mulher e a proibição do aborto em El Salvador. Campanha meu corpo meus direitos. Anistia Internacional. Set. 2014. Disponível em: <https://www.amnesty.org/download/Documents/4000/amr290042014pt.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2021.

Aborto en América Latina y el Caribe. Hoja informativa. Guttmacher Institute. New York: mar. 2018. Disponível em: <https://www.guttmacher.org/sites/default/files/factsheet/fs-aww-lac-es.pdf>. Acesso em: 10 mai. 2021.

Aborto en Guatemala. Informa y decide. 3 jun. 2020. Disponível em: <https://informateydecide.org/aborto-en-guatemala/>. Acesso em: 09 mar. 2021.

Aborto en República Dominicana. Informa y decide. 10 jun. 2020. Disponível em: <https://informateydecide.org/aborto-en-republica-dominicana/>. Acesso em: 23 mar. 2021.

Aborto: mulher quer permissão para interromper gravidez após tomar anticoncepcional defeituoso no Chile. BBC News. Mundo. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-56473155>. Acesso em: 12 mar. 2021.

Abramovay, Ricardo. Direito ao aborto: o Brasil como farol do atraso. Outras palavras. Crise brasileira. 19 mar. 2021. Disponível em: <https://outraspalavras.net/crise-brasileira/direito-ao-aborto-o-brasil-como-farol-do-atraso/>. Acesso em: 20 mai. 2021.

ADF International – ECOSOC Special Consultative Status (2010). Submission to the 24th session of the Human Rights Council's Universal Periodic Review Working Group: Saint Vincent and the Grenadines. Geneva, apr/may 2016. Universal periodic review – second Disponível em: http://adfinternational.org/wp-content/uploads/2018/01/ADF_UN-UPR-25th-Session-St.-Vincent-and-The-Grenadines.pdf. Acesso em: 16 mar. 2021.

Alerta feminista! 18 set. 2020. Brasil. Disponível em: https://frentelegalizacaoaborto.files.wordpress.com/2020/09/alerta-feminista_set2020.pdf. Acesso em: 23 mar. 2021.

Alianza nacional Andar: por el derecho a decidir. Aborto legal... ¡La ley te protege! Disponível em: <https://andar.org.mx/aborto-legal/#CIUDADDEMEXICO>. Acesso em: 09 mar. 2021.

Amnesty International Publications. (2015). Bolivia – informe para el Comité para la Eliminación de la Discriminación Contra la Mujer de las Naciones Unidas. 61ª sesión, 6-24 de julio de 2015. AMR 18/1669/2015

Assis, Carolina; Silva, Vitória Régia. Aborto na América Latina: saiba como países regulamentam interrupção voluntária da gravidez. Gênero e número. 27 setembro 2017. Disponível em: <http://www.generonumero.media/aborto-na-america-latina-como-paises-regulamentam-interruptao-voluntaria-da-gravidez-na-regiao/>. Acesso em: 17 mar. 2021.

Associação dos Notários e Registradores do Brasil. AM soma quase 6 mil crianças sem o nome do pai no registro em 2 anos. Clipping, Em Tempo. Disponível em: <https://www.anoreg.org.br/site/2020/08/10/clipping-em-tempo-am-soma-quase-6-mil-criancas-sem-o-nome-do-pai-no-registro-em-2-anos/>. Acesso em: 02 mai. 2021.

Atlas da saúde. As mais comuns - Doenças durante a gravidez. 27 de jan. 2014. Disponível em: <https://www.atlasdasaude.pt/publico/content/doencas-durante-gravidez>. Acesso em 13 mai. 2021.

Belize Family Life Association. Disponível em: <https://www.ippfwhr.org/country/belize> Acesso em: 19 mai. 2021.

Bertho, Helena. (d' Azmina). Elas iam abortar fora do Brasil, mas a pandemia impediu. Gênero e número. 15 maio 2020. Disponível em: <http://www.generonumero.media/aborto-fora-brasil-pandemia-coronavirus>. Acesso em: 13 mai. 2021.

Boueri, Aline Gatto. Portugal, Espanha e Uruguai: o que aconteceu após a legalização do aborto? Gênero e número. 11 set. 2018. Disponível em: <http://www.generonumero.media/portugal-espanha-e-uruguai-o-que-aconteceu-apos-legalizacao-do-aborto/>. Acesso em: 17 mar. 2021.

Brandalise, Camila. “Há grande chance de perdermos direito ao aborto legal”, diz pesquisadora... Direitos da mulher. De Universa. 26 fev. 2020. Disponível em: <https://www.uol.com.br/universa/noticias/redacao/2021/02/26/aborto-no-congresso.htm>. Acesso em: 21 abr. 2021.

Brasil. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos/Gabinete da Ministra. Portaria nº 457, de 10 de fevereiro de 2021. Institui Grupo de Trabalho para realização de Análise Ex Ante da Política Nacional de Direitos Humanos. Diário Oficial da União. 11 fev. 2021. ed. 29. sec. 1. p. 89. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-457-de-10-de-fevereiro-de-2021-303365015>. Acesso em: 20 mai. 2021.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos: uma prioridade do governo. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_direitos_sexuais_reprodutivos.pdf Acesso em: 13 mai. 2021

Braunschweiger, Amy; Wurth, Margaret. Las mujeres afectadas por la prohibición del aborto en Honduras se ven

obligadas a decidir entre la vida y la muerte: Mujeres relatan sus historias. Impacto mediático. Human Rights Watch. 06 jun. 2019. Disponível em: <https://www.hrw.org/es/news/2019/06/06/las-mujeres-afectadas-por-la-prohibicion-del-aborto-en-honduras-se-ven-obligadas>. Acesso em: 15 mar. 2021.

Cardoso, Bruno Baptista, Vieira, Fernanda Morena dos Santos Barbeiro, & Saraceni, Valeria. (2020). Aborto no Brasil: o que dizem os dados oficiais? Cadernos de Saúde Pública, 36 (Suppl. 1), e00188718. Epub February 21, 2020. <https://dx.doi.org/10.1590/01002-311x00188718>

Cedriann, J. Martin; Glennis, Hyacenth; Lynette, Seebaran Suite. Knowledge and Perception of Abortion and the Abortion Law in Trinidad and Tobago, Reproductive Health Matters, 15:29, 97-107. Disponível em: [https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1016/S0968-8080\(07\)29301-2](https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1016/S0968-8080(07)29301-2). Acesso em: 20 mai. 2021.

Center for reproductive rights. The world's abortion laws. The definitive record of the legal status of abortion in countries across the globe, updated in real time. Disponível em: [https://reproductiverights.org/worldabortionlaws?country=PER&category\[295\]=295](https://reproductiverights.org/worldabortionlaws?country=PER&category[295]=295). Acesso em: 21 mar. 2021.

Centro de derechos de mujeres ¿Qué opina Honduras sobre el aborto? Le Vote. Opinion Polling. Market research. 2016. Disponível em: <http://derechosdelamujer.org/wp-content/uploads/2017/07/Aborto-HN-Estudio-opinion-2016.pdf>. Acesso em: 18 mai. 2021.

Centro de derechos de mujeres. Memorias subterráneas: relatos de incorporación de la autonomía feminista: experiencias de abortos con pastillas en Honduras. Tegucigalpa, Dez. 2017. Disponível em: <http://derechosdelamujer.org/wp-content/uploads/2018/07/Relatos-de-abortos-con-pastillas-FINAL.pdf>. Acesso em: 12 mai. 2021.

Centro de derechos de mujeres. Observatorio de derechos humanos de las mujeres. Secreto a voces: una reseña

sobre el aborto en Honduras. Set. 2015. Disponível em: <http://derechosdelamujer.org/wp-content/uploads/2016/02/Secreto-a-voces-una-resena-sobre-el-aborto-en-Honduras.pdf>. Acesso em: 15 mai. 2021.

Chappell, Kate. Feature – Jamaicans share ‘deepest secrets’ in fresh push to allow abortion. Thomson Reuters Foundation. Healthcare, 18 fev. 2021. Disponível em: <https://www.reuters.com/article/jamaica-abortion-stories-idUSL8N2KG6NP>. Acesso em: 17 mai. 2021

Codigo Organico Penal, COIP. Quito, Ecuador. Disponível em: https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/03/COIP_feb2018.pdf. Acesso em: 22 mar. 2021.

Código Penal. Venezuela. Disponível em: <https://cyber.harvard.edu/population/abortion/Venezuela.abo.htm>. Acesso em: 21 mar. 2021.

Commonwealth Enterprise and Investment Council. Disponível em: <https://www.cweic.org>. Acesso em: 01 maio 2021.

Conselho Federal de Enfermagem. Uma mulher morre a cada 2 dias por aborto inseguro, diz Ministério da Saúde. 03 ago. 2018. (Huffnpost Brasil) Disponível em: http://www.cofen.gov.br/uma-mulher-morre-a-cada-2-dias-por-causa-do-aborto-inseguro-diz-ministerio-da-saude_64714.html. Acesso em: 17 mar. 2021.

Consortio Latinoamericano contra el aborto inseguro. [Ecuador] Más de 50 organizaciones se suman a la campaña #YoSoy65. Noticias. 15 abr. 2014. Disponível em: <https://clacai.org/2014/04/15/ecuador-mas-de-50-organizaciones-se-suman-a-la-campana-yosoy65/>. Acesso em: 19 mar. 2021.

Cortés, Inés. El aborto legal en Uruguay: reeditando viejas discusiones. Mateamargo: otra vuelta a la información. Feminismos. 07 mai. 2020. Disponível em:

<https://www.mateamargo.org.uy/2020/05/07/el-aborto-legal-en-uruguay-reeditando-viejas-discusiones/>. Acesso em: 25 mar. 2021.

Costa Rica. Ministerio de Salud. “Norma técnica es para salvar la vida de las mujeres”. 10 dez. 2019. Disponível em: <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/noticias/noticias-2019/1518-norma-tecnica-es-para-salvar-la-vida-de-las-mujeres>. Acessado em: 10 abr. 2021.

Datos sobre el embarazo no deseado y aborto inducido en Colombia. Hoja informativa. Intitute Guttmacher. Out. 2013. Disponível em: <https://www.guttmacher.org/es/fact-sheet/datos-sobre-el-embarazo-no-deseado-y-aborto-inducido-en-colombia#>. Acesso em: 13 mai. 2021.

Dockorn Nunes Pereira, L., Knorst Chaves, G., & Machado Sturza, J. (2020). A (des)criminalização do aborto: uma questão de saúde pública. Revista Derecho Y Salud | Universidad Blas Pascal, 4(4), 129-135. [https://doi.org/10.37767/2591-3476\(2020\)11](https://doi.org/10.37767/2591-3476(2020)11)

DOCKORN NUNES PEREIRA, L.; KNORST CHAVES, G.; MACHADO STURZA, J. A (des)criminalização do aborto: uma questão de saúde pública. Revista Derecho y Salud | Universidad Blas Pascal, v. 4, n. 4, p. 129-135, 30 may 2020. Disponível em: <https://revistas.ubp.edu.ar/index.php/rdys/article/view/194>. Acesso em: 15 maio 2021.

Dominicanas exigen se despenalice el aborto. DW: made for minds. America Latina. 07 out. 2020. Disponível em: <https://www.dw.com/es/dominicanas-exigen-se-despenalice-el-aborto/a-55181956>. Acesso em: 04 mai. 2021.

Dossiê: Reações da sociedade brasileira contra a Portaria nº 2.282 de 27/08/2020. Nem presa nem morta. Cfemea: Centro Feminista de Estudos e Assessoria. Set. 2020. Disponível em: https://www.cfemea.org.br/images/stories/DOSSIE_sobre_Portaria_do_MS_2282_de_2020_rev3.pdf. Acesso em: 26 mar. 2021.

Drovetta, Raquel Irene. O aborto na Argentina: implicações do acesso à prática da interrupção voluntária da gravidez. *Revista Brasileira de Ciência Política*, nº7. Brasília, janeiro - abril de 2012, pp. 115-132. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbcpol/n7/a06n7.pdf>. Acesso em: 18 mar. 2021.

El aborto en cifras: Encuesta a mujeres en el Perú. Centro de promoción y defensa de los derechos sexuales y reproductivos. Promsex. Disponível em: <https://promsex.org/wp-content/uploads/2019/02/EncuestaAbortoDiptico.pdf>. Acesso em: 07 abr. 2021.

Emerson Santiago. Commonwealth. Infoescola: navegando e aprendendo. Geografia. Disponível em: <https://www.infoescola.com/geografia/commonwealth> Acesso em: 07 mai. 2021.

Entidades emitem nota contra revisão secreta da PNDH. Sindicato dos bancários da Bahia. 22 fev. 2021. Disponível em: <https://www.bancariosbahia.org.br/noticia/30849,entidades-emitem-nota-contr-revisao-secreta-da-pndh.html#:~:text=%E2%80%9CContra%20a%20Portaria%20n%C2%BA%20457,n%C2%BA%20457%2C%20de%2010%20de>. Acesso em: 21 mar. 2021.

Equador rejeita despenalizar aborto em caso de estupro. Brasil de fato: uma visão popular do Brasil e do mundo. Opera Mundi. Internacional. 18 set. 2019. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2019/09/18/equador-rejeita-despenalizar-aborto-em-caso-de-estupro>. Acesso em: 16 mai. 2021.

Equality Now – a just world for women and girls. Bahamas – Sexual offences and Domestic Violence Act, 1991. Disponível em: https://www.equalitynow.org/bahamas_sexual_offences_and_domestic_violence_act_1991 Acesso em: 05 mai. 2021

Estatuto da Criança e do Adolescente completa 29 anos. Childhood: pela proteção da infância. 13 jul. 2012. Disponível em:

<https://www.childhood.org.br/estatuto-da-crianca-e-do-adolescente-completa-29-anos>. Acesso em: 12 mai. 2021.

Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. Reflexões sobre a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência 2021. 29 jan. 2021. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/1210-reflexoes-sobre-a-semana-nacional-de-prevencao-da-gravidez-na-adolescencia> Acesso em: 02 fev. 2021.

Forbes Centroamerica. Proyecto sobre despenalización del aborto inicia trámite en República Dominicana. 25 ago. 2020. Disponível em: <https://forbescentroamerica.com/2020/08/25/proyecto-sobre-despenalizacion-del-aborto-inicia-tramite-en-republica-dominicana>. Acesso em: 23 mar. 2021.

FrenteNacionalPLA. Feminista nicaraguense Teresa Blandón compartilha consequências perversas da proibição total do aborto em seu país. 24 set. 2015. Disponível em: <https://frentelegalizacaoaborto.wordpress.com/2015/09/24/feminista-nicaraguense-compartilha-consequencias-perversas-da-proibicao-total-do-aborto-em-seu-pais>. Acesso em: 20 mar. 2021.

Gabrielleh. Decriminalizing abortion Trinidad and Tobago Newsday. Commentary. 24 abr. 2021. Disponível em: <https://newsday.co.tt/2019/04/24/decriminalising-abortion/>. Acesso em: 01 maio 2021.

Girão, Eduardo. Projeto de lei: Dispõe sobre o estatuto da gestante. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?disposition=inline&dm=8911146&ts=1614880476155>. Acesso em: 04 mar. 2021.

Gobierno de la Ciudad de México. Secretaría de Salud. Interrupción legal del Embarazo. ILE: segura, confidencial y gratuita en la Ciudad de México. Disponível em: <http://ile.salud.cdmx.gob.mx/>. Acesso em: 12 maio 2021.

Guevara-Rosas, Erika. Lucky to be alive: despite Paraguay's restrictive abortion laws. Amnesty International.

Disponível em: <https://www.amnestyusa.org/lucky-to-be-alive-despite-paraguays-restrictive-abortion-laws>. Acesso em: 08 mar. 2021.

Haiti. A new penal code was published on 24 June 2020; it may make some abortions legal. International campaign for women's right to safe abortion. News. Haiti. 28 jul. 2020. Disponível em: <https://www.safeabortionwomensright.org/haiti-a-new-penal-code-was-published-on-24-june-2020-it-may-make-some-abortions-legal/>. Acesso em: 21 jan. 2021.

Haiti. Código Penal de Haiti. Lois. N°. 1,2,3. Loi n°1 Sur. Les dispositions générales. Disponível em: <https://www.wipo.int/edocs/lexdocs/laws/fr/ht/ht010fr.pdf>. Acesso em: 09 mai. 2021.

International Conference on Population and Development Beyond 2014. Saint Lucia: Country Implementation Profile. Jul. 2012. Disponível em: https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/FINAL_Saint_Lucia.pdf. Acesso em: 15 mai. 2021.

International Women's Rights Action Watch. Country Reports St. Vincent and The Grenadines. Disponível em: http://hrlibrary.umn.edu/iwraw/publications/countries/st_vincent_and_grenadines.htm#:~:text=Abortion%20is%20illegal%20in%20St,woman%20becomes%20ill%20or%20dies. Acesso em: 19 mai. 2021.

Ipas: salud, acceso y derechos. Bolivia firma convenio con la Defensoría del Pueblo. Ipas en acción. 11 dez. 2020. Disponível em: <https://www.ipasbolivia.org/noticias/ipas-bolivia-firma-convenio-con-la-defensoria-del-pueblo>. Acesso em: 12 jan. 2021.

IPPF Charter guidelines on sexual and reproductive rights. International Planned Parenthood Federation. London: Regent's College, 1997. Disponível em: https://www.ippf.org/sites/default/files/ippf_charter_on_sexual_and_reproductive_rights_guidelines.pdf. Acesso em: 07 mar. 2021.

Jardim, Renata Teixeira. Guia do aborto legal e de cuidado à pessoa em situação de violência sexual. Themis Gênero, Justiça

e Direitos Humanos. Porto Alegre, 2021. Disponível em: <http://www.pim.saude.rs.gov.br/site/wp-content/uploads/2021/04/Guia-Aborto-Legal.pdf>. Acesso em: 23 mar. 2021.

Juárez, Fatima. et. al. Embarazo no planeado y aborto inducido en México: causas y consecuencias. Institute Guttmacher. Report. Global. Nov. 2013. Disponível em: guttmacher.org/es/report/embarazo-no-planeado-y-aborto-inducido-en-mexico-causas-y-consecuencias#. Acesso em: 13 maio 2021.

Kebede, Rebekah. In the Caribbean, crossing borders by land and sea for safe abortions. Thomson Reuters Foundation. 26 mai. 2016. Disponível em: <https://www.reuters.com/article/us-abortion-caribbean-travel-idUSKCN0YH17C>. Acesso em: 25 mai. 2021.

Las Comadres Púrpuras. Argumentaciones sobre el aborto desde los medios de comunicación. Actividades. AVESA. Disponível em: <https://lascomadrespurpuras.com/argumentaciones-sobre-el-aborto-desde-los-medios-de-comunicacion>. Acesso em: 07 mar. 2021.

Ley 641, Código Penal. Nicaragua. Observatorio de igualdad de género de America Latina y Caribe. Disponível em: <https://oig.cepal.org/es/laws/2/country/nicaragua-17>. Acesso em: 03 mar. 2021.

Lissardy, Gerardo. Aborto legal en Uruguay: “No siento nada que se asemeje a la culpa o el remordimiento”. BBC News. Mundo. 22 nov. 2012, Uruguay. Disponível em: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-50513084>. Acesso em: 21 mar. 2021.

Maldonado, Carlos Salinas. Absolvida a mulher que deu à luz um bebê morto e foi acusada de abortar em El Salvador. Cidade do México. 21 ago. 2021. Disponível em: https://brasil.elpais.com/brasil/2019/08/19/internacional/1566231772_097603.html. Acesso em: 16 mar. 2021.

Maldonado, Carlos Salinas. O pesadelo de ser menina na Nicarágua. El país. 30 jul. 2017. Disponível em: https://brasil.elpais.com/brasil/2017/07/30/internacional/1501368613_857543.html. Acesso em: 02 mar. 2021.

Mançano, Luiza. “O aborto também é uma emergência social”, reivindicam feministas na América Latina. Brasil de fato: uma visão popular do Brasil e do mundo. São Paulo, 03 jun. 2020. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2020/06/03/o-aborto-tambem-e-uma-emergencia-social-reivindicam-feministas-na-america-latina#:~:text=O%20Uruguai%20%C3%A9%20o%20%C3%BAnico,at%C3%A9%2012%20semanas%20sem%20restric%C3%A7%C3%B5es>. Acesso em: 07 mar. 2021.

Mayer, Mariana. Honduras reacciona a la marea verde con el blindaje a la prohibición del aborto. Honduras. Agencia Télam. Agencia Nacional de Noticias de la República Argentina. 27 fev. 2021. Disponível em: <https://www.telam.com.ar/notas/202102/545833-el-pais-reacciona-a-la-marea-verde-con-el-blindaje-a-la-prohibicion-del-aborto.html>. Acesso em: 24 mar. 2021.

Ministério cria portaria para revisar Política Nacional de Direitos Humanos Observatório do 3º setor. Direitos humanos. Notícias. Disponível em: <https://observatorio3setor.org.br/noticias/ministerio-cria-portaria-para-revisar-politica-nacional-de-direitos-humanos/>. Acesso em: 21 abr. 2021.

Ministerio de salud pública. Dirección de registros médicos y estadísticas de salud. Anuario estadístico de salud. La Habana, Cuba: 2018. Disponível em: <https://files.sld.cu/bvscuba/files/2019/04/Anuario-Electr%C3%B3nico-Espa%C3%B1ol-2018-ed-2019-compressed.pdf>. Acesso em: 22 mar. 2021.

Ministerio de salud. Ley Núm. 21.030. regula la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales. Diario oficial de la Republica de Chile. Ministerio del Interior y Seguridad Pública. Sección I. Núm. 41.866. 23 sep.

em: <https://omm.org.mx/sistema-de-indicadores/numeralia>. Acesso em: 05 mar. 2021.

Oliveira, Rafael; Pina, Rute. Grupo de Damares que vai revisar Política Nacional de Direitos Humanos tem militantes antiaborto e militar católico. Combate: racismo ambiental. 23 fev. 2021. Disponível em: <https://pressfrom.info/br/noticias/brasil/-233469-grupo-de-damares-que-vai-revisar-politica-nacional-de-direitos-humanos-tem-militantes-antiaborto-e-militar-catolico.html>. Acesso em: 22 mai. 2021.

Over Their Dead Bodies: denial of Access to Emergency Obstetric Care and Therapeutic Abortion in Nicaragua. Human Rights Watch. Vol. 19, nº 2(B). out. 2007. Disponível em: <https://www.hrw.org/reports/2007/nicaragua1007/>. Acesso em: 23 mar. 2021.

Paixão, Fernanda. Aborto legal na Argentina: o que significa essa conquista?. Brasil de fato: uma visão popular do Brasil e do mundo. Internacional. Direito. 05 jan. 2021. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2021/01/05/aborto-legal-na-argentina-o-que-significa-essa-conquista>. Acesso em: 22 mar. 2021.

Paixão, Fernanda. Aborto legal, direito negado: um mapa da América Latina. Brasil de fato: uma visão popular do Brasil e do mundo. Buenos Aires. 28 ago. 2020. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2020/08/28/aborto-legal-direito-negado-um-mapa-da-america-latina>. Acesso em: 09 abr. 2021.

Paraguay. Código Penal. Ley nº 1.160/97. Disponível em: https://www.oas.org/dil/esp/codigo_penal_paraguay.pdf. Acessado em: 18 mar. 2021.

Peiró, Patricia. O país onde se “fica para tia” aos 18 anos. Santo Domingo: El país, 15 dez. 2019. Disponível em: https://brasil.elpais.com/brasil/2019/11/18/internacional/1574095912_885187.html. Acesso em: 16 mar. 2021.

Pérez, Karla. Aborto em Costa Rica, historias clandestinas. Premio Nacional de Periodismo Pio Viquez. Semanario Universidad. 29 mai. 2019. Disponível em: <https://semanariouniversidad.com/especiales/aborto-en-costa-rica/>. Acesso em: 12 mar. 2021.

Prada Elena. et al., Embarazo no planeado y aborto inseguro en Guatemala: causas y consecuencias, Nueva York: Guttmacher Institute, 2006. Disponível em: <https://www.guttmacher.org/sites/default/files/pdfs/pubs/GuatemalaUPIAsp.pdf>. Acesso em: 23 mar. 2021.

Prada, Elena. et. al. El costo de la atención postaborto y del aborto legal en Colombia. Perspectivas Internacionales en Salud Sexual y Reproductiva. Número especial de 2014. Nueva York: Guttmacher Institute. Disponível em: <https://www.guttmacher.org/sites/default/files/pdfs/pubs/journals/SP00214.pdf>. Acesso em: 18 mai. 2021.

Ramírez, Juan Miguel Coronado. La influencia de la movilización social en la lucha por la obtención de derechos sexuales y reproductivos para las mujeres en Colombia; aborto libre, seguro y digno, en las últimas dos décadas del siglo XXI. Colegio de estudios superiores de administración – CESA. Pregrado. Bogotá, 2020. Disponível em: <https://repository.cesa.edu.co/handle/10726/2477>. Acesso em: 16 mar. 2021.

República de Cuba. Asamblea Nacional del Poder Popular. Código Penal. Disponível em: <http://www.parlamentocubano.gob.cu/index.php/documento/codigo-penal/>. Acesso em: 08 mar. 2021.

Resuri. Abortion in Paraguay. Disponível em: <http://resurj.org/post/abortion-paraguay>. Acesso em: 16 mai. 2021.

Robinson, Corey. Millions for illegal abortions: taxpayers fork out US\$ 1.4 million annually for thousands of abortion complications; poorest families suffer most, CAPRI study finds. Jamaica Wi The Gleaner. Disponível em: <http://jamaica-gleaner.com>

[com/article/lead-stories/20210131/millions-illegal-abortion-taxpayers-fork-out-us14-million-annually.](https://www.washingtonpost.com/article/lead-stories/20210131/millions-illegal-abortion-taxpayers-fork-out-us14-million-annually/) Acesso em: 03 mai. 2021.

Santa Lucia Criminal Code. Title 24. Children. Disponível em: <https://cyber.harvard.edu/population/abortion/Saintlucia.abo.htm>. Acesso em: 03 mai. 2021.

Silva, Vitória Régia. México avança na descriminalização do aborto. Gênero e número. 03 out. 2019. Disponível em: <http://www.generonumero.media/mexico-avanca-na-descriminalizacao-do-aborto/>. Acesso em: 12 mar. 2021.

Sodré, Lu. Um estupro a cada 11 minutos. Universidade Federal de São Paulo. Revista Entreteses. Nov. 2016. Edição 07. Disponível em: <https://www.unifesp.br/reitoria/dci/edicao-atual-entreteses/item/2590-um-estupro-a-cada-11-minutos>. Acesso em: 12 mai. 2021.

The Commonwealth. Member countries. Disponível em: <https://thecommonwealth.org/member-countries> Acesso em: 04 maio 2021.

Torrealba, Maddymar León. Temas centrales en el debate sobre el aborto en Venezuela y argumentos teóricos para su despenalización. In.: Revista venezolana de Estudios de la Mujer – jul/dez, 2012. Vol. 17/nº 39. Pp. 165-174. <https://clacaidigital.info/bitstream/handle/123456789/471/RevVenezEstMujer2012%2817%2939p165-174.pdf?sequence=5&isAllowed=y> 2012

Tozzini, Maria Jennie Dador. El aborto terapêutico en el Perú. Lima: Centro de promoción y defensa de los derechos sexuales y reproductivo. Promsex. Disponível em: <https://clacaidigital.info/bitstream/handle/123456789/483/EL-ABORTO-TERAPEUTICO-EN-EL-PERU.pdf?sequence=5&isAllowed=y>. Acesso em: 07 mar. 2021.

Turminha do MPF. A lei garante a proteção contra o abuso e a exploração sexual. Direito das crianças. Disponível em: <http://turminha.mpf.mp.br/explore/direitos-das-criancas/18->

demaio#:~:text=Pena%3A%20deten%C3%A7%C3%A3o%2C%20de%20seis%20meses,viol%C3%Aancia%20f%C3%ADsica%20ou%20grave%20amea%C3%A7a. Acesso em: 03 jan. 2021.

United Nations Human Rights. Office of The High Commissioner. Committee on the Elimination of Discrimination against Women examines the situation of women in the Bahamas. News and events. Disponível em: <https://www.ohchr.org/en/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=23780&LangID=E>. Acesso em: 18 maio 2021.

United Nations. Department of Economic and Social Affairs. Population Division. Abortion Policies and Reproductive Health around the World. 2014. No. E.14. XIII.11. Disponível em: <https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/policy/AbortionPoliciesReproductiveHealth.pdf>. Acesso em: 12 maio 2021.

Ventura, Luca. Poorest Countries in the World 2020. Global Finance. Abr. 2021. Disponível em: <https://www.gfmag.com/global-data/economic-data/the-poorest-countries-in-the-world>. Acesso em: 18 maio 2021.

VENTURA, MIRIAM. Direitos Reprodutivos no Brasil. 3. ed. Distrito Federal: Fundo de População das Nações Unidas, 2009.

Women on waves. Disponível em: <https://www.womenonwaves.org>. Acesso em: 17 mai. 2021.

Zamberlin, Nina. El aborto en la Argentina. Despenalización.org.ar. n° 3. Jun. 2007. Disponível em: <https://clacaidigital.info/bitstream/handle/123456789/82/Elaborto.Argentina.pdf?sequence=5&isAllowed=y>. Acesso em: 09 mar. 2021.

ZARAGOCIN, Sofía et al. Mapeando la criminalización del aborto en el Ecuador. Rev. Bioética y Derecho, Barcelona, n. 43, p. 109-125, 2018. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/scielo>.

[php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872018000200009&lng=es&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872018000200009&lng=es&nrm=iso) . Acesso em: 21 mai. 2021.

Zaragocin, Sofía, Cevallos, María-Rosa, Falanga, Guglielmina, Arrazola, Iñigo, Ruales, Gabriela, Vera, Verónica, & Yépez, Amanda. (2018). Mapeando la criminalización del aborto en el Ecuador. *Revista de Bioética y Derecho*, (43), 109-125. Recuperado en 20 de mayo de 2021, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872018000200009&lng=es&tlng=es



Camtra
CASA DA MULHER TRABALHADORA

www.camtra.org.br

Existe um segredo que circula somente entre mulheres. A carga da maternidade e da criação recai sempre sobre nós mulheres porque vivemos em sociedades patriarcais. Não possuímos autonomia sexual para decidirmos se, quando ou como iremos engravidar e somos culpadas e responsabilizadas por todas as opressões que enfrentamos através da ilegalidade do aborto. Nós, mulheres feministas de toda a América Latina e Caribe, estamos em luta por nossos direitos sexuais e direitos reprodutivos para que nenhuma mulher ou menina seja culpada, constrangida ou morra tentando realizar um aborto inseguro.

Escrevemos este livro pela vida das mulheres e das meninas e por todas nós.

Sobre nós: A Casa da Mulher Trabalhadora – Camtra é uma organização feminista brasileira, fundada em 1997, que tem como missão ir ao encontro de outras mulheres com a perspectiva de colaborar para a promoção de seus direitos e para o fortalecimento de sua autonomia, tendo em vista a construção de uma sociedade justa e igualitária.

ISBN: 978-65-88792-01-8

