

2ª edição
2025

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**

CASA DA MULHER TRABALHADORA

UM SEGREDO DAS MULHERES

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

2ª edição



Camtra
CASA DA MULHER TRABALHADORA

Um Segredo das Mulheres

A Legislação Sobre Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos das Mulheres Latino-Americanas e Caribenhas - 2ª edição - 2025

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 / + 55 21 97023-2429
www.camtra.org.br / camtra@camtra.org.br

Coordenação CAMTRA

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

Coordenação do Projeto:

Eleutéria Amora da Silva

Redação e pesquisa:

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

Pesquisa:

Alaiane de Fátima dos Santos Silva, Elida de Oliveira Lauris dos Santos
e Justine Cassar

Projeto gráfico:

Mariana Gomes

Revisão:

Naiara Simões Cremasco (1ª edição)
Mariana de Oliveira da Costa e Alana Barroco Vellasco Austin (2ª edição)

Colaboradora:

Antonia Maria Mendes Rodrigues

Imagens:

Acervo Camtra – Casa da Mulher Trabalhadora

Impressão:

Colibri Cultural Gráfica
Tiragem: 1000 exemplares

Soares, Suane Felipe

Um segredo das mulheres : a legislação sobre os 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. -- 2. ed. -- Rio de Janeiro : Camtra, 2025.

Vários colaboradores. Bibliografia.

ISBN 978-65-88792-07-0

1. América Latina - Condições sociais 2. Caribe - Condições sociais 3. Direitos sexuais 4. Direitos reprodutivos 5. Mulheres - Direitos I. Simas, Natália Del Cueto. II. Teixeira, Patricia da Silva Medina. III. Silva, Eleutéria Amora da. IV. Título.

25-275272

CDD-305.4

Esta publicação foi elaborada com a participação financeira do Fondo de Acción Urgente de América Latina y el Caribe. 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.

REALIZAÇÃO:

Camtra
CASA DA MULHER TRABALHADORA

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	38
1.5. Peru	40
1.6. Venezuela	41
2. América Platina	42
2.1. Argentina	43
2.2. Paraguai	45
2.3. Uruguai	46
3. Brasil	47
4. América Central	49
4.1. Países continentais da América Central	52
4.1.1. Belize	52
4.1.2. Costa Rica	53
4.1.3. El Salvador	54

4.1.4.	Guatemala	55
4.1.5.	Honduras	56
4.1.6.	Nicarágua	58
4.1.7.	Panamá	59
4.2.	O contexto do aborto no Caribe	60
4.3.	Países insulares caribenhos	60
4.3.1.	Antígua e Barbuda	60
4.3.2.	Bahamas	62
4.3.3.	Barbados	63
4.3.4.	Cuba	63
4.3.5.	Dominica	64
4.3.6.	Granada	64
4.3.7.	Haiti	65
4.3.8.	Jamaica	66
4.3.9.	República Dominicana	66
4.3.10.	Santa Lúcia	67
4.3.11.	São Cristóvão e Névis	68
4.3.12.	São Vicente e Granadinas	69
4.3.13.	Trinidad e Tobago	70
4.4.	O aborto nos territórios ultramarinos caribenhos	71
5.	Guianas	72
5.1.	Guiana	72
5.2.	Guiana Francesa	73
5.3.	Suriname	73
6.	México	74
Anexos		
1.	Nota Pública da Frente Nacional Contra Criminalização das Mulheres e pela Legalização do Aborto	77
2.	Serviços de atendimento para o Brasil	85
2.1.	Hospitais que fazem o aborto legal no Brasil	85
3.	Serviços e utilidades para o Rio de Janeiro e região	88
3.1	Unidades de saúde do município do Rio de Janeiro referências para a realização do aborto	88
3.2	Hospitais de emergência que atendem vítimas de violência sexual	88
Bibliografia		91

APRESENTAÇÃO

“Legaliza! É pela vida das mulheres!”

A inspiração deste 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 28 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 das Mulheres e Violência Contra as Mulheres. Esta 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) a interrupção voluntária da gravidez é completamente proibida. Nesses países, o aborto não é permitido nem mesmo para salvar a vida da mulher, como no caso de Rosaura Almonte, conhecida como Esperancita. A jovem dominicana foi diagnosticada com leucemia quando estava

grávida de sete semanas, mas as(os) médicas(os) negaram-se a tratá-la, porque os medicamentos colocavam em perigo a vida do feto. Esperancita morreu aos 16 anos.

Em dezembro de 2016, durante uma audiência pública na Câmara das Deputadas e dos Deputados, a Dra. Maria de Fátima Marinho, diretora do Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde da pasta, apresentou os seguintes dados: entre 2011 e 2016, 4.262 adolescentes de 10 a 19 anos tiveram uma gestação resultante de estupro, com o conseqüente nascimento do bebê. Isso significa que um direito previsto em lei foi negado a mais de 700 jovens brasileiras por ano. Atualmente, os dados indicam que há cerca de 1.700 abortos legais por ano 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 recorrem ao aborto de forma clandestina. As complicações decorrentes dessas intervenções representam uma das principais causas de mortalidade materna: são 67 mortes a cada 100 mil 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 com base em dados extraoficiais. Somando apenas os casos do Brasil, Argentina, Colômbia e Chile, os números superam dois milhões de abortos por ano. E, 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. Destes, 76,4% foram considerados 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. Ela fortalece o

trabalho que desenvolvemos por meio do diálogo com as mulheres, especialmente nas rodas de conversas com as trabalhadoras precarizadas, em situação de desemprego ou sem nenhuma fonte de renda - sobretudo, com as mulheres negras nessa situação, que são ainda mais prejudicadas pelo racismo estrutural.

Dessa forma, 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.

Nesta segunda edição, me dirijo a todas nós, companheiras da América Latina e caribenhas, que estamos em luta contra o fascismo, o patriarcado, o racismo e suas políticas de apagamento das mulheres, negras, trans e anticapacitistas. Venceremos, “O patriarcado vai cair, vai cair, vai cair” e “A América Latina vai ser toda feminista!”.

Eleutéria Amora da Silva

Coordenadora Geral da Casa da Mulher Trabalhadora (Camtra)

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, o acesso às informações, à educação sexual, aos métodos contraceptivos e de prevenção, e à vivência da sexualidade livre de discriminações e violências, 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.

Este trabalho é fruto do esforço de muitas mulheres na luta pelo direito aos nossos corpos. Seguiremos 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, várias foram as investidas dos governos e dos homens no poder para controlarem os corpos das mulheres e sua capacidade reprodutiva. Assim, a luta das mulheres por direitos — incluindo a legalização do aborto — é antiga e acompanha a própria formação dos movimentos feministas no Brasil, na América Latina e no mundo.

Em 1920, a União Soviética foi a primeira nação a legalizar o aborto, fruto de uma concepção socialista sobre a importância desse direito e da luta das mulheres que estavam orgânica e profundamente envolvidas com a construção da União das Repúblicas Socialistas Soviéticas (URSS). Ainda hoje, alguns países que integravam o bloco, como Cazaquistão, Quirguistão, Uzbequistão, Turquemenistão, Tajiquistão e Azerbaijão mantêm o aborto legalizado. Além disso, outros países socialistas, como China e Cuba, também legalizaram a prática.

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, então, 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), pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e por 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 77 países possuem o aborto legalizado em todo o mundo. Por outro lado, 21 nações proíbem a prática totalmente sem exceções e penalizam as mulheres, em alguns casos com prisão perpétua. Os 105 países restantes variam bastante, com legislações mais ou menos favoráveis às mulheres. Esses são dados da organização *Center for 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 os países empobrecidos, ex-colônias de exploração marcadas 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 ou preservar sua saúde, 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 integram 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 co-

existência 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: trazer um panorama de toda a região, mostrando problemas específicos e pontos em comum que transitam em temas como racismo, patriarcado, religiões cristãs, conservadorismos políticos e 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, o empobrecimento e o 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 possuem 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, e 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. Lutamos para que não sejamos enganadas, usadas, abusadas, exploradas, porque nossos corpos não estão à disposição de ninguém. A gravidez na infância e adolescência é sempre resultado de estupro ou incesto. O aborto, nesses casos, além de ser responsabilidade dos Estados (governos), é também uma forma de reparação, para que meninas possam ter direito a uma vida digna.

Nesse sentido, o aborto é apenas uma ponta visível da rede de violações que as mulheres e meninas sofrem cotidianamente em todo o mundo e, ainda, 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

Durante a 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), termo que também passou a ser utilizado para denominar todo o território brasileiro. Já o povo Kuna, na região que hoje corresponde à Colômbia, chamava o continente de Abya Yala (terra madura, terra viva ou terra em florescimento) e este nome é, hoje, reivindicado por diversos povos originários para denominar 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, ao longo da história, essa expressão passou a assumir também um sentido político complexo, referindo-se a uma trajetória comum de regiões que foram colônias de exploração¹ a partir do século XVI.

Então, 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 ainda afetam essas nações, limitando sua autonomia plena e tornando-as altamente influenciadas pelas demandas dos países

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.

ricos, geralmente europeus ou os Estados Unidos. Nesse contexto, 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 e geográficas e criar categorias úteis para pensarmos a imensidão e a pluralidade de povos, costumes, línguas e problemas que as mulheres e meninas enfrentam em cada região.

Desse modo, 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 500 anos após o ocorrido, relativas aos direitos sexuais e direitos reprodutivos das mulheres e das meninas, especialmente as negras e indígenas, que habitam esses territórios e que 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, comprometeram-se 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, independentemente do Estado, dos homens, da família, das igrejas e da sociedade. No Brasil, o Decreto nº 1.904, de 13 de maio de 1996, estabeleceu o Programa Nacional de Direitos Humanos - PNDH², em que temos a base dos 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 quer e/ou 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 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 querem 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,

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

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 - e, 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 que 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 pelas(os) profissionais que nos atendem e que não sejamos perseguidas, julgadas e condenadas judicialmente ou moralmente por nossas escolhas ou nossas condições de saúde, como é o caso das mulheres soropositivas, por exemplo, que precisam ter esse sigilo assegurado. Esse direito inclui a possibilidade 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, sobretudo as que englobam 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 a autodeterminação das mulheres e a que livre da interferência de valores que sejam anticientíficos 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 quando fazê-lo, de forma voluntária. Além disso, o casamento infantil é considerado uma violação desse princípio, porque as meninas não possuem idade de consentimento. Ainda, 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 ter filhas(os)***, e de decidirmos livre e responsabilmente quando, como e se queremos ou não ter 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.

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 ou fertilização e outras modalidades de planejamento familiar

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

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

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

A Camtra luta por uma sociedade em que os direitos sexuais e os 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. Nos países em que 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 for inspirado em leis semelhantes, de outros países.

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

Nos países em que 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 malformação 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 de a mãe 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 realizados 159 mil registros pelo Disque Direitos Humanos (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 13 anos. O agressor costuma ser um homem, geralmente um familiar como o pai, o avô ou o 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, malformação 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 como 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**, são necessárias justificativas que geram um tipo de permissão legal prevista em situações variadas e 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 dos direitos das mulheres. O que significa que quase todas as sociedades patriarcais, como a nossa, delegam às mães a obrigação do cuidado das crianças. Essa responsabilidade não é cobrada 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.

○ 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 a Argentina 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. Nesses casos, o aborto deverá ser feito por uma médica(o).

Ao analisar a constitucionalidade da penalização do aborto no país, o Tribunal Constitucional Plurinacional, na Sentença Constitucional nº 0206/2014⁵, declarou a constitucionalidade da proibição geral do aborto, estabelecendo, contudo, algumas

5 - Disponível em: https://www.coordinadoradelamujer.org.bo/observatorio/archivos/marco/sentencia206_439.pdf

condições. Nos casos de estupro ou incesto, o tribunal decidiu que não há necessidade de a mulher denunciar o crime à polícia para ter o direito ao aborto garantido. Igualmente, o tribunal estabeleceu que não há necessidade de autorização judicial para que a mulher possa ter garantido o direito ao aborto nos casos de estupro, incesto ou quando a gravidez constitui risco à vida e à saúde da mulher.

Em 2017, a Câmara dos Deputados da Bolívia aprovou um Novo Código Penal que descriminalizaria vários outros casos de aborto, entre eles o aborto antes das oito semanas de gravidez para mulheres estudantes ou mulheres que tivessem sob seu cuidado crianças, idosos ou pessoas com deficiência. Porém, a aplicação desse Código Penal foi cancelada em 2018 pelo então presidente boliviano.

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. Os abortos não seguros causam a morte de aproximadamente 47 mil mulheres todos os anos na Bolívia e outras 5 milhões sofrem com algum tipo de lesão temporária ou permanente.

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.

Em 2024, a Anistia Internacional interpelou o governo chileno por atrasar a apresentação de projeto de lei que ampliaria as possibilidades de aborto legal no país. De acordo com essa organização, “os números estimados pelas autoridades indicam que entre 30 mil e 150 mil abortos inseguros são realizados anualmente no Chile, uma vez que não estão contemplados no atual quadro jurídico”⁶.

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 à 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. Entre 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.

6 - Disponível em: <https://www.amnesty.org/es/latest/news/2024/07/chile-despenalizacion-aborto-voluntario-no-puede-esperar-mas>

A sentença C-055 de 2022, do Tribunal Constitucional da Colômbia, modificou a interpretação do código penal descriminalizando o aborto até a 24ª semana de gestação. Após esse período, mantêm-se, sem limitação em relação ao tempo da gestação, a descriminalização nas três circunstâncias já estabelecidas pela decisão do tribunal em 2006: perigo para saúde ou vida da mulher; má formação do feto que inviabilize sua vida; e casos de estupro, incesto ou inseminação não consentida (Sentença C-355 de 2006, do Tribunal Constitucional).

Em 2022, a Corte Constitucional da Colômbia ainda exortou o Congresso da República e o Governo nacional, para que formulem e implementem uma política pública abrangente que deve conter, no mínimo, “(i) a divulgação clara das opções disponíveis à gestante durante e após a gravidez, (ii) a eliminação de qualquer obstáculo ao exercício dos direitos sexuais e reprodutivos, (iii) a existência de instrumentos de prevenção e planejamento da gravidez, (iv) o desenvolvimento de programas de educação sexual e reprodutiva para todas as pessoas, (v) medidas de apoio às mães grávidas que incluam a opção de adoção, entre outras, e (vi) medidas que garantam os direitos dos nascidos em circunstâncias de gestantes que desejaram abortar”⁷.

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 declarou-

7 - Disponível em: <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=124944>

se 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 Estatísticas e Censos do Equador, de cada 100 casos de meninas grávidas com menos de 15 anos, oito terminam em aborto. Desses casos, quatro em cada cinco são casos de gravidez resultante 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. Já 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.

Em 2021, a Corte Constitucional do Equador descriminalizou o aborto em caso de estupro, determinando ser inconstitucional a condição de a mulher precisar padecer de alguma incapacidade mental para que pudesse abortar em caso de estupro. O tribunal considerou essa condição prevista no código penal contrária aos direitos à integridade (física, mental, moral e sexual), ao livre desenvolvimento da personalidade, à igualdade e à não discriminação, bem como aos direitos conexos.

Em 2024, oito organizações de mulheres lançaram o movimento Justa Liberdade e interpuseram uma ação no Tribunal Constitucional solicitando a eliminação do crime de aborto, como está previsto no código penal do país ⁸.

8 - Disponível em: <https://elpais.com/america/lideresas-de-latinoamerica/2024-03-19/la-marea-verde-llega-a-ecuador-un-nuevo-movimiento-demanda-la-eliminacion-del-delito-de-aborto-ante-el-constitucional.html>

1.5. Peru

No Peru, o aborto é ilegal e sempre penalizado, exceto em caso de aborto terapêutico, ou seja, se houver risco de vida para a mulher. De acordo com o Código Penal de 1991, artigo 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 15 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 19 anos.

O artigo 120 do Código Penal estabelece que o aborto será punido com pena privativa de liberdade não superior a três meses: (i) Quando a gravidez for consequência de violação sexual fora do casamento ou de inseminação artificial não consensual ocorrida fora do casamento, desde que os fatos tenham sido denunciados ou investigados, pelo menos pela polícia, ou, (ii) Quando for provável que o ser em formação provoque graves efeitos físicos ou psicológicos à nascença, desde que haja diagnóstico médico.

A seção do Peru da Anistia Internacional denuncia que:

“Segundo dados oficiais, 1.353 meninas com 14 anos ou menos tornaram-se mães em 2023, incluindo quatro adolescentes com menos de 11 anos.

Em setembro de 2023, o Comitê da ONU sobre os Direitos da Criança condenou o Estado peruano por violar os direitos à saúde e à vida de Camila, uma menina indígena vítima de estupro desde os 9 anos de idade, que foi forçada a continuar uma gravidez, sendo revitimizada e criminalizada pelas autoridades que deveriam protegê-la”.

A Anistia Internacional Peru ainda salienta que “em 2022, com a promulgação da Lei nº 31.498, a educação sexual integral, ferramenta essencial para a educação baseada em direitos, foi fragilizada, e em 2023, com a Lei nº 31.935, que reconhece os direitos dos nascituros, a aplicação adequada do aborto terapêutico⁹ foi colocada em maior risco”.

O Congresso peruano aprovou, em março de 2024, o projeto de lei 1520/2021-CR, que reconhece direitos ao nascituro e pode restringir ainda mais o acesso ao aborto terapêutico⁹. Especialistas alertam que essa legislação representa um retrocesso nos direitos reprodutivos das mulheres no país.

Em resposta às limitações legais e institucionais, campanhas como “*Acompaña su Decisión*” foram lançadas para sensibilizar a sociedade peruana sobre a realidade da interrupção da gravidez¹⁰.

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 432, gerando pena de seis meses a dois anos de prisão para a mulher.

9 - <https://www.laabeja.pe/peru-se-aprobo-ley-para-proteger-a-la-mujer-gestante-y-a-su-nino-por-nacer/#:~:text=El%20Congreso%20peruano%20aprob%C3%B3%20por,a%20cabo%20en%20C3%B3ptimas%20condiciones.>

10 - Disponível em: <https://larepublica.pe/sociedad/2024/09/04/una-de-cada-5-mujeres-consideran-el-aborto-crean-campana-para-concientizar-sobre-la-interrupcion-del-embarazo-promsex-acompana-su-decision-congreso-de-la-republica-229352>

Porém, essa pena pode ser menor se o aborto for realizado em defesa da honra, de acordo com o artigo 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 10 salários-mínimos.

Muitas mulheres que engravidam por não terem acesso a métodos contraceptivos e nem condições de negar relações sexuais aos parceiros acabam recorrendo a meios ilegais para abortar. 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 e desrespeita os direitos mais básicos das mulheres venezuelanas.

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 potência para as lutas feministas.

2.1. Argentina

Na Argentina, o aborto era considerado, desde 1921, como uma prática ilegal, punível com até 15 anos de prisão, com exceções em caso de ameaça à vida da gestante e gravidez decorrente de estupro. Porém, mesmo nos casos em que o acesso ao direito era concedido, profissionais de saúde negavam-se a realizar o procedimento ou criavam barreiras arbitrárias, como exigir permissão da Justiça ou tempo de espera. Estima-se que até 2020 ocorreram 450 mil 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 as mulheres não podiam sair de casa para realizar o procedimento. Desde 2018, o debate tornou-se intenso, levando a uma onda de protestos. Em março de 2020, o presidente tinha se comprometido a apresentar uma proposta para a descriminalização, 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, representadas pela cor verde de seus lenços, para manifestarem-se diante da votação do Projeto de Lei que foi aprovado no dia 30 de dezembro de 2020. Esse movimento ganhou o nome de “ola verde”, uma onda de lenços verdes que representa a histórica luta das companheiras argentinas. 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.

Em 24 de janeiro de 2021, entrou em vigor a Lei nº 27.610, que ampliou os direitos vinculados à interrupção da gravidez. De

acordo com o artigo 2º da lei, as mulheres e as pessoas com outras identidades de gênero com capacidade para gestar têm direito a: a) decidir pela interrupção da gravidez; b) exigir e aceder aos cuidados de interrupção da gravidez nos serviços do sistema de saúde; c) requerer e receber cuidados pós-aborto nos serviços do sistema de saúde, sem prejuízo de a decisão de abortar ter sido contrária aos casos legalmente permitidos; e d) prevenir a gravidez indesejada através do acesso à informação, educação sexual abrangente e métodos contraceptivos eficazes.

No seu artigo 4º, a lei estabelece que as mulheres e as pessoas com outras identidades de gênero com capacidade para engravidar têm o direito de decidir e aceder à interrupção da gravidez até, inclusive, à décima quarta (14ª) semana do processo gestacional. Fora desse prazo, a lei ainda estabelece que a mulher tem o direito de decidir e aceder à interrupção da sua gravidez nas seguintes situações:

- a) Se a gravidez resultou de violação, com o pedido e a respectiva declaração juramentada, perante o pessoal de saúde interveniente. Nos casos de meninas menores de 13 anos, não será exigida declaração juramentada;
- b) Se a vida ou a saúde geral da grávida estiver em perigo.

No entanto, desde a eleição de Javier Milei, o direito ao aborto na Argentina está sob ameaça. O partido ultradireitista La Libertad Avanza (LLA) apresentou um projeto de lei que busca revogar a legislação aprovada em 2020, criminalizando a interrupção voluntária da gravidez e impondo penas de prisão tanto para mulheres que abortam quanto para profissionais de saúde envolvidos no procedimento. A proposta é ainda mais restritiva do que a legislação vigente antes da descriminalização, já que nem mesmo os casos de estupro seriam considerados exceções,

cabendo a decisão final a um juiz. A única justificativa aceita para um aborto legal seria o risco iminente de morte da gestante. A proposta enfrenta forte resistência de movimentos feministas, que já começaram a se mobilizar para impedir retrocessos nos direitos reprodutivos conquistados nos últimos anos¹¹.

2.2. Paraguai

No Paraguai, o aborto é ilegal, de acordo com o artigo 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 o Fundo de Populações das Nações Unidas), no ano de 2019 foram registrados 700 partos feitos em meninas de 10 a 14 anos. São quase dois partos por dia, todos resultados de abuso sexual, muitos cometidos por homens próximos das vítimas. Em 2015, uma menina de 11 anos¹², 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 14 anos¹³ morreu devido a complicações da gravidez. Ela passou 22 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 37 anos foi preso acusado pelo estupro.

11 - Disponível em: <https://elpais.com/argentina/2024-02-08/milei-presenta-en-el-congreso-un-proyecto-para-derogar-el-aborto-legal-en-argentina.html>

12 - Disponível em: https://www.bbc.com/portuguese/noticias/2015/08/150814_crianca_gravida_paraguai_lab

13 - Disponível em: <https://www.theguardian.com/global-development/2018/mar/22/paraguayan-rape-victim-14-dies-giving-birth>.

A ong *Human Rights Watch* (Observatório dos Direitos Humanos) chama atenção para o fato de que as limitações do quadro jurídico para o aborto legal no Paraguai acabam por punir as sobreviventes de estupro, uma situação ainda mais grave para adolescentes e crianças que sofrem violência sexual¹⁴.

De acordo com dados da Coordenadoria dos Direitos da Criança e do Adolescente (Cdia), com base em números extraídos dos bancos de dados do Ministério da Saúde Pública e Assistência Social e outras instituições paraguaias, 13 meninas e adolescentes deram à luz todos os dias no Paraguai durante 2023. No mesmo ano, foram registrados 4.674 nascimentos resultantes da gravidez de meninas e adolescentes entre 10 e 17 anos¹⁵.

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 público 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

14 - Disponível em: <https://www.hrw.org/es/news/2022/01/05/la-legislacion-paraguaya-sobre-aborto-condena-sobrevivientes-de-violacion>

15 - Disponível em: <https://www.swissinfo.ch/spa/trece-ni%C3%B1as-y-adolescentes-dieron-a-luz-cada-d%C3%ADa-en-paraguay-en-2023,-alerta-ong/87718353>

criar barreiras para o procedimento e coagir a mulher a desistir do seu direito.

Desde a aprovação da lei, as mulheres têm tido pleno acesso ao aborto. Em média, nos hospitais, chegam 10 mulheres por dia, com idades entre 20 e 35 anos. Porém, esse acesso esteve em risco, já que o ex-presidente do país (Lacalle Pou, eleito em 2019) declarou-se pró-vida e afirmou que iria criar uma política de desestímulo ao aborto¹⁶. Tal atitude preocupou os movimentos sociais, pois mesmo que ele não conseguisse alterar a lei, poderia interferir no acesso ao direito e na distribuição dos medicamentos necessários para o procedimento. O atual presidente, Yamandú Orsi, eleito em 2024, trouxe novamente ao poder o Movimento de Participação Popular (MPP), fundado pelo ex-presidente José “Pepe” Mujica. Dessa forma, espera-se que a legislação não sofra novos ataques¹⁷.

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

16 - Disponível em: [https://oglobo.globo.com/mundo/noticia/2023/01/dez-anos-depois-
implementacao-da-legalizacao-do-aborto-no-uruguai-enfrenta-obstaculos.ghtml](https://oglobo.globo.com/mundo/noticia/2023/01/dez-anos-depois-implementacao-da-legalizacao-do-aborto-no-uruguai-enfrenta-obstaculos.ghtml)

17 - Disponível em: [https://operamundi.uol.com.br/politica-e-economia/uruguai-
discute-ampliar-prazo-para-aborto-em-caso-de-ma-formacao-do-feto/](https://operamundi.uol.com.br/politica-e-economia/uruguai-discute-ampliar-prazo-para-aborto-em-caso-de-ma-formacao-do-feto/)

(principalmente os sudaneses, originários da Nigéria, Daomé e Costa do Marfim; e os bantos, originários do Congo, Angola e Moçambique), além de japoneses, italianos, árabes, sírios, entre outras nacionalidades.

A legislação brasileira permite a interrupção voluntária da gravidez somente em três casos: risco de vida da gestante e estupro, 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 realizar o procedimento ilegalmente. No país, existem serviços de saúde pública especializados no atendimento ao aborto para os casos previstos por lei. Porém, essa legislação não contempla a magnitude do problema, pois, de acordo com o Instituto Alan Guttmacher (IAG), são feitos cerca de um 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 estiveram novamente sob ataque, com a 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.

Em janeiro de 2023, o Ministério da Saúde revogou as portarias que dificultavam o aborto legal no Sistema Único de Saúde (SUS). A Portaria nº 1.508, de 1º de setembro de 2005, do Ministério da Saúde, dispõe sobre o Procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez nos casos previstos em lei, no âmbito do SUS.

Está pendente no Supremo Tribunal Federal, o julgamento da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF)

442. A Relatora da Ação, Ministra Rosa Weber, em setembro de 2023, votou a favor interrupção voluntária da gravidez (aborto) nas primeiras 12 semanas de gestação.

Em fevereiro de 2024, o Ministério da Saúde publicou uma nota revogando uma diretriz do governo Bolsonaro, de 2022, que estabelecia um prazo para a realização do aborto legal. A norma anterior determinava que o procedimento só poderia ser feito até 21 semanas e 6 dias de gestação, sob o argumento de que, após esse período, o feto poderia ter viabilidade para sobreviver, caracterizando não mais um aborto, mas um parto prematuro. Com essa mudança, volta a prevalecer o que está previsto no Código Penal, em vigor desde 1940, que não impõe qualquer limite temporal para a realização do aborto nos casos permitidos por lei. O Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda) aprovou, em dezembro de 2024, uma resolução que fixa diretrizes para o atendimento de crianças e adolescentes em casos de aborto legal¹⁸.

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, e somos integrantes da Frente Nacional contra a Criminalização das Mulheres.

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:

18 - Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/politica/conselho-aprova-diretrizes-para-aborto-legal-em-criancas-e-adolescentes-entenda/>

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. É a região que possui a maior quantidade de nações e os menores territórios do continente.

O Caribe é composto por 13 países independentes e 11 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 Turcas 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 em relação à 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 as mobilizações de ativistas internacionais não tenham o alcance necessário. Em alguns países, é especialmente difícil encontrar quaisquer informações sobre tramitação 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, 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 54 países que apoiam uns aos outros e trabalham juntos para objetivos comuns de

Cristóvão 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 seja intenso o trânsito de mulheres que buscam acesso ao direito ao aborto entre as ilhas desses países e as regiões vizinhas onde o procedimento é proibido.

4.1. Países continentais da América Central

4.1.1. Belize

Os dados sobre aborto neste país são relativamente abundantes, quando 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 a pedofilia, como a prisão perpétua para criminosos sexuais (seção 48). Entretanto, o mesmo código criminaliza o “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, em relação ao planejamento familiar são desenvolvidas políticas de interferência estatal direta sobre os corpos das mulheres. 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, de acordo com o artigo 121 do Código Penal do país, vigente desde 1970. 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 mil 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 ter acesso a esse 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. Caso o procedimento seja permitido, deve ser feito no hospital e a mulher deve receber a devida atenção integral.

4.1.3. El Salvador

El Salvador é um dos países da América Latina com as medidas mais restritivas em relação ao aborto. O Código Penal de 1997 proíbe o aborto e não prevê nenhuma exceção (artigos 133 a 137 do Decreto Legislativo 1030, de 26 abril de 1997).

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, ter acesso a métodos contraceptivos é um processo difícil, com obstáculos culturais e religiosos, sendo, em alguns casos, necessária a aprovação dos pais da jovem.

O resultado dessa política é 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 10 e 19 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, como a dificuldade de acesso a métodos contraceptivos, sendo vítimas do Estado, que é o responsável indireto por suas mortes.

Além disso, a própria sociedade salvadorenha pune as mulheres, que não têm segurança para procurar 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 médico, a mulher pode pegar de 30 a 50 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 em casos de risco de vida para a gestante, de acordo com o artigo 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. Entretanto, estima-se que ocorram 65 mil 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 querer revelar que fizeram um aborto, além de enfrentarem barreiras geográficas e financeiras para acessarem o direito.

Em novembro de 2024, uma pesquisa revelou a influência de grupos ultraconservadores, como a Associação La Familia Importa (AFI), que, com o apoio do Opus Dei, têm trabalhado para impedir o acesso ao aborto, mesmo em casos de estupro envolvendo meninas. Esses grupos exercem pressão significativa no Congresso, no governo e no sistema interamericano de direitos humanos, buscando manter e reforçar as restrições ao aborto no país¹⁹.

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 67, que visa evitar que o aborto possa ser legalizado futuramente no país, seja através de uma nova constituição ou por uma decisão judicial. A medida foi chamada de “escudo contra o aborto”.

De acordo com artigo 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. Ainda 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, ao menos nos casos de: estupro, risco de vida da mulher e inviabilidade do feto.

Uma hondurenha morre de forma violenta a cada 22 horas. Segundo o próprio governo, 40% das gravidezes indesejadas são

19 - Disponível em: <https://www.opendemocracy.net/es/guatemala-opus-dei-afi-asociaci%C3%B3n-familia-importa-afi-aborto-derechos/>

fruto de estupro e mais de 30 mil meninas e adolescentes foram mães com idades entre 10 e 19 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 ong Human Rights Watch, 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.

Em março de 2023, a presidente Xiomara Castro assinou um decreto que encerrou a proibição do uso e venda da anticoncepção de emergência em Honduras, um avanço significativo em termos de direitos reprodutivos. No entanto, até 2024, o aborto continuava ilegal em todas as circunstâncias, e as penas para aqueles que realizam ou se submetem ao procedimento podem chegar a seis anos de prisão. Organizações de direitos humanos continuam a pressionar o governo hondurenho para que cumpra suas obrigações internacionais e assegure o acesso efetivo a serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo a legalização do aborto em determinadas circunstâncias²⁰.

Em abril de 2024, o Centro de Direitos Reprodutivos e o Centro de Direitos das Mulheres apresentaram uma denúncia contra Honduras no Comitê de Direitos Humanos da ONU. O caso envolveu Fausia, uma mulher indígena e defensora de direitos humanos que foi vítima de violência sexual e, devido à proibição total do aborto no país, foi forçada a levar adiante uma gravidez resultante de estupro. As organizações argumentam que Honduras violou os direitos humanos de Fausia ao impor-

20 - Disponível em: <https://www.hrw.org/es/news/2023/03/13/honduras-pone-fin-la-prohibicion-de-anticoncepcion-de-emergencia>

lhe uma maternidade forçada, causando-lhe sofrimento físico e mental significativos²¹.

4.1.6. Nicarágua

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

Entre 2012 e 2013, o país apresentava uma 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, tratamentos para o câncer são negados para proteger o feto. A Nicarágua é o país com a maior taxa de gravidez de meninas entre 10 e 14 anos. De 2009 até 2012, ocorreram 2.790 denúncias de estupro contra menores de 14 anos e 6.404 partos dentro dessa faixa etária.

Atualmente, a Nicarágua enfrenta uma grave crise nos direitos sexuais e direitos reprodutivos, afetando especialmente meninas e adolescentes. Durante um evento paralelo ao Exame Periódico Universal (EPU) da ONU, especialistas e ativistas destacaram a criminalização total do aborto desde 2006, a alta incidência de gravidez infantil e a impunidade da violência sexual. Em 2024, foram registrados 64 feminicídios e a libertação de milhares de presos comuns, incluindo agressores sexuais, pelo

21 - Disponível em: <https://reproductiverights.org/honduras-comite-de-derechos-humanos-prohibicion-del-aborto/#:~:text=Honduras%20viol%C3%B3%20sus%20derechos%20humanos,de%20salud%2C%20incluido%20el%20aborto>

regime Ortega-Murillo. A repressão estatal resultou no fechamento de mais de 3.500 ongs, deixando mulheres sem apoio. O Comitê da Convenção da ONU para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres (CEDAW) recomendou a descriminalização do aborto em casos específicos e a garantia de educação sexual abrangente²².

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 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 e informações sobre os direitos, além do medo de serem julgadas ou maltratadas nos centros médicos são algumas das razões para grávidas procurarem métodos inseguros. 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.

22 - Disponível em: <https://raceandequality.org/resources/nicaragua-faces-devastating-crisis-in-sexual-and-reproductive-rights-organizations-warn-ahead-of-2024-upr>

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 a distante Bonaire para a realização do procedimento, mas um acordo feito com a França possibilitou que o aborto seja realizado em São Martin, uma ilha vizinha. Caso o aborto fosse legalizado, essas soluções poderiam ser construídas coletivamente para toda a região, 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 com qualidade e dignidade, livre de opressões.

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 10 anos de prisão 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.

Em 2024, um tribunal local rejeitou a tentativa do governo de impedir o prosseguimento de uma ação judicial apresentada por um médico e uma organização sem fins lucrativos, permitindo que a contestação legal sobre a legislação em questão avançasse. O governo argumenta que partes da legislação sobre crimes sexuais foram revogadas há quase 30 anos, o que, segundo sua interpretação, teria descriminalizado o aborto. No entanto, as ativistas discordam, afirmando que a lei ainda permanece ambígua e não diferencia de forma precisa quando o aborto é legal ou ilegal, o que leva a interpretações divergentes, arbitrárias e discriminatórias. Ativistas como Alexandrina Wong, diretora da organização Women Against Rape, denunciam que essa falta de clareza gera incerteza e insegurança tanto para mulheres que buscam o procedimento quanto para as (os) profissionais de saúde que poderiam realizá-lo. Em dezembro de 2024, o governo recorreu dessa decisão, adiando o caso para fevereiro de 2025²³. Até

23 - Disponível em: <https://apnews.com/article/antigua-abortion-court-rights-0fd1d439ec580ace015201365f334e1>

o fechamento desta edição, não obtivemos maiores informações sobre o julgamento do recurso.

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 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 12 semanas de gestação, a mulher deve obter aprovação de uma médica(o) para receber cuidados de abortamento. Entre 12 e 21 semanas, duas(dois) médicas(os) devem aprovar. Após 20 semanas, é necessário a aprovação de três médicas(os). Antes de realizar o procedimento médico, a mulher deve receber aconselhamento. Além disso, somente uma médica(o) pode realizar o serviço de aborto e, após 12 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 seria permitido por lei apenas em três casos: risco de vida à mulher, estupro ou se 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; deve ser realizado por profissionais experientes; e deve ser totalmente gratuito. O Código Penal Cubano (artigos 320 - 324) 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 as 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 e funciona sob o regime da democracia parlamentar, no qual 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 estatal direta sobre os corpos das mulheres em 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 10 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**

Ex-colônia britânica, o país caribenho é composto por três ilhas e tem o Código Penal datado 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 a 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 aborta é de até 10 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 lista da Global Finance de 2020. No Haiti, o aborto é criminalizado e não há exceções. Mulheres que são presas por abortarem no país podem chegar a pegar prisão perpétua. Segundo o artigo 262 do Código Penal, vigente desde 1835, quem, por meio de alimentos, bebidas, medicamentos, violência, ou por qualquer outro meio, tiver 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 prevê que nos casos em que a gravidez for resultado de estupro e/ou 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 nos casos mencionados acima, parte dos setores religiosos e conservadores do país estão tentando barrar o novo código, previsto para entrar em vigor em 2022.

4.3.8. Jamaica

No quadro legal jamaicano, o aborto é criminalizado em todas as circunstâncias. A criminalização se estende à mulher que procura realizar um aborto e a qualquer pessoa que utilize drogas, venenos, substâncias nocivas, instrumentos ou outros meios para executá-lo. A legislação também penaliza o fornecimento ou a compra de material destinado ao aborto. 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 mil 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 estão disponíveis apenas ilegalmente. Nesse contexto, a pena para a mulher que aborta é de prisão perpétua; cúmplices ou facilitadores podem cumprir sentenças de até três anos de prisão.

Além disso, a Organização Mundial da Saúde também sustenta o número de 22 mil abortos realizados, anualmente, na Jamaica. A Parceria para a Saúde e o Bem-estar da Mulher destaca que as complicações em saúde causadas por abortos inseguros estão entre as 10 principais causas de mortalidade materna, principalmente para adolescentes grávidas.

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 essa realidade seja mudada, já que mais da metade

da população é a favor da despenalização do aborto em 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 foi considerado inconstitucional.

Em julho de 2024, o Senado dominicano reafirmou essa posição ao aprovar um novo Código Penal que mantém a criminalização do aborto em todas as circunstâncias. Organizações de direitos humanos, como a *Human Rights Watch*, expressaram profunda preocupação com essa decisão, destacando que a criminalização do aborto coloca em risco a saúde e a vida das mulheres e meninas, além de violar seus direitos humanos²⁴.

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 dificuldade 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 14 anos. E 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 e que abrange uma área territorial de 617 km². Foi colônia tanto da França quanto da Inglaterra e passou por diversas guerras. Antes

24 - Disponível em: <https://www.hrw.org/es/news/2024/07/03/senado-de-republica-dominicana-reafirma-la-prohibicion-total-del-aborto-en-el#:~:text=El%20Senado%20de%20Rep%C3%BAblica%20Dominicana,del%20aborto%20en%20el%20pa%C3%ADs>

disso, foi habitado pelos Arawaks, que deram o nome de Iyonola à ilha e, mais tarde, pelos nativos caribes, que a chamaram de Hewanorra. A independência foi conquistada em 1979.

O Código Civil de Santa Lúcia é baseado no Código Civil de Quebec de 1866. A nação é uma democracia parlamentar com dois partidos, mas integra o Reino da *Commonwealth* e, portanto, é parte da monarquia governada por Charles III, Rei da Inglaterra. Assim como outros países ex-colônias inglesas, Santa Lúcia possui autonomia política, sendo governada pelo primeiro-ministro. Há ainda a presença do Parlamento e do Senado locais.

Os dados sobre o 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 apenas 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, a mulher que realizar um aborto, assim como qualquer pessoa que a auxilie, está sujeita a uma pena de até sete anos de prisão.

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 Charles III 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 10 anos de prisão, 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 neste 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 britânica do aborto, como um caso de 1938, no qual uma adolescente vítima de um estupro engravidou 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 procedimentos clandestinos ocorrem todos os anos. Nesse contexto, o aborto geralmente recebe pouca atenção, a menos que a mulher adoça ou morra. As (Os) médicas(os) que realizam a intervenção a fazem em clínicas particulares e são bem conhecidos, mas não são processados por praticarem abortos. A pena para a mulher e para quem a auxilie a abortar é de até 14 anos. Segundo o CEDAW, as exceções são para os casos de estupro, incesto, comprometimento fetal grave, risco à vida ou à saúde física ou mental da mulher grávida e risco à saúde das(os) filhas(os) nascidas(os). Ao ponderar os riscos à vida da mulher e à saúde dos filhos nascidos, a legislação também menciona que podem ser consideradas as condições do meio no qual a mulher encontra-se ou possa a vir a se submeter.

A taxa de mortalidade materna é de 48 óbitos por 100 mil nascidos vivos, em parte, devido aos abortos inseguros. A gravidez na adolescência e a falta de acesso a métodos anticoncepcionais para mulheres 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 142^a nação mais rica do mundo.

Os dados sobre a legislação do aborto são fartos, contando com artigos e relatórios internacionais diversos. Também segundo 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 é intenso. 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 ampliação dos casos de exceções, como estupro, incesto e risco de vida para a mãe, possui grande aceitação. Na página *Diary of a Mothering Worker* (Diário de uma trabalhadora materna), a Dr.^a Gabrielle Jamela Hosien explica que, a cada ano, mais de 2.000 mulheres são 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 uma evidência da 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 personalidade e humanidade ao feto, tratando-o como 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 realizar 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 Turcas 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 Guianas e é banhada pelo Oceano Atlântico.

5.1. Guiana

O aborto nesse país é legalizado até a oitava semana de gravidez. Entre 8 e 12 semanas após a concepção, o aborto só é permitido se houver risco para a saúde da mulher ou do feto, e/ou se a gravidez ocorreu mesmo com o uso de anticoncepcionais. Pode ser realizado entre 12 e 16 semanas, mas apenas em casos de risco à saúde da mulher ou do feto. Passadas as 16 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 se destaca por contar com a Lei de Terminação Médica da Gravidez, uma das mais favoráveis às mulheres de toda a América Latina à 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 12 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; 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 um longo histórico de diversos povos indígenas que habitaram e habitam a localidade 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 o maior PIB da América Latina e o único da região localizado na América do Norte. Seu território é banhado pelos oceanos Pacífico e Atlântico, além de fazer fronteira terrestre com os Estados Unidos e a Guatemala. A legislação sobre o aborto no país é complexa, pois cada estado tem autonomia para determinar em quais circunstâncias ele é permitido. Atualmente, a lei mexicana prevê oito situações nas quais o aborto pode ocorrer legalmente, sendo que a única adotada por todos os estados é a gravidez resultante de estupro. Outras condições incluem risco à saúde ou à vida da mulher, malformação congênita grave do feto, gravidez decorrente de inseminação artificial contra a vontade da mulher, aborto espontâneo, situação econômica precária da gestante e, em alguns estados, a interrupção voluntária da gravidez até determinado período de gestação.

A primeira grande mudança na legislação ocorreu em 2007, quando a Assembleia Legislativa do Distrito Federal aprovou a legalização do aborto até a 12^a semana de gestação na Cidade do México. Posteriormente, em 2019, Oaxaca seguiu o mesmo caminho, impulsionada pelo alto índice de mortalidade materna decorrente de abortos clandestinos, que representavam a terceira maior causa de morte entre gestantes no estado. A aprovação dessas leis foi um marco para as mulheres mexicanas, considerando que a Igreja Católica ainda exerce grande influência na política do país e que uma parcela significativa da população é católica. Desde 2007, quando a lei foi aprovada, mais de 220 mil mulheres, apenas na Cidade do México, puderam realizar abortos legais, segundo dados do programa *Interrupción Legal del Embarazo* (ILE) (Interrupção Legal da Gravidez).

Apesar dos avanços em alguns estados, o aborto ainda é uma das principais causas de mortalidade materna no México. Segundo o Observatório de Mortalidade Materna, nos estados

onde a prática continua ilegal, é a quinta maior causa de morte de gestantes. Em 2009, mais de 150 mil mulheres foram atendidas por complicações decorrentes de abortos clandestinos, sendo que 45% delas viviam em áreas rurais e em situação de pobreza.

Além disso, um marco importante ocorreu em setembro de 2021, quando a Suprema Corte de Justiça da Nação declarou inconstitucional a criminalização do aborto, estabelecendo um precedente para todo o país. A decisão reconheceu o direito constitucional das mulheres a serviços de aborto seguro, legal e gratuito no início da gravidez, além de garantir a interrupção em casos específicos. Como o México é um país federativo, a implementação da decisão depende da reforma das leis estaduais. Desde então, vários estados passaram a adequar suas legislações, e, até janeiro de 2025, 21 das 32 entidades federativas já haviam descriminalizado o aborto até a 12ª semana de gestação²⁵.

Em outubro de 2024, o Congresso da Cidade do México discutiu uma proposta para descriminalizar totalmente o aborto, permitindo a interrupção da gravidez em qualquer estágio. A iniciativa gerou divergências dentro do movimento feminista, com algumas ativistas apoiando a medida e outras expressando preocupações éticas e científicas sobre a ausência de limites gestacionais. Em novembro de 2024, o Congresso do Estado do México aprovou a descriminalização do aborto até a 12ª semana, eliminando sanções penais para procedimentos realizados nesse período. Essa reforma alinhou o estado a outros que já haviam adotado medidas semelhantes, em conformidade com a decisão da Suprema Corte²⁶.

25 - Disponível em: <https://elpais.com/mexico/2025-01-30/mapa-del-aborto-en-mexico-estados-que-han-despenalizado-la-interrupcion-voluntaria-del-embarazo.html>

26 - Disponível em: [https://www.hrw.org/es/news/2024/11/28/el-congreso-del-estado-de-mexico-vota-favor-de-despenalizar-el-aborto#:~:text=\(Toluca\)%20%E2%80%93%20La%20votaci%C3%B3n%20del,se%C3%B1al%C3%B3%20hoy%20Human%20Rights%20Watch](https://www.hrw.org/es/news/2024/11/28/el-congreso-del-estado-de-mexico-vota-favor-de-despenalizar-el-aborto#:~:text=(Toluca)%20%E2%80%93%20La%20votaci%C3%B3n%20del,se%C3%B1al%C3%B3%20hoy%20Human%20Rights%20Watch)

Embora a Suprema Corte tenha declarado inconstitucional a criminalização do aborto, mulheres que vivem em estados que ainda não ajustaram suas legislações continuam enfrentando processos judiciais e estigmatização social.

ANEXOS

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

LUTAR NÃO É CRIME!

2 de agosto de 2023

A Frente Nacional contra a Criminalização das Mulheres e pela Legalização do Aborto, junto a diversas parceiras na luta pela vida das mulheres, meninas e pessoas que gestam, vem manifestar seu apoio e solidariedade às organizações, movimentos e defensoras de direitos humanos que têm sofrido tentativas de criminalização por atuarem na defesa e garantia do aborto no Brasil.

Vivemos, nos últimos anos, um agravamento da luta pela saúde e autonomia das mulheres, crianças e pessoas que gestam. São diversos os casos em que mulheres, meninas e pessoas que gestam sofrem omissões e violências institucionais ao buscam o acesso ao aborto legal e seguro, sendo privadas do acesso à informação e impedidas de acessarem o procedimento com base em barreiras não autorizadas por lei. Ainda, pessoas com complicações de aborto e emergências obstétricas são maltratadas e até mesmo denunciadas à polícia por profissionais que deveriam assegurar-lhe acolhimento e atendimento humanizados.

O Brasil é um dos países que mais persegue defensoras e defensores de direitos humanos, especialmente aqueles que atuam em temas objeto de estigma social, como os direitos sexuais e reprodutivos. Recentemente, aliás, o país recebeu um chamado da Organização das Nações Unidas – ONU para que cesse perseguições a defensoras do aborto legal, a partir das ofensivas sofridas por jornalistas e advogadas que atuaram no caso da

menina de SC, que foi alvo de violências institucionais ao, grávida em decorrência de estupro, buscar o acesso ao aborto legal.

Em todos esses casos, diversas organizações e defensoras de direitos humanos oferecem apoio jurídico, de saúde e político às mulheres e crianças que têm seus direitos violados, atuando de forma a contribuir para o acesso efetivo ao aborto legal.

Como contrarreação, temos observado um momento de aumento da tentativa de criminalização dos nossos movimentos, organizações e ativistas, seja por intimidações, tentativas de silenciamento, e até mesmo uso abusivo de mecanismos judiciais para a perseguição. Com espanto, assistimos às instituições do Estado levando adiante essas tentativas de criminalização, sendo necessária novamente a atuação de nossas organizações, movimentos e ativistas para cessar a tentativa de intimidação.

Recentemente, por exemplo, vimos as perseguições contra jornalistas, profissionais de saúde e advogadas que atuaram no caso da menina de SC. Uma CPI voltada a criminalizar o acesso ao aborto legal foi aberta e concluída de forma absolutamente ilegal, inconstitucional e contrária a tratados de direitos humanos assinados pelo Brasil. Também assistimos a tentativas de criminalizar o debate democrático sobre a descriminalização do aborto, inclusive com a submissão de defensoras do direito ao aborto legal a investigação tão somente por exercerem a defesa democrática desde direito fundamental para mulheres, meninas e outras pessoas que gestam.

É nesse sentido que nos levantamos e reafirmamos que nossa luta para garantir o acesso ao aborto por mulheres, meninas e pessoas que gestam no Brasil jamais pode ser considerada ilegal. Perseguir, promover a perseguição e criminalizar defensoras do direito ao aborto legal trata-se, acima de tudo, de um atentado a democracia e aos direitos humanos, do qual fazem parte os direitos sexuais e reprodutivos. Não há espaço no Estado Democrático de Direito para a persistência deste grave cenário. Nós, organizações

e defensoras de direitos humanos, possuímos um papel essencial no fortalecimento democrático voltado ao reconhecimento do direito de mulheres, meninas e pessoas que gestam à autonomia, à saúde e a uma vida livre de violência de qualquer natureza.

Por todo o exposto, reforçamos a necessidade de que a atuação de organizações, movimentos e ativistas em favor da descriminalização e legalização do aborto seja protegida e que tentativas de criminalização dessa atividade sejam cessadas, sendo urgente a criação de canais seguros e eficientes para o recebimento e apuração denúncias dos diversos casos que temos acompanhado. É urgente que toda e qualquer tentativa de criminalização em curso – seja por meio de inquéritos, processos penais, representações ou atos políticos – sejam cessadas, sob pena de responsabilização do Estado brasileiro e seus agentes. Reivindicamos uma atuação proativa do Estado na promoção da defesa de defensoras de direitos humanos.

Vencemos um momento nefasto da nossa história, que ainda reverbera negativamente na defesa pelos direitos humanos. Precisamos agora impedir que essa onda contra nossas vidas e nossos corpos continue. O crime é de quem não garante direitos e não de quem os defende. Não podemos aceitar que seja perpetuada uma lógica de silenciamento e apagamento da nossa luta pelos grupos e atores que, cotidianamente, tentam nas diversas formas anular a garantia e ampliação de direitos.

Assinam esta nota:

Frente Nacional Contra a Criminalização das Mulheres e pela Legalização do Aborto

Articulação de Mulheres Brasileiras – AMB

Articulação de Mulheres Brasileiras – Bahia

Articulação de Mulheres Brasileiras – Paraíba

Articulação de Mulheres Brasileiras de Jaú – São Paulo

Articulação de Mulheres Brasileiras de Osasco – São Paulo

Articulação de Mulheres do Amazonas – AMA
Assembleia Popular de Saúde da Zona Oeste
Associação de Mulheres Unidas da Serra/Espírito Santo – AMUS
Atinúkê – Pensamento de Mulheres Negras
Bloco A
Campanha Nem Presa Nem Morta
Casa da Mulher do Nordeste
Casa da Mulher Trabalhadora – CAMTRA
Católicas pelo Direito de Decidir – CDD
Central Única dos Trabalhadores – CUT
Centro Feminista de Estudos e Assessoria – CFEMEA
Cidadania, Estudo, Pesquisa, Informação e Ação – CEPIA
Cine Por Elas
CLADEM Brasil
Clínica de Direitos Humanos e Direitos Sexuais e Reprodutivos
da Faculdade de Direito da Universidade de Brasília (UNB) –
CRAVINAS
Coalizão Negra por Direitos
Coletiva Adelaides – Feminismos e Saúde
Coletiva Boa Hora
Coletiva de Proteção à Infância Voz Materna
Coletiva Feminista do PSOL – Rio de Janeiro
Coletiva Motim Feminista
Coletiva Sociedade Matriarcal
Coletiva Todas Unidas
Coletivas
Coletivo aBertha
Coletivo Autônomo Feminista Leila Diniz
Coletivo de Juventude Afronte!
Coletivo de Mulheres Negras e Populares de Porto Nacional –
Tocantins
Coletivo Diversas Feministas – Mato Grosso do Sul
Coletivo Elzas de Ananindeua
Coletivo Feminista Classista Alexandra Kollontai – CFCAK

Coletivo Feminista Classista Ana Montenegro – CFCAN
Coletivo Feminista de Guarapari Mulheres que Lutam
Coletivo Feminista LBTP Fuxiqueiras
Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde – CFSS
Coletivo M-1
Coletivo MAÍN
Coletivo Mangueiras – Jovens Feministas por Direitos Sexuais e
Direitos Reprodutivos
Coletivo Negrex
Conselho Federal de Psicologia – CFP
Conselho Federal de Serviço Social – CFESS
Conselho Regional de Serviço Social – 12ª Região/SC
Conselho Regional de Serviço Social – 13ª Região/PB
Conselho Regional de Serviço Social – 14ª Região/RN
Conselho Regional de Serviço Social – 17ª Região/ES
Conselho Regional de Serviço Social – 20ª Região/MT
Conselho Regional de Serviço Social – 27ª Região/RR
Conselho Regional de Serviço Social – 5ª Região/BA
Conselho Regional de Serviço Social da Bahia
Conselho Regional de Serviço Social de São Paulo
Coringão Antifa
Criola
Cunhã Coletivo Feminista
Deputada Federal Erika Hilton
ELO – Ligação e Organização
Feministas Antirracistas Socialistas
Fórum Cearense de Mulheres
Fórum de Mulheres do Araripe
Fórum de Mulheres de Pernambuco
Fórum de Mulheres do Espírito Santo
Fórum Estadual de Mulheres Piauienses
Frente Baiana pela Descriminalização e Legalização do Aborto
Frente Catarinense de Luta pela Descriminalização e Legalização
do Aborto

Frente Contra a Criminalização das Mulheres e pela Legalização do Aborto – Ceará

Frente de Mulheres do Cariri

Frente Evangélica pela Legalização do Aborto- FEPLA

Frente Mineira Legaliza Contra a Criminalização e Descriminalização do Aborto

Frente Nacional de Mulheres na Política

Frente Pará pela Legalização do Aborto

Frente Pela Legalização do Aborto – Rio de Janeiro

Frente pela Legalização do Aborto no Espírito Santo – FLAES

Frente Pernambuco pela Legalização e Descriminalização do Aborto

Frente Potiguar pela Legalização do Aborto

Frente Regional pela Legalização do Aborto do Rio Grande do Sul – FREPLA/RS

Frente São Paulo Contra a Criminalização das Mulheres e Pela Legalização do Aborto

Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Trabalho, Ética e Direitos do Dep. Serviço Social – GEPTED/UFRN

GT de Filosofia e Gênero da Associação Nacional de Pós-Graduação em Filosofia (ANPOF)

Humaniza Coletivo Feminista

Iniciativa por Justiça Reprodutiva, Direitos Humanos e Saúde

Instituto Leituras do Mundo

Intersindical central da classe trabalhadora

Las3Tramas

Liberta Elas

Liga Brasileira de Lésbicas – LBL

Marcha Mundial das Mulheres – MMM

Marcha Mundial de Mulheres de Santa Catarina

Milhas pela Vida das Mulheres

Movimento Brasileiro de Mulheres Cegas e com Baixa Visão – MBMC

Movimento de Mulheres do Campo e da Cidade do Estado do Pará
– Regional Nordeste

Movimento de Mulheres Olga Benário

Movimento Joanna Marcenal pela Revogação da Lei de Alienação Parental

Mulheres EIG – Evangélicas Pela Igualdade de Gênero

Mulheres Unidas Contra Bolsonaro /Mulheres Unidas Com o Brasil – MUCB

Núcleo da Articulação de Mulheres Brasileiras de Lauro de Freitas – Bahia

O Front Antifa

Observatória da Mulher – OM

Observatório de Favelas

Oitava Feminista

ONG Gestos – Soropositividade, Comunicação e Gênero

ONG GTP+ – Prevenção e Cidadania

Partido dos Trabalhadores – PT

Partido Socialismo e Liberdade – PSOL

Portal Catarinas

Projeto Liberdade Igualdade Sororidade – LIS

Projeto Vivas

Rede de Assistentes Sociais pelo Direito de Decidir – RASPDD

Rede de Desenvolvimento Humano – REDEH

Rede de Mulheres Negras de Pernambuco

Rede Nacional de Feministas Antiproibicionistas – RENFA

Rede Nacional Feminista de Saúde Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos – RFS

Resistência Feminista

Resistência Feminista do Rio de Janeiro

Secretaria Nacional de Mulheres do PSTU

Secretaria Nacional de Mulheres do PT

Setorial Nacional de Mulheres do PSOL

SOS Corpo – Instituto Feminista para a Democracia

Tamo Juntas – Assessoria Multidisciplinar Gratuita para Mulheres
em Situação de Violência

Underduba Solidário

União Brasileira de Mulheres – Região das Hortênsias

União Brasileira de Mulheres de Minas Gerais

Vereadora Carla Ayres

Vereadora Luciana Boiteux (PSOL/RJ)

2. Serviços de atendimento para o Brasil

2.1. Hospitais que fazem o aborto legal no Brasil²⁷

- 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 - Umuarama, 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.

27 - Essas informações foram encontradas no endereço mapaabortolegal.org e podem estar desatualizadas.

- Hospital Fêmeina - 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 Cristiano, 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 Maracanã, 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 Flamboyant - R. Profa. Maria Flora Pausewang, 108 - Trindade, Florianópolis - SC, 88036-800.
- Instituto da Mulher Dona Lindú - Av. Mário Ypiranga, 1580 - Adrianópolis, Manaus- AM, 69057-002.
- Instituto de Saúde Elpidio 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.

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

3.1 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.

3.2 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, Rea-lengo – 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 – Sena-dor 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**, 21 mar. 2021. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-56473155>. Acesso em: 12 mai. 2021.

ABRAMOVAY, Ricardo. Direito ao aborto: o Brasil como farol do atraso. **Outras Palavras**, 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.

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.

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.

BERTHO, Helena. (d' Azmina). Elas iam abortar fora do Brasil, mas a pandemia impediu. **Gênero e número**, 15 mai. 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. **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**. Instituto 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://bvsmis.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), 21 fev. 2020. Disponível em: <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**, 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-vozes-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

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

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

Conselho Federal de Enfermagem. Uma mulher morre a cada 2 dias por aborto inseguro, diz Ministério da Saúde. 03 ago. 2018. **Huffpost 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.

CONSORCIO 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. “Norma técnica es para salvar la vida de las mujeres”. **Ministerio de Salud**. Noticias, 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.

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.

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-contra-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**, 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**. 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.

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

FRENTE Nacional PLA. **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.

FRENTE pela Legalização do Aborto. **Alerta feminista!** 18 set. 2020. Brasil. Disponível em: https://frentelegalizacaoaborto.files.wordpress.com/2020/09/alerta-feminista_set2020.pdf. Acesso em: 23 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 mai. 2021.

GIRÃO, Eduardo. **Projeto de Lei nº 5435, dispõe sobre a proteção da gestante e põe a salvo a vida da criança por nascer desde a concepção. Cria auxílio para o filho de mulher vítima de estupro.** 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 mai. 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. **Código Penal de Haiti.** Lois. Nº. 1,2,3. Loi nº1 Sur. Les dispositions générales. Disponível em: <https://www.wipo.int/edocs/lexdocs/laws/fr/ht/ht010fr.pdf>. Acesso em: 09 mai. 2021.

INTERNATIONAL Campaign for Women's Right to Safe Abortion. **A new penal code was published on 24 June 2020; it may make some abortions legal.** 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.

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 mai. 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.

LISSARDY, Gerardo. Aborto legal en Uruguay: “No siento nada que se asemeje a la culpa o el remordimiento”. **BBC News Mundo**, Uruguay, 22 nov. 2012. 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. **El País**, Cidade do México, 19 ago. 2019. Disponível em: <https://brasil.elpais.com>.

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**, 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. **Agencia Télam. Agencia Nacional de Noticias de la República Argentina**, Honduras, 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. **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. 2017. Disponível em: https://www.diariooficial.interior.gob.cl/publicaciones/2017/09/23/41866/01/127624_8.pdf. Acesso em: 09 mai. 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%3%b3nico-Espa%3%b1ol-2018-ed-2019-compresed.pdf>. Acesso em: 22 mar. 2021.

MINISTÉRIO Público do Paraná. **Estupro bate recorde e maioria das vítimas são meninas até 13 anos.** Estatísticas, 09 mar. 2020. Disponível em: <http://crianca.mppr.mp.br/2020/03/233/ESTATISTICAS-Estupro-bate-recorde-e-maioria-das-vitimas-sao-meninas-de-ate-13-anos.html>. Acesso em: 10 mai. 2021.

MORA, Andrea. **Aborto clandestino em Costa Rica: el tema del que nadie habla.** Delfino. Disponível em: <https://delfino.cr/2019/05/aborto-clandestino-en-costa-rica-el-tema-del-que-nadie-habla>. Acesso em: 21 mar. 2021.

NICARAGUA. **Ley 641, Código Penal.** 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.

NIÑAS no madres. No más embarazos en niñas producto de violación. Mesa de vigilancia ciudadana em derechos sexuales y reproductivos. Perú. Centro de promoción y defesa de los derechos sexuales y reproductivos. **Promsex.** Disponível em: <https://promsex.org/wp-content/uploads/2020/07/NIN%CC%83AS-NO-MADRES-2020.pdf>. Acesso em: 12 mar. 2021.

NÓS, mulheres na periferia. **Aborto legal no Brasil: quando é permitido e como acessar este direito.** Disponível em: [https://nosmulheresdaperiferia.com.br/servicos/abortolegal/#:~:text=Ele%20pode%20ser%20espont%C3%A2neo%20\(natural,%C3%A9%20conhecido%20por%20aborto%20legal.&text=A%20lei%2012.845%2C%20de%20agosto,gesta%C3%A7%C3%A3o%20dentro%20dos%20meios%20legais](https://nosmulheresdaperiferia.com.br/servicos/abortolegal/#:~:text=Ele%20pode%20ser%20espont%C3%A2neo%20(natural,%C3%A9%20conhecido%20por%20aborto%20legal.&text=A%20lei%2012.845%2C%20de%20agosto,gesta%C3%A7%C3%A3o%20dentro%20dos%20meios%20legais). Acesso em: 24 mar. 2021.

OAB, Eduqc. Aborto: o que diz a lei. **Jusbrasil.** 13 dez. 2016. Disponível em: <https://examedaoab.jusbrasil.com.br/artigos/414535657/aborto-o-que-diz-a-lei>. Acesso em: 10 mai. 2021.

OMM. **Observatorio de mortalidad materna en México.** Sistema de indicadores. Numeralias de mortalidad materna. Disponível 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**, 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**, 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. **El País**, Santo Domingo, 15 dez. 2019. Disponível em: https://brasil.elpais.com/brasil/2019/11/18/internacional/1574095912_885187.html. Acesso em: 16 mar. 2021.

PEREIRA, Laís Dockorn Nunes; CHAVES, Giovana Knorst; STURZA, Janaína Machado. A (des)criminalização do aborto: uma questão de saúde pública. **Revista Derecho y Salud** 4. 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 mai. 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. **Guttmacher Institute**, Nueva York, 2006. Disponível em: <https://www.guttmacher.org/sites/default/files/pdfs/pubs/GuatemalaUPIAasp.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. **Guttmacher Institute**, Nueva York, 2014. 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/article/lead-stories/20210131/millions-illegal-abortions-taxpayers-fork-out-us14-million-annually>. Acesso em: 03 mai. 2021.

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

SANTIAGO, Emerson. **Commonwealth**. Infoescola: navegando e aprendendo. Geografia. Disponível em: <https://www.infoescola.com/geografia/commonwealth> Acesso em: 07 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**, Edição 07, nov. 2016. 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 mai. 2021.

TORREALBA, Maddyman 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**, vol. 17, nº 39, p. 165-174, jul/dez. 2012. Disponível em: <https://clacaidigital.info/bitstream/handle/123456789/471/RevVenezEstMujer2012%2817%2939p165-174.pdf?sequence=5&isAllowed=y> 2012.

TOZZINI, Maria Jennie Dador. El aborto terapéutico 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&Lan_gID=E. Acesso em: 18 mai. 2021.

UNITED NATIONS. Department of Economic and Social Affairs. Population Division. **Abortion Policies and Reproductive Health**

around the World, 2014, N° E.14. XIII.11. Disponível em: <https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/policy/AbortonPoliciesReproductiveHealth.pdf>. Acesso em: 12 mai. 2021.

VENEZUELA. **Código Penal**. Disponível em: <https://cyber.harvard.edu/population/abortion/Venezuela.abo.htm>. Acesso em: 21 mar. 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 mai. 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: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872018000200009. Acesso em: 21 mai. 2021.

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: 978-65-88792-07-0



CD

9 786588 792070

