

## **Direitos sexuais e reprodutivos, o tema do aborto no Brasil e na América Latina**

**Autora: Juliana Vieira Wahl Pereira**

**2º semestre/ 2017**

### **Texto Teórico**

#### **1. Introdução**

O tema da interrupção voluntária da gravidez é extremamente discutido e controverso em diversas sociedades: na América Latina alguns países descriminalizaram e regularam esta prática com fim de erradicar a prática do aborto inseguro: Cuba, Porto Rico, Guiana, e México (Cidade do México) além do mais recente caso, o Uruguai, são exemplos de países ampliaram os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres.

Na última década o tema do aborto cresceu na esfera política dos países latino-americanos, e o Uruguai se destacou pela sua legislação progressista nos direitos sexuais e reprodutivos com a aprovação da lei nº18.987/2012 depois de um longo processo de tentativas que falharam. No Brasil, o aborto ainda é ilegal (exceto nos casos de risco de vida à mulher, feto com anencefalia, ou gravidez decorrente de estupro). Tivemos em nosso país uma mudança na legislação em relação aos direitos sexuais e reprodutivos a partir da aprovação do aborto em caso de gestações com fetos anencefálicos através de uma ação no Supremo Tribunal Federal (STF). Neste ano de 2017 o congresso chileno aprovou as *tres causales* em relação a prática do aborto, ou seja, três situações que possibilitam a prática do aborto legal,



sendo estas as mesmas que temos no Brasil. Isso é resultado de muitas manifestações políticas nos últimos anos, pois o Chile era um dos poucos países no mundo em que a prática do aborto era condenada juridicamente em qualquer situação. Porém, ao mesmo tempo em que tivemos experiências exitosas na ampliação dos direitos sexuais e reprodutivos na América Latina, a moral conservadora tem crescido e conseguido apoio, inclusive de congressistas destes países, ameaçando assim os direitos já conquistados (Diniz, 2005).

Para Alejandra Lopez Gomez (2016), antropóloga colombiana, “os direitos sexuais e reprodutivos são um campo de disputa moral, ideológica, política, religiosa, simbólica, e econômica, e de crescente legitimação e reconhecimento no âmbito social”. Segundo a autora o tema do aborto é um componente importante para analisar o direito à saúde sexual e reprodutiva, pois nos permite compreender diversos assuntos vinculados à sexualidade, como a (não) reprodução e a livre disposição e controle dos corpos das mulheres. Todas estas questões nos remetem, aos conflitos entre individual e coletivo; público e privado; o laico e o não-laico; que perpassam e se expressam nas práticas individuais, assim como nas diversas instituições.

Segundo Flávia Motta (2008), as atuais discussões em relação a criminalização da prática do aborto no Brasil, perpassam a "criminalização de práticas históricas que são ao mesmo tempo produto da nossa diversidade cultural, religiosa e ética, e produto do nosso processo arraigado de proteção de desigualdades e exclusões" (p. 682), fazendo com que, apesar do aborto ser uma prática social e coletiva, continuam sendo culpabilizadas as mulheres e os indivíduos que as auxiliam.

O aborto é um tema polêmico que mobiliza sentimentos e experiências, muitas vezes difíceis, na sociedade como um todo. Afeta as normas sociais construídas e reconstruídas ao longo de séculos assim como com conceitos científicos, filosóficos, sociológicos etc (Roseira, 2007). Tomo como perspectiva de análise neste trabalho, a concepção da prática do aborto como um exercício do direito das mulheres, e um problema de saúde pública na América Latina, como diversos estudos têm demonstrado no âmbito das ciências sociais no Brasil (Brasil, 2009; Diniz, 2007; Diniz e Medeiros, 2010).



Pretendo, neste texto, primeiramente contextualizar a discussão dos direitos sexuais e reprodutivos, discutir como as disputas em torno à descriminalização do aborto se dão em diferentes países da região.

## **2. Direitos sexuais e reprodutivos na América Latina: avanços e impasses**

Ainda que estejamos no início do século XXI é necessário reforçar que, na América Latina, quaisquer que sejam as proposições de transformação social, deve-se levar em conta a importância e influência da religiosidade. Segundo Alciene Oliveira (2009), em grande parte dos países latinos, a maioria da população se autodeclara católica, em quase todos, ela se divide entre católicos/as, cristãos/ãs de diferentes matizes, espiritualistas, integrantes de religiões de matrizes africanas e de crenças indígenas, e apenas uma pequena parte das pessoas se admitem não crentes, ateias ou agnósticas. Outro aspecto comum entre os países latino-americanos é que o processo de construção da democracia que foi muito recente, apesar das peculiaridades de cada país. Eles mantêm em comum uma tradição autoritária que permeia suas culturas políticas, reiterando assim :

formas de atuação política ancoradas na manutenção da exclusão e da discriminação de certos segmentos sociais como, por exemplo, as mulheres – e na permanente tentativa (...) de influenciar a esfera política e os costumes das diferentes populações, procurando cercear preceitos da democracia tais como o respeito à pluralidade de pensamento (Oliveira, 2009)

A influência religiosa na América Latina, que remonta sua colonização, construiu uma tradição católica que “impregna as culturas políticas latino-americanas, especialmente no que se refere ao papel da mulher na sociedade” (Oliveira, 2009). Segundo a autora, essa tradição, que tem influenciado a visão do Estado sobre os direitos das mulheres na região, enfatiza a associação entre mulheres e maternidade obrigatória, sendo as mulheres aquelas determinadas por seu papel de “cuidar do outro”, o que acaba dificultando a implementação dos direitos sexuais e reprodutivos no âmbito institucional.



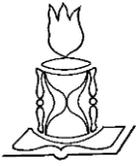
“A articulação entre a defesa da autonomia das mulheres, o direito à saúde e o direito reprodutivo, entendido como direito individual, permitiu a formulação de diferentes proposições na América Latina relativas à legislação e aos programas governamentais nos campos sexual e reprodutivo, o que resultou, por exemplo, no Brasil, na lei do planejamento familiar – de que se destacam o acesso e a distribuição de métodos contraceptivos. Todavia, a questão da autonomia de decisão das mulheres – pressuposto dos direitos reprodutivos que remete diretamente ao direito de decidir sobre a interrupção de uma gravidez – ainda é amplamente desconsiderada” (Oliveira, 2009)

Silvia Pimentel (2003) ao discutir a questão dos direitos reprodutivos cita Maria Bethânia Ávila que retoma a discussão das noções de como os direitos reprodutivos se construíram. Segundo as autoras, essa noção recente na história é fruto do pensamento feminista do fim do século XX principalmente na Europa e nos Estados Unidos, sendo estes momentos importantes para a constituição de eventos internacionais como a constituição do Tribunal Internacional do Encontro sobre Direitos Reprodutivos (Amsterdã, 1984) e a Conferência das Nações Unidas pela Década das Mulheres (Nairobi, 1985). A partir destas reuniões, pouco a pouco os países começaram a se comprometer com os direitos reprodutivos das mulheres no âmbito internacional, fazendo com que, na década seguinte, o acesso à anticoncepção e ao aborto legal fossem vistos como direitos humanos.

Embora o aborto seja delito na maioria dos países latino-americanos, desde o início do século XX as legislações da maioria destes países já estabeleciam exceções às punições em casos como por exemplo: para salvar a vida da mulher e/ou por gravidez causada por estupro.

Com a realização de algumas reuniões internacionais em que diversos países reconheceram os direitos ao planejamento familiar e à saúde reprodutiva, as causas possíveis para que se permitisse o aborto induzido foram aumentando, adicionando assim a proteção da saúde física ou mental da mulher grávida, e não só a proteção à vida como se reconhecia no século passado, como fator determinante à não-punição (Guillaume Agnès, 2006).

Na América Latina tivemos no início dos anos 1990 a retomada da democracia nos países do cone sul, e com isso um momento de oportunidade política para os movimentos sociais, assim como dos movimentos feministas que

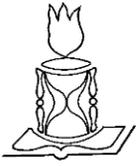


reivindicavam o direito ao próprio corpo. Uma das organizações que se tornou importante em relação ao tema na região foi a *Católicas por el derecho a decidir* que buscavam “animar a mulheres e homens católicos a reconhecer e exigir seus direitos sexuais segundo as máximas de suas consciências” (Rosario Aguirre, 1993, tradução própria), tendo assim uma clara posição institucional favorável à legalização do aborto, e disputando inclusive dentro da Igreja Católica o direito do aborto induzido como direito humano.

O Brasil, por exemplo, firmou compromisso na Conferência Internacional da Organização das Nações Unidas (ONU) realizada no Cairo em 1994, com um documento que dá destaque à saúde e aos direitos reprodutivos, assim como também assinou documento na Plataforma de Ação de Beijing, resultado da IV Conferência Mundial da Mulher, organizada no âmbito da ONU em Pequim (1995). Outro evento importante para a consolidação do direito ao aborto a nível internacional foi a Conferência Mundial de Derechos Humanos, celebrada em Viena, Áustria, em 1993.

Guillaume Agnès (2006) argumenta que o comprometimento dos países ao assinar os tratados internacionais de direitos humanos, tiveram como resultado a consolidação do reconhecimento dos direitos sexuais e reprodutivos como direitos humanos que tem regido a maioria das mudanças legislativas na região, assim como a proposição de políticas públicas, particularmente àquelas relacionadas ao tema da reprodução.

Porém, embora tenha havido um comprometimento por parte dos países latino americanos em reduzir a mortalidade materna e garantir o direito ao aborto como direito humano, a legislação e os serviços de aborto induzido não têm ocorrido de maneira satisfatória na região. Segundo Demus (1997, 2001) isso tem ocorrido por dois grandes razões: a primeira, já mencionada anteriormente no texto, seria a influência religiosa tanto na cultura patriarcal quanto na legislação com tradição europeia relacionada com a religião católica. Isso se dá através da persistência das legislações da época da colonização, sustentada pelo Direito Romano e o Código Napoleônico, em que as mulheres são definidas como quem o *pater familias* “deve tutelar legal ou moralmente, e cuja honra se considera primordial para a família. De aí vem, por exemplo, leis que consideram menor a penalidade para a mulher que procura um aborto quando o faz para salvar sua honra ou seu nome” (Demus, 1997, tradução própria).



A segunda razão seria a insuficiente e limitada visão do aborto induzido como problema social. Segundo Demus (1997) estas conferências internacionais tem abordado o aborto mais como um problema de saúde pública do que como um direito das mulheres: o aborto não é considerado um método de planejamento familiar, ou como o último procedimento disponível para limitar o número de filhos em determinadas circunstâncias como, as falhas nos métodos anticoncepcionais, ou até mesmo a falta de informação sobre planificação familiar, que ocorre com grande frequência em determinadas classes sociais.

Embora na região ainda existam mais casos de Estados em que a punição pelas legislações restritivas castigam às mulheres que abortam, proíbem as intervenções médicas, fazendo com que existam muitas mortes maternas relacionadas à prática do aborto inseguro, Demus (1997) propõe que melhorar as condições da saúde reprodutiva das mulheres seria muito mais do que somente executar os serviços de aborto seguro, mas sim garantir que as mulheres de fato tenham melhores condições de exercer sua saúde reprodutiva.

No Brasil temos diversos representantes religiosos no Congresso Nacional, algo diferente da maioria dos países na região. Alguns pastores evangélicos defendem que o aborto não é uma somente uma questão religiosa, mas do direito à vida e que a descriminalização não mudaria o cenário de mortes maternas causadas por práticas clandestinas.

Por outro lado, não só movimentos religiosos defendem esta visão: muitos brasileiros e latino-americanos no geral acreditam que a vida começa na concepção, e respaldam seu argumento no direito à vida escrito em nossa Constituição. Sob este ponto de vista existem milhões de dados do genoma humano já presentes no zigoto – que é o óvulo fecundado e, por isso, existiria uma vida que não pode morrer em nenhuma circunstância.

### **3. Do direito à prática**

O fato de que na América Latina algumas legislações regulem a prática do aborto, ou não a reconheçam como direito, proibindo as mulheres de realizá-la (totalmente ou somente em casos específicos) não impede com que existam um grande número de abortos na região, embora os números sejam apenas estimados por ser uma prática



comumente ilegal. Como consequência, além das diversas sequelas físicas e mentais nas mulheres, existe um expressivo número de mortes por realização de abortos inseguros, exacerbando a injustiça social que prevalece na região, já que o aborto continua sendo uma prática relativamente comum às mulheres que tem meios de conseguí-lo, seja pagando altos custos em clínicas clandestinas, seja viajando a outros países para realizá-lo legalmente (Guillaume Agnès, 2006).

Ainda nos casos em que o aborto é permitido, o estigma sobre a prática tem contribuído “a uma escassa ou nula regulação sobre os procedimentos claros e adequados para obter serviços de aborto seguros”(Guillaume Agnès, 2006). Judith Butler em seu livro *Problemas de gênero* discute o tabu do incesto em Lévi-Strauss, argumentando que “a lei que proíbe[...] é a mesma que incita, e já não é mais possível isolar a versão recaladora da função produtiva do tabu jurídico do incesto” (p.115). Dessa maneira podemos relacionar a prática do incesto com a prática do aborto, levando em consideração de que trata-se de um tema tabu nas sociedades latino-americanas, e que a lei tem caráter formativo para além da sua proibição.

A autora propõe que a proibição vai além do *status* jurídico, mas que dele depende: o fato de que embora exista uma lei que despenaliza a prática do aborto recentemente, não faz com que a moral, os valores e identidades mudem de maneira instantânea. Se tomarmos como exemplo o Uruguai que aprovou a lei que regulamenta a prática do aborto em 2012 com poucas restrições, podemos entender que o tabu jurídico que ditou a sexualidade, a identidade e o desejo das mulheres até a aprovação da lei em 2012, ainda é expressa pelo Código Penal que pune com prisão àquela que realizar o aborto fora do marco legal atualmente no Uruguai, e as concepções sobre o aborto como delito fora do âmbito jurídico ainda operam.

As concepções dos agentes de saúde que brindam atendimento às mulheres que pretendem realizar um aborto legal no Uruguai, assim como em outros países, também atuam no exercício da política pública, reforçando a ideia que não basta uma lei para assegurar que as mulheres poderão aceder a este serviço.

A aplicação da lei que garante os direitos sexuais e reprodutivos no Uruguai Nº 18.987/2012 é alvo de críticas dos movimentos feministas uruguaios, que afirmam que a aplicação da lei impõe várias barreiras para a realização da interrupção da gravidez<sup>1</sup>. Entre estas barreiras estão a objeção de consciência dos profissionais da

---

<sup>1</sup> A lei no Uruguai estabelece que a mulher uruguia (ou residente há pelo menos um ano) realize o aborto legal se sua gravidez é de no máximo 12 semanas (e 14 semanas em caso de estupro, ou



saúde e o prazo obrigatório de cinco dias para tomar a decisão final, entre o primeiro atendimento e o recebimento do *misoprostol*, medicamento abortivo amplamente utilizado e recomendado pela OMS. Para estes movimentos feministas, o processo gera constrangimento à mulher e existe uma pressão psicológica para que ela desista de realizar o aborto:

“surgem assim sérios questionamentos sobre *onde e em que condições* se deve praticá-lo e sobre qual a qualificação da equipe de saúde que deve praticá-lo, assim como se eles podem ou não negarem-se a dar o serviço legal de aborto alegando objeção de consciência, ou seja, por que suas crenças religiosas ou suas convicções morais estão totalmente contra o aborto induzido em qualquer caso” (Guillaume Agnès, 2006, grifos meus)

Apoiada em Villegas (2015), entendo que não basta a intervenção do Estado, a partir da aprovação da lei para que haja uma transformação nas relações de gênero, assim como das percepções de direitos sexuais e reprodutivos, gênero, sexualidade e família. É importante compreender os discursos e valores que estão por trás da formulação da lei e de seu manuseio, para a autora “este exercício implica desconstruir o processo político e esclarecer as relações de dominação que a própria política impõe” (p.87).

#### **4. Conclusão**

Diversas pesquisas apontam que o aborto é uma prática muito comum em nosso país, assim como na região, segundo Diniz (2016):

Os números de mulheres que declaram ter realizado aborto na vida são eloquentes: em termos aproximados, aos 40 anos, quase uma em cada cinco das mulheres brasileiras fez um aborto; no ano de 2015 ocorreram cerca de meio milhão de abortos. Considerando que grande parte dos abortos é ilegal e, portanto, feito fora das condições plenas de atenção à saúde, essas magnitudes colocam, indiscutivelmente, o

---

gravidez de incapaz). Para isso ela deve ir a uma consulta clínica e demonstrar seu interesse em interromper a gravidez; a partir deste momento ela será guiada a uma equipe interdisciplinar que a assessorará em caso que realize o aborto. Depois deverá esperar cinco dias para relatar sua decisão final, sendo esta sim ou não, e assim receber o *misoprostol* do médico ginecologista para uso domiciliar.



aborto com um dos maiores problemas de saúde pública do Brasil. O Estado, porém, é negligente a respeito, sequer enuncia a questão em seus desenhos de política e não toma medidas claras para o enfrentamento do problema (p.658)

Pouco discutimos quanto os Estados latino-americanos são responsáveis, ao não formularem políticas públicas em relação ao grande número de mortes maternas decorridas de abortos ilegais, pelo cenário atual. Planejamento familiar, contracepção gratuita e educação sexual são temas pouco avançados na região, que acabam se tornando, para além das disputas legais, éticas e sanitárias, questão de vida ou morte.

#### **Referências bibliográficas:**

BUTLER, Judith. Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade. Tradução Renato Aguiar. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Aborto e saúde pública no Brasil: 20 anos. Brasília, DF, 2009

DINIZ, Debora. Fórum: aborto en Brasil, Colombia y Uruguay. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro , v. 21, n. 2, p. 622-623, Apr. 2005 .

DINIZ, D. Aborto e saúde pública no Brasil. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 23, n. 9, p. 1992-1993, 2007

DINIZ, D.; MEDEIROS, M. Aborto no Brasil: uma pesquisa domiciliar com técnica de urna. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 15, p. 959-966, 2010.

DEMUS, Lima. Women of the World: Laws and Policies Affecting Their Reproductive Lives : Latin America and the Caribbean, Progress Report 2001

GUILLAUME AGNÈS, Lerner S. El aborto en America Latina y el Caribe : una revision de la literatura de los anos 1990 a 2005. Nogent-sur-Marne : CEPED, non paginé (Les Numériques du CEPED), 2006.



LOPEZ GOMEZ, Alejandra. Tensiones entre lo (i)legal y lo (i)legítimo en las prácticas de profesionales de la salud frente a mujeres en situación de aborto. *Salud Colectiva online*. 2016, vol.12, n.1 [cited 2017-07-11], pp.23-39.

OLIVEIRA, Alciene Cavalcante de. O movimento católicas pelo direito de decidir na América Latina: experiências em prol dos direitos sexuais e reprodutivos. In: *Representações sobre o aborto: ação coletiva e (i)legalidade num contexto em mudança*. Centro de Estudos Sociais nº4, 2009.

ROSARIO AGUIRRE, Maria del. Acciones colectivas de las mujeres en Uruguay 1980-1992. Uruguay. *Revista de Ciencias Sociales*, v.: 7, p.: 45- 52, 1993.

ROSEIRA, M. B. Prefácio. In: GALEOTTI, G. *História do aborto*. Lisboa: Edições 70, 2007. p. Vii-xx.

VILLEGAS, Belén. Licencias parentales y aborto: construcción política y traducción discursiva en la agenda de género en Uruguay. *Rev. Urug. Cienc. Polít.*, Montevideo, v. 24, n. spe, p. 85-103, jul. 2015. Disponível em <[http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-499X2015000200005&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-499X2015000200005&lng=es&nrm=iso)>.