

SONHO, SANGUE E AMÉRICA LATINA: marcos normativos e direito ao aborto legal

Larissa Ribeiro Tomazoni¹

E eu quero é que esse canto torto
Feito faca, corte a carne de vocês!
Belchior

RESUMO: O objetivo do trabalho é demonstrar o problema do aborto nos países da América Latina voltando a atenção para os dados de mortalidade e métodos utilizados para realização do abortamento inseguro, bem como as garantias positivadas no direito internacional dos direitos humanos, no que diz respeito aos direitos reprodutivos das mulheres. A cada ano 208 milhões de mulheres ficam grávidas em todo o mundo e 41% dessas gestações são indesejadas, e dos 22 milhões de abortamentos inseguros praticados por ano em todo o mundo, 98% ocorrem em países em desenvolvimento e a América Latina, segundo o Guttmacher Institute, é o continente com maior incidência de abortamentos inseguros. Quanto a legislação sobre aborto na América Latina, demonstrou-se que tratam-se de marcos legais bastante restritivos. Os códigos penais de alguns países do continente não autorizam a realização do aborto em nenhuma circunstância, nem mesmo em caso de estupro, é o caso da Costa Rica, República Dominicana, El Salvador, Guatemala, Haiti e Venezuela.

Palavras-chave: América Latina. Aborto. Direitos Sexuais e Reprodutivos. Aborto Legal.

ABSTRACT: The objective of this paper is to demonstrate the problem of abortion in Latin American countries by focusing attention on mortality data and methods used to perform an unsafe abortion, as well as the positive guarantees in international human rights law about human rights. reproductive disorders. Each year 208 million women become pregnant worldwide and 41% of these pregnancies are unwanted, and of the 22 million unsafe abortions performed per year worldwide, 98% occur in developing countries and Latin America, according to the report. Guttmacher Institute is the continent with the highest incidence of unsafe abortions. Regarding abortion legislation in Latin America, it has been shown that these are very restrictive legal frameworks. Criminal codes in some countries of the continent do not allow abortion under any circumstances, not even in the event of rape, such as Costa Rica, the Dominican Republic, El Salvador, Guatemala, Haiti, and Venezuela.

Keywords: Latin America. Abortion. Sexual and Reproductive Rights. Legal Abortion.

INTRODUÇÃO

O acesso das mulheres ao aborto sob certas circunstâncias está ganhando reconhecimento como um direito humano, na medida em que se expressa como o direito de ser protegida de abortos perigosos, o que se entende como um aspecto do direito das mulheres à saúde e à vida.² Nos últimos anos, houve reformas que liberalizaram, ainda que

¹ Mestra em Direito pelo Centro Universitário Internacional – UNINTER. E-mail: lrtomazoni@gmail.com

² SIEGEL, Reva. La dignidad y el debate del aborto. Disponível: < www.law.yale.edu > Acesso em: 13 jan. 2017.

em distintos graus e na maioria dos casos de maneira limitada, as regulações sobre aborto na Colômbia, Cidade do México, Brasil e Uruguai. No Brasil, em 2004, o Instituto de Bioética, Direitos Humanos e Gênero (ANIS) apresentou ao Supremo Tribunal Federal a ADPF 54 que conduziu à legalização do aborto em casos de anencefalia em 2012.

Na Colômbia, em maio de 2006, a Corte, por meio da sentença C-355, concluiu que a norma que penalizava o aborto em qualquer circunstância impunha às mulheres uma carga desproporcional, que implicava um desconhecimento de direitos fundamentais reconhecidos na Constituição e em tratados internacionais sobre direitos humanos.³Referida ação de inconstitucionalidade levou à liberalização do aborto em casos de violação, risco de vida ou saúde da mulher e malformações fetais severas. Ao incorporar uma perspectiva de gênero, a Corte dá sentido aos direitos humanos em geral e, particularmente, ao direito da mulher grávida à sua dignidade humana.⁴Em 2007, a Assembleia Legislativa da Cidade do México aprovou uma reforma que refletiu a demanda e o enquadramento desenvolvido por organizações feministas e que buscava em certa medida legalizar o aborto, a referida lei foi levada à Suprema Corte de Justiça da Nação em 2008, na qual teve a sua constitucionalidade contestada.⁵ O objetivo deste artigo é demonstrar o problema do aborto na América Latina. Para tanto, serão apresentados dados da prática do aborto nos países do continente. A partir de dos dados disponibilizados pela Organização Mundial da Saúde no site *Global Abortion Policies Database* buscar-se-á demonstrar qual é o perfil das leis penais do continente Latino-Americano no que diz respeito a possibilidades e limitações para a realização da interrupção voluntária da gestação.

O ABORTAMENTO INSEGURO NA AMÉRICA LATINA

O primeiro antropólogo a estudar de forma sistemática a prática do aborto foi George Devereux na década de 1950, que afirmou o caráter provavelmente universal dessa prática, que é geralmente, objeto de reprovação. As reações vão da desaprovação chocada à

³ VÉLEZ, A. C.G.; MONSALVE, V. B. Estudo de caso da Colômbia: Normas sobre aborto para fazer avançar a agenda do Programa de Ação do Cairo. SUR. Revista Internacional de Direitos Humanos, São Paulo, v.1, n.1, 2004. p.199.

⁴ Idem.

⁵ RUIBAL, A. M. Feminismo frente a fundamentalismos religiosos: mobilização e contramobilização em torno dos direitos reprodutivos na América Latina. Revista Brasileira de Ciência Política, Brasília, n.14, p.111-138, 2014. p.112.

violenta indignação. Não se trata de uma reação exclusivamente masculina, pois, muitas vezes, as mulheres também manifestam o mesmo “horror” à evocação desse ato.⁶ Aborto, na definição jurídica, é a interrupção da gestação provocada pela gestante ou realizada por terceiro que resulte na morte do concepto. O abortamento é o procedimento técnico de interrupção da gestação antes de 20 a 22 semanas ou com peso fetal inferior a 500g. É precoce quando ocorre até 12 semanas e tardio entre 13 a 22 semanas de gestação. Aborto, nessa definição, é o produto do abortamento.⁷ Há uma abundância de fontes sobre o aborto, mas “para cada estudo baseado em evidências de pesquisas empíricas, há cinco sem evidências”.⁸ Os estudos com evidências são quase todos relativos à saúde pública. Os resultados confiáveis das pesquisas comprovam que a ilegalidade do aborto pouco coíbe a prática e traz consequências negativas para as mulheres, perpetua a desigualdade social e impõe riscos às mulheres pobres, que não tem acesso aos recursos médicos para o abortamento seguro.⁹

A cada ano são realizados 22 milhões de abortamentos inseguros em todo mundo, e 98% ocorrem em países em desenvolvimento, a taxa de abortamentos inseguros aumentou de 20 milhões em 2003 para 22 milhões em 2008. O abortamento se realizado em ambiente apropriado, e com técnica adequada por profissionais de saúde, tem riscos muito pequenos se comparado com outros procedimentos comumente denominado de “aborto inseguro” ou “abortamento inseguro” para referir-se a esse tipo de prática.¹⁰ “Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), um abortamento inseguro é um procedimento para finalizar uma gravidez não desejada, realizado por indivíduos sem as habilidades necessárias e/ou em ambiente abaixo dos padrões médicos exigidos”.¹¹ Estima-se que a cada ano 208 milhões de mulheres ficam grávidas, 41% (ou 85 milhões) dessas gestações não são desejadas.¹² As consequências de um abortamento inseguro sobre a

⁶ BOLTANSKI, L. As dimensões antropológicas do aborto. Revista Brasileira de Ciência Política, Brasília, n.7, p. 205-245, Jan./Abr, 2012.p.213.

⁷ VENTURA, M. Direitos Reprodutivos no Brasil. UNFPA: Brasília, 2009.p.144-145.

⁸ BRASIL. **Aborto e saúde pública no Brasil**: 20 anos. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.p.13

⁹ Ibidem, p.13-14.

¹⁰ VENTURA, M. Op. cit.,p.145.

¹¹ Organização Mundial da Saúde. **Abortamento seguro**: orientação técnica e de políticas para sistemas de saúde. 2. ed. OMS: 2013.p.17-19.

¹² Ibidem, p.19. “Nesse sentido, as recomendações no âmbito dos direitos humanos e da saúde são no sentido de que a prevenção e o cuidado da gravidez indesejada devem merecer alta prioridade por parte dos profissionais e dos sistemas de saúde, e que devem ser adotadas medidas que: a. tornem os métodos contraceptivos amplamente conhecidos, disponíveis e acessíveis às mulheres adultas, adolescentes e jovens; b. forneçam o acesso à informação confiável e à orientação solidária, sobre os riscos dos procedimentos inadequados para a realização do aborto, e as possibilidades legais e os locais para realizá-lo; c. garantam a

saúde dependem do local onde é realizado, da capacidade do profissional que o realiza, do método empregado e da idade gestacional da gravidez. Os procedimentos do abortamento inseguro podem implicar na inserção de objetos, substâncias químicas, preparados caseiros ou ainda mediante a aplicação de forças externas, “em alguns contextos, os profissionais tradicionais espancam fortemente a socos a parte inferior do abdômen da mulher para interromper a gravidez, o que pode causar a ruptura do útero e a morte da mulher”.¹³ Uma em cada quatro mulheres submetidas ao abortamento inseguro irá desenvolver sequelas temporais ou permanentes que necessitarão de acompanhamento médico. Aproximadamente 20 % a 30 % dos abortamentos inseguros provocam infecções do trato reprodutivo, e entre 20 % e 40 % acabam com uma infecção do trato genital superior. Nem todas as mulheres que recorrem ao abortamento inseguro procuram atendimento médico posterior em um hospital “pela dificuldade de reconhecer possíveis complicações, por carecer dos meios econômicos necessários ou por temer o abuso, o maltrato ou uma represália legal”.¹⁴

OS MARCOS NORMATIVOS SOBRE ABORTO NA AMÉRICA LATINA

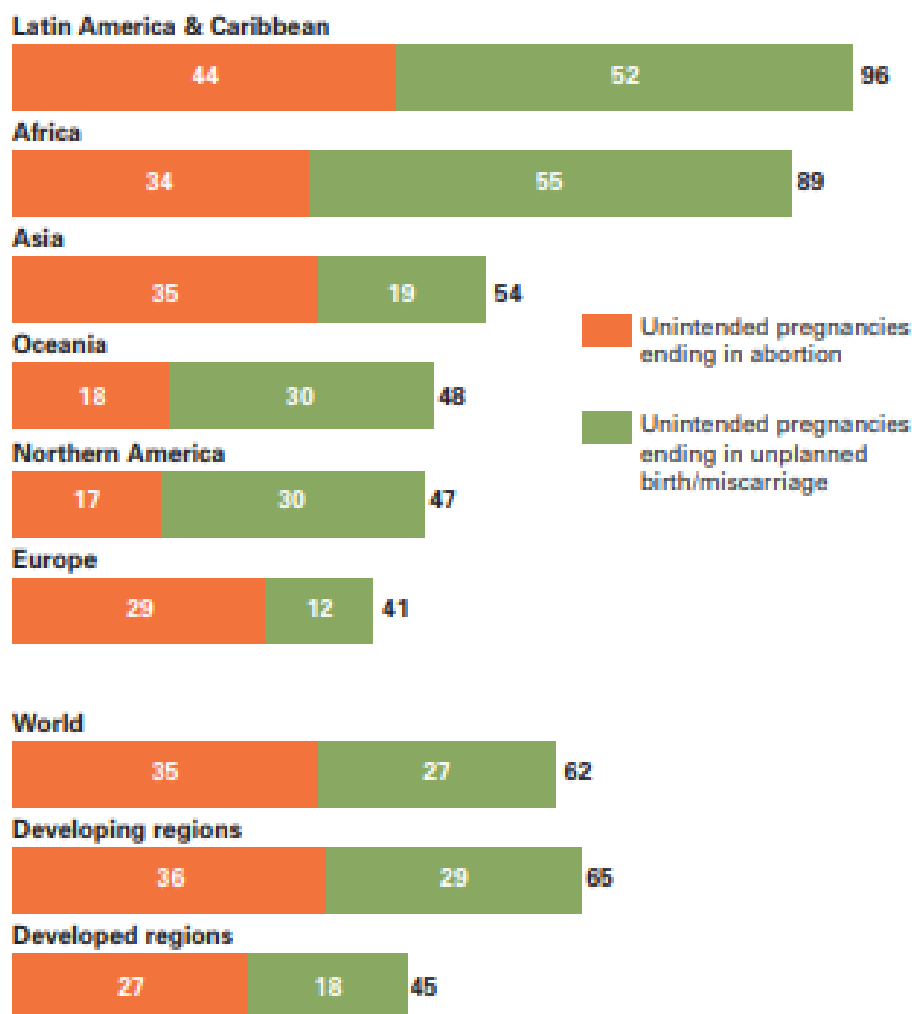
A pesquisa realizada pelo *GuttmacherInstitute* demonstra, no gráfico abaixo, que as taxas estimadas de gravidez indesejada são mais altas na América Latina e Caribe e na África. Na América Latina 44 de 1000 gravidezes indesejadas terminam em aborto e 62 de 1000 gravidezes indesejadas terminam em nascimento não planejado ou aborto espontâneo.

educação para o exercício da sexualidade para meninos e meninas, estimulando o respeito entre os parceiros e parceiras, e a prática sexual segura e responsável. Nos países que a educação sexual vem sendo aplicada, verifica-se que o início da prática sexual é postergado e/ou que seu exercício se dá de forma mais segura; Além das medidas preventivas, outras devem ser adotadas para a atenção às mulheres em situação de gravidez indesejada, dentre elas: a. a reforma da lei penal, sempre que possível, no sentido de excluir medidas punitivas impostas à prática do aborto, quando consentido pela mulher e praticado por instituição e/ou profissional de saúde com qualificação para a intervenção; b. a garantia à assistência às mulheres quando das complicações decorrentes do aborto, mesmo nas situações que a lei proíbe sua realização, que preserve a confidencialidade, respeite a autonomia da mulher, e forneça orientação adequada e oportuna sobre os métodos contraceptivos regulares e de emergência, para a prevenção da repetição do aborto e das conseqüências danosas à sua saúde.” In: VENTURA, Miriam. Op. cit.,p.146-147.

¹³ Idem.

¹⁴ Ibidem, p.20.

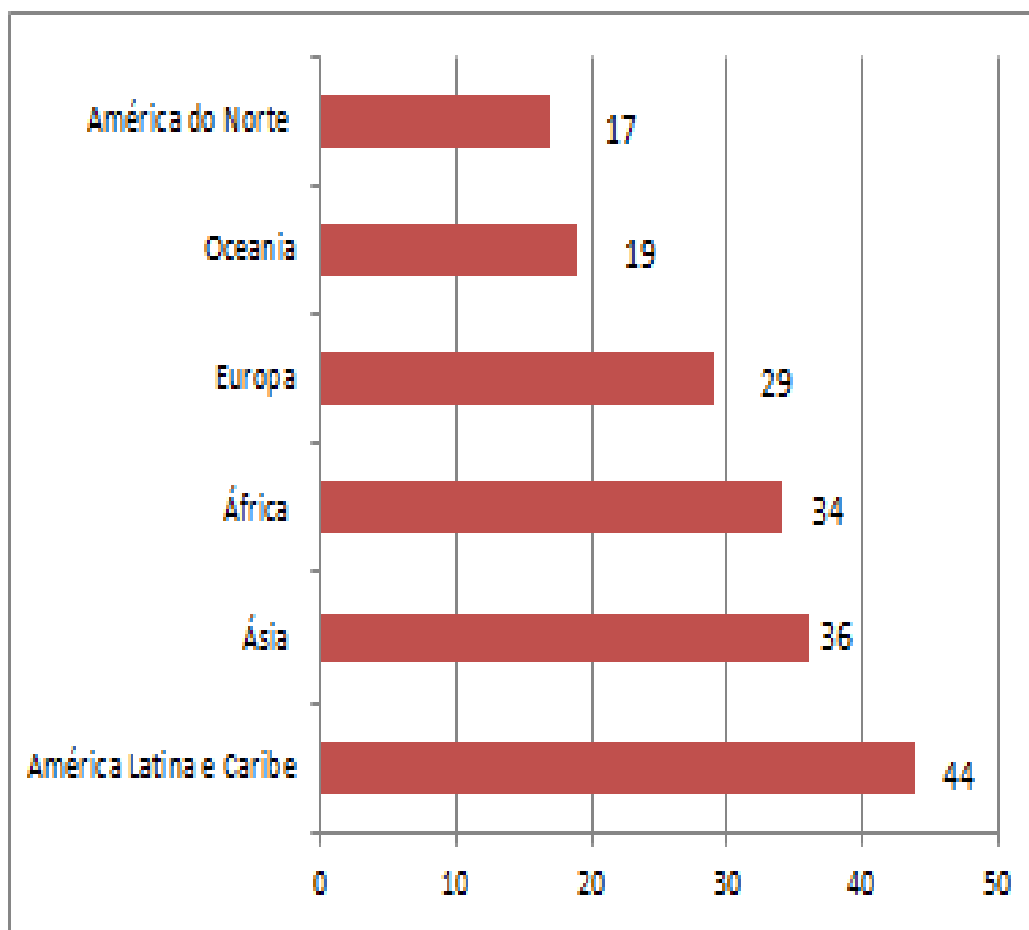
Gráfico 1 - Número de gravidezes indesejadas por 1.000 mulheres entre 15 e 44 anos (2010-2014)



Fonte: *GuttmacherInstitute*.

A maior taxa mundial encontra-se na América Latina, com 44 abortos para cada 1000 mulheres, e a menor na América do Norte, com 17 abortos para cada 1000 mulheres, conforme demonstra o gráfico 2 realizado com dados do *Guttmacher Institute*.

Gráfico 2 - Taxa de aborto por região do mundo.



Fonte: GuttmacherInstitute.

Ocorrem aproximadamente um milhão de abortos por ano no Brasil e somente 15% podem ser atribuídos a causas espontâneas, resultando, nos últimos cinco anos, em 1,2 milhão de internações por complicações de abortos ilegais, índice registrado pelo Sistema Único de Saúde (SUS).¹⁵ Estima-se que em 2003 foram realizados 3,9 milhões de abortos inseguros na América Latina e Caribe,¹⁶ no continente há aproximadamente 182 milhões de gestações por ano das quais 36% não são planejadas, quatro milhões de abortos e 21% de mortes maternas.¹⁷

¹⁵ SANDI, S. F.; BRAZ, M. As mulheres brasileiras e o aborto: uma abordagem bioética na saúde pública. Revista Bioética, Brasília, v.18, n. 1, p. 131-153, 2010. p.134-135.

¹⁶ FREITAS, Angela. **Aborto:** guia para profissionais de comunicação. Recife: Grupo Curumim, 2011.p.26.

¹⁷ MORAIS, L. R. A legislação sobre o aborto e seu impacto na saúde de mulher. Senatus: cadernos da Secretaria de Informação e Documentação, Brasília, v. 6, n. 1, p. 50-58, maio 2008.p.56.

Quadro 1 - Aborto por questões de saúde mental, saúde física, proteção à saúde da mulher e proteção à vida da mulher nos países da América Latina.

PAÍSES	SAÚDE MENTAL OU FÍSICA	SAÚDE FÍSICA	VIDA
Argentina	sim	sim	Sim
Bolívia	sim	sim	Sim
Brasil	não	não	Sim
Chile	não	não	Sim
Cidade do México	sim	sim	
Colômbia	sim	sim	Sim
Costa Rica	não	sim	Sim
Cuba			Sim
Equador	sim	sim	Sim
El Salvador	não	não	não
Guatemala	não	não	Sim
Haiti	não	não	não
Honduras	não	não	
Nicarágua	não	não	Não
Panamá	não	não	Sim
Paraguai	não	não	Sim
Peru	não	sim	Sim
República Dominicana	não	não	Não
Uruguai	sim	sim	Sim
Venezuela	não	não	sim

Fonte: Global Abortion Policies Database.

O quadro 1 demonstra a possibilidade e/ou impedimento para a realização do aborto, em casos de risco à saúde mental ou física, bem como nos casos de proteção à saúde e à vida da mulher nos países da América Latina. Apenas Argentina, Bolívia,

Colômbia, Equador, Cidade do México e Uruguai permitem a realização do aborto nos três casos. A República Dominicana, El Salvador, Haiti e Nicarágua proíbem nos três casos. No caso de Cuba e Honduras não há especificação¹⁸ para os casos de saúde física e mental e risco à vida e à saúde. Dos vinte países analisados¹⁹, quinze permitem o aborto para salvar a vida da gestante. Todos os países com exceção da Argentina, República Dominicana e Haiti penalizam os casos de aborto não consensual ou causado por negligência.

Quadro 2 - Aborto nos casos de estupro, incesto e deficiência intelectual ou cognitiva das mulheres nos países da América Latina.

PAÍSES	ESTUPRO	INCESTO	DEFICIÊNCIA INTELECTUAL OU COGNITIVA DAS MULHERES
Argentina	sim	não	não
Bolívia	sim	sim	
Brasil	sim	não	não
Chile	sim	não	não
Cidade do México	sim		
Colômbia	sim	sim	não
Costa Rica	não	não	não
Cuba	sim		
Equador	sim	não	não
El Salvador	não	não	não
Guatemala	não	não	não
Haiti	não	não	não
Honduras			não
Nicarágua	não	não	não
Panamá	sim	não	não
Paraguai	não	não	não
Peru	não	não	não

¹⁸ Segundo a fonte da OMS: Não especificado - Quando não há referência explícita a uma questão coberta no questionário no (s) documento (s) relevante (s), isto é anotado e nenhuma interpretação foi feita. Fonte: Global Abortion Policies Database - <http://srhr.org/abortion>.

¹⁹ Foram escolhidos os vinte países que integram a América Latina. Os dados apresentados são provenientes do Global Abortion Policies Database da Organização Mundial da Saúde e foram coletados do site <http://srhr.org/abortion-policies/>.

República Dominicana	não	não	não
Uruguai	sim	não	não
Venezuela	não	não	não

Fonte: Global Abortion Policies Database.

O aborto, em caso de violência sexual ou incesto, não é permitido na Costa Rica, República Dominicana, El Salvador, Guatemala, Haiti, Nicarágua, Paraguai, Peru e Venezuela. Apenas Bolívia e Chile permitem o aborto em caso de incesto, conforme demonstra o quadro 2. Nenhum dos países analisados permite o aborto em casos de deficiência intelectual ou cognitiva das mulheres. Para os casos de aborto decorrente de estupro na Bolívia e no Panamá é necessária autorização judicial, por outro lado na Argentina, Bolívia, Colômbia e Uruguai exige-se relatório policial; não há especificação para os demais países. No Brasil, a vítima de estupro não precisa apresentar o boletim de ocorrência para realizar o aborto legal.²⁰

Quadro 3 - Aborto nos casos de comprometimento fetal nos países da América Latina.

PAÍSES	COMPROMETIMENTO FETAL
Argentina	não
Bolívia	sim
Brasil	
Chile	não
Cidade do México	sim
Colômbia	sim
Costa Rica	não

²⁰ “Com o advento da Lei nº 12.845/2013, que dispõe sobre o atendimento obrigatório pelo SUS a pessoas em situação de violência sexual, restou determinado que os hospitais devem oferecer às vítimas atendimento emergencial, integral e multidisciplinar, além de encaminhar aos serviços de referência a gestante que manifeste o desejo de interromper a gravidez decorrente do estupro, sem que haja necessidade de lavratura de boletim de ocorrência, reiterando assim os direitos das mulheres a obter um atendimento de qualidade e humanizado. Essa lei trouxe um grande avanço ao considerar como violência sexual “qualquer forma de atividade sexual não consentida” para fins de atendimento e tratamento.” In: Ministério Público do Rio Grande do Sul. **Violência Sexual e o direito à interrupção da gravidez nos casos previstos em lei.** Disponível em: < <http://www.mpf.mp.br> > Acesso em: 10 de ago. 2019.

Cuba	sim
Equador	não
El Salvador	não
Guatemala	não
Haiti	não
Honduras	
Nicarágua	não
Panamá	sim
Paraguai	não
Peru	não
República Dominicana	não
Uruguai	sim
Venezuela	não

Fonte: Global Abortion Policies Database.

Conforme demonstra o quadro 3, para os casos de aborto por comprometimento fetal, apenas Bolívia, Colômbia, Cuba, Cidade do México, Panamá e Uruguai autorizam o procedimento, nos outros quatorze países analisados a prática é proibida. Sobre os requisitos adicionais para acessar o aborto seguro, Argentina, Chile, Colômbia, Cuba, Guatemala, Cidade do México, Panamá, Peru e Uruguai exigem a autorização de profissionais de saúde para a realização do procedimento. No Brasil, a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº54 autorizou a antecipação terapêutica do parto para os casos de anencefalia. Tramita no Supremo Tribunal Federal a Ação Direta de Inconstitucionalidade nº5581, que trata da possibilidade de antecipação do parto para as mulheres infectadas pelo zika vírus. Na América Latina o limite gestacional para os casos permitidos varia entre 20 a 22 semanas. A Bolívia fixa a limitação temporal em 22 semanas em todos os casos permitidos, bem como Cuba para os casos de risco à saúde e Venezuela para o caso de risco à vida da mulher. O Peru é o único país que fixa menos de 22 semanas para os casos de risco à saúde. O aborto por razões econômicas e sociais só é permitido em Cuba, Equador e Uruguai.

No Uruguai a interrupção voluntária da gestação pode ser realizada desde 2012 com o advento da Lei 18.987. O aborto é legalizado em todos os casos até a 12º semana de

gestação, em caso de estupro até a 14^o semana e a qualquer momento em caso de má formação fetal ou risco para a vida da gestante. Apesar de a lei consistir em um avanço para os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres uruguaias, a versão aprovada pelo Parlamento enfrentou e enfrenta inúmeras críticas por parte de organizações e coletivos feministas. A modificação no projeto foi necessária para que ela fosse aprovada, essas alterações são alvo da maior parte das críticas, pois, impõe diversas restrições de acesso aos serviços de aborto. Na lei, prevalece uma racionalidade de saúde pública, e esta não pode ser interpretada como um reconhecimento completo dos direitos das mulheres, pois guarda em si uma abordagem protecionista.²¹ Outro ponto criticado é a retórica a favor dos valores da maternidade e da vida, explícita já no parágrafo introdutório, o que aparenta colocar estes princípios como superiores ao da livre escolha da mulher. Além disso, mesmo em caso de estupro, a mulher só pode abortar até a 14^o semana de gestação, a partir desse momento a gestação prossegue criminosa:

uma das questões mais importantes levantadas pelas feministas é de que o aborto continua sendo um crime, previsto no Código Penal, no país. Ou seja, a não ser que a mulher passe por todas as etapas e obedeça a todos os prazos estabelecidos em lei, ela ainda pode ser processada pelo crime de aborto. Inclusive, três mulheres uruguaias foram processadas e duas delas foram presas, em 2015, por este crime.²²

A crítica é que a lei estaria tratando a mulher como se não fosse capaz de tomar a decisão sozinha, fazendo-a passar por um grupo de profissionais de diferentes formações e, somente após discutir o seu caso é que a mulher consegue ou não, realizar a interrupção voluntária da gestação. Além da possibilidade dos profissionais, tentarem influenciar a decisão final da mulher, essa etapa constitui mais um obstáculo, pois se a mulher, por algum motivo, não conseguir agendar as consultas a tempo, pode ultrapassar o prazo das 12 semanas e perder a oportunidade de realizar um aborto legal.²³ Por todas essas dificuldades, acredita-se que o número de abortos clandestinos e ilegais realizados no país ainda é muito alto. “O Estado uruguaio manteve o controle sobre suas cidadãs, ao não

²¹ DA SILVA, L. E. **Eu aborto, tu abortas: todos calamos? O caso da despenalização do aborto no Uruguai**. 2017. Monografia(Graduação em Relações Internacionais) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.p.77-78.

²² Ibidem, p.78.

²³ “Semelhantes procedimentos e regras podem ser encontrados em outros países, mesmo nos considerados mais liberais. Bélgica, Alemanha, Islândia e Itália são alguns exemplos em que um ou mais médicos avaliam o caso da mulher, entregando-a uma permissão escrita para realização do aborto e/ou orientam-na acerca dos riscos e alternativas ao aborto e ela, após alguns dias, é convidada a reavaliar ou reiterar sua decisão”. Idem.

legalizar o aborto, mas sim estabelecer condições estritas nas quais o aborto pode ser realizado”.²⁴ Em 2018 a Argentina recebeu atenção mundial diante da possibilidade da descriminalização do aborto pelo Parlamento. O projeto de legalização do aborto até a 14ª semana havia sido aprovado na Câmara dos Deputados em junho, mas foi rejeitado no Senado argentino por 38 votos a 31 em agosto. A interrupção da gestação continua a ser punida com até quatro anos de prisão, apesar dos altos índices de abortamentos no país.²⁵

No Brasil em março de 2017 foi proposta pelo Partido Socialismo e Liberdade (PSOL) Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 442, na qual se alega que os artigos 124 e 126 do Código Penal de 1940 não foram recepcionados pela Constituição de 1988 porque violam os preceitos fundamentais da cidadania, da não discriminação, da inviolabilidade da vida, da liberdade, da saúde, planejamento familiar e da proibição de tortura e tratamento cruel, desumano e degradante.²⁶ Na inicial, argumenta que a solução da questão do aborto deve ser jurídica. Deve-se ter em mente o “Direito como integridade”, que segundo Ronald Dworkin, deve ser tanto vertical quanto horizontal e é a partir do Direito como integridade que se deve entender a linha de continuidade entre as decisões do Supremo Tribunal Federal no *Habeas Corpus* 84.025/RJ, Ação Direta de Inconstitucionalidade 3510, Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 54 e *Habeas Corpus* 124.306/RJ os quais estabeleceram permissão para o enfrentamento da questão constitucional do aborto.²⁷ Enfrentar tal questão significa questionar a “razoabilidade constitucional do poder coercitivo do Estado para coibir o aborto”, em um contexto de descriminalização, nenhuma mulher será obrigada a realizá-lo contra sua vontade. Porém, hoje, o Estado brasileiro torna a gravidez um dever, uma imposição que muitas vezes traz graves consequências ao projeto de vida delas.²⁸ A cada minuto uma mulher realiza aborto no Brasil e a desigualdade racial e de classe torna o aborto um elemento mais comum na vida de mulheres que vivenciam maior vulnerabilidade social. E sobre as questões prisionais:

do total de mulheres brasileiras que fizeram aborto, hoje, estima-se que 3.019.797 delas tenham filhos; isso significa que, no atual marco de criminalização, essas seriam famílias cujas mães ou já deveriam ter estado

²⁴ *Ibidem*, p.79.

²⁵ CENTENERA, Mar; MOLINA, Federico Rivas. **Senado da Argentina diz ‘não’ à legalização do aborto e país fica com lei de 1921**. Disponível em: < <https://brasil.elpais.com> > Acesso em: 10 ago. 2019.

²⁶ STF- ADPF442/DF - Rel. Min. Rosa Weber. Disponível em: < www.stf.jus.br >. Acesso em: 20 ago. 2019.

²⁷ *Idem*.

²⁸ *Idem*.

presas, ou estariam, neste momento, presas pelo crime de aborto. O já falido sistema prisional brasileiro²⁹ seria quadruplicado, e as mulheres seriam a principal população carcerária. Mas não seriam quaisquer mulheres nos presídios: é principalmente para as mulheres negras e indígenas, pobres e menos escolarizadas que os efeitos punitivos do aborto resultariam em prisão. A seletividade do sistema prisional brasileiro ganharia uma face assustadoramente feminina, pobre, negra e indígena.³⁰

A criminalização do aborto, e a conseqüente imposição da gravidez compulsória, afronta a dignidade humana, cidadania e o princípio da não discriminação, pois, viola de forma desproporcional mulheres negras, indígenas, pobres e de baixa escolaridade que não tem acesso a métodos de planejamento familiar e abortamento seguro. São as mesmas mulheres as diretamente submetidas à ação punitiva do Estado e da seletividade do sistema penal.³¹ Em agosto de 2018 foram realizadas audiências públicas para a exposição e debate da descriminalização do aborto. Dado a fase inicial do processo, ainda não há data para julgamento. Diante da atual conjuntura política do país, debater o aborto no Supremo Tribunal Federal tornou-se temerário, por conta da possibilidade de *backlash* e retrocesso nos direitos já conquistados.

CONCLUSÃO

Quanto a legislação sobre aborto na América Latina, demonstrou-se que tratam-se de marcos legais bastante restritivos. Os códigos penais de alguns países do continente não autorizam a realização do aborto em nenhuma circunstância, nem mesmo em caso de estupro, é o caso da Costa Rica, República Dominicana, El Salvador, Guatemala, Haiti e Venezuela. Há pontos interessantes na legislação de alguns países que merecem ser mencionados, pois causam estranhamento quando lidos a partir de uma perspectiva feminista e de garantia dos direitos fundamentais. O artigo 120 do Código Penal do Peru regula o aborto sentimental e eugênico, e dispõe que o aborto será punido com pena privativa de liberdade não superior a três anos para os casos em que a gestação decorrer de violação sexual ou inseminação artificial não consentida desde que tenha ocorrido fora do

²⁹Nesse sentido ver: TOMAZONI, Larissa Ribeiro. Mulheres estrangeiras encarceradas. In: ARGÜELLO, Katie Silene Cáceres; SÁ, Priscilla Placha; ROMFELD, Victor Sugamoto; SIMÕES, Heloisa Vieira. (Org.). Criminologias: feminismos, mídia e protestos sociais. 1. ed. Curitiba: EVG - Editora Virtual Gratuita, 2018, v. 1, p. 233-254.

³⁰ STF- ADPF442/DF. Op. cit.

³¹ STF- HC143641/SP - Rel. Min. Ricardo Lewandowski. 20-02-2018. Disponível em: <<http://www.stf.jus.br>>. Acesso em: 20 ago. 2019.

matrimônio, ou seja, uma leitura positivista desse dispositivo nos leva a crer que gestações decorrentes do chamado “estupro marital” não estariam contempladas pelas hipóteses que autorizam o aborto no Peru. Tal afirmação, contudo, demandaria uma investigação jurisprudencial nos Tribunais Peruanos, o que não foi objeto de estudo na presente pesquisa.

Está presente no Código Penal da Venezuela o chamado *aborto honoris causa*, que é a prática do aborto para resguardar honra própria, da esposa, mãe, de descendentes, da irmã ou da filha adotiva, nesse código, o referido dispositivo é uma atenuante penal. No caso do Código Penal da Bolívia este dispositivo é mais enxuto, estabelecendo apenas que constitui *aborto honoris causa* quando o delito for cometido para salvar a honra da mulher, seja por ela mesma ou por terceiro.

Reitera-se, em regra, na América Latina, a legislação que regula o aborto é bastante restritiva e, tal restrição impõe um ônus desproporcional às mulheres. Na Bolívia, entretanto, pode-se afirmar, inicialmente, que a legislação tentou equilibrar, em certa medida, as relações no que diz respeito à reprodução. Ao mesmo tempo em que estabelece penalidades para o aborto no artigo 263 e seguintes do Código Penal, estabelece também o tipo penal do abandono de mulher grávida, no artigo 250 do mesmo diploma legal. O artigo dispõe que aquele que engravidar uma mulher e abandoná-la, sem prestar a assistência necessária será punido com pena de prisão de seis meses a três anos, e ainda, se como resultado do abandono a mulher cometer o crime de aborto, infanticídio ou abandono de recém-nascido, a pena para quem abandonou será de um a cinco anos. Em janeiro de 2019 foi proferida na Bolívia a primeira sentença condenatória por abandono de mulher gestante e, depois de um processo que durou quatro anos o autor do abandono foi sentenciado a dois anos de privação de liberdade.³² Na América Latina encontra-se um dos marcos regulatórios do aborto mais restritivos do mundo, isso quando analisados em um contexto de países democráticos. Dos vinte países analisados, nove não permitem a prática do aborto em nenhuma circunstância, é o caso da Costa Rica, República Dominicana, El Salvador, Guatelama, Haiti, Honduras, Nicarágua, Paraguai, Peru e Venezuela.³³

³² Sentencian a hombre que abandonó a mujer embarazada. Disponível em: <<http://www.redbolivision.tv.bo/>> Acesso em: 10 de ago. 2019.

³³ Fonte: Global Abortion Policies Database.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Aborto e saúde pública no Brasil: 20 anos.** Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BOLTANSKI, L. As dimensões antropológicas do aborto. *Revista Brasileira de Ciência Política*, Brasília, n.7, p. 205-245, Jan./Abr, 2012.

CENTENERA, M; MOLINA, F.R. **Senado da Argentina diz ‘não’ à legalização do aborto e país fica com lei de 1921.** Disponível em: < <https://brasil.elpais.com> > Acesso em: 20 ago. 2019.

DA SILVA, L. E. **Eu aborto, tu abortas: todos calamos? O caso da despenalização do aborto no Uruguai.** 2017. Monografia(Graduação em Relações Internacionais) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

FREITAS, A. **Aborto:** guia para profissionais de comunicação. Recife: Grupo Curumim, 2011.

MINISTÉRIO PÚBLICO DO RIO GRANDE DO SUL. **Violência Sexual e o direito à interrupção da gravidez nos casos previstos em lei.** Disponível em: < <http://www.mpf.mp.br> > Acesso em: 20 ago. 2019.

MORAIS, L. R. A legislação sobre o aborto e seu impacto na saúde de mulher. *Senatus: cadernos da Secretaria de Informação e Documentação*, Brasília, v. 6, n. 1, p. 50-58, maio 2008.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Abortamento seguro:** orientação técnica e de políticas para sistemas de saúde. 2. ed. OMS: 2013.

RUIBAL, A. M. **Feminismo frente a fundamentalismos religiosos: mobilização e contramobilização em torno dos direitos reprodutivos na América Latina.** *Revista Brasileira de Ciência Política*, Brasília, n.14, p.111-138, 2014.

SANDI, S. F.; BRAZ, M. **As mulheres brasileiras e o aborto: uma abordagem bioética na saúde pública.** Revista Bioética, Brasília, v.18, n. 1, p. 131-153, 2010.

SENTENCIAN A HOMBRE QUE ABANDONÓ A MUJER EMBARAZADA. Disponível em: < <http://www.redbolivision.tv.bo/> > Acesso em: 20 ago. 2019.

SIEGEL, Reva. **La dignidad y el debate del aborto.** Disponível: < www.law.yale.edu> Acesso em: 20 ago. 2019.

STF- ADPF442/DF - **Rel. Min. Rosa Weber.** Disponível em: < www.stf.jus.br>. Acesso em: 20 ago. 2019.

STF- HC143641/SP - **Rel. Min. Ricardo Lewandowski.** 20-02-2018. Disponível em: <<http://www.stf.jus.br>>. Acesso em: 20 ago. 2019.

TOMAZONI, Larissa Ribeiro. **Mulheres estrangeiras encarceradas.** In: ARGÜELLO, Katie Silene Cáceres; SÁ, Priscilla Placha; ROMFELD, Víctor Sugamoto; SIMÕES, Heloisa Vieira. (Org.). Criminologias: feminismos, mídia e protestos sociais. 1ed. Curitiba: EVG - Editora Virtual Gratuita, 2018, v. 1.

VÉLEZ, A. C.G.; MONSALVE, V. B. **Estudo de caso da Colômbia: Normas sobre aborto para fazer avançar a agenda do Programa de Ação do Cairo.** SUR. Revista Internacional de Direitos Humanos, São Paulo, v.1, n.1, 2004.

VENTURA, M. **Direitos Reprodutivos no Brasil.** UNFPA: Brasília, 2009.