

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS E ECONÔMICAS**  
**FACULDADE DE DIREITO**

**A ESCOLHA DE SOFIA: UM ESTUDO SOBRE A DESCRIMINALIZAÇÃO DO  
ABORTO NO URUGUAI E OS CAMINHOS PARA O BRASIL**

PRISCILA DE FIGUEIREDO FONSECA

RIO DE JANEIRO

2020 / 1º Semestre

PRISCILA DE FIGUEIREDO FONSECA

**A ESCOLHA DE SOFIA: UM ESTUDO SOBRE A DESCRIMINALIZAÇÃO DO  
ABORTO NO URUGUAI E OS CAMINHOS PARA O BRASIL**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado à Faculdade de Direito da  
Universidade Federal do Rio de Janeiro,  
como requisito parcial à obtenção do título  
de Bacharel em Direito, sob orientação do  
**Professor Dr. Siddharta Legale.**

RIO DE JANEIRO

2020 / 1º Semestre

PRISCILA DE FIGUEIREDO FONSECA

**A ESCOLHA DE SOFIA: UM ESTUDO SOBRE A DESCRIMINALIZAÇÃO DO  
ABORTO NO URUGUAI E OS CAMINHOS PARA O BRASIL**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado à Faculdade de Direito da  
Universidade Federal do Rio de Janeiro,  
como requisito parcial à obtenção do título  
de Bacharel em Direito, sob orientação do  
**Professor Dr. Siddharta Legale.**

Data de aprovação: 07 de agosto de 2020.

Banca examinadora:

---

Prof. Dr. Siddharta Legale

---

Prof. Dra. Carolina Cyrillo

---

Prof. Dr. Rogério Sganzerla

---

Prof. Venecia Buceta

RIO DE JANEIRO

2020 / 1º Semestre

## PRISCILA DE FIGUEIREDO FONSECA

### CIP - Catalogação na Publicação

FF676e Fonseca, Priscila de Figueiredo  
A ESCOLHA DE SOFIA: UM ESTUDO SOBRE A  
DESCRIMINALIZAÇÃO DO ABORTO NO URUGUAI E OS  
CAMINHOS PARA O BRASIL / Priscila de Figueiredo  
Fonseca. -- Rio de Janeiro, 2020.  
172 f.

Orientador: Siddharta Legale.  
Trabalho de conclusão de curso (graduação) -  
Universidade Federal do Rio de Janeiro, Faculdade  
Nacional de Direito, Bacharel em Direito, 2020.

1. Aborto. 2. Uruguai. 3. Brasil. 4.  
Descriminalização. 5. Direitos Fundamentais. I.  
Legale, Siddharta, orient. II. Título.

Este foi um trabalho diferente escrito em um momento diferente. O mundo precisou fazer uma pausa para que eu e ele nos conectássemos. E durante uma pandemia, lidando com os altos e baixos das minhas emoções, ele foi minha tábua de salvação.

Durante quatro meses, eu li mais de 1.600 páginas, planejei e escrevi mais estas. Fiz minha própria quarentena, meu isolamento social dentro do isolamento social, com meus artigos, livros e computador. E lia, e escrevia, e lia, e escrevia.

No início, achava que era apenas comprometimento, disciplina. Depois, percebi que foi o meu jeito de lidar (ou não lidar) com esse período pelo qual estamos passando.

Nos dias ruins, eu pensava: “mais vale um passo, do que ficar parada”. E seguia. Às vezes, devagar; outras vezes, empolgada, mas sempre caminhando.

Chego ao fim dessa jornada consciente de que este trabalho fez mais por mim do que eu por ele. E nada disso teria sido possível sem o incentivo de todos que sempre estiveram ao meu lado, fisicamente ou não.

Agradeço aos meus pais, pelo amor e preocupação constantes; por me lembrarem de comer, de dormir e de viver um pouquinho entre uma página e outra;

Agradeço à minha irmã por me inspirar, apoiar, divertir e ser meu pedacinho de luz mesmo nos momentos mais escuros da vida;

Agradeço às minhas amigas do coração por se fazerem presentes em meio às minhas ausências e por me amarem e apoiarem apesar delas;

Agradeço às amigas que me acompanharam nessa caminhada e dividiram algumas inseguranças. Contem comigo sempre.

Agradeço ao meu orientador por ser tão paciente e por me dar espaço, mas sem soltar minha mão. Ou seja, por ser um orientador na essência da palavra.

Por fim, agradeço a Deus por ter me dado a resposta de que eu precisava quando me questionei sobre o tema que escolhi. Eu tinha tanto a aprender e nem imaginava.

Espero que este trabalho possa iluminar as reflexões de outras pessoas, assim como fez comigo. De qualquer forma, para mim, sua importância transcendeu essas páginas antes mesmo de terem sido escritas.

“Que nada nos limite, que nada nos defina que nada nos sujeite. Que a liberdade seja nossa própria substância, já que viver é ser livre. Porque alguém disse e eu concordo, que o tempo cura, que a mágoa passa, que decepção não mata, e que a vida sempre, sempre continua”.

(Simone de Beauvoir)

Com a promulgação da Lei 18.987/2012, o Uruguai foi o primeiro país da América do Sul a permitir o aborto livre e incondicionado até a 12ª semana de gravidez e o terceiro da América Latina, atrás de Cuba e Guiana, além da Cidade do México.

Em uma região com legislação tão restritiva, o caso uruguaio torna-se um paradigma e adquire ainda mais relevância quando contrastado com a realidade brasileira.

Assim, o objetivo deste trabalho foi traçar um paralelo entre a abordagem do aborto no Brasil e no Uruguai, analisando os fatores que permitiram que este chegasse à descriminalização da prática e se destacasse no tratamento jurídico do tema na América do Sul.

Buscou-se verificar se a Lei 18.987/2012 oferece de fato proteção aos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, apontando suas conquistas e suas fissuras em relação à prática, verificando, ao final, as possibilidades de aplicação do mesmo modelo no Brasil. Será que o vanguardismo uruguaio poderia inspirar o país a repensar suas leis?

After the promulgation of Law 18,987 / 2012, Uruguay has become the first country in South America to allow free and unconditional abortion until the 12th week of pregnancy and the third in Latin America, behind Cuba and Guyana, in addition to Mexico City.

In a region with such restrictive legislation, the Uruguayan case becomes a paradigm and acquires even more relevance when contrasted with the Brazilian reality.

Thus, the objective of this paper was to draw a parallel between the approach to abortion in Brazil and Uruguay, analyzing the factors that allowed the latter to reach the decriminalization of the practice and stand out in the legal treatment on this subject in South America.

We sought to verify whether Law 18,987 / 2012 does offer protection to women's sexual and reproductive rights, pointing out its achievements and fissures when it is put into practice, verifying the possibilities of applying the same model in Brazil. Could Uruguayan vanguardism inspire the country to rethink its laws?



## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

ADI – AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE  
ADPF – AÇÃO DE DESCUMPRIMENTO DE PRECEITO FUNDAMENTAL  
CADH – CONVENÇÃO AMERICANA DE DIREITOS HUMANOS  
CCJC – COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E CIDADANIA  
CEDAW – COMITÊ DE ELIMINAÇÃO DA DISCRIMINAÇÃO CONTRA A MULHER  
CESCR – COMITÊ SOBRE OS DIREITOS ECONÔMICOS, SOCIAIS E CULTURAIS  
CHPR – CENTRO HOSPITALAR PEREIRA ROSSELL  
CIDH – CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS  
CRFB/88 – CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL, DE 1988.  
CSSF – COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA  
DPERJ – DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
FA – FRENTE AMPLA  
HC – HABEAS CORPUS  
LEI IVE – LEI DE INTERRUÇÃO VOLUNTÁRIA DA GRAVIDEZ  
MSP – MINISTÉRIO DE SAÚDE PÚBLICA DO URUGUAI  
MSYU – MUJER Y SALUD EM URUGUAY  
OC – OBJEÇÃO DE CONSCIÊNCIA  
OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE  
ONU – ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS  
PC – PARTIDO COLORADO  
PL – PROJETO DE LEI  
PN – PARTIDO NACIONAL  
PNA – PESQUISA NACIONAL DO ABORTO  
SNC – SISTEMA NERVOSO CENTRAL  
STF – SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL  
SUS – SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE  
UCLA – UNIVERSIDADE DA CALIFÓRNIA  
ZEF – ZIGOTO, EMBRIÃO E FETO

## LISTA DE FIGURAS

|   |     |
|---|-----|
| <b>FIGURA 1</b> - Legalidade do Aborto na América Latina e Caribe – 2017 .....  | 18  |
| <b>FIGURA 2</b> - Forma de conhecimento do fato pelas autoridades policiais .....   | 60  |
| <b>FIGURA 3</b> - Ranking da democracia – 2019 – Países com “democracia plena” .....  | 83  |
| <b>FIGURA 4</b> - Ranking da democracia 2019 – América Latina e Caribe .....  | 84  |
| <b>FIGURA 5</b> - Opinião a respeito da descriminalização do aborto por indicação política .....  | 85  |
| <b>FIGURA 6</b> - Opinião da elite uruguaia frente ao aborto .....  | 86  |
| <b>FIGURA 7</b> – Opinião das elites uruguaias sobre o aborto por partido político – 2001-2009 .....  | 87  |
| <b>FIGURA 8</b> - Posição dos/as parlamentares sobre o aborto e posições assumidas para sustentar o argumento pela inviolabilidade do direito à vida, em números absolutos (quantidade) e percentuais, no legislativo brasileiro entre 1991-2014, e no uruguaio entre 1985-2014 ..... | 89  |
| <b>FIGURA 9</b> - Cartazes e propagandas de grupos pró-vida .....   | 91  |
| <b>FIGURA 10</b> - Discursos à favor da descriminalização .....   | 93  |
| <b>FIGURA 11</b> - Níveis de Objeção de Consciência no Uruguai – 2017 .....   | 111 |
| <b>FIGURA 12</b> - Porcentagem de mulheres que ratificam sua decisão na “IVE 3” daquelas que continuam com a gravidez .....   | 117 |
| <b>FIGURA 13</b> - Banner no site do CHPR sobre assistência às gestantes .....  | 119 |
| <b>FIGURA 14</b> - Número de IVE realizadas no Uruguai – 2013-2017 .....  | 121 |
| <b>FIGURA 15</b> - Número de IVE realizado por região .....   | 122 |
| <b>FIGURA 16</b> - Distribuição de mulheres que comparecem à IVE 4 com e sem indicação de colocação de anticoncepcional / proporção entre mulheres na IVE 3 e 4 .....   | 124 |
| <b>FIGURA 17</b> - Taxas de aborto segundo características das mulheres, Brasil, 2010 e 2016 .....  | 129 |

|   |     |
|---|-----|
| <b>FIGURA 18</b> - Posições selecionadas de discursos com tema “aborto”, no plenário da Câmara dos Deputados brasileira, por ano (1991-2014), como porcentagem do total de pronunciamentos sobre o tema ----- | 142 |
| <b>FIGURA 19</b> - Opinião sobre a ampliação da lei que permite o aborto .....  | 148 |
| <b>FIGURA 20</b> - Matérias publicadas entre os meses de junho, julho e agosto de 2018 e 2019 .....   | 149 |
| <b>FIGURA 21</b> - Porcentagem das respostas à pergunta: “Como deveria ser o aborto no Brasil” .....  | 150 |

## SUMÁRIO

|  |     |
|--|-----|
| <b>INTRODUÇÃO</b> .....  | 14  |
| <b>1. A DESCOBERTA - O ABORTO NO CONTEXTO GLOBAL</b> .....   | 17  |
| 1.1. A EVOLUÇÃO DO ABORTO NO DIREITO COMPARADO .....   | 21  |
| 1.2. CASOS PARADIGMÁTICOS .....  | 25  |
| 1.2.1. <b>Estados Unidos: <i>Roe x Wade</i></b> .....  | 25  |
| 1.2.2. <b>Alemanha: Aborto I e Aborto II</b> .....   | 29  |
| 1.2.3. <b>Corte Interamericana de Direitos Humanos: Caso Baby Boy vs. Estados Unidos e Caso Artavia Murillo e Outros vs. Costa Rica</b> .... | 31  |
| <b>2. A ESCOLHA - ABORTO: UMA QUESTÃO FUNDAMENTAL</b> .....  | 36  |
| 2.1. DIREITO À VIDA .....  | 37  |
| 2.1.1. <b>O início da vida</b> .....   | 38  |
| 2.1.2. <b>O valor intrínseco da vida</b> .....   | 42  |
| 2.2. DIREITO À LIBERDADE SEXUAL E REPRODUTIVA .....  | 46  |
| 2.2.1. <b>Influência religiosa e a “maternalização” da mulher</b> .....  | 48  |
| 2.2.2. <b>Relações de gênero e violência simbólica</b> .....   | 50  |
| 2.3. DIREITO À SAÚDE .....   | 53  |
| 2.3.1. <b>Discriminação indireta e justiça social</b> .....  | 56  |
| <b>3. DOR E SOLIDÃO - ABORTO NO URUGUAI</b> .....  | 63  |
| 3.1. BREVE HISTÓRIA DO URUGUAI E A ESTRUTURA POLÍTICA A PARTIR DO SÉCULO XX .....  | 64  |
| 3.2. O ESTADO LAICO E A SECULARIZAÇÃO PRECOCE .....  | 69  |
| 3.3. SITUAÇÃO LEGAL DO ABORTO NOS SÉCULOS XX E XXI .....   | 73  |
| 3.4. MOBILIZAÇÕES SOCIAIS: AS ORGANIZAÇÕES FEMINISTAS E A COMUNIDADE MÉDICA .....  | 77  |
| 3.5. A CONSTRUÇÃO DA OPINIÃO PÚBLICA .....   | 82  |
| 3.6. OS DISCURSOS NA CÂMARA DE REPRESENTANTES .....  | 88  |
| 3.7. O CAMINHO LEGISLATIVO ATÉ A DESCRIMINALIZAÇÃO .....   | 95  |
| 3.8. A REAÇÃO CONSERVADORA .....   | 101 |
| <b>4. O JULGAMENTO - A LEI 18.987/2012 – LEI DE INTERRUPTÃO VOLUNTÁRIA DA GRAVIDEZ</b> .....   | 104 |
| 4.1. O PROCEDIMENTO DO ABORTO .....  | 105 |
| 4.2. OBJEÇÃO DE CONSCIÊNCIA .....  | 109 |

|  |            |
|--|------------|
| 4.3. CRÍTICAS À LEI 18.987/2012 .....                    | 114        |
| 4.4. DA NORMA À PRÁTICA: OS NÚMEROS DA LEI 18.987 .....  | 120        |
| <b>5. A CERTEZA - ABORTO NO BRASIL .....</b>             | <b>126</b> |
| 5.1. DA NORMA À PRÁTICA NO BRASIL .....                  | 126        |
| 5.2. RELAÇÃO ENTRE RELIGIÃO E ESTADO .....               | 131        |
| 5.3. DEBATE NO CONGRESSO NACIONAL .....                  | 134        |
| 5.4. A ATUAÇÃO DOS MOVIMENTOS FEMINISTAS NO BRASIL ..... | 142        |
| 5.5. O PAPEL DO EXECUTIVO .....                          | 144        |
| 5.6. A OPINIÃO PÚBLICA SOBRE O ABORTO .....              | 147        |
| 5.7. O ABORTO NO JUDICIÁRIO BRASILEIRO .....             | 150        |
| CONSIDERAÇÕES FINAIS .....                               | 159        |

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

## INTRODUÇÃO

Interromper ou não uma gravidez poderia ser apenas mais uma das muitas escolhas que as mulheres fazem ao longo da vida. Desde a descoberta da gestação a mulher pondera suas opções e como uma “escolha de Sofia”, ao enfrentar esse dilema e tomar uma decisão, muitas vezes experimenta dor, solidão e julgamentos alheios. No entanto, ao fim do processo, geralmente os sentimentos relatados são de alívio e certeza, não de arrependimento.

No entanto, a questão vai muito além de uma simples manifestação de vontade da gestante: ela abarca perspectivas religiosas, filosóficas, jurídicas, éticas, políticas, de saúde, de gênero e é capaz de produzir defesas inflamadas de todos os lados da história.

No Brasil, a despeito da proibição do Código Penal, o aborto é uma realidade bastante comum. De acordo com a Pesquisa Nacional de Aborto, no ano de 2015 ocorreram cerca de meio milhão de abortos no país; quase uma em cada cinco mulheres de até 40 anos já realizou ao menos um aborto. Um resultado assustador que se revela ainda mais perverso ao se constatar que ele pouco se alterou em relação aos números da pesquisa anterior, realizada em 2010<sup>1</sup>.

Por outro lado, não muito longe do Brasil, o tema vem sendo tratado de maneira bem diferente. Com a promulgação da Lei 18.987/2012, o Uruguai foi o primeiro país da América do Sul a permitir o aborto livre e incondicionado até a 12ª semana de gravidez e o terceiro da América Latina, atrás de Cuba e Guiana<sup>2,3</sup>.

Em uma região com legislação tão restritiva, o caso uruguaio torna-se um paradigma e adquire ainda mais relevância quando contrastado com a realidade brasileira, onde, apesar do número elevado de abortos clandestinos e de mortalidade de mulheres em decorrência desses procedimentos inseguros, a prática se mantém criminalizada e a discussão é sufocada pelo crescente conservadorismo.

Assim, o objetivo deste trabalho é traçar um paralelo entre a abordagem do aborto no Brasil e no Uruguai, analisando os fatores que permitiram que este

---

<sup>1</sup> DINIZ et al., 2017, p.2.

<sup>2</sup> No México, a capital, Cidade do México e, mais recentemente, o estado de Oaxaca também descriminalizam o aborto até a 12ª semana de gestação, mas o restante do país segue proibindo a prática.

<sup>3</sup> Disponível em: <<https://www.estadao.com.br/noticias/geral,uruguai-e-o-primeiro-pais-da-america-do-sul-a-descriminalizar-o-aborto-imp-,947164>> Acesso em 05 jun.2020.

chegasse à descriminalização da prática e se destacasse no tratamento jurídico do tema na América do Sul.

Para isso, pretende-se verificar se a Lei 18.987/2012 oferece de fato proteção aos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, apontando suas conquistas e suas fissuras em relação à prática, verificando, ao final, as possibilidades de aplicação do mesmo modelo no Brasil. Será que o vanguardismo uruguaio poderia inspirar o país a repensar suas leis?

No primeiro capítulo, situaremos a questão do aborto no contexto global e no contexto latino-americano, trazendo casos paradigmáticos para o Direito Comparado, como os casos *Roe vs. Wade*, dos Estados Unidos, Aborto I e Aborto II, da Alemanha, e *Baby Boy vs. Estados Unidos* e *Artavia Murillo e Outros vs. Costa Rica*, da Corte Interamericana de Direitos Humanos, que ajudam a compreender a evolução da abordagem do tema em diversos países do mundo e como as Cortes constitucionais se estabeleceram enquanto instâncias legítimas para solucionar demandas provocadas pela questão do aborto no espaço público.

No segundo capítulo, apresentaremos os principais direitos constitucionais que se situam no centro do debate sobre a descriminalização do aborto, com o propósito de entender como é feita essa ponderação. Nesse sentido, trataremos do conceito de inviolabilidade do direito à vida e seu valor intrínseco, da dignidade da mulher e do controle de sua sexualidade e de seus direitos reprodutivos pelo Estado, bem como falaremos sobre a dupla discriminação trazida pela criminalização do aborto no que diz respeito aos direitos à saúde das mulheres e à justiça social.

Uma vez compreendido o tratamento dado ao aborto em nível macro e quais os principais direitos em conflito, teremos consolidado a base para iniciar a análise da Lei 18.987/2012 e do contexto que permitiu aos uruguaios a sua aprovação.

Destarte, no terceiro capítulo, começaremos observando como a estrutura política uruguaia influenciou no processo de descriminalização e faremos uma análise da evolução do tema na legislação penal do país, bem como abordaremos a importância do Estado laico, da secularização precoce e da atuação do movimento feminista uruguaio e demais setores sociais nos debates acerca da descriminalização da interrupção voluntária da gravidez.

Ainda no terceiro capítulo, analisaremos os discursos dos grupos envolvidos no debate a respeito do tema na Câmara de Representantes do Uruguai e

traçaremos uma linha histórica dos principais projetos apresentados até a aprovação da lei 18.987/2012.

No quarto capítulo, analisaremos os principais dispositivos da lei uruguaia de interrupção voluntária da gravidez, enfrentando suas lacunas e apresentando as principais críticas quando de sua aplicação na prática.

No quinto capítulo, será o momento de traçar nosso paralelo e verificar como o tema é tratado no Brasil. Assim como feito com o Uruguai nos capítulos anteriores, apresentaremos os números da realidade brasileira e como tem sido a atuação dos três poderes em relação ao tema, verificando as principais características dos discursos no Congresso Nacional e como tem se posicionado o Supremo Tribunal Federal sobre o tema e questões correlatas.

Por último, mas não menos importante, nas considerações finais confrontaremos as duas realidades apresentadas, apontando as semelhanças e diferenças entre os dois países no que diz respeito ao tratamento dado ao aborto. A partir dessa comparação, pretendemos indicar quais medidas seriam necessárias para que o Brasil derrubasse as barreiras à proteção dos direitos das mulheres que hoje se impõem na sociedade e na política brasileira. Em outras palavras, como ser um pouco uruguaio sem perder o jeitinho brasileiro. No melhor sentido da expressão.



## 1. A DESCOBERTA - O ABORTO NO CONTEXTO GLOBAL

“Era tarde da noite e Sofia ainda não tinha conseguido dormir. Desde que aqueles traços haviam surgido no teste de gravidez parecia que o sono a havia abandonado. Apenas uma pergunta rodava em sua cabeça: ‘E agora?’<sup>4</sup>”

A palavra “aborto” tem sua origem no latim *abortus*, derivado de *aboriri* (perecer); o prefixo ‘- ab’ significa distanciamento e ‘*oriri*’ significa nascer (Koogan & Houaiss, 1999). Ou seja, abortar é afastar do nascimento, privar de nascer.

Por mais divergências e discussões passionais que o tema arraste consigo, é certo que tal privação está presente no cotidiano de muitas mulheres ao redor do mundo, podendo ser considerada um fato social denso e complexo em que se anulam vulnerabilidades socialmente produzidas com os significados e ressignificados da penalização.

De acordo com estimativas da Organização Mundial de Saúde (OMS), aproximadamente 55 milhões de abortos ocorreram entre 2010 e 2014 no mundo, sendo 45% desses considerados abortos inseguros<sup>5</sup>.

As pesquisas da OMS sobre o tema corroboram com a ideia de que a criminalização não contribui para sua redução. Note-se que África, Ásia e América Latina, continentes nos quais há grande quantidade de leis e políticas contrárias ao aborto, concentram 97% dos abortos inseguros realizados<sup>6</sup>.

Na África, as leis em torno desse assunto são muito restritivas em um quarto dos países. Seis deles, como a República Democrática do Congo e o Senegal, proibiram completamente, independentemente das circunstâncias, de acordo com

---

<sup>4</sup> Fragmento de obra de ficção escrita pela autora para ilustrar este trabalho baseada nos depoimentos dados à Suzana Rostagnol in Rostagnol, (2016)

<sup>5</sup> Segundo a OMS, aborto inseguro é aquele em que a gravidez é interrompida por pessoas que carecem da informação ou qualificação necessária ou quando ocorre em um ambiente que não atende às normas médicas mínimas, ou nos dois casos. Disponível em <<https://www.who.int/es/news-room/detail/28-09-2017-worldwide-an-estimated-25-million-unsafe-abortions-occur-each-year>>. Acesso em 16 jun. 2020.

<sup>6</sup> (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2019)

um relatório da Federação Internacional para o Planejamento Familiar (IPPF), publicado em junho de 2018<sup>7</sup>.

Na Ásia, apenas cinco países, incluindo a China, legalizaram totalmente a interrupção da gravidez. Já no Oriente Médio, países como Iraque e a Argélia vêm reforçando as leis contra a prática, e 80% das mulheres em idade fértil vivem em locais com restrições ao aborto (AGÊNCIA EFE, 2019).

Conforme último relatório do Instituto Guttmacher, organização americana focada em direitos sexuais e reprodutivos, estima-se que no período de 2010 a 2014 foram realizados 27 abortos por cada mil mulheres entre 15 e 44 anos residentes em países desenvolvidos. Já nos países em desenvolvimento o número sobe para 36<sup>8</sup>.

**Figura 1** – Legalidade do Aborto na América Latina e Caribe - 2017

**Countries and territories in Latin America and the Caribbean can be classified into six categories, according to the reasons for which abortion is legally permitted.**

| Reason  | Countries and territories  |
|---|--|
| Prohibited altogether (no explicit legal exception)                             | Dominican Republic, El Salvador, Haiti, Honduras, Nicaragua, Suriname  |
| To save life of woman   | Antigua and Barbuda, Brazil (a), Chile (a,c), Dominica, Guatemala, Mexico (a,c,e), Panama (a,c,d), Paraguay, Venezuela |
| To save life of woman/preserve physical health*                                 | Argentina (a), Bahamas, Bolivia (a,b), Costa Rica, Ecuador, Grenada, Peru  |
| To save life of woman/preserve physical or mental health                        | Colombia (a,b,c), Jamaica, St. Kitts and Nevis, St. Lucia (a,b), Trinidad and Tobago                                   |
| To save life of woman/preserve physical or mental health/socio-economic reasons | Barbados (a,b,c,d), Belize (c), St. Vincent and Grenadines (a,b,c)   |
| Without restriction as to reason  | Cuba (d), Guyana, Puerto Rico, Uruguay (d)   |

\*Includes countries with laws that refer simply to "health" or "therapeutic" indications, which may be interpreted more broadly than physical health. *Notes:* Some countries also allow abortion in cases of (a) rape, (b) incest or (c) fetal anomaly. Some countries restrict abortion by requiring (d) parental authorization. In Mexico, (e) the legality of abortion is determined at the state level, and the legal categorization listed here reflects the status for the majority of women. Countries that allow abortion without restriction as to reason have gestational age limits (generally the first trimester); for legal abortions in categories 2 through 5, gestational age limits differ by prescribed grounds.

**Fonte:** Center for Reproductive Rights (CRR), *The World's Abortion Laws 2017*, New York: CRR, 2017; and Singh S et al., *Abortion Worldwide 2017: Uneven Progress and Unequal Access*, New York: Guttmacher Institute, 2018

<sup>7</sup>AGÊNCIA EFE, 2019

<sup>8</sup> Center for Reproductive Rights (CRR), *The World's Abortion Laws 2017*, New York: CRR, 2017; and Singh S et al., *Abortion Worldwide 2017: Uneven Progress and Unequal Access*, New York: Guttmacher Institute, 2018

Segundo relatório da OMS, cerca de 25% da população mundial vive em países com leis restritivas em relação ao aborto, sendo a América Latina a região do mundo com mais restrições e maior número de abortos induzidos, a maioria inseguros<sup>9</sup>. Ou seja, os números mostram ser equivocada a ideia de que a repressão é a chave para coibir a prática.

Na região, quatro países têm leis favoráveis à interrupção legal da gestação a pedido da mulher – Cuba, Guiana, Porto Rico e Uruguai – e seis criminalizam totalmente o aborto – El Salvador, Haiti, Honduras, Nicarágua, República Dominicana e Suriname -, não sendo permitido nem mesmo em caso de risco à vida da gestante (Ver Figura 1).

Apesar da resistência à descriminalização do aborto em muitos países e do impacto à saúde das mulheres causado pela clandestinidade provocada pela rigidez das leis, é preciso ressaltar a obrigação assumida por 184 Estados na Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, em 1994, no Cairo, de garantir e proteger os direitos reprodutivos das mulheres, reconhecendo-os como elementos constitutivos dos direitos humanos<sup>10</sup>.

De acordo com o Plano de Ação do Cairo, o direito à saúde deve ser garantido em todas as situações, inclusive em relação ao aborto nos países em que esse procedimento é ilícito<sup>11</sup>. Nas palavras de Flávia Piovesan,

a Conferência do Cairo traduziu um novo paradigma fundado no reconhecimento da liberdade de autodeterminação para um planejamento democrático. Deslocou a questão demográfica para o âmbito das questões relativas aos direitos humanos e, mais especificamente, para o âmbito do respeito aos direitos reprodutivos como direitos humanos. (PIOVESAN, 2007, p.60)

Tal reconhecimento dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres como direitos humanos e os princípios éticos estabelecidos no Cairo foram reforçados na

---

<sup>9</sup> WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2019

<sup>10</sup> BARSTED, 2007, p. 100

<sup>11</sup> Note-se que o Plano de Ação do Cairo recomenda à comunidade internacional uma série de objetivos e metas, tais como: a) o crescimento econômico sustentado como marco do desenvolvimento sustentável; b) a educação, em particular das meninas; c) a igualdade entre os sexos; d) a redução da mortalidade neonatal, infantil e materna e e) o acesso universal aos serviços de saúde reprodutiva, em particular de planificação familiar e de saúde sexual. (In PIOVESAN, 2007, p. 55-65).

Plataforma de Ação da IV Conferência Mundial da Mulher, ocorrida em Beijing, em 1995, incluindo a recomendação aos países da revisão da legislação repressiva relativa ao aborto.

Oito anos depois, em 2003, o Comitê da ONU sobre a Eliminação da Discriminação contra a Mulher (CEDAW), em sua Recomendação Geral n.º19 encorajou os Estados-partes a adotarem medidas para prevenir a coerção nos domínios da fertilidade e da reprodução, bem como assegurarem que mulheres não fossem forçadas a procedimentos médicos inseguros, como o aborto ilegal, em razão da ausência de serviços apropriados (PIOVESAN, 2007, p. 62).

No mesmo sentido, recomenda o Comitê da ONU sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (PIDESC), ressaltando que a revisão das leis visa a proteger as mulheres dos efeitos do aborto clandestino e inseguro e garantir que não se vejam constrangidas a recorrer a tais procedimentos nocivos.

Em 2005, o Comitê de Direitos Humanos da ONU reconheceu que “negar acesso ao aborto legal é uma violação aos direitos mais básicos da mulher”, considerando discriminatório um Estado-parte se recusar a implementar as leis que garantam a realização de serviços de saúde reprodutiva para as mulheres (PIOVESAN, 2007, p. 63).

Apesar das recomendações dos organismos internacionais, em 2017, 42% das mulheres em idade reprodutiva ainda vivia nos 125 países onde a interrupção da gravidez é proibida ou somente permitida para salvar sua vida ou proteger sua saúde (CABALLERO, 2019, p.202.).

No entanto, nota-se nas últimas décadas a emergência de um movimento de transformação do acesso ao aborto induzido voluntariamente.

Até o início do século XX, a interrupção voluntária da gravidez era ilegal em quase todos os países do mundo, com exceção da China (CABALLERO, 2019, p.199.). No entanto, a partir da década de 60, muitos países foram modificando suas legislações, permitindo a prática sob certas condições, como resultado da eclosão da segunda onda do movimento feminista, do avanço na laicização dos Estados após períodos ditatoriais, entre outros fatores.

Com isso, aproximadamente 70% das legislações vigentes permitem o aborto em determinadas situações, excluindo a ilicitude da conduta e permitindo a escolha da mulher acerca da interrupção da gravidez (ZAMITH, 2016, p.48). Por outro lado,

outros países mantém legislação extremamente rígida, de modo a reforçar a tutela do Estado sob os corpos das mulheres e sob suas escolhas.

### 1.1. A EVOLUÇÃO DO ABORTO NO DIREITO COMPARADO

As questões concernentes ao aborto não são tratadas apenas no âmbito interno dos países, mas também na esfera internacional e transnacional, sendo relevante o diálogo de Cortes para maior uniformização sobre o tema.

Em um contexto de globalização, as fronteiras ficam mais permeáveis e se torna prática comum e necessária que os juízes observem o que se decide para além de sua jurisdição na busca por argumentos para solucionar os casos com que deparam, transformando as decisões judiciais em um processo de “influência circular” entre as Cortes pelo mundo e não mais um solitário e isolado processo deliberativo.

Neste sentido, esta racionalidade transversal nos fornece um meio para avaliar influências nas ordens locais, ao incorporar prescrições e modelos para o desenvolvimento, aplicação e execução de preceitos transnacionais, em um processo interativo e dinâmico<sup>12</sup>. A questão da autonomia reprodutiva e da interrupção voluntária da gravidez reflete esta lógica, tendo sido enfrentada por diversas Cortes, com posicionamentos distintos sobre o tema.

Para completar o panorama do tratamento dado à interrupção voluntária da gravidez no mundo, faz-se necessário observar a abordagem do tema em alguns países onde ocorreram embates jurisdicionais relevantes ou onde recentes alterações legislativa demonstram a tendência global de mudança em relação ao aborto<sup>13</sup>.

Destacam-se as decisões nos casos emblemáticos *Roe vs. Wade*, julgado em 1973 pela Suprema Corte dos Estados Unidos, e os casos Aborto I, de 1975, e Aborto II, de 1993, decididos pela Corte Constitucional alemã.

Na **França**, o *Conseil Constitutionnel* se manifestou sobre o tema na *Décision* 74-54 DC de 1975, reconhecendo a constitucionalidade da *Loi relative à l'interruption*

---

<sup>12</sup> (ARAÚJO; ZEITUNE, 2020, p. 1215)

<sup>13</sup> Nos últimos 25 anos, aproximadamente 50 países liberalizaram suas leis em torno do tema e 16 deixaram de proibir totalmente a prática do aborto. Disponível em <<https://reproductiverights.org/story/mapping-abortion-rights-worldwide>> Acesso em 07 jun. 2020.

*volontaire de grossesse*<sup>14</sup>. Em 2001, o Conselho Constitucional francês foi provocado novamente, e proferiu a *Décision* 2001-446 de 2001, em que reconheceu a constitucionalidade da lei que ampliou o prazo geral para interrupção da gravidez de 10 para 12 semanas e tornou facultativa para mulheres em idade adulta a consulta prévia em estabelecimentos e instituições de aconselhamento e informação, que antes era obrigatória (SARMENTO, 2007, p. 10-11).

Em **Portugal**, o Tribunal Constitucional, nos Acórdãos 25/1984, 85/1985 e 288/1998<sup>15</sup>, afirmou a legitimidade constitucional de lei que permitira a interrupção voluntária da gravidez em circunstâncias específicas: risco à vida ou saúde física ou psicológica da mulher; feto com doença grave ou incurável e gravidez resultante de violência sexual.

Em 2007, o Parlamento português aprovou o projeto que tornou permitida às mulheres lusitanas a Interrupção Voluntária da Gravidez, se conduzida até a 10ª semana em hospitais credenciados pelo sistema de saúde, depois de um período de reflexão de três dias antes da sua realização (ZAMITH, 2016, p.75).

Na **Itália**<sup>16</sup>, o Tribunal Constitucional na *Sentenza* 18 de 1975 também declarou a inconstitucionalidade parcial do art. 546 do Código Penal daquele país, que punia a interrupção voluntária da gravidez sem excetuar a hipótese em que sua realização implicasse dano ou risco à saúde da gestante.

Após essa decisão, foi editada a Lei n.º194, de acordo com a qual seria possível a solicitação pela gestante da interrupção da gravidez nos primeiros 90 dias em razão de a) risco à saúde física ou psíquica; b) comprometimento das suas condições econômicas, sociais ou familiares; c) circunstâncias em que ocorreu a concepção ou d) má formação fetal. Foi estabelecido também um tempo mínimo de

---

<sup>14</sup> Permitida a realização, por médico, da interrupção voluntária da gravidez nas dez primeiras semanas de gestação, a pedido da gestante, quando alegada angústia (detresse) causada pela gravidez, ou, em qualquer época, quando houver risco à sua vida ou saúde, ou exista forte probabilidade de que o feto gestado venha a sofrer, após o nascimento, de “doença particularmente grave reconhecida como incurável no momento do diagnóstico”. Segundo a Loi relative á l'interruption volontaire de grossesse de 1975, deveria a gestante, antes do interrupção voluntária da gravidez, submeter-se a uma consulta em determinadas instituições e estabelecimentos, que lhe forneceriam assistência e conselhos apropriados para a resolução de eventuais problemas sociais que estivessem induzindo à decisão pela interrupção da gravidez. Acesso à íntegra da decisão em <<http://www.conseil-constitutionnel.fr>>.

<sup>15</sup> (ARAÚJO; ZEITUNE, 2020, p. 1217-1218)

<sup>16</sup> (SARMENTO, 2007, p. 12-13)

sete dias entre a solicitação do aborto e sua efetiva realização, como um período de reflexão para a gestante.

Em 1997, a Corte Constitucional manifestou o entendimento de que a pura e simples revogação de todas as normas que disciplinavam a interrupção voluntária da gravidez na fase inicial da gravidez seria incompatível com o dever constitucional de tutela da vida do nascituro.

Na **Espanha**, foi aprovado em 1985 o projeto de lei que alterava o Código Penal, permitindo a interrupção da gravidez às gestantes, nas hipóteses de risco à vida, saúde física ou mental em qualquer momento – nas gestações consequentes de estupro, nas primeiras duas semanas; e, nos casos de má formação fetal, nas primeiras 22 semanas.

No entanto, a Corte espanhola declarou a inconstitucionalidade do projeto no Acórdão 53/85, por considerar que ele falhara ao não exigir nos casos de aborto terapêutico um diagnóstico prévio dado por médico diferente do que iria realizar o abortamento (SARMENTO, 2007, p. 19-20).

Tal decisão levou à alteração da legislação: o vício apontado pelo Tribunal Constitucional espanhol foi sanado e esta era a norma vigente até 2010, quando passou a vigor a lei de Saúde Sexual e Reprodutiva e da Interrupção Voluntária da Gravidez, também chamada “lei de prazos”, por não observar causas e sim limites de tempo para a prática legal do aborto.

Assim, o aborto passou a ser permitido até a 14ª semana de gestação por livre decisão da mulher e até a 22ª de gestação em casos de risco de morte para a gestante ou anomalias fetais incompatíveis com a vida.

Em 2013, foi apresentado um projeto de lei, elaborado pela oposição, que restringiria o aborto no país. Na prática, a conduta voltaria a ser criminalizada, exceto nos casos em que houvesse risco à saúde da mulher. Devido à rejeição da maior parte da população a este retrocesso, que dificultaria o acesso das espanholas ao aborto legal, o projeto não avançou<sup>17</sup>.

---

<sup>17</sup>Disponível em: <<https://www.publico.pt/mundo/noticia/governo-espanhol-retira-nova-lei-do-aborto-1670593>>. Acesso em: 07 jun. 2020.

Na **Irlanda do Norte**, a legislação em relação ao aborto era uma das mais rígidas em toda a Europa<sup>18</sup>. Enquanto isso, sua vizinha ao sul, a **República da Irlanda**<sup>19</sup>, já havia decidido em plebiscito, realizado em 2018, pela legalização do aborto até 12 semanas de gestação, o que levava muitas mulheres a atravessarem a fronteira em busca desses serviços.

No entanto, em 2019, a Suprema Corte entendeu que a legislação fortemente restritiva no país violava os direitos humanos das mulheres. Em julgamento, a Corte decidiu em favor de Sarah Ewart, que reclamava ter tido seu direito à privacidade violado ao ser privada de acesso a serviços de aborto no país após diagnóstico de doença fetal incompatível com a vida extrauterina.

A mudança veio após a adoção de disposições legislativas pelo Parlamento do Reino Unido que demandavam a reforma da lei de aborto da Irlanda do Norte<sup>20</sup>.

No **Chile**<sup>21</sup>, o abortamento era penalizado em toda e qualquer circunstância de 1989 a 2017. Porém, há três anos, o Tribunal Constitucional decidiu, por 6 a 4, pela constitucionalidade do projeto de lei apresentado pela presidenta Michelle Bachelet, que permitia às mulheres o acesso a serviços de aborto seguros e legais em três circunstâncias: risco de vida para a gestante; gravidez em razão de estupro e em caso de má-formação fetal incompatível com a vida extrauterina.

Na **Argentina**<sup>22</sup>, o aborto é severamente punido, havendo a previsão de apenas duas exclusões: quando a mulher se encontra com a saúde ou vida em risco, ou quando a gestação é proveniente de estupro ou atentado ao pudor, sendo esta última modalidade estendida à todas as mulheres pela Suprema Corte somente em 2012, já que antes se restringia apenas às incapazes, mediante autorização do representante legal.

Mais recentemente, em 2018, a Câmara de Deputados aprovou o projeto de legalização do aborto até a 14ª semana de gravidez por manifestação e vontade da

---

<sup>18</sup> A Lei só garantia o acesso ao aborto caso a mulher estivesse com perigo de vida real e iminente, podendo a mulher que recorresse ao aborto ser condenada a até 14 anos de prisão.

<sup>19</sup> Disponível em < <https://g1.globo.com/mundo/noticia/2018/08/07/republica-da-irlanda-vai-oferecer-servico-de-aborto-a-mulheres-da-irlanda-do-norte.ghtml> > Acesso em 07 jun. 2020.

<sup>20</sup> Disponível em < <https://reproductiverights.org/story/victory-women-northern-ireland> >. Acesso em 07 jun. 2020.

<sup>21</sup> Disponível em < <https://reproductiverights.org/centro-de-prensa/chile-aprueba-hist%C3%B3rica-ley-que-despenaliza-aborto-en-ciertas-circunstancias> > Acesso em 07 jun.2020.

<sup>22</sup> (ZAMITH, 2016, p.56)



gestante, mas o Senado barrou a reforma e deixou o país com a normativa atual, que data de 1921.

Contudo, este ano, o presidente Alberto Fernández se manifestou a favor da legalização do aborto e afirmou que apresentaria à Câmara de Deputados argentina um projeto similar ao rejeitado no Senado em 2018. Apesar da proposta não ter chegado aos legisladores por conta da pandemia do Covid-19, o presidente já reiterou sua intenção frente ao tema<sup>23</sup>, dizendo que “é um tema que devemos resolver. Assumi um compromisso e eu tenho a convicção de que a punição não resolve nada” (*tradução da autora*).

Assim como ocorreu em 2018, espera-se que a maior resistência à descriminalização seja no Senado. Segundo pesquisa com os deputados argentinos, até junho de 2020, eram ao menos 121 dispostos a votar pela aprovação do projeto do Executivo e 103 que afirmaram ser contra. Trinta e três não se manifestaram. Já o Senado, segue sendo mais reativo e, portanto, decisivo neste caso<sup>24</sup>.

## 1.2. CASOS PARADIGMÁTICOS

### 1.2.1. Estados Unidos: *Roe vs. Wade*

A Constituição dos Estados Unidos não aborda diretamente o direito ao aborto, mas o tema foi objeto de análise judicial. O caso *Roe vs. Wade*<sup>25</sup> é o mais conhecido na matéria, inspirando diversas decisões no mesmo sentido ao redor do mundo e deslocando a análise da interrupção da gravidez da proteção ao direito à vida para o campo do direito à privacidade, o que incluía o direito constitucional das mulheres de decidirem ter filhos ou não.

*Roe vs. Wade* envolveu Norma L. McCorvey e o Estado do Texas. Roe (McCorvey) alegava que sua gravidez tinha sido decorrente de um estupro. Ela questionava a legislação do Texas, que determinava a ilegalidade do aborto, excetuando apenas casos de perigo à vida da gestante.

---

<sup>23</sup>Disponível em: <<https://www.clarin.com/politica/alberto-fernandez-aborto-ahora-urgencias-018F0nrftf.html>> Acesso em 08 jun. 2020.

<sup>24</sup>Idem

<sup>25</sup>“Jane Roe” é uma expressão utilizada no inglês para se fazer referência a pessoas de identidade desconhecida e foi o pseudônimo atribuído a Norma McCorvey durante o processo. O Estado do Texas foi representado pelo fiscal do distrito, Henry Wade.

O Tribunal estadual decidiu pela interrupção da gestação e após sucessivas apelações, o caso chegou à Suprema Corte norte-americana.

Assim, em 1973, por sete votos a dois, a lei texana foi considerada inconstitucional sob o fundamento de que a criminalização do aborto violaria a 14ª emenda, que defende o devido processo legal, a igualdade e a privacidade (KREUZ, 2018, p.105).

A Corte determinou ainda os parâmetros obrigatórios que os Estados deveriam seguir ao legislarem sobre o aborto: no primeiro trimestre de gestação, o aborto deveria ser livre, por decisão da gestante aconselhada por seu médico. No segundo trimestre, o aborto continuaria sendo permitido, mas o Estado poderia regulamentar o exercício deste direito visando exclusivamente proteger a saúde da gestante. Só a partir do terceiro trimestre da gestação – período a partir do qual já existiria viabilidade da vida fetal extrauterina -, poderiam os Estados proibir a realização do aborto, objetivando a proteção da vida potencial do nascituro, a não ser quando a interrupção da gravidez fosse necessária para preservação da vida ou da saúde da mãe<sup>26</sup>.

É importante frisar que em decisões posteriores esses critérios foram flexibilizados, passando a permitir proibições ao aborto antes do terceiro trimestre de gravidez, caso já caracterizada a viabilidade do feto à vida fora do útero, como em *Planned Parenthood vs. Casey*, de 1992<sup>27</sup>. Já em outro caso, o Tribunal entendeu inconstitucional uma lei do Estado da Pensilvânia que condicionava a possibilidade de aborto ao consentimento do pai do nascituro<sup>28</sup>.

Para melhor analisar as implicações da decisão da Suprema Corte no caso *Roe vs. Wade* quanto ao tratamento do aborto nos Estados Unidos e a inovação trazida para o debate internacional, cabe reproduzir trecho da decisão, redigida pelo Juiz Harry Blackmun:

**“O direito de privacidade (...) é amplo o suficiente para compreender a decisão da mulher sobre interromper ou não sua gravidez. A restrição que o Estado imporia sobre a gestante ao negar-lhe esta escolha é manifesta. Danos específicos e diretos, medicamente diagnosticáveis até no início da gestação, podem estar envolvidos. A maternidade ou a prole adicional podem impor à mulher uma vida ou futuro infeliz. O dano**

---

<sup>26</sup> (SARMENTO, 2007, p. 8)

<sup>27</sup> *Ibidem*.

<sup>28</sup> *Idem*, p. 9

*psicológico pode ser iminente. A saúde física e mental podem ser penalizadas pelo cuidado com o filho. Há também a angústia, para todos os envolvidos, associada à criança indesejada e também o problema de trazer uma criança para uma família inapta, psicologicamente ou por qualquer outra razão, para criá-la. Em outros casos, como no presente, a dificuldade adicional e o estigma permanente da maternidade fora do casamento podem estar envolvidos (...)*

*O Estado pode corretamente defender interesses importantes na salvaguarda da saúde, na manutenção de padrões médicos e na proteção da vida potencial. Em algum ponto da gravidez, estes interesses tornam-se suficientemente fortes para sustentar a regulação dos fatores que governam a decisão sobre o aborto (...)* **Nós assim concluímos que o direito de privacidade inclui a decisão sobre o aborto, mas que este direito não é incondicionado e deve ser sopesado em face daqueles importantes interesses estatais.**<sup>29</sup> (Tradução e grifos da autora)

A grande inovação trazida pela decisão no caso *Roe vs. Wade* é no tocante à inserção do direito de escolha da mulher sobre o prosseguimento de uma gravidez no âmbito do direito à privacidade, retirando do Estado a tutela sobre essa decisão.

Em sua obra *“Domínio da vida: aborto, eutanásia e liberdades individuais”*, Ronald Dworkin analisa o conceito de privacidade trazido por essa sentença, concluindo que *“as pessoas devem ter a liberdade de tomar tais decisões por si próprias consultando suas preferências e convicções, em vez de permitir que a sociedade lhes imponha uma decisão coletiva”* (DWORKIN, 2003, p.147)

No entanto, a sentença foi duramente criticada nos Estados Unidos – e ainda hoje é alvo de críticas -, não somente por suas motivações jurídicas, mas sob o argumento de que não cabia ao Tribunal decidir essas questões em julgamento, pois *“a Constituição atribui às Assembleias Legislativas estaduais, democraticamente eleitas, e não aos juízes, que não são eleitos, o poder de dizer se e quando o aborto pode ser legítimo”*<sup>30</sup>. Assim, argumenta-se que a decisão da Suprema Corte teria sido motivada por razões políticas.

Ademais, apesar do avanço na luta pelos direitos das mulheres, a fundamentação da decisão no direito à privacidade também gerou críticas de movimentos feministas. Segundo Dworkin, a principal era de que

*a liberdade de escolha das mulheres em matéria de aborto nas sociedades contemporâneas, dominadas pelos homens, deve ser defendida não mediante um apelo à privacidade, mas por ser vista como um aspecto essencial de qualquer tentativa genuína de aumentar a igualdade entre os sexos. (DWORKIN, 2003, p.71).*

<sup>29</sup> Disponível em < <https://www.courtlistener.com/opinion/108713/roe-v-wade/>> Acesso em 08 jun. 2020.

<sup>30</sup> DWORKIN, 2003, p.141-142

Para ele, a rejeição ao direito à privacidade não parece razoável e esclarece que a privacidade *in casu* seria no sentido de soberania quanto a decisões particulares, algo que deve ser garantido pelo poder público.

No entanto, os principais argumentos contra a decisão no caso *Roe vs. Wade* estão relacionados à eventual possibilidade dada pela Constituição aos estados declararem se é o feto é ou não pessoa constitucional<sup>31</sup>.

A Constituição não declara o feto uma pessoa constitucional, e nem mesmo os Estados poderiam assim determinar em suas legislações em virtude da supremacia constitucional. Os fetos não teriam interesse até o momento em que se tornam viáveis, o que teria sido respeitado na sentença de *Roe v. Wade*, posto que ocorre após o segundo trimestre de gestação e que, a partir de então, os estados têm a possibilidade de legislar para proibir abortos tardios (KREUZ, 2018, p.108).

Para Dworkin, apesar de o Tribunal ter decidido corretamente acerca da inexistência da qualidade de pessoa constitucional do feto, o cerne da questão seria localizar a controvérsia quanto à legitimidade do Estado para ditar o modo como os cidadãos devem respeitar o valor inerente à vida.

Para além de todas as discussões, cabe ressaltar que após essa decisão, o direito ao aborto sofreu um revés em outros casos, como *Harris vs. McRae*, e em outros subsequentes, em que a Suprema Corte entendeu que o Estado não estaria obrigado a realizar abortos gratuitamente na rede pública de saúde ou a arcar com os respectivos custos, mesmo tratando-se de mulheres carentes, incapazes de suportar os ônus econômicos inerentes aos procedimentos médicos necessários.

Tal entendimento confere ao direito ao aborto legalidade, mas retira do Estado a obrigação de implementar políticas públicas que garantam acesso igualitário à prestação do atendimento em saúde, efetuando um recorte discriminatório e protegendo apenas uma parcela das mulheres.

Porém, é bom que se observe que tal decisão restritiva de direitos não se deve a qualquer retrocesso de ideias, mas a uma particularidade dos Estados Unidos. Segundo Daniel Sarmiento, esse entendimento se deve

---

<sup>31</sup> Questão similar foi enfrentada pelo STF na ADI 3.510 e na ADPF 54, que serão comentadas no capítulo cinco deste trabalho.

à visão dominante nos Estados Unidos, de que os direitos fundamentais constitucionalmente garantidos são exclusivamente direitos de defesa contra o Estado, que não conferem ao cidadão a possibilidade de reclamar prestações positivas dos poderes públicos em seu favor (SARMENTO, 2007, p. 10).

Atualmente, nos Estados Unidos o aborto é legal e o limite de tempo para recorrer ao procedimento varia por estado. Em alguns vai até 28 semanas de gravidez. Na Flórida e em Nova Iorque o limite é de 24 semanas (ZAMITH, 2016, p. 52).

### 1.2.2. Alemanha: Aborto I e Aborto II

A questão central da decisão da Corte alemã conhecida como **Aborto I** é o reconhecimento do feto como um “ser em desenvolvimento”, dotado de dignidade e merecedor de proteção constitucional, a qual deveria iniciar-se a partir do 14º dia de gestação, rechaçando a alegação de que o direito à vida só começaria com o nascimento. Frise-se que o Tribunal não estava negando a existência do direito à privacidade da gestante, mas afirmava que este deveria ser preterido face ao direito à vida do feto, salvo em situações especiais.

Em 1976 foi alterada a legislação para que se conformasse ao entendimento da Corte, sendo, então criminalizado o aborto com algumas excludentes de ilicitude ligadas não só ao risco à saúde e à vida da mãe, mas também a casos de patologias fetais, violação e incesto e razões sociais e econômicas (SARMENTO, 2007, p. 14-15).

No entanto, a Alemanha se encontrou em uma situação singular anos depois: com a unificação alemã seria preciso unificar também o entendimento sobre a matéria, uma vez que cada lado tinha ideias diferentes: enquanto na Alemanha Oriental o aborto era descriminalizado no primeiro trimestre de gestação, na Alemanha Ocidental a lei vigente era a acima descrita.

Tornou-se necessário a edição nova norma. A lei de 1992 manteve a descriminalização durante o primeiro trimestre condicionada ao cumprimento de determinados requisitos. Antes de realizar a interrupção da gravidez, a gestante deveria submeter-se a um serviço de aconselhamento, que tentaria demovê-la da ideia, e aguardar um período de três dias.

Diferentemente da legislação anterior, que se baseava na criminalização como forma mais eficaz para proteger a vida do feto em prejuízo dos direitos à privacidade, à autodeterminação e à liberdade sexual e reprodutiva da gestante, desta vez a lei visava à proteção dos direitos do feto valendo-se para isso de mecanismos não repressivos.

Novamente a constitucionalidade da lei foi atacada e a questão chegou à Corte Constitucional, dando origem à decisão que ficou conhecida como **Aborto II**. Apesar de decidir no mesmo sentido do caso Aborto I, declarando a inconstitucionalidade da lei que descriminalizava o aborto na fase inicial da gestação, a Corte manteve um importante avanço da lei questionada. Nas palavras de Daniel Sarmento,

ela afirmou que a proteção ao feto não precisava ser realizada necessariamente através dos meios repressivos do Direito Penal e poderia ser buscada através de outras medidas de caráter assistencial e administrativo (SARMENTO, 2007, p. 14-15).

Destarte, a Corte alemã estabelece um novo paradigma: ao ressaltar a obrigação do Estado de proteger a vida do nascituro, ela afirma que esse direito à vida não é absoluto e que existem outras formas de efetivamente protegê-lo diferentes da criminalização.

É importante perceber que, apesar de relevante, a decisão não leva em consideração o direito à liberdade e à autodeterminação da gestante, ao privilegiar a proteção ao nascituro, mesmo que sob outras formas que não punindo quem praticar o aborto.

A relevância no caso **Aborto II** é que a Corte alemã desloca o tema da seara criminal, entendendo que o Estado não pode se esquivar da responsabilidade de criar maneiras de proteger o direito à vida do nascituro sem criminalizar a gestante. No entanto, a Corte enfatiza que promover a descriminalização do aborto não significa torná-lo legal.

Seguem alguns trechos da decisão em questão:

*Os embriões possuem dignidade humana; a dignidade não é um atributo apenas de pessoas plenamente desenvolvidas ou do ser humano depois do nascimento... Mas, na medida em que a Lei Fundamental não elevou a proteção da vida dos embriões acima de outros valores constitucionais, este direito à vida não é absoluto... Pelo contrário, a extensão do dever do Estado de proteger a vida do nascituro deve ser determinada através da mensuração da sua importância e necessidade de*

proteção em face de outros valores constitucionais. Os valores afetados pelo direito à vida do nascituro incluem o direito da mulher à proteção e respeito à própria dignidade, seu direito à vida e à integridade física e seu direito ao desenvolvimento da personalidade.

**Embora o direito à vida do nascituro tenha um valor muito elevado, ele não se estende ao ponto de eliminar todos os direitos fundamentais das mulheres à autodeterminação.** Os direitos das mulheres podem gerar situação em que seja permissível em alguns casos, e até obrigatório, em outros, que não se imponha a elas o dever legal de levar a gravidez a termo...

Isto não significa que a única exceção constitucional admissível (à proibição do aborto) seja o caso em que a mulher não possa levar a gravidez até o fim quando isto ameace sua vida ou saúde. Outras exceções são imagináveis. **Esta Corte estabeleceu o standard do ônus desarrazoado para identificação destas exceções...** O ônus desarrazoado não se caracteriza nas circunstâncias de uma gravidez ordinária. Ao contrário, **o ônus desarrazoado tem de envolver uma medida de sacrifício de valores existenciais que não possa ser exigida de qualquer mulher.** Além dos casos decorrentes de indicações médicas, criminológicas e embriopáticas que justificariam o aborto, outras situações em que o aborto seja aceitável podem ocorrer. Este cenário inclui situações psicológicas e sociais graves em que um ônus desarrazoado para a mulher possa ser demonstrado.

Mas **devido ao seu caráter extremamente intervencionista, o Direito Penal não precisa ser o meio primário de proteção legal. Sua aplicação está sujeita aos condicionamentos do princípio da proporcionalidade... Quando o legislador tiver editado medidas adequadas não criminais para a proteção do nascituro, a mulher não precisa ser punida por realizar um aborto injustificado...**, desde que a ordem jurídica estabeleça claramente que o **aborto, como regra geral, é ilegal**<sup>32</sup>. (Grifos da autora)

Para se adequar à decisão, é editada, em 1995, nova legislação, que traz as hipóteses de aborto legal indicadas pela Corte, além de descriminalizar a interrupção de gravidez nas primeiras 12 semanas. De acordo com a nova lei, a mulher que queira praticar o aborto deve recorrer a um serviço de aconselhamento, com o objetivo de convencê-la a prosseguir com a gestação. Após a consulta, há um período de reflexão de três dias para que, só então, ela possa se submeter ao procedimento de interrupção da gravidez.

### 1.2.3. Corte Interamericana de Direitos Humanos: Caso Baby Boy vs. Estados Unidos e Caso Artavia Murillo e Outros vs. Costa Rica

A Resolução 23/ 81, da Corte Interamericana de Direitos Humanos, decisão proferida por ocasião do caso 2141, mundialmente conhecido como caso Baby

---

<sup>32</sup> Apud SARMENTO, 2007, p. 15-16

Boy<sup>33</sup>, tinha como objeto o pedido para que duas sentenças da Suprema Corte dos Estados Unidos que legalizavam o aborto sem restrição de causa antes da viabilidade fetal fossem consideradas violadoras da Declaração Americana dos Direitos e Deveres do Homem.

A petição endereçada à Comissão Interamericana, assinada, entre outros, pelo presidente de uma organização católica norte-americana, foi motivada pela realização de procedimento de aborto em uma clínica no estado de Massachusetts, tendo sido o médico absolvido após apelação à Suprema Corte.

Os peticionários, representando o feto abortado, alegaram violações aos artigos. I (direito à vida), artigo II (igualdade perante à lei), artigo VII (toda criança tem direito à proteção, cuidado e ajuda) e artigo XI (toda pessoa tem direito a que sua saúde seja preservada...) do Capítulo 1 da Declaração Americana dos Direitos e Deveres do Homem e afirmavam que tais violações teriam começado no país em 1973 com as decisões no caso *Roe vs. Wade* (citado acima) e *Doe vs. Bolton*<sup>34</sup>.

A Comissão Interamericana de Direitos Humanos rejeitou o argumento dos peticionários de que o artigo I da Declaração teria incorporado a ideia de que o direito à vida existe desde o momento da concepção, considerando que a Nona Conferência Internacional Americana, ao aprovar a Declaração Americana, “enfrentou esta questão e decidiu não adotar uma redação que houvesse claramente estabelecido esse princípio”<sup>35</sup>.

Em relação à interpretação da Convenção Americana, a Comissão afirmou que a proteção do direito à vida não é absoluta, considerando que

A interpretação que adjudicam os peticionários da definição do direito à vida formulada pela Convenção Americana é incorreta. A adição da frase “em geral, desde o momento da concepção” não significa que quem formulou a convenção teve a intenção de modificar o conceito de direito à vida que prevaleceu em Bogotá, quando se aprovou a Declaração Americana. As implicações jurídicas da cláusula “em geral, desde o momento da concepção” são substancialmente diferentes daquelas da cláusula mais

---

<sup>33</sup> IACHR, Resolution n. 23/81, Case 2141, United States, March 6, 1981, Inter-American Commission on Human Rights. Disponível em <<http://www.cidh.oas.org/annualrep/80.81eng/USA2141.htm>>. Acesso em 01 ago. 2020.

<sup>34</sup> Ver Blackmun, Harry A, and Supreme Court Of The United States. *U.S. Reports: Doe v. Bolton*, 410 U.S. 179. 1972. Periodical. <https://www.loc.gov/item/usrep410179/>.

<sup>35</sup> Comissão Interamericana de Direitos Humanos, caso *Baby Boy vs Estados Unidos*, Caso 2141, Relatório n.º 23/81, OEA, par. 19. Disponível em <<https://www.cidh.oas.org/annualrep/80.81sp/EstadosUnidos2141a.htm>>. Acesso em 01 ago. 2020.



curta “desde o momento da concepção”, que aparece repetida muitas vezes no documento dos peticionários<sup>36</sup>. (Tradução da autora)

Assim, a Comissão Interamericana de Direitos Humanos, realizou análise dos trabalhos preparatórios para a Convenção Americana e entendeu que a expressão “em geral” havia sido deliberadamente incluída, entre outras, para assegurar que os ordenamentos legais nacionais pudessem permitir o aborto por razões específicas, sem entrar em conflito com o tratado.

Frise-se que a decisão no caso Baby Boy foi observada no voto do Ministro Celso de Mello no julgamento da ADPF 54, que tinha como objeto a descriminalização da antecipação do parto em caso de fetos anencéfalos. Na ocasião, o ministro mencionou o supracitado parágrafo 30 da decisão para ressaltar o caráter não absoluto do direito à vida.

Da mesma forma, a decisão proferida pela Corte Interamericana de Direitos Humanos no caso **Artavia Murillo e Outros vs. Costa Rica** tem extrema relevância na discussão do direito à vida e da ausência de hierarquia entre os direitos fundamentais. O objeto do caso eram as violações de direitos humanos em decorrência da proibição geral de realizar a Fecundação in vitro, que havia estado vigente na Costa Rica desde o ano de 2000, após uma decisão da Sala Constitucional da Corte Suprema de Justiça do país.

Assim como no caso Baby Boy, a relevância da decisão no caso Artavia Murillo para o tema do direito à vida diz respeito à análise do art. 4.1 da Convenção Americana de Direitos Humanos. Tal dispositivo prevê que “*toda pessoa tem direito à vida, e esta deve ser protegida, em geral, desde a concepção*”.

Inicialmente, a CIDH observa que não há consenso sobre o momento em que um embrião teria atingido grau de maturidade suficiente a ponto de ser considerado uma pessoa e, portanto, titular do direito à vida. Nesse sentido, aduz a Corte:

[...] em relação à controvérsia sobre quando começa a vida humana, a Corte considera que se trata de uma questão apreciada de diversas formas sob uma perspectiva biológica, médica, ética, moral, filosófica e religiosa, e coincide com tribunais internacionais e nacionais, no sentido de que não existe uma definição consensual sobre o início da vida<sup>37</sup>.

---

<sup>36</sup> Idem, par. 30.

<sup>37</sup> Caso Artavia Murillo e outros vs Costa Rica, par. 185. Disponível em <[http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec\\_257\\_por.pdf](http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_257_por.pdf)> Acesso em 13 jun. 2020.

Assim, não se poderia extrair da expressão “*toda pessoa tem direito à vida*” se este direito é ou não extensível ao nascituro, observando seus diferentes estágios de desenvolvimento, e, conseqüentemente, se fundamentaria ou não a restrição ao aborto.

Passou-se então, a analisar o significado da expressão “em geral”. Através de diversas técnicas hermenêuticas<sup>38</sup>, a Corte entendeu que a finalidade do artigo 4.1 da CADH é proteger o direito à vida sem que isso implicasse a negação de outros direitos protegidos pela Convenção.

Assim, a cláusula “em geral” teria como finalidade permitir que, mediante um conflito de direitos, fosse possível invocar exceções ao direito à vida desde a concepção, ou seja, o direito à vida não teria caráter absoluto na Convenção Americana de Direitos Humanos, devendo haver a ponderação com outros direitos conflitantes no caso concreto. Nesse sentido, aduz a Corte que

não é admissível o argumento do Estado no sentido de que suas normas constitucionais concedem uma maior proteção do direito à vida e, por conseguinte, procederia fazer prevalecer este direito de forma absoluta. Ao contrário, esta visão nega a existência de direitos que podem ser objeto de restrições desproporcionais sob uma defesa da proteção absoluta do direito à vida, o que seria contrário à tutela dos direitos humanos, aspecto que constitui o objeto e fim do tratado. Ou seja, em aplicação do princípio de interpretação mais favorável, a alegada “proteção mais ampla” no âmbito interno não pode permitir nem justificar a supressão do gozo e exercício dos direitos e liberdades reconhecidos na Convenção ou limitá-los em maior medida que a prevista nela<sup>39</sup>.

A conclusão da Corte reforça que a expressão “em geral” significa que a proteção ao direito à vida não é absoluta e incondicional, mas gradual e deve abarcar exceções à regra geral.

A respeito dessa relativização do direito à vida pela jurisprudência da CIDH, Daniel Sarmiento entende que

tendo em vista a tutela constitucional de direitos como os da saúde da mulher, da privacidade, da autonomia reprodutiva e da igualdade de gênero, não haveria como conferir peso absoluto à proteção à vida embrionária, sob pena de criar-se uma contradição insanável na ordem jurídica<sup>40</sup>.

---

<sup>38</sup> Foram utilizadas as seguintes técnicas de interpretação: de acordo com o sentido comum dos termos, evolutiva, sistemática e histórica.

<sup>39</sup> Caso Artavia Murillo e outros vs. Costa Rica, par 258 e 259

<sup>40</sup> (SARMENTO, 2007, p. 3)

Especialmente para o Brasil é importante observar a jurisprudência da Corte Interamericana de Direitos Humanos não só pela vinculação do país à CADH e às próprias decisões da Corte, mas também por serem decisões mais próximas da realidade brasileira, visto que inseridas no contexto latino-americano.

É possível perceber que, conforme exposto ao longo deste capítulo, o aborto é uma realidade antiga, incômoda e bastante discutida ao redor do mundo. Por um lado, tal incômodo inflama discursos ético-filosóficos e religiosos em prol do nascituro e da sacralidade da vida e, por outro, mobiliza movimentos pelos direitos fundamentais das mulheres à saúde e autonomia reprodutiva, além de promover questionamentos quanto às estruturas invisíveis que fundamentam a sociedade patriarcal e reforçam construções sociais como se fossem naturais.

No próximo capítulo, buscamos aprofundar essas diferentes abordagens que compõem o espectro do aborto.

## 2. A ESCOLHA – ABORTO: UMA QUESTÃO FUNDAMENTAL

“O seu namorado já havia abortado a criança antes mesmo dela decidir, pois desaparecera assim que soube do teste; seus pais jamais a perdoariam; as amigas a julgariam. Pediu um conselho ao padre, mas ele disse que ela não seria perdoada, pois estava renegando a Deus. Sofia estava sozinha com um punhado de comprimidos e o medo do que iria acontecer”.

Existem diversas definições quanto ao conceito de direitos fundamentais. Optamos pelas palavras de José Afonso da Silva, que dizia que “são aqueles direitos atinentes a situações jurídicas sem as quais a pessoa humana não se realiza, não convive e, às vezes, nem mesmo sobrevive<sup>41</sup>”.

Dessa definição é possível extrair que os direitos fundamentais carregam consigo um caráter dúplice: caráter subjetivo, ou seja, ligado ao indivíduo, e caráter objetivo, ou seja, ligado à coletividade. Considera-se que há uma dualidade intrínseca aos direitos fundamentais entre o particular e o público, orientados pela dignidade da pessoa humana, que vai garantir a realização, a convivência e a sobrevivência dos indivíduos.

Assim, os direitos fundamentais, ancorados no princípio da dignidade humana, atuam como limites materiais à legislação política ou, nas palavras de Luís Roberto Barroso, “são uma reserva mínima de justiça assegurada a todas as pessoas, deles resultando deveres de abstenção e de atuação por parte do Estado e da sociedade<sup>42</sup>”.

Nesse sentido, quais seriam os direitos fundamentais envolvidos na descriminalização do aborto? Em seu voto no Habeas Corpus 126.306/2016, Luís Roberto Barroso apontou que, a penalização da prática afeta diversos direitos das mulheres, quais sejam, autonomia, integridade física e psíquica, direitos sexuais e reprodutivos, igualdade de gênero, além de produzir discriminação social e impacto desproporcional sobre as mulheres pobres<sup>43</sup>.

---

<sup>41</sup> SILVA, 2005. p. 178

<sup>42</sup> STF, HC 124.306/RJ, Voto Vista, Min. Roberto Barroso, Proferido em 29/11/2016. Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/HC124306LRB.pdf>> Acesso em: 11 jun. 2020.

<sup>43</sup> Idem.

Do outro lado está o direito à vida do nascituro, bem jurídico que a lei penal busca proteger – e falha, como já demonstrado no capítulo anterior, visto que a criminalização do aborto não tem coibido sua prática pelo mundo.

Posto isto, antes de adentrar no estudo sobre a descriminalização do aborto no Uruguai, faz-se necessário entender quais são essas questões tão sensíveis envolvidas com o tema, observando os direitos fundamentais que se encontram no centro do debate.

## 2.1. DIREITO À VIDA

O direito à vida é garantido constitucionalmente e considerado um direito fundamental nos dois países em análise neste trabalho. No Brasil, sua proteção está prevista na CRFB/88, no Título II - dos direitos e garantias fundamentais – em seu capítulo I, dos direitos e deveres individuais e coletivos. Nesse capítulo, lê-se em seu art. 5º, caput:

Art. 5º - Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, **garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida**, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade [...]. (Grifos da autora)

Na Constituição uruguaia, o direito à vida está garantido na Seção II, que trata dos direitos, deveres e garantias, em seu capítulo I, onde se lê:

Artigo 7º- Os habitantes da República têm direito **a serem protegidos no gozo de sua vida**, honra, liberdade, segurança, trabalho e propriedade. Ninguém pode ser privado desses direitos senão conforme as leis que se estabelecem por razões de interesse geral. (Tradução e grifos da autora)

Frise-se que ao se falar em proteção constitucional à vida, deve ser considerada sua dupla dimensão, qual seja, o direito à vida em si (concepção biológica) e o direito à vida digna (que pressupõe condições dignas de existência) – em razão do caráter dúplice dos direitos fundamentais, já mencionado.

Não obstante ser, nas palavras de Alexandre de Moraes, “o mais fundamental de todos os direitos, já que se constitui em pré-requisito à existência e exercício de todos os demais direitos”, há que se ressaltar que não existe hierarquia entre os direitos fundamentais.

Porquanto compreendido que, apesar de sua importância no rol de direitos fundamentais, o direito à vida não possui caráter absoluto, passemos à discussão a respeito do marco inicial da vida e as divergências que ele suscita.

### 2.1.1. O início da vida

Não há consenso quanto ao momento em que se inicia a vida. A ciência tem suas teorias, assim como a Filosofia e o Direito, mas não há um conceito único e unânime. Até mesmo a Igreja Católica, com seus dogmas inquestionáveis, modificou seu posicionamento ao longo do tempo. E se considerarmos a pluralidade de religiões no mundo, também encontraremos ideias diferentes acerca desse marco.

Todas essas instâncias têm em comum a existência de divergências quanto ao início da vida humana, seja no momento presente, seja ao longo de sua História. Ou seja, não há fatos ou um momento estabelecido e confirmado, mas algumas circunstâncias levam à enunciação e defesa de determinado marco inicial ou outro ao longo do tempo.

Para a **ciência**, há cinco perspectivas principais sobre o início da vida<sup>44,45</sup>:

- a) **Perspectiva genética:** a vida começa na fertilização, quando espermatozoide e óvulo se fundem e combinam seus genes para formar um indivíduo com um conjunto genético único. Assim é criado um novo indivíduo.
- b) **Perspectiva embriológica:** 14<sup>o</sup> dia - completa-se a nidação (fixação do embrião na parede do útero). Até 12 dias após a fecundação o embrião ainda é capaz de se dividir e dar origem a duas ou mais pessoas.
- c) **Perspectiva neurológica:** a vida começa com o início da atividade cerebral – assim como termina com sua cessação. No entanto, essa data não é consensual. Alguns cientistas dizem haver sinais cerebrais já na 8<sup>a</sup> semana (aparecimento das primeiras estruturas que darão origem ao sistema nervoso central); outros, na 20<sup>a</sup> (quando se completa a formação do SNC '*per se*').

---

<sup>44</sup> BARCHIFONTAINE, 2010, p.43-44

<sup>45</sup> CESARINO, 2007, p. 365

- d) **Perspectiva ecológica:** a capacidade de sobreviver fora do útero faz do feto um ser independente e determina o início da vida. Considera-se que um bebê prematuro só se mantém vivo se tiver pulmões completamente formados, o que acontece entre a 20<sup>a</sup> e a 24<sup>a</sup> semana de gravidez.
- e) **Perspectiva metabólica ou gradualista:** entende que a discussão sobre o começo da vida humana é irrelevante, uma vez que a vida é um ciclo, uma continuidade biológica. Para essa corrente, espermatozóides e óvulos são tão vivos quanto qualquer pessoa. Afirma ainda que, uma vez que o desenvolvimento de uma criança é um processo contínuo, não deve ter um marco inaugural.

Na esteira das visões científicas acerca do início da vida, surgiram no Direito diferentes correntes. No entanto, ressalta-se que a dogmática jurídica não fixa um marco inicial para a vida humana, mas entende necessário fixar o marco inicial para o começo da existência da personalidade jurídica e sua consequente proteção.

Note-se que apesar de se basear em outros campos do conhecimento para regular os fenômenos que a ele estão submetidos, o Direito não está (e nem pode estar) vinculado a esses outros saberes como condição para a formação das decisões jurídicas.

Relembrem-se as palavras do Ministro Cezar Peluso no julgamento da ADPF 54, no Supremo Tribunal Federal:

“o conceito de vida no Direito há de ser discutido de acordo com sua significação própria no âmbito da dogmática jurídica, da legislação e da jurisprudência. Entendimento diverso que vincule o saber jurídico ao saber médico ou a um conceito único de vida só faz confundir os campos do conhecimento empírico com o campo da ação humana. Além do mais, a negação dessas considerações só pode ser baseada em uma postura dogmática e autoritária injustificável, e não é outra a consequência da falácia naturalista”.

Tal entendimento não visa a colocar o Direito como superior ou alheio aos outros saberes, simplesmente ressalta que ele tem pressupostos e necessidades próprias, ainda que observe as contribuições das outras áreas de conhecimento, como faz com a realização de audiências públicas, para, não só elucidar eventuais dúvidas técnicas, mas promover a ampliação do diálogo com a sociedade.

Para o Direito brasileiro, há duas teorias principais acerca do início da personalidade da pessoa natural: A teoria natalista entende que a personalidade jurídica começa com o nascimento com vida, tendo o nascituro apenas expectativa de direitos. Já a teoria concepcionista consigna que o nascituro tem personalidade jurídica independente do nascimento, visto que ela se inicia com a concepção.

A partir da interpretação do Código Civil, cunhou-se ainda a teoria da personalidade condicionada, que adota o nascimento com vida como marco inicial da personalidade, mas resguarda os direitos do nascituro desde a concepção — sua aquisição, todavia, é condicionada ao nascimento com vida.

Note-se que, à diferença da teoria natalista que reconhece a expectativa de direitos do nascituro, aqui não se trata de “expectativa de direito”, mas de “expectativa de sujeito”, pois o que se espera não é que se aperfeiçoe o fato gerador dos direitos, mas a própria existência do sujeito jurídico que vai gozar desses direitos já existentes.

Para o Direito Uruguaio (MASSA, 2016), existem quatro doutrinas sobre o tema: O **sistema da viabilidade** sustenta que a personalidade surge com o nascimento sempre que se verifique a viabilidade - após 24 horas longe do ventre materno - (se assemelha à teoria natalista). Já o **sistema do nascimento** afirma que a personalidade surge com o nascimento, sem necessidade de que se verifique outro critério. Por sua vez, o **sistema da concepção** sustenta que a personalidade começa desde o início do ciclo vital (semelhante à teoria concepcionista).

Há ainda a posição do jurista Arturo Yglesias, que afirma que a personalidade se adquire plenamente com o nascimento e durante a gestação há somente a antecipação da personalidade em função da expectativa de existência futura (MASSA, 2016) - que acreditamos se aproximar da teoria da personalidade condicionada.

Como neste trabalho partimos de uma perspectiva constitucional do direito à vida, é importante lembrar que nem a Constituição Brasileira nem a Uruguaia adotam expressamente um posicionamento acerca do início da proteção ao direito à vida. No entanto, ao analisar de forma sistemática ambos os ordenamentos, pode-se dizer que nos dois países adota-se, em regra, o viés natalista, entendendo-se, porém que o direito à vida é relativo, à luz da ausência de hierarquia entre os direitos fundamentais, como visto no início deste capítulo.



Na Filosofia, também há diversas teorias sobre o início da vida. Em seu livro “A República”, Platão defendia a interrupção da gestação para mulheres que engravidassem após os 40 anos. Isto porque os casais deveriam gerar filhos para o Estado durante um determinado período, não sendo o aborto condenável depois disso. Além disso, ele acreditava que não havia problemas éticos no ato, uma vez que a alma entrava no corpo apenas no exato momento do nascimento<sup>46</sup>.

Esse posicionamento foi bastante difundido durante séculos e estava por trás de alguns conceitos que nortearam a ciência na Roma antiga, onde a interrupção da gravidez era considerada legal e moralmente aceita na sociedade.

Já Aristóteles afirmava que o feto tinha, sim, vida. E estabelecia a data do início: o primeiro movimento no útero materno. Essa manifestação ocorreria no feto do sexo masculino no 40º dia de gestação. No feminino, apenas no 90º dia, já que, para ele, as mulheres se desenvolviam de forma mais lenta. Como naquela época não era possível determinar o sexo do feto, o pensamento aristotélico defendia que o aborto deveria ser permitido apenas até o 40º dia da gestação<sup>47</sup>.

Essas ideias foram encampadas pelo cristianismo, chegando a se tornarem tese oficial da Igreja Católica, o que demonstra que o início da vida humana não se trata de um dogma cristão inquestionável como se faz crer atualmente, mas de uma ideia que se modificou ao longo dos séculos.

Grandes teólogos, como Santo Agostinho, no séc. IV, adotaram o pensamento de Aristóteles sobre o início da vida. No séc. XIII, São Tomás de Aquino reafirmou não reconhecer como humano o embrião que ainda não houvesse completado 40 dias, quando lhe seria infundida a “alma racional”, uma vez que somente com a formação do corpo poderia ocorrer essa fusão.

No século XVI, a partir do Concílio de Trento, a posição acerca da infusão da alma quando do “feto animado” se tornou doutrina oficial da Igreja – mas não sem sofrer contestações, já que, mesmo a essa época, alguns teólogos defendiam a tese de que desde a fecundação tratava-se de um ser humano em processo.

De 1588 a 1591, o aborto passou a ser considerado condenável em qualquer estágio da gestação. Em 1599, o Papa Gregório XIV reinstaurou o aborto como

---

<sup>46</sup> Disponível em: <<http://super.abril.com.br/ciencia/vida-primeiro-instante-446063.shtml>>. Acesso em: 11 jun. 2020.

<sup>47</sup> Ibidem.

condenável apenas a partir do “momento em que a mulher grávida sentisse os movimentos do feto pela primeira vez (cerca de 115 dias após a gravidez)”<sup>48</sup>.

Com tantas idas e vindas, ocorre que, de modo oficial, até 1869, o aborto não era considerado pecado e fazia parte da matéria de legislação eclesiástica sobre penitência, já que não se tratava de destruição da vida, mas de forma de controle da sexualidade dos fiéis. Isto porque, eventual punição à prática devia-se ao fato de ser vista como ferramenta para esconder atos de fornicação ou adultério, estes sim, severamente condenados pela Igreja Católica<sup>49</sup>.

No entanto, no ano de 1869, com a publicação da encíclica *Apostolica Sedis*, o papa Pio IX consolidou novo entendimento, ao trazer a ideia da “animação imediata”, ou seja, a infusão da alma no feto ocorria no momento da concepção, sendo condenável toda e qualquer interrupção voluntária da gravidez por ser um ato de violência contra a vida humana, cuja punição seria a excomunhão<sup>50</sup>.

A posição oficial atual da Igreja Católica é que a proteção à vida humana desde a concepção provém de sua sacralidade e atentar contra a vida do feto é atentar contra um milagre divino e, em última instância, é atentar contra Deus.

Segundo André Ramos Tavares, o direito à vida “é o mais básico de todos os direitos, no sentido de que surge como verdadeiro pré-requisito da existência dos demais direitos consagrados constitucionalmente. É, por isto, o direito humano mais sagrado<sup>51</sup>”. Entretanto, é preciso observar essa “sacralidade” com cautela, de modo a não sobrepor esse direito a outros de forma absoluta, como já mencionado, e por razões puramente religiosas.

Divergências à parte, para a discussão em tela não se mostra tão relevante saber qual o conceito correto (se existir) ou quando a vida efetivamente começa, mas estabelecer a partir de quando essa vida deve ser protegida e por qual razão.

### 2.1.2. O valor intrínseco da vida

Para Ronald Dworkin, “o feto ser ou não um ser humano desde a concepção ou em qualquer outro momento sucessivo da gravidez é muito ambíguo para ser

---

<sup>48</sup> MACHADO, 2017, P. 08.

<sup>49</sup> KREUZ, 2018, p. 80

<sup>50</sup> Ibidem.

<sup>51</sup> TAVARES, 2019, p. 437.

*útil*<sup>52</sup>. Ou seja, a existência de múltiplas teorias a respeito do marco inicial da vida faz com que este aspecto não seja tão relevante para determinar se o feto deve ou não ter proteção jurídica.

Para o filósofo, existem duas reflexões diferentes e cruciais dentro do debate sobre o aborto que vão além da questão se o feto é ou não pessoa constitucional ou qual o marco inicial da vida humana. Trata-se de uma discussão mais de natureza moral do que biológica.

Essas reflexões podem ser usadas na argumentação tanto dos que entendem que a vida começa na concepção e que atentar contra essa vida equivale a um assassinato quanto por quem acredita que o aborto atenta contra a sacralidade da vida humana. Podem parecer argumentos similares, mas cada fundamentação acaba levando a um posicionamento diferente em relação a descriminalização da interrupção voluntária da gravidez.

A primeira reflexão diz respeito à existência de interesses e direitos inatos do embrião. Quem segue essa linha argumentativa manifesta o que Dworkin (DWORKIN, 2003, p. 13) chama de **objeção derivativa**, porque os direitos e interesses do embrião derivam dos direitos que qualquer ser humano tem, incluindo o direito à vida. Por esta razão, o Estado tem uma responsabilidade derivativa de proteger o feto e o aborto deve ser proibido ou regulamentado.

A segunda reflexão diz que a vida humana é sagrada, pois possui valor intrínseco e inato, ainda que se considere que o embrião não tenha sensações, interesses ou direitos próprios. A essa linha argumentativa Dworkin deu o nome de **objeção independente**, pois não depende de nenhum direito ou interesse em particular, nem os pressupõe. Por esta razão, o Estado teria uma responsabilidade independente de proteger o valor intrínseco da vida.

Para Dworkin (DWORKIN, 2003, p. 13), a discussão acerca da descriminalização do aborto deveria ter como ponto focal as objeções independentes, pois assim se desafiaria o dualismo da ideia de sacralidade da vida.

Se utilizado por grupos conservadores, a sacralidade da vida pode ser entendida em seu sentido religioso, quando se julga a vida como obra divina que,

---

<sup>52</sup> DWORKIN, 2003, p. 30

por isso, merece proteção, ou em seu sentido laico, dando-se ênfase ao investimento biológico realizado nessa nova vida.

Já como argumento liberal, há violação maior à sacralidade da vida quando uma mulher é obrigada a ter um filho que não desejava, frustrando com isso seus planos de vida, do que quando um feto, na fase inicial da gestação, é eliminado. Isso porque, está se privilegiando aqui o investimento feito na vida vivida, que se estende bem além da concepção.

Nesse sentido, para Silvia Pimentel (PIMENTEL, 2007, p. 176),

A vida, a frustração do milagre da vida pode ser maior quando as ambições, talentos, aprendizagem e expectativas de um adulto se perdem devido a uma gravidez não prevista e não desejada, do que quando o feto morre antes que qualquer investimento significativo desse gênero tenha sido feito.

Ou seja, a ideia da sacralidade pode servir a ambos os grupos, a depender da concepção do que torna a vida humana sagrada. No entanto, é possível perceber um movimento dos setores mais conservadores no sentido de deslocar a discussão para as objeções derivativas e defender a proibição do aborto em qualquer circunstância, atribuindo ao embrião personalidade jurídica. Defende-se, portanto, a vida em função de objetos que lhe são externos, por expectativas de direito.

Em relação à concepção liberal da sacralidade da vida, é levado em consideração o investimento humano feito em cada uma das vidas em jogo e não só o biológico. Dworkin (DWORKIN, 2003, p.126-127) sugere que seja feita uma escala gradativa de frustração e, conseqüentemente, de proteção dessas vidas. Ele diz que

podemos entender melhor toda a diversidade de opiniões sobre o aborto, das mais conservadoras às mais liberais, se colocarmos cada opinião sobre a gravidade relativa das duas formas de frustração em uma escala que vai de uma posição extrema à outra – desde tratar qualquer frustração do investimento biológico como algo pior que qualquer frustração possível do investimento humano até – passando por pontos de vista mais moderados e complexos – a opinião de que frustrar o mero investimento biológico na vida humana praticamente não tem importância alguma e que frustrar um investimento humano é sempre pior.

Assim, a ideia de que a vida é sagrada pode valorizar mais o investimento humano e criativo realizado do que o investimento natural, protegendo o direito à vida (digna) das mulheres e não só a potencialidade de vida do nascituro. Não se trata de um confronto “desejo da mulher x vida”, mas “vida x vida”. Nesse sentido,

“reconhecer a sacralidade da vida significa não frustrar investimentos que já foram feitos” (PIMENTEL, 2007, p. 176).

Cabe ressaltar, no entanto, que quando se discutem questões relativas ao início da vida ou ao status do embrião, se como pessoa ou como pessoa em potência, está se considerando a temática do aborto centralizada no nascituro. No entanto, se a mulher for colocada como centro da questão, não se poderá mais falar em finalização da vida, mas simplesmente em interrupção da gravidez. Ainda que pareça um simples jogo de palavras, trata-se de uma mudança de perspectiva que permite observar o tema sob a ótica feminina.

Não é possível desconsiderar o aspecto social embutido na qualidade de pessoa. Quando esta qualidade é conferida ao feto, é preciso considerar que ele não estabelece relações sociais. Logo, é a gestante que lhe confere uma posição (ou não) em seu mapa relacional. Ou seja, se as mulheres grávidas não conseguem conceber o feto dentro do contexto de relação social, sendo considerada a primeira relação social aquela entre “mãe e filho”, elas não conferem ao ele o caráter de pessoa, não existindo, portanto, nenhum assassinato, mas apenas a interrupção de uma gestação.

Em seu livro *“Aborto voluntario y relaciones de género: políticas del cuerpo y de la reproducción”*, a antropóloga uruguaia Susana Rostagnol, aponta que muitas teólogas e feministas defendem a ideia de que o ‘ze’<sup>53</sup> se converte em pessoa quando a consciência da mulher grávida assim o deseja (ROSTAGNOL, 2016, p.124). Da mesma forma, investigações sócio-antropológicas chegaram à conclusão que somente quando a mulher grávida considera o ‘ze’ como seu filho este assume uma identidade humana<sup>54</sup>.

Nessa relação entre gestante e feto, é importante entender como se construiu a “vocação natural” das mulheres para a maternidade e como os movimentos feministas levaram a luta contra a falta de autonomia feminina e a instrumentalização do corpo feminino para a arena pública.

---

<sup>53</sup> Abreviação utilizada para a denominação “zigoto, embrião ou feto”.

<sup>54</sup> LEAL, 1995, apud ROSTAGNOL, 2016.

## 2.2. DIREITO À LIBERDADE SEXUAL E REPRODUTIVA

Ter liberdade sexual e reprodutiva é poder desenvolver a sexualidade e a reprodução sem enfrentar questionamentos e discriminação, tendo acesso à informação e a serviços de saúde que permitam tomar decisões sobre o corpo livre da influência de terceiros (BARRERO, 2014, p.9). Assim, a autonomia da mulher sobre seu corpo se insere no rol desses direitos, considerando-se que

*o aborto faz parte dos direitos sexuais e reprodutivos, assim, emerge, como uma alternativa no campo dos direitos das mulheres diante da gravidez e da maternidade como uma decisão que outorga liberdade em um espaço privado e não comporta coação alguma quando se encontra garantido no espaço público (DIDES et.al, 2011: 19).*

Ao longo da história do movimento feminista, houve momentos em que determinadas pautas se sobrepuseram às outras e dominaram o debate. Cada um desses momentos, ou “ondas do movimento feminista<sup>55</sup>”, tem suas particularidades e reflete não só as demandas mais relevantes de sua época, como também o próprio momento histórico em que se formaram.

Nas décadas de 60 e 70, as campanhas pela liberdade de abortar nos Estados Unidos e na Europa Ocidental constituíram-se como os eventos mais relevantes, influenciando a eclosão de movimentos feministas ao redor do mundo. É dessa época o *leading case Roe vs, Wade*, que tem como objeto a liberdade sexual e reprodutiva vinculada ao direito à privacidade, visto no capítulo anterior.

Já nos anos 90, o tema dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres é foco das Conferências Internacionais de Cairo e Beijing, sendo alçados ao status de direitos humanos, e os Estados são instados a revisar legislações repressivas em relação ao aborto.

---

<sup>55</sup> A historiografia feminista oficial considera que há três ondas do feminismo: 1) sufragista, 2) política e social (baseada no tema “o pessoal é político”) e 3) feminismo liberal, radical e da diferença. Ressalta-se que este trabalho não pretende se aprofundar no tema, no entanto há vasta bibliografia abordando este assunto. Ver FRANCHINI, B. S. O que são as ondas do feminismo? in: Revista QG Feminista. 2017. Disponível em: <<https://medium.com/qg-feminista/o-que-s%C3%A3o-as-ondas-do-feminismo-eeed092dae3a>> Acesso em: 15 jun. 2020. Sobre as ondas do feminismo no contexto brasileiro, ver SANTIN, ANDRIA C.A. **PERSPECTIVAS FEMINISTAS, INTERSECCIONALIDADES E O ENCARCERAMENTO DE MULHERES NO BRASIL (2006-2018)**. 2019. Trabalho de conclusão de curso de pós graduação (Ciência Política) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

Ver também MATOS, Marlise. Movimento e teoria feminista: é possível reconstruir a teoria feminista a partir do Sul global?. Rev. Sociol. Polit., Curitiba , v. 18, n. 36, p. 67-92, June 2010.

Os resultados das conferências da ONU pareciam indicar uma mudança do pensamento feminista. No entanto, há críticas dentro dos próprios movimentos de que os documentos emanados dessas conferências teriam subsumido o direito individual (à agência, ao exercício da cidadania no próprio corpo) em um direito coletivo que privilegia aspectos médicos (acesso a procedimentos adequados). Ainda assim, não se pode negar o forte impacto desses enunciados na agenda dos movimentos feministas.

De acordo com a antropóloga uruguaia Susana Rostagnol, existem posições distintas dentro do feminismo sobre a subsunção discursiva do aborto aos direitos sexuais e reprodutivos. Para ela,

parece claro que os discursos radicais – mais no sentido de pensamento radical do que de radicalismo político -, que erguiam a bandeira do aborto aliado à apropriação das mulheres de seu corpo, se enfraqueceram quando o aborto se subsumiu nos direitos sexuais e reprodutivos, uma vez que estes incluíam o direito a abortar sob determinadas condições (ROSTAGNOL, 2016, p. 91). Tradução da autora.

É possível perceber que continua sendo matéria de discussão se tudo que implica o aborto pode ser abarcado pelos direitos sexuais e reprodutivos ou se existem outras dimensões que vão além desses direitos.

Certo é que o movimento feminista deu dimensão política à autonomia da mulher, levando o tema para a arena de debate. Para, Maria Celia Paoli, “a discussão feminista mostrou que o patriarcalismo, como cultura e como relações sociais, prendia a sexualidade da mulher no controle da sua capacidade reprodutiva e a família era o mecanismo por excelência desse controle<sup>56</sup>”.

Assim, chama-se atenção para o controle exercido sobre os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, bem como sobre seu corpo, dentro das sociedades patriarcais. Nesse contexto, a legislação atua como aliada, funcionando como repressão externa, de modo a preservar as desigualdades e a subordinação, impedindo até mesmo que as mulheres reconheçam sua posição de subordinadas.

---

<sup>56</sup> PAOLI, Maria Celia. Mulheres: lugar, imagem, movimento. In: CHAÚÍ, Marilena; PAOLI, Maria Celia. (Org.). *Perspectivas Antropológicas da mulher 4*. Rio de Janeiro: Zahar, 1985. P. 72-73

### 2.2.1. Influência religiosa e a “maternalização” da mulher

Uma sociedade patriarcal é uma organização social calcada no favorecimento do gênero masculino em detrimento do feminino, o que vai muito além da ocupação dos espaços de poder por homens.

Historicamente, o desenvolvimento de um discurso de emancipação feminina foi construído em reação à religião e a pensadores que insistiam na ideia de que a mulher deveria restringir-se ao espaço doméstico e à beleza<sup>57</sup>.

Em relação à religião, é inegável a influência dos símbolos cristãos nas sociedades ocidentais. E tais símbolos colaboraram para a difusão de uma ideologia naturalizadora do papel das mulheres, ligado essencialmente à ideia da procriação. Por essa razão, a vivência da sexualidade era utilizada para classificá-las como santas ou pecadoras.

Em seu livro “Domínio do corpo”, Letícia Kreuz faz uma análise da tríade feminina na Bíblia: Eva, Maria Madalena e Virgem Maria, e mostra como tais figuras serviram (e servem) ao propósito de reforçar uma estrutura social patriarcal, impondo a dominação da mulher pelo homem, anulando sua sexualidade e exaltando seu destino irrecusável à maternidade.

Nesse sentido, cada uma cumpre um papel: Eva é aquela que foi feita da costela de Adão, ele protagonista, ela coadjuvante; criada para lhe fazer companhia no Éden e para ser mãe da humanidade. Nas palavras bíblicas: *“Para a mulher, Deus disse: ‘Multiplicarei grandemente o seu sofrimento na gravidez; com sofrimento você dará à luz filhos. Seu desejo será para o seu marido, e ele a dominará’*<sup>58</sup>”.

*Note-se que a mulher na figura de Eva carrega a alcunha de pecadora, aquela que levou o homem ao pecado original e, por isso, terá sofrimento e será sempre subjugada a ele. Esse sofrimento é intrínseco à gravidez, algo de que a mulher não pode fugir; ela deve sofrer para expiar o seu pecado.*

*Já Maria Madalena é aquela a quem a credence classifica como prostituta, ainda que a Bíblia expressamente não a classifique como tal*<sup>59</sup>. Como aduz Letícia

---

<sup>57</sup> KREUZ, 2018, p. 13.

<sup>58</sup> Gênesis, capítulo 3, versículo 16

<sup>59</sup> Letícia Kreuz ressalta que as passagens bíblicas em que Jesus salva uma prostituta de apedrejamento e em que uma mulher tida por pecadora lava seus pés não fazem referência à Maria Madalena, ainda que haja confusão acerca dessa referência. In KREUZ, 2018, p. 18



Kreuz, (KREUZ, 2018, p. 19) *“tal visão, evidencia a interpretação androcêntrica da história religiosa, com a mulher “comum” em posição de promiscuidade e pecado”*.

*A terceira imagem clássica da mulher é a da Virgem Maria, a mulher santa, concebida sem pecado, assim como seu filho, que não teria sido produto de uma relação sexual, mas da vontade divina. Ela é desprovida de maldades e mãe, sendo tida como a representação bíblica da esposa fiel, casta e pura* (KREUZ, 2018, p. 18).

*É possível perceber através da exposição das três figuras bíblicas citadas que um ponto central do pensamento religioso a respeito do papel da mulher relaciona-se à maternidade. Ela é vista como algo natural e instintivo e, desta forma, “o corpo feminino é não mais que um objeto capaz de gestar e a violência estaria em não realizar a capacidade de ter filhos”* (KREUZ, 2018, p. 20).

De acordo com Susana Rostagnol (ROSTAGNOL, 2016, p.122), *“uma maternidade forçada é um aborto não realizado”*. Nesse sentido, é preciso observar as circunstâncias que levaram uma mulher a optar pela interrupção da gestação. Ao fim e a cabo, a maternidade transcende a ação biológica de procriar e a escolha pelo aborto é também sobre não querer ser mãe naquele momento, uma vez que a qualidade da maternidade não é intrínseca ao fato de se estar grávida.

A historiadora e pesquisadora argentina Marcela Nari (NARI, 2004, p.101) utiliza o termo «maternalização» das mulheres para se referir à confusão entre mãe e mulher, feminilidade e maternidade. Para ela, *“a maternalização não significa que as mulheres têm a possibilidade de serem mães, mas que não deveriam ser outra coisa diferente disso”*.

A construção da reprodução e, mais especificamente, da maternidade, como algo natural e divino revela-se mais próxima do pensamento religioso do que do ideário democrático. Por essa razão, é importante desconstruir esses conceitos e ressignificar a maternidade e o aborto, transformando sua função social.

A obrigação imposta às mulheres através de sua maternalização age como uma forma de controle sobre seus corpos, retirando sua autonomia. Nesse sentido, são pertinentes as palavras do filósofo norte-americano Ronald Dworkin:

*“Uma mulher que é obrigada a levar adiante uma gravidez em razão da pressão de sua comunidade não tem mais o controle do seu corpo. Isto é uma escravidão parcial, uma privação de liberdade muito mais séria do que os ônus sofridos pelos cidadãos em razão do poder de polícia do Estado em matéria urbana! Ter um filho pode significar a destruição da vida de uma mulher”*. (DWORKIN, 1996, p. 98). Tradução da autora

### 2.2.2. Relações de gênero e violência simbólica

Em seu livro *“Aborto voluntario y relaciones de género”*, Susana Rostagnol conduziu uma pesquisa em que foram entrevistadas diversas mulheres que já haviam passado pela experiência do aborto clandestino ou estavam prestes a fazê-lo. Ao serem questionadas sobre o motivo de terem ficado grávidas, se não o queriam, a maioria alegava ter havido falha no método contraceptivo utilizado, o que poderia ser plausível, mas ao final da pesquisa acabou se revelando falacioso.

Ocorre que esta era a explicação socialmente aceitável (inclusive pelos profissionais da saúde), pois afastava dessas mulheres a responsabilidade pela gravidez indesejada. Dando a “resposta correta”, elas evitavam a reprovação e, principalmente, a culpabilização por não terem tomado as precauções necessárias para evitar a gravidez.

Na verdade, essas mulheres são alvo de categorizações de qualquer maneira, já que se levam adiante a gravidez são taxadas de irresponsáveis e promíscuas, se decidem interrompê-la são convertidas em assassinas. De todo modo, são culpadas pelas consequências do sexo sem proteção.

A persistência dessas construções tradicionais e patriarcais não só obstaculiza o acesso a serviços de aborto seguros, como influencia na saúde física e mental dessas mulheres. Nesse sentido, o estigma promove a invisibilidade dessa experiência e intensifica os circuitos clandestinos, sendo também uma ferramenta de controle social.

Ainda que sem perceber, muitas mulheres acabam agindo dentro do papel que lhes foi imposto e recorrem ao aborto com o fim de mantê-lo. Nesse sentido, o aborto deve mantido em segredo, na maioria das vezes se convertendo em uma experiência dolorosa e solitária.

Assim, percebe-se que existe uma violência simbólica, invisível, que faz com que as mulheres se mantenham em uma posição de subordinação mesmo quando, supostamente, estão praticando um ato que seria subversivo, como o aborto. Esse comportamento faz parte do que o filósofo Pierre Bourdieu (BOURDIEU 2014, p. 167) chama de “trágica antinomia da dominação simbólica”. Ou seja, ao tentar questionar a dominação, os grupos dominados o fazem através das estruturas criadas pelo próprio sistema que querem combater, o que reforça a lógica da dominação em si.

Por essa razão, os dominados não conseguem pensar, refletir sobre tal dominação, uma vez que os elementos que possuem para tanto estão contaminados, inseridos na própria lógica de dominação, porquanto produzidos por ela. Neste sentido, destaca o filósofo que

é enquanto instrumentos estruturados e estruturantes de comunicação e de conhecimento que os sistemas simbólicos cumprem a sua função política de instrumentos de imposição ou de legitimação da dominação, que contribuem para assegurar a dominação de uma classe sobre outra (violência simbólica) dando o reforço da sua própria força às relações de força que as fundamentam e contribuindo assim, segundo a expressão de Weber, para a domesticação dos dominados (ROSA, 2007,p. 11).

É certo que, através do aborto, muitas mulheres ganham capacidade de decisão sobre suas vidas, retomando sua subjetividade moral. No entanto, isso não significa que o aborto por si transforme a mulher em sujeito autônomo, já que, muitas vezes, pode ser ele próprio uma ferramenta que reforça a subordinação.

Como visto na pesquisa realizada por Susana Rostagnol (ROSTAGNOL, 2016), muitas mulheres recorrem ao aborto para sustentar uma imagem dentro dos padrões impostos pela própria sociedade que condena a prática. Assim, querem esconder o exercício de sua sexualidade, mascarar uma relação de violência ou fugir de uma maternidade que não desejam, sem que outros saibam desse “pecado”. O fato é que utilizam o aborto não como ferramenta de emancipação, mas como meio de manter a subordinação que já está naturalizada.

De qualquer forma, não se pode negar que as mulheres que decidem interromper uma gravidez rompem com as expectativas sociais dominantes sobre sua natureza de mulher, que tem ligação com a reprodução, a maternidade e o instinto de proteção dos mais indefesos.

A partir da ideia de gênero, ou seja, a partir da concepção de que não existe nenhum fato biológico que não seja mediado pela cultura, o feminismo denunciou que não existe representação da diferença sexual independente dos significados dados anteriormente a essa diferença – significados que legitimam práticas de subalternidade e de violência, simbólica ou mesmo material, contra as mulheres.

Quando os detentores do poder (real e simbólico), no caso de uma sociedade patriarcal, os homens, legislam para a categoria abstrata das mulheres, eles são os sujeitos tomados por referência. Assim, são ignoradas as características das

mulheres concretas, bem como as circunstâncias por que passam aquelas que enfrentam uma gravidez inesperada e decidem interrompê-la.

O fato é que as leis que imputam penas à prática da interrupção voluntária da gravidez, elaboradas apenas por homens, frise-se, além de impor uma maternidade forçada, desconhecem as particularidades dessas mulheres, se distanciando da realidade. Assim, se tornam instrumentos ineficazes em reduzir o número de abortos, levando às mulheres à clandestinidade.

Quanto mais clandestino se torna o circuito, com o aumento da repressão, maiores são os riscos à saúde das mulheres, que não são desestimuladas pela repressão severa. Com isso, o resultado alcançado por tais leis é o aumento dos perigos a essas mulheres e a estigmatização da prática, conferindo-lhe caráter desprezível e angustiante.

As mulheres tomam a decisão de interromper ou não uma gravidez indesejada dentro de uma ordem social dominada pelo masculino, em um contexto cultural que as vulnerabilidades que levam à ocorrência da gravidez são as mesmas que levam à necessidade do aborto clandestino.

Na esteira dos pensamentos religiosos sobre pecado e imputação de culpa, as consequências dessa escolha, como dor, solidão, medo e até mesmo a morte, são ressignificadas como castigos que, ao fim e a cabo, devem ser enfrentados pela mulher que decidiu abortar, como uma consequência dos seus atos. Assim, exime-se o Estado da responsabilidade pelas mortes causadas pela clandestinidade e pela falta de serviço adequado.

Nota-se, portanto, que o ônus de uma gravidez indesejada recai sobre a mulher, sem contrapartida ao homem, evidenciando-se a desigualdade. Daniel Sarmiento (SARMENTO 2007, p.45) observa que “a igualdade no Estado Democrático de Direito não se resume à isonomia formal. Numa sociedade que se pretende inclusiva, é fundamental construir e aplicar o Direito de modo a promover, no plano dos fatos, a igualdade real entre as pessoas”.

Conclui-se que é preciso proteger os direitos fundamentais dos grupos vulneráveis e não utilizar leis aparentemente neutras para reforçar a discriminação e opressão sobre esses grupos. Nesse sentido, a criminalização do aborto

viola a igualdade entre os gêneros, na medida em que subjugam as mulheres, impondo a elas um ônus que em nenhum contexto se exigiria que os homens suportassem. E esta proibição ofende ainda a igualdade social, já

que produz impactos muito mais marcantes sobre as mulheres de baixo poder aquisitivo (SARMENTO, 2007 p.47).

Por fim, cabe ressaltar que o discurso feminista algumas vezes menciona as diferenças entre as mulheres, de forma a evitar um tratamento abstrato. E em outras ocasiões reforça a ocorrência de efeitos mais gravosos da criminalização do aborto sobre a saúde e a vida de mulheres negras e pobres. No entanto, de maneira geral, a problemática étnico-racial ou outros aspectos de inequidade social nem sempre são integrados às pautas do movimento. Ou seja, quando se usa o pronome “nós” para falar das mulheres, às vezes deixa-se de incluir muitas mulheres nesse conjunto, notadamente as mais vulneráveis.

O fato é que as consequências do “pecado do aborto” são ainda mais pesadas para um grupo de mulheres específico: as mulheres de baixa renda, sobretudo negras e de baixa escolaridade. Deste modo, a criminalização fere duplamente o princípio da igualdade, atingindo a igualdade de gênero e a igualdade social, e impacta de forma desproporcional na saúde das mulheres, devendo ser encarado também enquanto grave problema de saúde pública.

### 2.3. DIREITO À SAÚDE

No preâmbulo do Ato fundador da Organização Mundial da Saúde<sup>60</sup>, o direito à saúde é definido como "um estado completo de bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade".<sup>61</sup> Nesse sentido, é de responsabilidade dos Estados garantir liberdades e direitos relativos à saúde.

As liberdades necessárias a esse completo estado de bem-estar incluem o direito de controlar a saúde e o corpo, incluídas também a liberdade sexual e reprodutiva, e a liberdade de interferências, como tortura, tratamento médico não consensual e experimentação.

Além disso, o direito à saúde traz como prerrogativas o acesso a instalações e serviços de saúde adequados, bem como medidas estatais apropriadas em

---

<sup>60</sup> Esse ato foi assinado por 61 Estados, incluindo o Brasil. In Daniel SARMENTO, 2007, p. 38.

<sup>61</sup>WORLD HEALTH ORGANIZATION. Constitution of the World Health Organization. 1946. Disponível em <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf?ua=1> Acesso em 16 jun. 2020.

relação aos determinantes socioeconômicos da saúde, como alimentos, água e saneamento, condições de trabalho seguras e em saúde, moradia e pobreza<sup>62</sup>.

O aborto inseguro é uma das principais causas de morte materna e de morbidade severa na América Latina e na maioria dos países em que o serviço está penalizado. A mortalidade de mulheres que praticam aborto em um contexto de legalidade é de uma morte para cada 100.000 abortos. Já em contextos de ilegalidade a proporção é significativamente maior: 1.000 mortes para cada 100.000 abortos (ARRIBELTZ; CASTRO; GÓMEZ; JOHNSON; SAPRIZA, 2011, p.75).

Estima-se que na região da América Latina e Caribe, uma em cada oito mortes maternas é resultado de um aborto inseguro. Cerca de um milhão de mulheres na região são hospitalizadas anualmente para serem tratadas por complicações derivadas de abortos inseguros (OMS, 2003).

Por essa razão, a eliminação do abortamento inseguro é um dos componentes chaves da estratégia de saúde reprodutiva global da OMS. Tal estratégia tem os seguintes fundamentos:

A estratégia se baseia nos tratados internacionais de direitos humanos e em declarações globais de consenso que demandam o respeito, a proteção e o cumprimento dos direitos humanos, entre os que se encontram o direito de todas as pessoas de ter acesso ao maior padrão de saúde possível; o direito básico de todos os casais e indivíduos de decidir livre e responsabilmente o número, espaçamento e o momento de terem filhos, e o direito de receberem informação e os meios necessários para que alcancem a mais elevada qualidade de saúde sexual e reprodutiva; o direito das mulheres de ter controle e decidir livre e responsabilmente sobre temas relacionados com sua sexualidade, incluindo a saúde sexual e reprodutiva, sem coerção, discriminação nem violência; o direito de os homens e as mulheres escolherem o seu parceiro e de se casar por livre e pleno consentimento; o direito de ter acesso à informação relevante sobre saúde; e o direito de cada pessoa de usufruir dos benefícios dos avanços científicos e suas aplicações. Com o objetivo de cumprir estes direitos, e de salvar as vidas das mulheres, é necessário tratar adequadamente dos aspectos programáticos, legais e políticos para assim oferecer um abortamento seguro [...] (OMS, p.18-19).

Há evidências de que o número de abortos diminui à medida que a difusão de acesso a métodos anticoncepcionais aumenta. Nesse sentido, ao se falar em acesso, não se considera apenas a disponibilidade gratuita de tais métodos, mas também o oferecimento de educação sexual e planejamento familiar para que as

---

<sup>62</sup>WORLD HEALTH ORGANIZATION. Constitution of the World Health Organization. 1946. Disponível em <<http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf?ua=1>> Acesso em 16 jun. 2020.

mulheres possam mais bem lidar com sua sexualidade (ARRIBELTZ; CASTRO; GÓMEZ; JOHNSON; SAPRIZA, 2011, p.83).

Dessa forma, percebe-se que o acesso a procedimentos de interrupção segura da gravidez deve ser acompanhado por uma série de políticas públicas como forma de diminuir o número de mortes maternas e a própria ocorrência de abortos. Tomemos como exemplo o Uruguai, país que é objeto de estudo deste trabalho.

De acordo com levantamento feito pelo Ministério da Saúde Pública da Republica Oriental do Uruguai (GOMES, 2016, p.22-23), de 1995 a 2002, o aborto era considerado ilegal no país e não existia qualquer política educativa voltada ao tema. Os registros de abortos inseguros eram de 33 mil por ano e as mortes maternas giravam em torno de 25 para cada 100 mil.

Já no período entre 2003 a 2011, ou seja, antes da referida Lei, o aborto ainda era ilegal no país, porém entrava em vigor a portaria 369/04, que previa assessoramento prévio e posterior ao aborto, protegido pelo sigilo. Nesse período iniciou-se a implementação gradual de políticas educativas, a oportunidade de planejamento familiar e o acesso a serviços contraceptivos. Nesse contexto, a taxa de mortalidade materna já havia caído para nove mulheres a cada 100 mil.

Com a entrada em vigor da Lei de Interrupção da Gravidez (Lei 18.987/2012), estima-se que entre 2012 e 2013 a taxa de mortalidade materna tenha ficado na casa de 16 a cada 100 mil. Pode parecer que houve um aumento, contudo, dentro dessa estatística não há qualquer morte por aborto seguro e somente um caso de morte por aborto ilegal. Além disso, só existiram dois casos de complicações graves em decorrência de abortos.

Ressalte-se que a legalização da prática no Uruguai, a despeito das diversas discussões que se travaram em torno do tema no país e que foram importantes para posicionar o aborto no topo da agenda política, tinha como enfoque a proteção e garantia da saúde das mulheres.

Além disso, trata-se de uma lei que foi precedida por diversas políticas públicas envolvendo a saúde, como a supracitada Portaria 369/04, e que também abriu caminho para diversas outras políticas que fizeram com que a garantia à saúde e aos direitos reprodutivos das mulheres fosse além do âmbito legal. Como diz a filósofa e professora Rosana Triviño Caballero,

sem os meios e cuidados necessários, a liberalização do aborto constituiria um bom exemplo de ‘uma lei que não é’. Daí a necessidade de que a vontade política acompanhe tanto a eliminação dos obstáculos que dificultem ou impeçam a liberalização do aborto, como a promoção de medidas que facilitem o acesso e os recursos necessários que tornem viável a prestação (CABALLERO, 2019, p.203).

Ou seja, a simples ação de criminalizar ou descriminalizar a prática do aborto não resolve o problema. Mesmo em um contexto de descriminalização, é necessário que o Estado atue através de políticas públicas para que o direito à interrupção da gravidez não seja garantido apenas de maneira formal, mas também do ponto de vista material.

Nesse sentido, existe diferença entre permitir o aborto e torná-lo efetivamente possível e a distância entre essas duas ações reflete o grau de compromisso do Estado com os direitos das mulheres.

### 2.3.1. Discriminação indireta e justiça social

O aborto inseguro é um assunto relacionado à equidade e à justiça social, já que em contextos de ilegalidade e clandestinidade, são as mulheres mais pobres quem mais arriscam sua saúde.

Em seu livro “Uma teoria da Justiça”, John Rawls reconhece que uma sociedade deve fazer frente às desigualdades aplicando os princípios da Justiça Social. Segundo ele,

“Cada pessoa possui uma inviolabilidade fundada na justiça que nem sequer o bem estar da sociedade como um todo pode ignorar. Por essa razão a Justiça nega que a perda da liberdade de alguns se justifique por um bem maior compartilhado por outros”. (RAWLS, 1995, p. 04).

A Justiça Social é composta por duas dimensões diferentes que devem dialogar na busca da solução para a maioria das problemáticas de injustiça social. A primeira é a dimensão distributiva, um modelo de viés econômico que sustenta que a solução das injustiças sociais se encontra nas políticas redistributivas de renda e na reorganização da divisão do trabalho.

Já a segunda dimensão é a do reconhecimento e se relaciona à aceitação e identificação das diferenças e à pluralidade das sociedades, entendendo as injustiças sociais como produto de *status*. Nesse sentido, a falta de reconhecimento se torna a principal causadora de dano à subjetividade dos indivíduos e motor das



lutas sociais. Para a filósofa Nancy Fraser, são necessários ambos os paradigmas já que são “*duas dimensões cofundamentais e mutuamente irreduzíveis da justiça*”. (MARTÍN, 2018, p.8)

Para que a regulação do aborto seja eficaz, é preciso que sejam observados ambos os paradigmas. O paradigma da redistribuição é respeitado quando as leis e políticas públicas em relação à matéria contemplam todas as mulheres, de forma universal, sem discriminação de nenhum tipo.

Já o paradigma do reconhecimento é observado desde o momento em que se reconhece que existem mulheres que não desejam seguir com uma gravidez. A partir daí, é preciso perceber e entender que dentro dessa universalidade de mulheres existem realidades diferentes que tornam alguns grupos de mulheres mais vulneráveis e estas devem ser atendidas de acordo com suas particularidades.

Em um contexto de ilegalidade, além da ausência de reconhecimento das mulheres como sujeitos autônomos e da falta de políticas públicas para preservar a sua saúde e evitar a ocorrência de abortos inseguros, há um impacto desproporcional da criminalização sobre algumas, notadamente as mulheres negras e em situação de pobreza. Assim, outra violação a direitos se consuma: apesar de todas as mulheres estarem potencialmente submetidas à proibição penal do aborto, é inegável que a seletividade do sistema penal acaba por atingir mais um grupo específico delas, resultando em grave afronta ao princípio da não discriminação.

Essa seletividade é produto e produtora de um contexto de desigualdade estrutural que deixa esse grupo de mulheres ainda mais vulnerável e as submete a uma situação de discriminação interseccional. Tal conceito foi forjado pela Professora de Direito da UCLA e da Universidade de Columbia nos Estados Unidos, Kimberlé Crenshaw. Segundo ela, é necessário:

*Reconhecer que os direitos contra a discriminação interseccional já existem. Quando somos protegidas contra a **discriminação racial**, somos protegidas contra todas as formas de discriminação racial, não apenas contra as que ocorrem para os homens. E quando somos protegidas da **discriminação de gênero**, somos protegidas de todas as formas de discriminação de gênero e não apenas das formas que afetam as mulheres da elite que estão protegidas das formas que ocorrem com as mulheres pobres e negras (CRENSHAW, 2002, p.15). Grifos da autora.*

Quando a Constituição de um país, como a brasileira, ou um tratado internacional, como a Convenção Internacional sobre a Eliminação de todas as

Formas de Discriminação Racial (Decreto n.º 65.810/1969), protegem contra a discriminação racial, também estão conferindo proteção contra esse tipo de norma incriminadora, como a de criminalização do aborto, que recai de forma desproporcional sobre as mulheres negras.

Nas palavras de Crenshaw, a questão é *“reconhecer que as experiências das mulheres negras não podem ser enquadradas separadamente nas categorias da discriminação racial ou da discriminação de gênero”* (CRENSHAW, 2002, p. 8). Ambas as categorias caminham juntas.

Em relação à Constituição brasileira, a criminalização do aborto ainda afronta o objetivo republicano de promoção do bem de todos, “sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação” (art. 3º, inciso IV, CFRB). Assegurar esse bem estar significa não promover a exclusão nem a invisibilização e, portanto, não negar o reconhecimento desses grupos.

Como se percebe, a discriminação trazida pela criminalização do aborto não é direta. Ela ocorre por meios transversos, ainda que a norma em si não considere critérios de classificação indevidos ou tenha como finalidade o desfavorecimento de um determinado grupo. A discriminação, portanto, é indireta, o que nas palavras de Joaquim Barbosa consiste em

toda e qualquer prática empresarial, política governamental ou semigovernamental, de cunho legislativo ou administrativo, ainda que não provida de intenção discriminatória no momento de sua concepção, deve ser condenada por violação do princípio constitucional da igualdade material se, em consequência de sua aplicação, resultarem efeitos nocivos de incidência especialmente desproporcional sobre certas categorias de pessoas (GOMES, 2001. p. 24).

Assim, a discriminação indireta se utiliza de critérios aparentemente neutros, mas que na prática acabam por ter maior impacto em determinados grupos, de forma desproporcional. Essa é a situação com que se depara ao se analisar os impactos da criminalização do aborto sobre as mulheres mais pobres e negras.

Para entender como essa discriminação indireta opera na prática, tomemos como exemplo a situação do aborto no Brasil, país que também é objeto de análise neste trabalho.

Em pesquisa recente realizada pela Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro sobre o perfil das mulheres processadas por aborto no Estado<sup>63</sup>, se constatou que, na maioria dos casos, as mulheres têm cor e renda definidas e o impacto da criminalização do aborto se vê de maneira mais forte quando se observa em que condições cada grupo de mulheres aborta.

As acusadas sob o art. 124, CP, que haviam optado por métodos caseiros de interrupção da gravidez, eram, em sua maioria, negras, pobres, com filhos, baixa escolaridade e estavam em estágio avançado da gravidez (superior a três meses). Por outro lado, as mulheres que estavam em clínicas de aborto clandestinas que foram alvo de investigação policial tinham, majoritariamente, cor branca e maior renda e escolaridade e estavam em estágio inferior a 12 semanas de gravidez.

Tais dados convergem com os encontrados na última Pesquisa Nacional do Aborto, que registrou que o grupo padrão das mulheres que realizam o aborto no país é composto, em sua maioria, por mulheres de baixa escolaridade e renda, pretas, pardas e indígenas, além das expressivas diferenças regionais.

Verifica-se que a criminalização do aborto promove a sua parcela de contribuição para perpetuar a discriminação da mulher pobre e negra presente na sociedade, sem que haja, contudo, qualquer proporcionalidade nessa medida. Está aí um claro exemplo do caráter discriminatório da criminalização do aborto, conjugado com a seletividade do sistema punitivo.

Esse corte socioeconômico e racial atinge sobremaneira o direito à saúde dessas mulheres. De acordo com os dados da pesquisa realizada pela DPERJ, elas acabam recorrendo a soluções caseiras ou a pessoas sem o conhecimento técnico necessário para pôr fim à gravidez. Na maioria das vezes, por realizarem o procedimento de maneira insegura, acabam necessitando do Sistema Único de Saúde para finalizá-lo e se tornam alvos fáceis do sistema penal, sendo denunciadas pelos próprios médicos.

---

<sup>63</sup> (RIO DE JANEIRO, 2018, p.15-84). Levantamento de dados realizado pela Diretoria de Estudos e Pesquisas de Acesso à Justiça da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro a partir da consulta aos processos de aborto em trâmite no estado do Rio de Janeiro e distribuídos entre 2005 e 2017, conforme acervo do TJRJ.

**Figura 2 – Forma de conhecimento do fato pelas autoridades policiais**

| CONHECIMENTO DO FATO<br>MULHERES PROCESSADAS PELO ART. 124 DO CP | TOTAL DE CASOS |
|--|----------------|
| Denúncia do hospital/posto médico                                | 13             |
| Informação prestada por familiares                               | 4              |
| Denúncia de terceiros  | 2              |
| Denúncia da vítima   | 1              |
| Investigação policial  | 22             |
| <b>TOTAL</b>   | <b>42</b>      |

Fonte: Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro

Note-se que, de acordo com a citada pesquisa, depois da investigação policial (52,3%), a denúncia do hospital/posto médico (30,9%) é a que mais dá ensejo ao conhecimento de casos de aborto<sup>64</sup>.

A ausência de amparo no sistema público de saúde aumenta a vulnerabilidade em que se encontram essas mulheres, pois ficam sem acesso à estrutura adequada para realizarem o aborto e para atendê-las no caso de um aborto mal sucedido.

É possível observar que a criminalização e o estigma que envolvem a prática do aborto levam as mulheres a uma demora na tomada de decisão por medo de serem incriminadas, aumentando os riscos à sua saúde ao optarem pelo aborto em estágios avançados da gravidez e, por isso, mais propensos a lhes causar danos.

No entanto, como se vê na tabela acima, tal medo não é infundado, uma vez que as denúncias médicas são a segunda maior fonte de conhecimento por parte das autoridades da realização de um aborto.

No Uruguai, por volta dos anos noventa, ou seja, antes da descriminalização, houve um aumento nas restrições ao aborto e, conseqüentemente, a prática se tornou ainda mais secreta. Nesse período, era frequente que os médicos denunciasses as mulheres que acudiam aos serviços hospitalares com complicações pós-abortos, ainda que dificilmente houvesse conseqüências judiciais.

Note-se que, tanto no Brasil quanto no Uruguai<sup>65</sup>, uma vez que recorrem ao sistema público de saúde, as mulheres estão sujeitas a um novo ciclo de

<sup>64</sup> (RIO DE JANEIRO, 2018, p.15-84)

<sup>65</sup> Veremos mais adiante que o estigma em relação à prática do aborto permaneceu mesmo após a descriminalização trazida pela Lei 18.987/2012, inclusive dentro da comunidade médica.

discriminação, muitas vezes deixando de ter atendimento adequado com base em ideias pré-concebidas sobre seu comportamento sexual e reprodutivo<sup>66</sup>. Desta forma, a seletividade do sistema penal é institucionalizada.

Assim, percebe-se que, apesar de exibirem conteúdo aparentemente neutro, as normas que criminalizam o aborto produzem uma discriminação indireta contra grupos de mulheres mais suscetíveis ao controle penal e mais fragilizadas quanto à dificuldade de acesso à assistência médica (até mesmo a clandestina).

Em relação às violações ao direito à saúde das mulheres causadas pela criminalização do aborto, é possível ressaltar ainda que o medo das denúncias, além de retardar o tratamento pós-aborto, também o dificulta, uma vez que os médicos nas emergências encontram dificuldades em identificar as manobras abortivas realizadas, já que as mulheres negam terem feito algo para interromper a gravidez e não dão muitas informações.

Nas palavras de Susana Rostagnol, ao analisar o tratamento dado às uruguaias que acudiam ao sistema público de saúde pós-aborto, em um contexto de criminalização da prática,

frente a uma complicação pós-aborto, encontramos uma inversão de papéis, um fato de saúde se converte em uma questão policial: o prontuário clínico, um documento de propriedade da paciente, passava a ser utilizada pela polícia. Tratava-se de uma violação aos direitos humanos que passava despercebida (ROSTAGNOL, 2016, p. 151).

A partir das exposições trazidas, percebe-se que a temática da descriminalização do aborto também deve ser observada a partir da perspectiva pragmática do direito à saúde das mulheres. Na verdade, como já mencionado neste capítulo, o paradigma sanitário é o que vem ditando as mudanças no tratamento do aborto ao longo da História.

A descriminalização da interrupção voluntária da gravidez no Uruguai teve como “gota d’água” o aumento de mortes maternas por complicações pós-aborto entre 2001-2002. Nesse contexto, o envolvimento da comunidade médica foi fundamental para dar maior legitimidade à demanda, evidenciando a importância que o enfoque sob o paradigma da saúde das mulheres tem nesse processo.

---

<sup>66</sup> RIO DE JANEIRO, 2018, p.67.

Como será exposto nos próximos capítulos, sob a égide da Lei 18.987/2012 houve uma diminuição no número de abortos realizados no Uruguai, ainda que o objetivo primário dessa lei fosse evitar que as mulheres continuassem morrendo ou ficando com sequelas oriundas de abortos realizados em condições inseguras.

Eis uma prova de que leis permissivas não estimulam a prática, enquanto as restritivas falham em todos os aspectos, seja na proteção das mulheres, do nascituro ou mesmo na redução do número de abortos. A conclusão a que se chega é que a criminalização da interrupção da gravidez não serve para o que se pretende e produz muito mais danos ao tecido social do que tenciona coibir.

### 3. DOR E SOLIDÃO - O ABORTO NO URUGUAI

“Dor e sangue, dor e sangue. A vista ficou turva, o sangue tomava tudo à sua volta. Nunca pensou que morreria ensanguentada no banheiro de casa. Gritou por socorro com o com pouco de voz que a dor permitia escapar”.

No dia 22 de outubro de 2012, foi promulgada no Uruguai a Lei 18.987 que, de forma geral, descriminalizou a prática do aborto voluntário até a 12ª semana de gestação. Dessa forma, o país se tornou o caso mais recente de descriminalização do aborto na América Latina, uma região caracterizada por suas leis restritivas em relação a essa prática.

Cabe questionar o que diferencia o Uruguai dos demais países que o conduziu até a aprovação de uma lei de vanguarda em uma região tão conservadora como a América do Sul. Quais fatores, atores e circunstâncias levaram o Uruguai a ser exceção no padrão sul-americano?

Para responder a essas perguntas é preciso conhecer sua história, costumes e cultura. É preciso analisar o contexto político do país a partir do século XX, bem como o tratamento dado ao tema do aborto na legislação penal uruguaia e as discussões que se travaram no âmbito político e social.

A Lei 18.987/2012 é fruto de um longo processo de luta do movimento feminista aliado a outros setores da sociedade, que se traduziu em vários projetos apresentados na Câmara de Representantes Uruguaia até a aprovação da Lei IVE (Lei de Interrupção Voluntária da Gravidez). Através da análise desse processo, pretende-se compreender quais ações podem levar um país a lograr êxito na proteção e garantia dos direitos humanos das mulheres na atualidade, em especial os direitos sexuais e reprodutivos e quais características são mais relevantes nesse contexto.

Percebe-se que esse entendimento adquire ainda mais importância ao se confrontar o caso uruguaio com a situação no Brasil, onde uma crescente onda conservadora tenta frear qualquer avanço no tema e até mesmo propõe retrocessos à legislação vigente.

Vejamos, então, o que faz do Uruguai um país tão diferente.

### 3.1. BREVE HISTÓRIA DO URUGUAI E A ESTRUTURA POLÍTICA A PARTIR DO SÉCULO XX

O Uruguai é um país pequeno, com apenas 176.215 km<sup>2</sup>, com sua tímida “Uruguayez” no meio de dois gigantes: Argentina e Brasil. Esse “estilo de ser uruguaio”, desenhado no imaginário coletivo, é constituído por uma sociedade igualitária, fortemente integrada, sem problemas raciais, sem discriminação de gênero, grande estabilidade política e sem grandes conflitos políticos e sociais (ROSTAGNOL, 2014).

O historiador uruguaio Carlos Real de Azúa problematiza essas características, sustentando que “a sociedade uruguaia é amortecida e amortecedora<sup>67</sup>”. Ou seja, ela é amortecida por se encontrar entre os dois maiores países da América do Sul e é amortecedora por sua característica de evitar conflitos, preferindo sempre meios “não explosivos” de resolvê-los, como por exemplo, através de acordos.

Se comparado ao Brasil, o território que hoje forma o Uruguai teve uma colonização bem diferente, uma vez que a Metrópole espanhola demorou a demonstrar interesse na região. Até o início do século XVII, os europeus não tinham nenhum plano específico para as terras uruguaias, que não contavam com riquezas minerais, solo fértil para plantações, nem massas indígenas que se submetessem à servidão (SILVA, 2014, p.38).

Tal fato começou a mudar quando a pecuária foi introduzida no território (o que anos depois seria um dos principais produtos da economia do país). A partir desse momento começam a surgir alguns dos elementos que formam o imaginário do uruguaio pré-moderno: o gaúcho, o caudilho e as lideranças tradicionais.

O mote da época era “*aire libre y carne gorda*” e o Uruguai era uma paisagem sem regras: não havia uma instância superior a obedecer, a Coroa não se fazia presente (SILVA, 2014, p.39). Em uma demografia de excessos, havia muitos nascimentos e muitas mortes. O meio de proteção nessas áreas era a participação em “bandos”. Posteriormente, dois deles dariam origem aos dois partidos tradicionais do Uruguai: *colorados* e *blancos*.

---

<sup>67</sup> REAL DE AZÚA, 2000, p. 11.



O Uruguai declarou-se independente em 1830, após o fim da Guerra da Cisplatina. Entre os anos de 1839 e 1852 aconteceu a chamada Grande Guerra, ocorrida entre os “blancos” e os “colorados” (SILVA, 2018, p.02). Desses grupos vieram os apelidos para os partidários do Partido Colorado (“colorados”) e Partido Nacional (“blancos”), que dividiram o núcleo político do Uruguai por cerca de 150 anos e, cuja origem se confunde com o nascimento do próprio país.

Para o doutor em Ciência Política Carlos Moreira, esses partidos

antecederam à própria formação do Estado-Nação, constituíram-se em fonte de identificação e em referências culturais para os cidadãos, consolidaram um sistema bipartidário que teria uma duração muito longa, e construíram o Estado uruguaio, ao final das guerras civis em 1903 (FERREIRA, 2017, p.231).

O bipartidarismo uruguaio teve vários momentos que merecem ser destacados e durou até a década de 90, quando foi interrompido pela ditadura de Gabriel Terra.

De 1860 a 1890 foi o período chamado de “Militarismo”, quando lideranças político-militares governaram o Uruguai (principalmente vinculadas ao Partido Colorado). Um aspecto peculiar do “militarismo” foi conferir primazia ao exército como instituição capaz de organizar a sociedade, em detrimento dos partidos políticos (SILVA, 2018, p.03-04).

Outro momento a se destacar na história política uruguaia é a ascensão de José Batlle y Ordoñez à Presidência (1903-1907 e 1911-1915), que conjuntamente ao seu grupo político pertencente ao Partido Colorado, tornou a separação entre Igreja e Estado uma agenda política de governo. Esta é uma diferença peculiar em comparação às políticas anticlericais do século XIX implementadas pelo “militarismo” (SILVA, 2018, p.06).

As ideias do *batllismo* tinham influência do liberalismo, dando ênfase às liberdades de consciência, religiosa e individual. No entanto, os representantes dessa corrente política rejeitavam o individualismo exacerbado e acreditavam na intervenção estatal para a promoção da igualdade, liberdade e desenvolvimento econômico. Por essa razão, se defendia que cabia ao Estado desenvolver políticas voltadas à justiça social, tendo sido realizadas diversas reformas voltadas para a modernização do Estado uruguaio.

No entanto, o equilíbrio de forças no poder entre o Partido Colorado e o Partido Nacional, que marcou a política uruguaia, foi quebrado após o curto período democrático de 1931 a 1933 no governo de Gabriel Terra.

Após ser eleito em 1930, Terra afastou-se do grupo político filiado ao 'batllismo' e rompeu com a legalidade e a alternância no poder, identificada desde o século XIX, ao deflagrar um golpe de Estado em 31 de março de 1933, dando início a uma ditadura que duraria até meados de 1938.

Paradoxalmente, durante a ditadura conservadora de Gabriel Terra, destacou-se o breve período de despenalização do aborto com o Código Penal de 1934. Conhecido como "Código Irureta Goyena"<sup>68</sup>, esse diploma inovava no tratamento dado ao tema em uma época em que apenas a União Soviética e a Catalunha possuíam legislação permissiva de interrupção voluntária da gravidez no mundo.

Cabe ressaltar que a primeira fase do *batllismo* "termina" em 1930, com a eleição de Gabriel Terra. Contudo, esta ideologia permanece hegemônica na cena política uruguaia e reaparece com força no chamado "segundo *batllismo*" (1942-1958), liderado pelo Presidente Luís Batlle Berres, do Partido Colorado (sobrinho de José Batlle y Ordoñez) (SILVA, 2018, p.31).

A importância do *Batllismo* foi tamanha que, ainda hoje, essa é uma das principais correntes ideológicas no Uruguai, influenciando o Partido Colorado (ao centro) e também a Frente Ampla (mais à esquerda).

O período posterior ao segundo *batllismo* foi marcado por um esgotamento do modelo de desenvolvimento que levou o Uruguai a uma crise econômica estrutural, culminando em uma crise política provocada por uma incapacidade de renovação dos partidos políticos tradicionais (FERREIRA, 2017, p.231).

Nesse contexto, inicia-se o debate acerca da criação de uma coalizão oposicionista e, em 1971, a Frente Ampla estreia nas eleições, atingindo a marca de 18% dos votos. Tal mudança é freada com a instauração da ditadura militar em 1973, quando o novo partido se viu clandestino, com seus membros perseguidos pelo governo.

O período de ditadura foi de repressão a manifestações contrárias ao governo, baixa liberdade de expressão e de imprensa, conflito interno entre governo

---

<sup>68</sup> José Irureta Goyena foi um jurista uruguaio, positivista, anticlerical e antibatllista que idealizou o Código Penal de 1934.

e a resistência *tupamara*<sup>69</sup>, perseguições, torturas, restrições de repasse financeiro às Universidades, censura, exílio forçado, entre outros. Nesse contexto, os direitos humanos foram negligenciados e muitas pautas relacionadas à sua efetivação, como, por exemplo, os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, somente foram abordadas novamente pelo poder público e movimentos sociais após a redemocratização do país<sup>70</sup>.

Assim como ocorreu no período da ditadura militar brasileira, os militares uruguaios comandaram o país através de atos institucionais. O ato nº 1 suspendeu as eleições gerais previstas pela Constituição que deveriam se realizar em novembro de 1976. O ato nº 2, publicado no mesmo dia, criou o Conselho da Nação, formado pelos membros da Junta de Oficiais Gerais das Forças Armadas e pelos membros do Conselho de Estado.

Já o ato nº 3 estabeleceu que o Poder Executivo teria como uma de suas formas de atuação aquela realizada juntamente ao Conselho de Segurança Nacional (tal formato foi adicionado posteriormente aos já existentes na Constituição, estando previsto em seu art. 168).

Como ressaltam Héctor Gros Espiell e Eduardo Gallicchio, entre 1976 y 1984 foram expedidos vinte Atos Institucionais ou Decretos Constitucionais. Todos foram inconstitucionais, e implicaram no exercício de fato do Poder Constituinte<sup>71</sup>. Nesse sentido, os autores destacam o ato institucional nº15, de 1984, já próximo ao fim do período ditatorial, que declarou que o Poder Executivo era titular do exercício da função constituinte, derogando o artigo 331 da Constituição, que regula os procedimentos de reforma constitucional.

Em 1980, é elaborada por uma autodenominada Assembleia Constituinte uma nova Carta constitucional, de cunho autoritário, que não é referendada pela população no plebiscito de ratificação, o que, de certa forma, enfraqueceu o regime e marcou o começo de seu fim.

---

<sup>69</sup> O Movimento de Libertação Nacional – Tupamaros - propôs “ser um movimento revolucionário que vislumbrava objetivos políticos [...]. Surgiu como movimento ilegal [...]. Independente em relação aos interesses de qualquer centro externo – do Estado ou revolucionário –, caracterizou-se pela liberdade de movimentos e de decisão, e pela sua inovadora metodologia: a ação, como máxima para o desenvolvimento da revolução – “a ação nos unifica, as palavras nos distanciam” (CABRAL, 2007).

<sup>70</sup> Em 1978, durante a ditadura, uma proposta para descriminalizar o aborto foi apresentada pelo Departamento de Polícia de Montevideú, mas foi rejeitada pelos militares. In ROSTAGNOL, 2016, p.59

<sup>71</sup> GROS ESPIELL, Héctor; ESTEVA GALLICCHIO, Eduardo G. LA EVOLUCIÓN POLÍTICO-CONSTITUCIONAL DE URUGUAY ENTRE 1975 Y 2005. *Estudios constitucionales*, Santiago, v. 6, n. 2, p. 399-433, 2008, p.401

Em 1984 tem início a volta da democracia. Em agosto daquele ano, através do ato institucional nº 19, são convocadas as eleições gerais, vencidas pelo candidato do Partido Colorado.

O partido Frente Ampla, que participou com o Partido Colorado e outros partidos menores da elaboração do Pacto do Clube Naval - que pôs fim à ditadura militar -, segue demonstrando seu crescimento no cenário político uruguaio, atingindo 21,3% do eleitorado naquelas eleições e chegando ao segundo turno em 1999, quando Tabaré Vázquez foi derrotado pelo candidato colorado.

Em 2004, no entanto, Vázquez, mais uma vez indicado por seu partido, é eleito presidente no primeiro turno, com 50,45% dos votos válidos. A partir de então, a Frente Ampla inicia um longo período de vitórias nas eleições presidenciais, com José Mujica, em 2009 e, novamente, Tabaré Vázquez, em 2014, se consagrando como a força política mais relevante do país.

Nota-se que ocorreu um realinhamento político no país de um eleitorado que, atualmente, se divide em bloco centro-esquerdista (eleitores da FA) e outro centro-direitista (PC e PN). Dessa forma, o Partido Colorado e o Partido Nacional não mais possuem eleitores diferentes entre si, no sentido de que o eleitorado mais conservador sempre vai apoiar o candidato do partido que tiver mais chances de derrotar o frente-amplista concorrente (FERREIRA, 2017, p.233).

A vitória da Frente Ampla foi fundamental para que se aprovasse a descriminalização do aborto no Uruguai, visto que os movimentos sociais ganharam mais autonomia, o que se agudizou no segundo governo do partido, com o presidente José Pepe Mujica.

Note-se que em 2009, a Frente Ampla havia incluído a descriminalização do aborto em seu programa de governo, além de ter obtido maioria parlamentar, o que contribuiu para a discussão do tema desde o início do governo de Mujica (FERREIRA, 2017, p. 242). Nesse contexto de “guinada ao progresso”, os movimentos sociais ganharam protagonismo e o país viveu a fase mais próspera no que diz respeito às conquistas sociais (FERREIRA, 2017, p. 235.).

A conjuntura política doméstica favorável forneceu a janela de oportunidade que o movimento feminista precisava para intensificar sua luta em prol da descriminalização do aborto, conseguindo incluir o tema como prioridade legislativa

logo no início do governo Mujica, e tendo papel fundamental na articulação de forças da sociedade civil que tornou possível a aprovação da Lei 18.987/2012.

Por fim, cabe destacar que a hegemonia de 15 anos da Frente Ampla no poder foi interrompida em 2019, quando Luis Alberto Lacalle Pou, do Partido Nacional (partido à direita no espectro político uruguaio), venceu a disputa presidencial.

Observe-se que, quando deputado, Pou votou contra a aprovação da Lei de interrupção voluntária da gravidez, hoje vigente no Uruguai, e em sua campanha eleitoral afirmou que sua gestão adotaria uma agenda pró-vida e que iria “fazer o impossível para que não houvesse abortos<sup>72</sup>”.

Apesar de garantir que não vai brigar para tentar revogar a Lei 18.987/2012, o atual presidente uruguaio acredita que o país deve ter uma proteção mais forte para as crianças por nascer e visa investir no que ele chama de “políticas de desestímulo ao aborto”, facilitando os processos de adoção, massificando a distribuição de contraceptivos. Segundo Pou, a nível político se colocou muita ênfase no “direito da mãe”, enquanto seu governo quer enfatizar a ajuda aos casais jovens e às mães sozinhas, a adoção e a educação sexual integral<sup>73</sup>.

A vitória do candidato do Partido Nacional é um indicador do recente crescimento das forças conservadoras na América do Sul, como será visto mais adiante neste capítulo.

### 3.2. O ESTADO LAICO E A SECULARIZAÇÃO PRECOCE

A laicidade é um dos principais alicerces da formação do Estado uruguaio e da identidade nacional. Refere-se à separação entre Estado e religião, entre moral individual e a esfera pública.

Desde o período colonial, a religião é uma “quase ausência” na História uruguaia. Com a falta de interesse da Coroa espanhola no território, a evangelização

---

<sup>72</sup> Do original: “Voy a hacer lo imposible para que no haya abortos”. Disponível em <<https://www.infobae.com/sociedad/2020/05/13/uruguay-en-que-consiste-la-politica-de-desestimulo-de-los-abortos-que-anuncio-luis-lacalle-pou/>>. Acesso em 31 jul. 2020.

<sup>73</sup> Do original: “a nivel político se puso mucho énfasis en el derecho de la madre”, mientras que su gobierno quiere poner el acento en “las ayudas a la pareja joven, a la madre sola, al adopción y a la educación sexual integral” in *Idem*.

foi tardia e os poucos missionários ali existentes tinham dificuldades de comunicação com a população (SILVA, 2018, p. 02).

Após a independência, a Igreja Católica tentou timidamente se institucionalizar no país. Na primeira Constituição Nacional, em 1830, o catolicismo foi estabelecido como religião oficial. Já em 1842, os jesuítas retornaram ao Uruguai, impulsionando a visão de cristianização como reação e contraposição às transformações filosóficas, científicas e sociais no Ocidente.

No entanto, a posição dos jesuítas entrou em choque com o catolicismo liberal ou maçônico, corrente que já havia se estabelecido no Uruguai (SILVA, 2018, p. 03). O antagonismo dessas posições deflagrou uma série de conflitos por espaço e poder político. O mais representativo foi a recusa da Igreja Católica em sepultar um notável maçom da cidade, levando à secularização dos cemitérios, em 1861. Era a primeira intervenção Estatal em um espaço anteriormente sob domínio religioso (SILVA, 2018, p. 03).

Com o Militarismo, de 1860 a 1878, a resistência à Igreja se intensificou, e diversas medidas anticlericais foram adotadas com o objetivo de secularizar a sociedade. As ações mais significativas foram a Reforma da Educação, de 1877, que incorporou o modelo laico de ensino, passando a educação a ser gratuita e obrigatória, e o ensino religioso tornava-se optativo; a Lei de Registro Civil, de 1879, que retirou da Igreja o poder legal de reconhecimento e inscrição dos nascimentos, matrimônios e óbitos, levando à diminuição nos registros de matrimônios e batismos religiosos entre os anos de 1870 e 1900, e a Lei de Conventos, de 1885, que declarou a inexistência legal de todos os conventos e casas de oração e proibiu o ingresso de religiosos estrangeiros no país, o que dificultou a política de expansão da religiosidade da Igreja Católica (SILVA, 2018, p. 04).

A última medida supracitada teve grande impacto simbólico, pois revelava um propósito de marginalizar os Conventos, não reconhecendo sequer sua existência enquanto Instituição por parte do Estado. Enquanto isso, os grupos anticlericais intensificavam seus movimentos e alcançavam o apoio de grande parcela da população.

Esse período de intensos conflitos entre a Igreja Católica e tais grupos era o preâmbulo às reformas executadas no início do século XX, que aprofundaram a privatização e a marginalização da religião na sociedade uruguaia, levando a Igreja

Católica a assumir uma posição defensiva, buscando apenas manter os fiéis que já havia conquistado.

Com a chegada de José Batlle y Ordoñez à Presidência do Uruguai, a separação entre Igreja e Estado torna-se uma agenda política de governo, entendendo-se a neutralidade das instituições em relação às convicções morais e religiosas como um princípio basilar do Estado e em sintonia com o modelo de país que pretendia estruturar. (SILVA, 2018, p. 06-07).

Nesse processo de redução da influência religiosa na esfera pública e estímulo de comportamentos e práticas seculares, houve um deslocamento do papel de “sagrado” das instituições religiosas para o Estado, sendo forjada uma espécie de ‘religião civil’ com base no “culto à esfera pública”, que serviria de alicerce à própria formação do país. Dessa forma, nas palavras do antropólogo Nicolás Guigou,

“Toda esta simbologia da religião civil, suas manifestações e atos deveria ser observada como tentativa de substituição do catolicismo imperante por meio da construção de um “nós” que era a enunciação inicial da nação. As representações emblemáticas da nação eram a representação da totalidade, e nenhuma outra simbologia particular devia preponderar.”<sup>74</sup>.

A laicidade faz surgir uma “fé cívica” nas instituições e no conjunto de valores que regem a sociedade, sendo os princípios de igualdade, liberdade, democracia e a própria laicidade, considerados os únicos valores legítimos no espaço público. Neste cenário, a partir da Constituição de 1919, a Igreja passou a aceitar seu lugar no âmbito privado, e não mais no público.

Somente na década de 1960, a Igreja Católica reapareceu no espaço público uruguaio, motivada a colaborar em obras de ação social, atuação que gerou opiniões divergentes quanto à sua legitimidade para interferir nesses assuntos. No entanto, esse impulso católico de inserção no espaço público logo foi atrapalhado pelo início da ditadura militar, em 1973, visto que a Igreja entrou na “linha de tiro” dos militares, em virtude de sua aproximação com os movimentos sociais e grupos de esquerda (SILVA, 2018, p. 08).

---

<sup>74</sup> GUIGOU, Nicolás. (2000), A nação laica: religião civil e mito-práxis no Uruguai. Porto Alegre: Dissertação de Mestrado em Antropologia Social, UFRGS. Disponível em < <http://www.antropologiasocial.org.uy/tesis.htm>> Acesso em 27 jun. 2020.

Apesar de a laicidade ter se transformado em um princípio solidificado na identidade coletiva uruguaia, nota-se a partir da redemocratização, em 1985, uma transformação na relação da sociedade com a religião. Em 1987, foi aprovada a lei 15.870, a qual permitia monumentos religiosos no espaço público e, posteriormente, durante a crise econômica de 2002, as igrejas evangélicas se consolidaram no país, alcançando grande adesão entre as camadas mais pobres e com baixa escolaridade da população.

Neste cenário, as associações umbandistas iniciaram um processo de organização política, formando um partido político que passou a integrar no ano 2000 a coalizão da Frente Ampla. Desde então, é possível perceber seu progressivo crescimento eleitoral, o que resultou na eleição de uma deputada em 2014, além de ter grande participação nas vitórias eleitorais de Tabaré Vázquez, em 2004, e José Mujica, em 2009, à Presidência do Uruguai.

Não obstante o aumento da influência de algumas religiões na sociedade, não se nota uma articulação política intensa, como acontece no Brasil, a ponto de se formar uma bancada parlamentar. As relações político-eleitorais são pontuais. Cabe destacar, no entanto, a eleição, também em 2014, pelo Partido Nacional, do primeiro pastor evangélico para o Parlamento.

As eleições presidenciais de 2009 representaram um marco em possíveis indícios de transformação na relação entre religião e política, pois se, de um lado, o candidato José Mujica (FA) era apoiado pelos umbandistas (além de pontuais apoios de igrejas cristãs), de outro, Luis Alberto Lacalle, candidato do Partido Nacional, empenhou-se em conquistar os católicos e evangélicos.

De qualquer forma, a laicidade ainda é uma característica forte no Estado uruguaio que o distingue dos demais na América do Sul e sua secularização precoce teve papel fundamental no processo de descriminalização do aborto. Na opinião de Lilián Celiberti, fundadora e militante da organização feminista uruguaia *Cotidiano Mujer*,

[...] me parece que o fator ideológico, em relação à secularização da população, esse para mim é o elemento central. É o fato de que não importa às mulheres se o padre diz que estão em pecado mortal. E isso supõe uma distância, uma secularização dos preceitos que um cerdo impõe às pessoas. Me parece que quando falamos de secularização, trata-se do distanciamento desses preceitos. Eu decido, há um processo de individuação. Eu me responsabilizo e decido, porque isso é melhor para a



minha vida e ninguém tem que intervir. Essa é a particularidade do Uruguai.<sup>75</sup> (tradução da autora)

Dessa forma o paradigma da laicidade foi historicamente construído no Uruguai, sendo uma das bases da identidade uruguaia. No entanto, movimentos recentes podem indicar certa flexibilização quanto à ingerência da religião no espaço público, o que anteriormente seria considerado inadmissível.

### 3.3. SITUAÇÃO LEGAL DO ABORTO NOS SÉCULOS XX E XXI

Quando o Estado Oriental do Uruguai estava se organizando juridicamente – a primeira constituição data de julho de 1830 -, o aborto era tipificado como delito, conforme estabelecido nos arts. 342 a 345 do Código Penal de 1889 o primeiro diploma penal uruguaio.

No entanto, como acontece nos países onde o aborto é criminalizado, a proibição não impedia sua prática, tal como demonstravam as estatísticas coletadas pelo médico Augusto Turenne nas primeiras décadas do século XX. Tratava-se de uma prática contraceptiva comum e os serviços das parteiras eram oferecidos até nos jornais, apesar da proibição trazida pela legislação (JOHNSON, N. et al, 2011, p. 290).

Observe-se que no final do século XIX, a mortalidade começava a baixar, enquanto os nascimentos continuavam em grande quantidade no país. O fenômeno da expansão do aborto sob uma lei repressiva é interpretado pelo historiador uruguaio, José Pedro Barrán como um sinal das mudanças que introduziram a modernidade no país. Segundo ele,

Tal foi a violência da rebeldia feminina em prol do aborto e a inclinação da sociedade em prol do controle de natalidade evidentes no Uruguai a partir de 1890 que a realidade alcançou o âmbito da lei com o novo Código Penal de 1934, que despenalizou o aborto sob a condição única de que se realizasse com o consentimento da mulher<sup>76</sup>. (Tradução da autora).

Assim, em dezembro de 1933, meses após o golpe de Estado de Gabriel Terra, o Parlamento aprovou a portas fechadas o novo Código Penal, que

---

<sup>75</sup> Apud SILVA, 2014, p.73-74

<sup>76</sup> BARRÁN, 1995: 110 apud ARRIBELTZ; CASTRO; GÓMEZ; JOHNSON; SAPRIZA, 2011, p.20-21

despenalizou o aborto sem restrições, pela simples manifestação de vontade da mulher.

O idealizador do Código Penal uruguaio de 1934 foi Jose Irureta Goyena, jurista, porta-voz do empresariado rural; integrante das classes privilegiadas e do patriciado uruguaio do princípio do século XX (FORNÉ, 2018, p. 03). Suas ideias refletiam o espírito do seu tempo, tendo relatado nas Notas explicativas do seu projeto a inspiração no Código Rocco, da Itália fascista.

A respeito do aborto, Goyena defendia que a personalidade só se adquiria com o nascimento e que, portanto, para ser sujeito de direitos era preciso mais do que a vida fisiológica; era necessário ter vida de relação. Ele percebia que a lei restritiva vigente era ineficaz na prática, pois não coibia o número de abortos e tampouco se perseguia penalmente quem os praticava.

No entanto, apesar de defender sua descriminalização, o jurista afirmava que a prática continuava sendo reprovável do ponto de vista moral e criticava duramente as mulheres que a ela recorriam:

Se creio que o aborto não constitui juridicamente um delito, não por isso deixo de reprová-lo do ponto de vista moral. Em minha opinião, o aborto é um dos atos mais repulsivos, vexatórios e contra a natureza a que pode descer o homem. Quando um homem o comete, deixa, em meu conceito, de ser um homem de honra; quando uma mulher o executa, se rebaixa ao nível de uma prostituta. Não existe indício mais exato, mais preciso, mais fiel da decadência dos costumes do que a generalização do aborto..." (IRURETA, 1923:23)<sup>77</sup>.T. da autora.

*Esse modelo autoritário se revela extremamente paternalista e discriminatório do ponto de vista dos direitos humanos e de gênero. Para o professor Diego Forné, o que levou à despenalização do aborto nesse período foi a ideia de que esse era um assunto da esfera privada, relacionado à honra familiar e, portanto, do chefe da família, o que deveria afastar qualquer interferência do Estado. Segundo ele,*

A despenalização do aborto consentido no Código Penal de 1934 não revela em consequência, de modo algum, que o pensamento do codificador uruguaio reconhece uma visão respeitosa da autonomia feminina; pelo contrário, fundamenta-se em pressupostos paternalistas, afastando-se, talvez, da perspectiva conservadora mais tradicional em mérito à sua veia liberal, que o afasta do ponto de vista clerical (FORNÉ, 2018, p. 06).

---

<sup>77</sup> Apud FORNÉ, 2018, p.04-05

No entanto, para a historiadora feminista Graciela Sapriza, a despenalização de 1934 esteve mais relacionada ao pensamento eugenista da época do que aos interesses feministas ou a uma proteção à honra familiar. Para ela, a descriminalização do aborto fazia parte de um conjunto de medidas para diminuir as consequências da prática sobre as mulheres mais pobres, mas não tinha somente esse objetivo. Em suas palavras,

Os discursos falam da preocupação pela “multimaternalidade” das mais pobres e “Que raça, que povo, que nação se podia esperar que surgisse dos ranchos do ‘*Cerrito de la Victoria*’ ou do ‘*Pantanosos*’, como advertia Turenne”? Esses lamentáveis “farrapos humanos” formariam a ameaçadora “plebe macilenta” portadora de catástrofes futuras, sob os olhos desses planejadores eugenistas (JOHNSON, N. et al, 2011, p.59) Tradução da Autora.

Apesar da existência de outros métodos contraceptivos, o aborto era o principal regulador de nascimentos na época. Portanto, durante esse primeiro período de despenalização, não parece absurda a ideia de que o Estado tivesse o objetivo de reduzir as taxas de natalidade, que eram altas, tendo, de fato, um objetivo eugênico (SILVA, 2014, p.65).

Ambas as teses comprovam que a liberação do aborto, enquanto prática representativa de maior equidade, nem sempre está relacionada a uma mudança nas relações de gênero. Não havia em sua decisão o propósito de assegurar os direitos das mulheres. Inclusive, o Estado nem mesmo providenciou às mulheres da época a estrutura necessária para a prática, limitando-se a despenalizá-la.

Assim que o novo Código foi aprovado, já havia diversos juristas, médicos, políticos, e bispos católicos debatendo o tema e apresentando propostas com intenção de modificar a legislação. E o movimento deu resultado, pois, na prática a descriminalização foi ainda mais curta: em janeiro de 1935, um decreto do Ministério da Saúde Pública determinava que não era possível a realização de abortos pelo serviço público de saúde, salvo quando a saúde ou vida da gestante estivesse em risco. Com isso, se estava bloqueando o acesso às mulheres mais pobres, que dependiam exclusivamente da assistência pública (FORNÉ, 2018, p.8).

Ressalte-se que, após o golpe de Estado, importantes figuras conservadoras, sobretudo ligadas à Igreja Católica, haviam assumido posições no governo. Por isso, após negociação entre diversos setores, o aborto volta a ser tipificado como delito

na redação da Lei nº 9.763 de 24 de janeiro de 1938 em seus artigos 325, 326 e 328<sup>78</sup>.

Apesar de criminalizar a prática, a Lei trouxe excludentes de ilicitude em seu art. 328, como aborto em caso violação sexual, em caso de defesa da honra da mulher ou de sua família, por causas graves de saúde da mulher ou por razões de angústia econômica. Note-se a grande abrangência das excludentes, como se a Lei proibisse para depois conceder. Nas palavras do médico Augusto Turenne, tal retrocesso legislativo era um “*remiendo de tela católica cosido com hilos liberales*” (JOHNSON, N. et al, 2011, p.58).

No mesmo sentido, para Rafael Sanseviero as alterações trazidas pela Lei nº 9.763 refletiam

uma moralidade pública hegemônica que não tolera reconhecer a existência da prática social do aborto voluntário, mas também não pode deixar de tolerá-la. Ela significa a abertura de uma nova etapa de hipocrisia em que toda a sociedade sabia que os abortos continuariam sendo praticados e que unicamente as que estariam expostas ao Direito Penal seriam as mulheres mais pobres que, em geral, eram as que faziam abortos em condições críticas e aumentavam os índices de mortalidade devido à clandestinidade (FORNÉ, 2018, p.9). Tradução da autora.

Por fim, os números demonstraram que no período em que a interrupção voluntária da gravidez não era tipificada não houve aumento no número de abortos. Pelo contrário: a proporção aumentou **após** a penalização. Através de uma análise

---

<sup>78</sup> **Artigo 325 (Aborto com consentimento da mulher)**

A mulher que causar seu aborto ou o consentir será castigada com prisão de três a nove meses.

**Art. 325 (bis)** Do aborto efetuado com a colaboração de um terceiro com o consentimento da mulher. Aquele que colabore com o aborto de uma mulher com seu consentimento por atos de participação principal ou secundária será castigado com seis a 24 meses de prisão. **Art. 325 (ter)** Aborto sem consentimento da mulher. Aquele que causar o aborto de uma mulher, sem seu consentimento, será castigado com dois a oito anos de penitenciária.

**Art. 326** Lesão ou morte da mulher. Se como consequência do delito previsto no artigo 325 (bis), sobrevém lesão grave ou gravíssima, a pena será de dois a cinco anos de penitenciária y se ocorre a morte, a pena será de três a seis anos de penitenciária. Se a consequência do delito previsto no artigo 325 (ter) sobrevém lesão grave ou gravíssima, a pena será de três a nove anos de penitenciária, y si ocorrer a morte, a pena será de quatro a doze anos de penitenciária

**Art. 328** Causas atenuantes y excludentes. **Inciso 1º.** Se o delito se comete para salvar a própria honra, a da esposa ou de um parente próximo, a pena será diminuída de um terço à metade. Podendo o Juiz, em caso de aborto consentido, e atendidas as circunstâncias de fato, eximir totalmente de castigo. A defesa da honra não ampara o membro da família que foi o autor da gravidez. **Inciso 2º.** Se o aborto se cometer se o consentimento da mulher, para eliminar o fruto da violação, a pena será diminuída de um terço a metade e se se efetuar com seu consentimento será eximido de castigo. **Inciso 3º.** Se o aborto for cometido sem o consentimento da mulher, por causas graves de saúde, a pena será diminuída de um terço à metade e se ocorrer com seu consentimento ou para salvar sua vida, será eximida de pena (Tradução da autora).

da proporção entre abortos e partos no período de janeiro de 1934 a dezembro de 1935, Augusto Turenne percebeu que a razão caiu de 43,6% (de janeiro a julho de 1934) para 36,9% (de julho a dezembro de 1935). Já no período entre 1940 e 1941, ou seja, pós-criminalização, a razão ficou entre 42% e 45%. (JOHNSON, N. et al, 2011, p.57).

As disposições trazidas pela reforma de 1938 ficaram em vigor por mais de 70 anos, até a promulgação da Lei IVE de 2012. A demora na atualização da lei penal retrata as dificuldades enfrentadas pelo movimento feminista uruguaio na luta contra a desvalorização da sexualidade e do papel social da mulher, cujo destino inevitável não precisa ser o matrimônio e a maternidade. O Código Penal de 1938 intensificou a tutela da sexualidade feminina pelo Estado, porquanto as mantinha sem autonomia e direito de tomar decisões sobre seu próprio corpo e sua vida sexual e reprodutiva.

#### 3.4. MOBILIZAÇÕES SOCIAIS: AS ORGANIZAÇÕES FEMINISTAS E A COMUNIDADE MÉDICA

A integração de diversos grupos sociais é um fator central dentro do processo de descriminalização do aborto no Uruguai. Dentre esses grupos, a atuação das organizações feministas e da comunidade médica foi decisiva para posicionar a discussão sobre o tema na agenda política do país e para que suas demandas fossem atendidas pelo poder público.

Desde a redemocratização, as feministas intensificaram sua atuação em prol da incorporação dos direitos das mulheres nos debates públicos. Esses atores formavam parte do movimento de mulheres uruguaio que havia surgido durante a ditadura, inicialmente com objetivo de combatê-la, influenciado pelas discussões a respeito dos direitos sexuais e reprodutivos que ganhavam espaço no cenário internacional. A intenção era acabar com a discriminação e opressão sobre as mulheres, criando uma plataforma para que as suas vozes fossem escutadas.

Destarte, a partir da década de 90, surgem novas organizações no movimento de mulheres uruguaio que se especializam em temas específicos da agenda de gênero e dão visibilidade à problemática do aborto clandestino e inseguro, assim como à discussão acerca da descriminalização da interrupção voluntária da gravidez. Tais organizações estavam ativas em sua militância pelo aborto legal,

acompanhando o projeto de lei elaborado em 1993, que obteve grande adesão parlamentar. Mais adiante, tentaram aprovar outro projeto de lei em 1998, que não prosperou.

Essas organizações foram fundamentais para qualificar e estimular o debate no país, desenvolvendo investigações e publicações sobre o aborto, organizando seminários e debates públicos sobre o tema, convocando mobilizações nas ruas do país, criando de campanhas de sensibilização e denúncia, além de elaborarem documentos técnicos dirigidos a parlamentares e participarem ativamente nas Comissões Parlamentares (JOHNSON, N. et al, 2011, p.249-250).

Nesse contexto, destacam-se no âmbito interno as organizações *Cotidiano Mujer*, *Grupo de Estudios sobre la Condición de la Mujer en el Uruguay (GRECMU)*, *Católicas por el Derecho a Decidir*, *Mujer y Salud en el Uruguay (MYSU)*, *la Comisión Nacional de Seguimiento: Mujeres por Democracia, Equidad y Ciudadanía (CNS Mujeres*, articulação de mais de 50 organizações de mulheres por todo país) e a *Red Uruguaya de Autonomías (RUDA)*. Esses movimentos exerceram influência, uns mais outros menos, ao longo de todo o processo de descriminalização do aborto, levando as discussões para o espaço público e expandindo seu alcance.

Cabe salientar que as articulações desses grupos não se restringiam ao território uruguaio, mas se estendiam a níveis regionais e internacionais de defesa dos direitos das mulheres, fazendo parte de um movimento que advoga por essas questões na maioria dos países do mundo. Com a expansão desses movimentos, atores de diferentes grupos passaram a integrar o debate e trouxeram argumentos para possibilitar a construção de um consenso.

Em razão da ampla atuação das organizações feministas uruguaias, no início do século XXI outros atores da sociedade civil passaram a demandar por mudanças na legislação em relação ao aborto. Assim, a despenalização deixou de ser uma demanda quase que exclusivamente feminista para se tornar uma demanda cidadã (JOHNSON, N. et al, 2011, p.250).

Destaca-se nesse período a criação da “*Coordinación Nacional de Organizaciones por la Defensa de la Salud Reproductiva*”, em 2002, que reuniu um conjunto bastante diverso de atores sociais – sindicais, religiosos, professores, de direitos humanos, de diversidade sexual e de jovens - mobilizados em torno do aumento da mortalidade materna em razão de abortos inseguros no país e da

discussão do novo projeto de Lei de defesa da saúde sexual e reprodutiva no Parlamento.

A adoção da mão laranja com o tema “Voto a favor da saúde reprodutiva” se tornou símbolo da luta por mudanças legais e permanece até hoje em movimentos de diversas organizações sociais no país. Pela primeira vez no Uruguai, uma frente social ampla se articulava em uma aliança estratégica para lutar por mudanças na lei sobre o aborto:

O debate gerado, por sua extensão e densidade argumentativa, permite catalogá-lo como um dos debates de maior consistência e participação cidadã dos últimos anos. Se pode defini-lo como um processo de ampla participação e engajamento de diversos atores que conjugaram esforços e articularam argumentos para a construção desse consenso. [...] El consenso se sustentou basicamente na integralidade do projeto de lei; o posicionamento do aborto inseguro como problema de saúde pública, de equidade y de justiça social; os direitos sexuais y direitos reprodutivos como direitos humanos fundamentais y o direito a decidir das mulheres como um assunto de democracia y cidadania. Estes consensos constroem novos pactos sociais, sendo os mesmos, ponta de lança de mudanças culturais profundas na sociedade uruguaia. O aborto como um direito passaria a integrar a agenda política, junto aos “grandes temas nacionais”. (JOHNSON, N. et al, 2011, p.250). Tradução da autora.

No século XXI, sobretudo na última década, a estratégia das feministas para colocar o aborto como prioridade na agenda política foi considerá-lo um assunto de saúde pública e justiça social, já que entre as mais pobres se produz o maior número de mortes em razão de complicações pós-aborto. Nas palavras da professora Anna Lucia Santos da Cunha:

“Ao adotar o discurso de saúde pública, a fundamentação deixa de se perceber como estando baseada em conceitos filosófico-morais para uma suposta posição objetiva, de passa da argumentação “idealista” ou “ideológica” a uma baseada na realidade empírica” (ROSTAGNOL, 2015, p.179) Tradução da autora.

Dá-se início a uma mudança na atuação pública da comunidade médica uruguaia, especialmente dos ginecologistas, que contribuiu para dar mais legitimidade às manifestações em outros espaços sociais.

Historicamente, esses atores sustentavam posições a favor de leis restritivas para a prática do aborto, em uma intenção “simplista” ou ‘incompleta’ de proteger a vida. No entanto, em 2001, o número de mortes de gestantes em decorrência de abortos mal sucedidos alcançou 27% do total, tornando essa a principal causa de morte de gestantes no Uruguai.

Considerando a ampla cobertura do sistema de atenção materno-fetal no país e as taxas normalmente baixas de mortalidade materna (mesmo se ignorando as normativas de atenção pós-aborto), a alta nos números em 2001 acabou provocando a reação de um grupo de profissionais de ginecologia do Centro Hospitalar Pereira Rossell (CHPR), que abriga o Hospital da Mulher, onde se realizavam cerca de ¼ dos partos do país<sup>79</sup>.

Esses profissionais desenvolvem, então, um protocolo de redução de riscos e danos do aborto: as “Iniciativas Sanitárias contra o Aborto provocado em condições de risco<sup>80</sup>”. Essas medidas ganham respaldo da Sociedade de Ginecologia do Uruguai, do Sindicato Médico do Uruguai e da Faculdade de Medicina da *Universidad de la Republica* e são apresentadas ao Ministério da Saúde em 2002, dando origem à Portaria 369/04<sup>81</sup> em agosto de 2004, três meses depois de o Senado ter rejeitado um projeto de lei em defesa da saúde reprodutiva – que havia sido desarquivado graças à influência da Bancada Feminina na Câmara.

Note-se que antes de serem aprovadas na Portaria 369/04, tais medidas não eram proibidas, já sendo, inclusive, aplicadas no CHPR. Com a publicação da Portaria, a aplicação foi, em teoria, estendida pelo país, mas na prática ela acabava sendo discricionária, uma vez que o Ministério da Saúde não levou a cabo medidas de sanção para quem não aplicasse a norma e, tampouco, buscou promovê-la nas instituições de saúde.

Nesse contexto, é importante perceber que esse “novo ator” no debate sobre o aborto não se envolveu ativamente nas ações pela alteração legislativa que se intensificavam no Parlamento e na sociedade civil. Sua atuação ficou mais restrita a exigir a correta aplicação da Portaria 369/04 em todos os serviços de saúde do país.

Outro episódio que contou com grande engajamento da comunidade médica foi o caso de uma mulher que havia abortado e foi denunciada por seu médico e

---

<sup>79</sup> Em 2001, uma de cada quatro mulheres que morriam no CHPR tinham por causa complicações de abortos realizados em condições de risco. (Briozzo y otros, 2007: 21 apud. ROSTAGNOL, 2016, p. 68)

<sup>80</sup> As Iniciativas Sanitárias (IS), com o tempo, se consolidaram como uma ONG.

<sup>81</sup> Esta Portaria estabelece uma normativa de atenção pré e pós-aborto. De acordo com ela, os objetivos da consulta inicial (pré-aborto) são (ROSTAGNOL, 2016, P.68-69):

1. Preservar e controlar a gravidez;
2. Informar, prevenir e assessorar sobre riscos e danos do aborto;
3. Analisar as causas que levam à decisão pela interrupção



processada. O episódio gerou comoção social<sup>82</sup> e a corporação médica emitiu uma declaração atestando que “o sigilo médico não é uma opção, mas sim uma obrigação”, ampliando a proteção das mulheres que abortassem, antes mesmo da descriminalização.

Na esteira dessa ampla mobilização social, foi aprovada em ambas as Casas Legislativas (CRR e Senado) a Lei 18.426, de Defesa do direito à saúde sexual e reprodutiva, que absorveu as disposições da Portaria 369/04, mas teve seus artigos que descriminalizavam o aborto vetados pelo presidente Tabaré Vázquez.

Nessa toada, não se deve esquecer a atuação dos grupos contrários à descriminalização, em sua maioria com um perfil religioso. Eles se caracterizavam pela pouca diversidade entre seus atores e por ter, em sua maioria, homens em posições de liderança – ainda que houvesse muitas mulheres na base. Além disso, tais grupos não tinham produção tão significativa de estudos sobre a realidade social do Uruguai em relação a prática do aborto e os poucos trabalhos existentes eram mais focados na dimensão bioética do tema.

No marco das eleições de 2009, ambos os coletivos, contra e a favor da descriminalização, desenvolveram ações antevendo as mudanças que se anunciavam. Os movimentos liderados pelas organizações feministas ampliaram sua atuação, criando campanhas como “*Son tus derechos, hacelos valer*” da Organização MYSU, para impulsionar a aprovação de uma lei que despenalizasse o aborto. Mais uma vez, sua atuação rendeu frutos e o partido Frente Ampla incluiu a demanda em seu programa de governo, tendo seu candidato daquele ano, José Mujica, afirmado que, diferentemente de seu antecessor, não vetaria uma lei nesse sentido aprovada pelo Parlamento.

Já o movimento opositor se valeu de uma estratégia baseada nas posições da Conferência Episcopal e nos pronunciamentos de líderes religiosos que, expressamente, instavam os cristãos a não votarem em candidatos da Frente Ampla, devido ao seu programa de governo para o próximo período. Ainda manifestavam apoio aos candidatos do Partido Nacional e tentavam inserir alguns

---

<sup>82</sup> O grupo Cidadãos e Cidadãs realizou a campanha “*Nosotras y nosotros también*”, no qual milhares de cidadãos, entre ministros, legisladores, personalidades públicas e cidadãos comuns, se autodenunciaram pelo crime de aborto. Essa mobilização visava a chamar a atenção para o alto número de abortos e baixo número de processos. In JOHNSON, N. et al, 2011, p. 252.

de seus representantes na política, com o objetivo de garantir influência direta nas discussões futuras. No entanto, nenhuma das bancadas formadas conseguiu votação expressiva para se estabelecer como uma força dentro do Partido Nacional.

Por fim, nota-se que o movimento das organizações de mulheres no Uruguai é um exemplo de protagonismo feminino como agente de transformação da realidade. A sua integração com diversos grupos sociais, o novo discurso médico e o crescente respaldo da população uruguaia deram impulso para novas discussões e normativas a nível legislativo. E a opinião pública também dava sinais de que o momento era favorável às mudanças.

### 3.5. A CONSTRUÇÃO DA OPINIÃO PÚBLICA

Outro grande diferencial do Uruguai quando comparado aos seus vizinhos sul-americanos, especialmente ao Brasil, é a precoce implantação e longa tradição de sua democracia. O professor e doutor em ciência política Manuel Alcântara Sáez reafirma que há uma percepção acerca do país como sendo uma sociedade diferente de seu entorno.

Durante muitos anos, o Uruguai foi considerado retoricamente a “Suíça das Américas”. A implantação de um estado de bem-estar *sui generis*, a existência de uma sociedade homogênea e culta, a posta em marcha de pautas políticas que ao mesmo tempo fomentavam a participação e excluíam setores não tradicionais do jogo político, e, enfim, o predomínio de padrões institucionais, ofereciam a imagem de uma sociedade estranha ao seu entorno latino-americano. Aquela imagem idílica tem seu correlato na atualidade com os indicadores de viés político que situam o Uruguai na frente do restante dos países latino-americanos (apud SILVA, 2014, p.43) Tradução da autora.

Conforme relatório da Unidade de Inteligência do site *The Economist*, o *Democracy Index*, o ano de 2019 foi o ano que as democracias apresentaram maior retração desde que o relatório começou a ser publicado, em 2006. A queda foi puxada por uma forte regressão nas democracias da América Latina e da África Subsaariana, sendo a primeira a que apresentou o pior desempenho em 2019, o quarto ano em queda na pesquisa (THE ECONOMIST, 2019, p.33).

De acordo com Larry Diamond, renomado estudioso da democracia, “*nós estamos passando por uma recessão na democracia*”<sup>83</sup>, apontando para uma tendência ao autoritarismo no mundo (THE ECONOMIST, 2019, p.5).

Nesse contexto, Uruguai, Costa Rica e Chile foram os únicos países da América Latina considerados como “democracia plena”<sup>84</sup>, sendo que o Chile alcançou esse posto somente em 2019. Já o Brasil, é classificado como “democracia falha” e ocupa a 52ª posição no ranking.

**Figura 3** – Ranking da democracia – 2019 – Países com “democracia plena”

|                | Overall Score | Rank | Electoral process and pluralism | Functioning of government | Political participation | Political culture | Civil liberties |
|----------------|---------------|------|---------------------------------|---------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------|
| Full democracy |               |      |                                 |                           |                         |                   |                 |
| Norway         | 9.87          | 1    | 10.00                           | 9.64                      | 10.00                   | 10.00             | 9.71            |
| Iceland        | 9.58          | 2    | 10.00                           | 9.29                      | 8.89                    | 10.00             | 9.71            |
| Sweden         | 9.39          | 3    | 9.58                            | 9.64                      | 8.33                    | 10.00             | 9.41            |
| New Zealand    | 9.26          | 4    | 10.00                           | 9.29                      | 8.89                    | 8.13              | 10.00           |
| Finland        | 9.25          | 5    | 10.00                           | 8.93                      | 8.89                    | 8.75              | 9.71            |
| Ireland        | 9.24          | 6    | 10.00                           | 7.86                      | 8.33                    | 10.00             | 10.00           |
| Denmark        | 9.22          | 7=   | 10.00                           | 9.29                      | 8.33                    | 9.38              | 9.12            |
| Canada         | 9.22          | 7=   | 9.58                            | 9.64                      | 7.78                    | 9.38              | 9.71            |
| Australia      | 9.09          | 9    | 10.00                           | 8.93                      | 7.78                    | 8.75              | 10.00           |
| Switzerland    | 9.03          | 10   | 9.58                            | 9.29                      | 7.78                    | 9.38              | 9.12            |
| Netherlands    | 9.01          | 11   | 9.58                            | 9.29                      | 8.33                    | 8.75              | 9.12            |
| Luxembourg     | 8.81          | 12   | 10.00                           | 8.93                      | 6.67                    | 8.75              | 9.71            |
| Germany        | 8.68          | 13   | 9.58                            | 8.57                      | 8.33                    | 7.50              | 9.41            |
| United Kingdom | 8.52          | 14   | 9.58                            | 7.50                      | 8.89                    | 7.50              | 9.12            |
| Uruguay        | 8.38          | 15   | 10.00                           | 8.57                      | 6.11                    | 7.50              | 9.71            |
| Austria        | 8.29          | 16=  | 9.58                            | 7.86                      | 8.33                    | 6.88              | 8.82            |
| Spain          | 8.29          | 16=  | 9.58                            | 7.14                      | 7.78                    | 8.13              | 8.82            |
| Mauritius      | 8.22          | 18   | 9.17                            | 8.21                      | 5.56                    | 8.75              | 9.41            |
| Costa Rica     | 8.13          | 19   | 9.58                            | 7.50                      | 6.67                    | 7.50              | 9.41            |
| France         | 8.12          | 20   | 9.58                            | 7.86                      | 7.78                    | 6.88              | 8.53            |
| Chile          | 8.08          | 21   | 9.58                            | 8.57                      | 5.00                    | 8.13              | 9.12            |
| Portugal       | 8.03          | 22   | 9.58                            | 7.86                      | 6.11                    | 7.50              | 9.12            |

Fonte: THE ECONOMIST, 2019, p.10.

<sup>83</sup> Do original: “*we have been going through a democracy recession*”. Tradução da autora.

<sup>84</sup> A metodologia utilizada para atribuição das notas neste índice de democracia é baseada em 60 indicadores, distribuídos entre as cinco categorias. O sistema de notas para cada indicador é majoritariamente dicotômico, grande parte consistindo em perguntas de respostas “sim” ou “não”. Exemplo: “Há sufrágio universal para adultos?”. Se sim, um ponto é angariado para a categoria “Processo eleitoral e pluralismo”. Se a resposta for não, a pontuação nesse indicador é zero.

Se observarmos apenas a situação da América Latina, de acordo com o relatório supracitado, percebe-se que o Uruguai é o país mais bem colocado, apesar de ser discretamente superado nos quesitos “Participação política” e “cultura política” (como se vê na tabela abaixo). Os fatores que podem ter colaborado para diminuir essas notas são a baixa presença de mulheres nas casas legislativas uruguaias e o voto obrigatório, ambos avaliados negativamente pela instituição (SILVA, 2014, p. 46).

Não obstante, o Uruguai é o país com maior índice de liberdades civis da região, fruto das políticas implementadas ao longo de sua história, como mencionado no início deste capítulo.

**Figura 4** - Ranking da democracia 2019 – América Latina e Caribe

|                     | Overall score | Global Rank | Regional rank | I Electoral process and pluralism | II Functioning of government | III Political participation | IV Political culture | V Civil liberties | Regime type      |
|---------------------|---------------|-------------|---------------|-----------------------------------|------------------------------|-----------------------------|----------------------|-------------------|------------------|
| Uruguay             | 8.38          | 15          | 1             | 10.00                             | 8.57                         | 6.11                        | 7.50                 | 9.71              | Full democracy   |
| Costa Rica          | 8.13          | 19          | 2             | 9.58                              | 7.50                         | 6.67                        | 7.50                 | 9.41              | Full democracy   |
| Chile               | 8.08          | 21          | 3             | 9.58                              | 8.57                         | 5.00                        | 8.13                 | 9.12              | Full democracy   |
| Trinidad and Tobago | 7.16          | 43=         | 4             | 9.58                              | 7.14                         | 6.11                        | 5.63                 | 7.35              | Flawed democracy |
| Colombia            | 7.13          | 45          | 5             | 9.17                              | 6.79                         | 5.56                        | 5.63                 | 8.53              | Flawed democracy |
| Panama              | 7.05          | 46          | 6             | 9.58                              | 6.07                         | 6.67                        | 5.00                 | 7.94              | Flawed democracy |
| Argentina           | 7.02          | 48          | 7             | 9.17                              | 5.36                         | 6.11                        | 6.25                 | 8.24              | Flawed democracy |
| Suriname            | 6.98          | 49          | 8             | 9.17                              | 6.43                         | 6.67                        | 5.00                 | 7.65              | Flawed democracy |
| Jamaica             | 6.96          | 50          | 9             | 8.75                              | 7.14                         | 4.44                        | 6.25                 | 8.24              | Flawed democracy |
| Brazil              | 6.86          | 52          | 10            | 9.58                              | 5.36                         | 6.11                        | 5.00                 | 8.24              | Flawed democracy |
| Peru                | 6.60          | 58          | 11            | 9.17                              | 5.00                         | 5.56                        | 5.63                 | 7.65              | Flawed democracy |
| Dominican Republic  | 6.54          | 60=         | 12            | 9.17                              | 5.36                         | 6.11                        | 5.00                 | 7.06              | Flawed democracy |
| Ecuador             | 6.33          | 67          | 13            | 8.75                              | 5.36                         | 6.11                        | 4.38                 | 7.06              | Flawed democracy |
| Paraguay            | 6.24          | 70          | 14            | 8.75                              | 5.71                         | 5.00                        | 4.38                 | 7.35              | Flawed democracy |
| El Salvador         | 6.15          | 71=         | 15=           | 9.17                              | 4.64                         | 6.11                        | 3.75                 | 7.06              | Flawed democracy |
| Guyana              | 6.15          | 71=         | 15=           | 6.92                              | 5.36                         | 6.11                        | 5.00                 | 7.35              | Flawed democracy |
| Mexico              | 6.09          | 73          | 16            | 7.83                              | 6.07                         | 7.22                        | 3.13                 | 6.18              | Flawed democracy |
| Honduras            | 5.42          | 89=         | 17            | 7.83                              | 4.29                         | 4.44                        | 4.38                 | 6.18              | Hybrid regime    |
| Guatemala           | 5.26          | 93          | 18            | 6.92                              | 4.64                         | 3.89                        | 4.38                 | 6.47              | Hybrid regime    |
| Bolívia             | 4.84          | 104         | 19            | 4.75                              | 3.93                         | 5.00                        | 3.75                 | 6.76              | Hybrid regime    |
| Haiti               | 4.57          | 105         | 20            | 4.75                              | 2.07                         | 3.89                        | 6.25                 | 5.88              | Hybrid regime    |
| Nicaragua           | 3.55          | 122=        | 21            | 1.25                              | 2.86                         | 3.89                        | 5.63                 | 4.12              | Authoritarian    |
| Venezuela           | 2.88          | 140         | 22            | 0.00                              | 1.79                         | 5.00                        | 4.38                 | 3.24              | Authoritarian    |
| Cuba                | 2.84          | 143         | 23            | 0.00                              | 3.57                         | 3.33                        | 4.38                 | 2.94              | Authoritarian    |

Fonte: THE ECONOMIST, 2019, p.33.

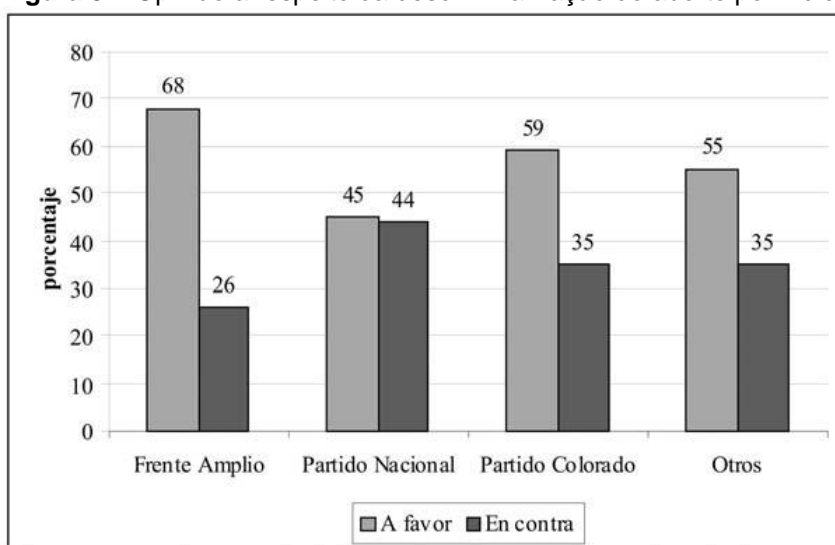
A força da democracia uruguaia e a secularização da sociedade são pontos importantes para entender as quais são as principais influências sobre a opinião pública a respeito da descriminalização do aborto no período pós-ditadura.

De acordo com pesquisas de opinião realizadas de 1993 a 2004, constata-se um crescimento no número de pessoas favoráveis a mudanças legais, chegando a 63% de entrevistados a favor da descriminalização do aborto em 2004 (JOHNSON N. et al, 2011, p 239). Relembre-se que nesse mesmo ano, um projeto de lei pela descriminalização do aborto chega a ser aprovado na CRR (47 votos a favor e 40 contra), mas é rejeitado no Senado por 15 votos a 13.

Tal fato demonstrava que o posicionamento dos parlamentares guardava certa distância com o pensamento de seus eleitores, uma vez que a diferença entre os dois grupos nas pesquisas de opinião pública demonstrava maior distância entre os números contra e a favor da descriminalização do que os encontrados na votação na CRR e no Senado.

É possível perceber essa dissonância ao analisarmos a opinião pública em conjunto com o posicionamento partidário. De acordo com o gráfico abaixo, nota-se que, mesmo entre os que se afirmavam votantes do Partido Nacional (partido mais conservador), havia alta porcentagem de opiniões favoráveis à descriminalização, distando em apenas um ponto do grupo contrário à alteração legislativa.

**Figura 5** – Opinião a respeito da descriminalização do aborto por indicação política



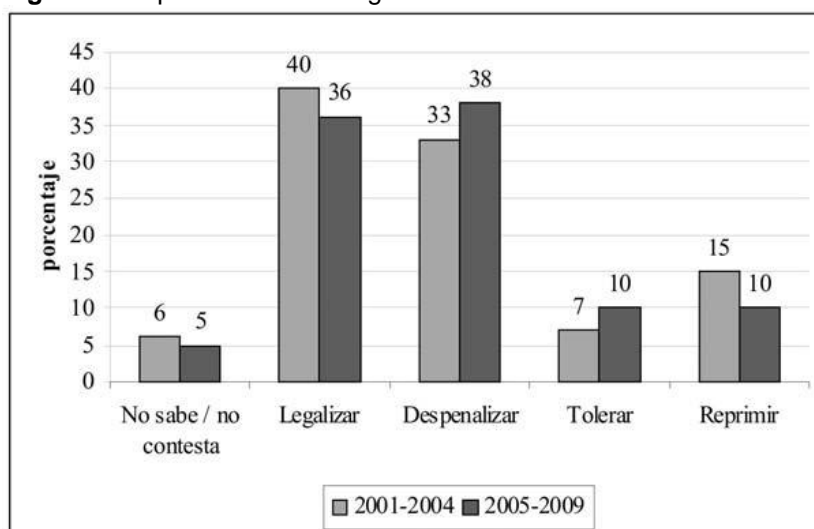
Fonte: Bottinelli, (2010: 21) *apud* JOHNSON N. et al, 2011, p 240.

Em 2004, na esteira do PL em debate na CRR, muitas informações sobre o aborto foram veiculadas na mídia e a discussão ganhou força na sociedade. Em pesquisas realizadas nesse ano, notava-se um aumento na porcentagem favorável à descriminalização quando esta era inserida no marco de outras ações que visavam a garantir a saúde sexual e reprodutiva.

Além disso, havia maior apoio à aprovação do projeto em discussão (em 2004) entre aqueles que conheciam seu conteúdo, o que reforça a importância da difusão de informação para alcançar o apoio da opinião pública a mudanças legislativas em temas polêmicos, como o aborto.

Nesse sentido, a atitude das elites<sup>85</sup> era condizente com os resultados encontrados nas pesquisas de opinião pública. A Pesquisa Permanente de Elites<sup>86</sup> realizada entre 2001 e 2009 demonstrava predominância e estabilidade nas opiniões favoráveis à alteração na legislação.

**Figura 6** – Opinião da elite uruguaia frente ao aborto



**Fonte:** Buquet (2010: 34) apud JOHNSON N. et al, 2011, p 243.

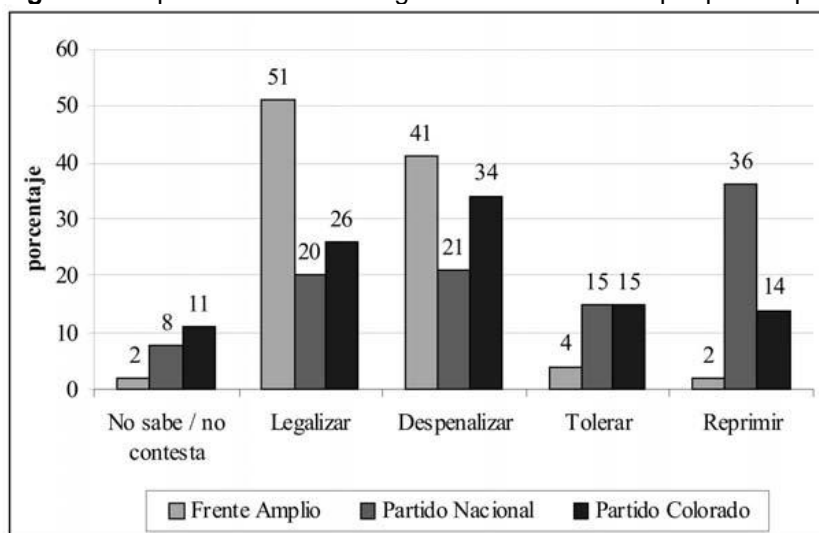
Em ambos os períodos, a maioria das elites opta por uma alteração na legislação, sendo a favor da descriminalização ou da legalização do aborto. Esse dado se revela ainda mais relevante quando analisado em conjunto à posição partidária assumida por esses integrantes da elite uruguaia

<sup>85</sup> São considerados três grupos principais de elites: a elite política (parlamentares e governantes), a elite social (dirigentes das câmaras empresariais e sindicais) e a elite intelectual (jornalistas, acadêmicos e escritores).

<sup>86</sup> Pesquisa realizada anualmente, desde 2001, pelo Instituto de Ciência Política (Faculdade de Ciências Sociais da UdelaR)

Em relação ao posicionamento e a postura de seus partidos no Parlamento, as elites uruguaias apresentaram posições diferentes, como se percebe no gráfico abaixo. Observa-se que mais de 40% dos entrevistados *blancos* (partidários do Partido Nacional) se mostrou a favor da descriminalização/legalização, o que não se refletiu na votação no Parlamento. Já entre os *frenteampelistas* e os *colorados*, a proporção foi condizente com o que se observou nos debates parlamentares.

**Figura 7** – Opinião das elites uruguaias sobre o aborto por partido político – 2001-2009



**Fonte:** Buquet (2010: 35). *apud* JOHNSON N. et al, 2011, p 244.

Conforme demonstrado, tanto no campo político quanto no âmbito social, o cenário era favorável à descriminalização do aborto, principalmente, com a derrota do setor mais conservador nas eleições de 2009.

No entanto, é interessante notar que entre as elites, aquela formada pelos legisladores possuía porcentagem de 60% a favor de alterações legislativas. No entanto, não alcançaram o número mínimo para levantar o veto do Executivo no PL de 2008. Para o cientista político Daniel Buquet, isso se deve à distância entre as opiniões pessoais dos parlamentares e suas condutas, que recebem influência de fatores políticos<sup>87</sup>.

É pertinente analisar, então, de que maneira os grupos contra e a favor da descriminalização se posicionavam nas discussões no Parlamento. Quais eram os principais argumentos e de que forma cada um defendia suas posições.

<sup>87</sup> Buquet 2010:38 in JOHNSON N. et al, 2011, p 245

### 3.6. OS DISCURSOS NA CÂMARA DE REPRESENTANTES

Preliminarmente, deve-se atentar para o equívoco de se reduzir a discussão sobre a interrupção voluntária da gravidez a uma oposição entre vida e morte que, além de simplista, faz vir à tona uma carga emocional que prejudica a análise racional e pragmática da questão.

Os conflitos de direitos relacionados ao aborto tendem a não ter fim, mesmo com a descriminalização ou com a manutenção de uma legislação repressiva, exatamente em razão de seu caráter passional, que impede que se chegue a um consenso, visto que, muitas vezes, os argumentos utilizados não se traduzem em uma linguagem racional universal. Para Suzana Rostagnol,

a análise da heterogeneidade de discursos públicos e políticos revela uma realidade complexa composta por sutilezas que correspondem tanto a posturas filosófico-religiosas como pragmáticas, quando não, simplesmente oportunismo político que supera amplamente a simples oposição a favor ou contra, muito além das discussões que se apresentam sob essa fórmula”.(ROSTAGNOL, 2015, p.170).

Para entender melhor essa “realidade complexa”, buscamos analisar os elementos centrais dos discursos nos debates parlamentares nas oportunidades em que a descriminalização do aborto foi tratada no Legislativo uruguaio pós-ditadura.

A inviolabilidade do direito à vida é um dos principais argumentos dos grupos contrários à descriminalização. Em pesquisa coordenada pela professora Flávia Biroli, na Universidade de Brasília, foram comparadas as posições adotadas pelos parlamentares brasileiros e uruguaios quanto ao aborto e a utilização do argumento da inviolabilidade da vida.

Observa-se que no Brasil<sup>88</sup>, os posicionamentos contrários ao aborto<sup>89</sup>, independentemente do argumento principal utilizado, totalizaram 66,2% dos discursos realizados entre 1991 e 2014, enquanto no Uruguai, totalizavam 28,5% dos discursos proferidos de 1985 a 2014 analisados na pesquisa. Já a posição “a favor da ampliação do aborto legal” no Uruguai alcança o percentual de 50,3% dos discursos e no Brasil, apenas 15,7%.

---

<sup>88</sup> Retornaremos aos discursos no parlamento brasileiro no último capítulo deste trabalho.

<sup>89</sup> No âmbito dessa pesquisa são considerados argumentos contrários ao aborto os inseridos nas categorias: “Contra o aborto (genérico)”, “a favor da restrição ao aborto” e “por novas medidas punitivas e/ou de controle”.



Na parte mais clara da tabela abaixo, é possível perceber a relação entre o argumento da inviolabilidade da vida e as posições contrárias à descriminalização nos discursos dos parlamentos dos dois países, sobretudo na posição genérica. Além disso, se observamos as outras duas posições, que não exprimem apenas oposição, mas também algum tipo de restrição ou repressão à prática, é possível ver que no Uruguai são construções argumentativas periféricas nos dois cenários, enquanto no Brasil são construções proeminentes.

**Figura 8** - Posição dos/as parlamentares sobre o aborto e posições assumidas para sustentar o argumento pela inviolabilidade do direito à vida, em números absolutos (quantidade) e percentuais, no legislativo brasileiro entre 1991-2014, e no uruguaio entre 1985-2014.

| Natureza dos dados →<br><br>País →<br>Posição ↓ | Quadro geral das posições |              |            |              | Inviolabilidade do direito à vida e as posições assumidas |              |            |              |
|---|---------------------------|--------------|------------|--------------|---|--------------|------------|--------------|
|   | Uruguai                   |              | Brasil     |              | Uruguai   |              | Brasil     |              |
|   | Quant                     | %            | Quant      | %            | Quant   | %            | Quant      | %            |
| A favor da ampliação do aborto legal            | 166                       | 50,3%        | 144        | 15,7%        | 2   | 1,9%         | 0          | 0%           |
| A favor da restrição do aborto legal            | 9                         | 2,7%         | 148        | 16,2%        | 4   | 3,9%         | 137        | 23%          |
| Contra o aborto (genérico)                      | 84                        | 25,5%        | 326        | 35,6%        | 53  | 50,9%        | 214        | 36%          |
| Por novas medidas punitivas e/ou de controle    | 1                         | 0,3%         | 132        | 14,4%        | 1   | 1%           | 100        | 16,8%        |
| Pela educação sexual e/ou planejamento familiar | 47                        | 14,2%        | 124        | 13,6%        | 21  | 20,1%        | 60         | 10,1%        |
| A favor da manutenção da lei                    | 31                        | 9,4%         | 129        | 14,1%        | 21  | 20,1%        | 81         | 13,6%        |
| Não se posiciona <sup>1</sup>                   | 43                        | 13%          | 75         | 8,2%         | 2   | 1,9%         | 2          | 0,3%         |
| <b>Total de discursos analisados</b>            | <b>330</b>                | <b>-----</b> | <b>915</b> | <b>-----</b> | <b>73</b>   | <b>-----</b> | <b>496</b> | <b>-----</b> |

Nota 1: Esta categoria era sinalizada quando na fala havia ausência de posicionamento quanto à questão do aborto, ainda que se mencionasse a inviolabilidade da vida. (FRANCHI BARRERO, 2014, p.13)

Tais argumentos refletem o tipo de legislação proposta em ambos os países. Enquanto no Uruguai, dos 12 projetos de lei apresentados de 1985 a 2014 somente

dois (16,7%) possuíam conteúdo restritivo e/ou repressivo ao aborto, no Brasil esse número subiu para 65% entre 1991 e 2014<sup>90</sup>.

Ainda de acordo com essa pesquisa, entre os grupos contrários à descriminalização, em ambos os países, havia predominância de dois argumentos, pela ordem: *inviolabilidade do direito à vida* e *argumentos morais (não explicitamente religiosos)*. No Uruguai, com exceção dos argumentos da inviolabilidade do direito à vida, morais e religiosos, as outras categorias<sup>91</sup> não podem ser enquadradas em uma escala de posições contrárias à despenalização, tendo em vista que foram empregadas de modo equilibrado por ambos os grupos, a favor e contra a descriminalização da prática.

Entre os defensores da ampliação do aborto legal, os argumentos mais citados em ambos os países, proporcionalmente, foram: *Aborto é questão de saúde pública; Liberdade individual; Injustiça social; Controle da mulher sobre o próprio corpo; Laicidade do Estado*. No Uruguai, acrescentam-se os *Argumentos econômicos* (MARIANO; SILVA, 2017, p.17).

É possível perceber que entre os argumentos contrários à descriminalização do aborto há uma predominância de ideias abstratas, com viés jusnaturalista, ao conceder ao bem jurídico tutelado pela lei penal um valor de cunho moral, portanto, subjetivo.

Já entre os argumentos favoráveis à legalização da prática nota-se uma abordagem mais pragmática, que considera as consequências práticas trazidas pelas leis restritivas e se afasta de teorias fundacionalistas, fornecendo bases concretas para as decisões políticas e não meros conceitos.

Ressalta-se que, em comparação com o Brasil, as forças contrárias à descriminalização do aborto no Uruguai adotavam discursos menos radicais e inflexivos. No entanto, algumas técnicas discursivas são típicas de cada um dos grupos envolvidos no debate.

---

<sup>90</sup> Essas diferenças serão vistas de forma mais aprofundada no último capítulo deste trabalho.

<sup>91</sup> Os argumentos relacionados na pesquisa foram: “argumentos religiosos, argumentos científicos, aborto é questão de saúde pública, liberdade individual, controle da mulher sobre o próprio corpo, argumentos jurídicos, argumentos econômicos, injustiça social, argumentos morais (não explicitamente religiosos), argumentos vinculados à opinião pública, aborto/controlado da natalidade como estratégia imperialista, laicidade do Estado e inviolabilidade do direito à vida”.

Aqueles que se intitulam “pró-vida”, geralmente adotam a “ideologia do nome”, forjando a noção de sujeito através das palavras, através de um discurso de personificação. O “eu” do feto é construído dando-lhe nomes, como “bebê”, “criança” ou “filho”. Cria-se, portanto, uma relação entre o “produto da concepção” e a gestante, alçando-o ao posto de pessoa. Nas palavras de Foucault, “*de uma maneira ou de outra, as coisas ditas dizem muito mais do que elas próprias*”.

Como sugere o pensamento do autor, os sentidos das coisas ditas pressupõem a existência dessas coisas (CORDEIRO, 1995). Assim, ao dar um nome ao *concepto* também se dá uma identidade, o que ajuda a construir afeto e empatia. Por outro lado, a mulher é categorizada como mãe, para depois assumi-la como assassina, gerando, assim, repulsa por aquelas que abortam.

Nota-se um deslocamento semântico na utilização desses termos, com o intuito de dar vida ao feto, elidindo todo o processo da gravidez e invisibilizando a mulher ao longo desse processo. Essa técnica está presente nos discursos dos parlamentares uruguaios (e dos deputados brasileiros) que defendem as restrições ao aborto e também em panfletos e cartazes de grupos contra a descriminalização

**Figura 9** – Cartazes e propagandas de grupos pró-vida (da esquerda para a direita: logo do site do Movimento Nacional da cidadania pela vida (Brasil), Cartaz 9ª marcha pela vida (Brasil), Cartaz da Conferência episcopal espanhola (Espanha), Cartaz usado pelo movimento #DéjaloVivir (Peru), Cartaz pelo voto contra a descriminalização do aborto (Argentina))



Fonte: imagens da internet

Nos discursos na Câmara dos Representantes<sup>92</sup>, a construção do “feto público<sup>93</sup>” também é feita através de sua personificação, concedendo-lhe individualidade e separando-o do corpo da gestante, que por sua vez, é convertida em assassina por matar um inocente. Em suas falas na Câmara dos Representantes é possível notar como os parlamentares que defendem a manutenção da criminalização do aborto se apropriam do significante “vida”, buscando retratar seus opositores como defensores da morte.

*“Um cristão pode ter um par de razões ‘a mais’ para crer ser inadmissível o aborto, mas se eu fosse ateu opinaria da mesma forma sobre o assunto. Ocorre que **o que se chama ‘escolha’ é exatamente ‘licença para matar’**. [...] Insisto que, longe de o **filho** ser ‘parte do corpo da **mãe**’, um tumor que se pode extirpar, é **‘alguém’, um ‘quem’ irredutível** ao pai, a mãe, a todos os antepassados, aos elementos que integram o mundo e ao mesmo Deus, a quem poderá dizer ‘Não’” (Deputado Gustavo Borsani, do Partido Nacional – Montevideú). Grifos e tradução da autora.*

*(...) **i direito À saúde reprodutiva como tal, já vimos que não é um direito humano porque leva implícita a destruição da vida da espécie humana**. Tampouco é um direito da **mãe**, pois não está decidindo sobre seu próprio corpo, mas sobre **uma vida alheia: a de seu próprio filho ou filha**. (Deputado Orlando Gil Soares – Frente Ampla – Colônia). Grifos e tradução da autora.*

Como se percebe nos trechos acima apontados, o nascituro ganha personalidade própria e é separado do corpo da mulher, para quem não se olha. A esses argumentos, os defensores da descriminalização respondiam de acordo com a teoria da frustração, cunhada por Dworkin, apontando que era preciso se observar a sacralidade da vida da mulher, considerando o investimento humano que já havia sido feito nela.

*Estamos convencidos de que a vida é apenas uma e de que nos esforçamos de forma desigual, porque vemos que se defende com muita intensidade determinada etapa da vida, como esta, mas não se defende a vida em outras etapas que duram muito mais tempo<sup>94</sup> (Perez Morad – Partido Frente Ampla). Tradução da autora.*

A vida é entendida como um valor supremo, inviolável, ideias que podem ter por base argumentos explicitamente religiosos, como ocorre no Brasil, ou

---

<sup>92</sup> Discursos retirados de MARIANO; SILVA, 2017, p. 19-20

<sup>93</sup> Conceito criado na década de 80 pela crítica cultural feminista estadunidense para analisar o modo como os grupos contrários à legalização do aborto produziam seus discursos em “defesa dos fetos” logo após a derrota no caso *Roe vs. Wade*, em 1973.

<sup>94</sup> Disponível em <<http://www.mysu.org.uy/wp-content/uploads/2014/12/Descargue-aqu%C3%AD-la-publicaci%C3%B3n-Aborto-en-Debate.pdf>>, Acesso em 30 jun. 2020, p. 68

argumentos morais que não se alicerçam necessariamente em uma evocação da Bíblia ou de Deus. Nesse sentido, no Uruguai por sua tradição laica, essas manifestações se realizam a partir de referências laterais à crença ou a Deus.

Senhor Presidente: vou falar pela positiva e, sobretudo, pelo valor supremo da vida [...] o farei partindo de minha condição de cristão e católico – o digo com muito orgulho, mas procurarei me basear também na ciência e na filosofia. (Discurso do Der. Daniel L. Villalba – P. Nacional – Canelones) (MARIANO; SILVA, 2017) T. da autora.

Dessa forma, nota-se que essas abordagens buscam idealizar e sacralizar a maternidade. Faz-se necessário aprofundar o debate para além da retórica moral e religiosa que permeia os discursos dos defensores de leis restritivas à interrupção voluntária da gravidez.

Quanto aos grupos que se denominam “pró-escolha”, o discurso é centrado no corpo das mulheres e em seus direitos. A realidade concreta daquelas que abortam é colocada no centro do debate e os argumentos são embasados por pesquisas e estatísticas. Até nos materiais de propaganda e divulgação desses grupos, a mudança de perspectiva fica clara.

**Figura 10** – Discursos à favor da descriminalização (de cima para baixo: intervenção feminista em mai. 2020 em frente ao Palácio Legislativo uruguaio, cartaz da Anistia Internacional, cartaz da “Marcha das vadias pela descriminalização do aborto” (Brasil), Cartaz do Grupo Articulación Feminista Marcosur, cartaz da Anistia Internacional na contracapa do jornal The New York Times em agosto de 2018 em referência à luta pela legalização do aborto na Argentina).



Fonte: imagens da internet

Os defensores da descriminalização do aborto também se utilizavam de artifícios semânticos para aumentar o alcance de suas ideias e enfatizá-las. Um exemplo disso se percebe na discussão travada quanto ao nome dado ao projeto de lei de 2002 que chegou a ser aprovado na Câmara de Representantes, mas foi rejeitado pelo Senado em 2004.

O projeto apresentado pela Bancada feminina foi intitulado “Ley de Defensa de la Salud Reproductiva” e tal nome foi questionado por deputados da oposição, que diziam “*Como falar em saúde reprodutiva quando se pretende legalizar a destruição da vida*” (tradução da autora), indicando que o nome dado ao PL teria sido escolhido para torna-lo menos polêmico, colocando luz sobre outro ponto que não à oposição vida e morte.

No entanto, como já mencionado, o enfoque que predominava nos discursos desse grupo ao longo dos anos sempre foi a realidade do aborto no país e as consequências da clandestinidade para as mulheres.

No nosso país se estima que se pratiquem entre 40 mil e 100 mil abortos por ano, e temos o triste privilégio de estar entre os primeiros lugares das estatísticas de mortalidade materna por aborto em condições de risco (...) segundo manifestações das últimas publicações internacionais sobre causas de mortalidade materna nas Américas<sup>95</sup> (Deputado Wilmer Trivel – Partido Colorado). Tradução da autora.

Da mesma forma, os discursos a favor da descriminalização enfatizavam a ineficácia da lei penal e a tolerância da sociedade em relação à prática do aborto. Tal argumentação é evidente nas palavras da deputada frenteamplista, Silvana Charlone, nos debates sobre o mesmo projeto de lei:

Se um de nossos visse que em frente a nossas casas alguém está roubando nosso vizinho, provavelmente a primeira coisa que faria seria pegar o telefone e ligar para a polícia (...) e me pergunto: quantos dos que estamos aqui sentados conhecemos uma ou várias mulheres que (...) se praticaram um aborto? (...) Quem as denunciou? E se não o fizemos é porque, intimamente, de alguma maneira, não consideramos o aborto como um delito que deve ser penalizado<sup>96</sup> (Tradução da autora).

---

<sup>95</sup> Disponível em <<http://www.mysu.org.uy/wp-content/uploads/2014/12/Descargue-aqu%C3%AD-la-publicaci%C3%B3n-Aborto-en-Debate.pdf>> Acesso em 30 jun. 2020, p. 60

<sup>96</sup> Idem, p. 64-65

Assim, ao longo dos anos, desde a redemocratização, oito projetos de lei foram apresentados com o intuito de descriminalizar o aborto no Uruguai.

Enquanto os discursos opositores se baseavam em argumentos moralistas e buscavam construir a imagem do feto público para gerar empatia pelo nascituro e repulsa pelas gestantes, os discursos a favor focavam na situação das mulheres e seus corpos, apresentando as consequências nefastas da criminalização sobre suas vidas.

Uma vez compreendido como eram formados os discursos predominantes na Câmara dos Representantes ao longo dos debates sobre a descriminalização do aborto e quais os principais temas trazidos por cada grupo em disputa, cabe apresentar, de forma sucinta, as propostas de alterações legislativas que ocorreram desde que a prática do aborto voltou a ser criminalizada, com o Código Penal de 1938, até a aprovação da Lei 18.987/2012.

### 3.7. O CAMINHO LEGISLATIVO ATÉ A DESCRIMINALIZAÇÃO

Nas palavras de Susana Rostagnol, “*o contexto uruguaio sempre foi de condenação, tolerância e negação em relação às práticas de aborto voluntário*” (ROSTAGNOL, 2016, p. 59). Não à toa, apesar do pequeno número de processos e alto índice estimado de abortos, a prática se manteve condenada por 72 anos, até a promulgação da Lei 18.987/2012 - *Ley de Interrupción voluntaria del embarazo (Ley IVE)*, quando passou a ser permitido o aborto por vontade da mulher até a 12ª semana de gestação.

Destarte, antes de analisarmos quais avanços a *Ley IVE* realmente levou para a sociedade uruguaia e as críticas que podem ser feitas a essa lei, faremos breve exposição dos projetos de lei que mantiveram a questão do aborto sempre em disputa na agenda política uruguaia (ROSTAGNOL, 2016, p.59).

1. **1978 – 1979:** Em 1978, durante a ditadura, uma proposta para descriminalizar o aborto foi apresentada pelo Departamento de Polícia de Montevideu. Para discutir a ideia, o Ministério do Interior, coordenado pelo General Hugo Linares Brum, criou uma Comissão que elaborou um projeto que descriminalizava “o aborto por vontade da mulher dentro das primeiras 12 semanas de gestação”. No entanto, após discussões, a hierarquia militar rejeitou a iniciativa.

2. **1984-1995:** Período de fim da ditadura cívico-militar. As organizações feministas, que antes estavam focadas na luta pela democracia, retomam a pauta da descriminalização do aborto e apresentam o tema para discussão na “*Consertación Nacional Programática*” (Comissão que articulava acordos para a saída da ditadura), No entanto, não houve consenso e a pauta não foi aceita. Cabe ressaltar que a partir desse momento, as organizações feministas intensificaram sua mobilização pela descriminalização do aborto no Uruguai.
3. **1985:** O debate sobre a descriminalização ganha intensidade. Deputados do Partido Colorado apresentam o primeiro projeto pós-ditadura, considerado até hoje o mais amplo de todos. Esse PL visava à descriminalização total do aborto, salvo quando realizado sem consentimento da mulher. No entanto, não chega a ser discutido.
4. **1993-1994:** Apresentado pelo deputado frenteamplista Rafael Sanseviero, o projeto de lei “*Regulación de la Voluntaria Interrupción de la Gravidéz*” se diferenciou dos anteriores por ter sido assinado por legisladores dos quatro partidos com representação parlamentar à época<sup>97</sup> e por propor circunstâncias, prazos e condições<sup>98</sup> para a descriminalização. Ao longo do processo de elaboração do PL, houve debates com grupos feministas. O projeto é alterado e aprovado por unanimidade na Comissão de Bioética da CRR, mas não chega à discussão no Plenário.
5. **1998:** As Conferências de Cairo e Beijing haviam colocado os holofotes sobre os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres. Nessa toada, as organizações feministas uruguayas pressionam o Parlamento e representantes do FA desarquivam o projeto aprovado na Comissão de Bioética na legislatura anterior e o apresentam com pequenas alterações. Contudo, o PL não chega a ser tratado pela Comissão de Saúde Pública e é arquivado.
6. **2001-2004:** O aumento na mortalidade materna em decorrência do aborto clandestino no Uruguai mobiliza a comunidade médica a buscar alternativas para diminuir os riscos enfrentados pelas mulheres. Tais medidas são reunidas nas Iniciativas Sanitárias. No mesmo período a Comissão de Gênero da CRR

---

<sup>97</sup> *Partido Nacional, Partido Frente Amplio, Partido por el Gobierno del Pueblo e Partido Colorado.*

<sup>98</sup> Seria possível recorrer ao aborto de forma incondicionada até a 12ª semana de gestação e após esse período somente sob determinadas causas, como perigo para a saúde da mulher. Seria possível a realização dos serviços na rede pública e privada de saúde.



desarquiva os quatro projetos apresentados desde a redemocratização e os envia à Comissão de Saúde Pública.

Em 2002 é então apresentado o PL de “*Defensa de la Salud Reproductiva*”, que reúne os aspectos principais dos projetos anteriores e algumas demandas trazidas por pessoas e instituições ao longo do estudo, como a inclusão de educação sexual no ensino formal e a garantia de acesso a meios anticonceptivos. O projeto é aprovado na Câmara, mas, em 2004, é rejeitado no Senado.

Há que se fazer uma pausa nessa linha do tempo para comentar sobre a aprovação da ‘*Ordenanza 369/04*’ pelo Ministério da Saúde Pública, três meses após a rejeição do projeto de lei supracitado pelo Senado. Essa portaria, como já comentado em tópico anterior, reunia as medidas de atenção pré e pós-aborto propostas pelas Iniciativas Sanitárias, não abordando o aborto em si.

No entanto, tal atitude é bastante representativa da forma como a temática do aborto estava sendo tratada no país: tão logo é reafirmada sua penalização no Parlamento, o Poder Executivo implementa uma norma que, na prática, ajuda as mulheres a abortarem em melhores condições e promove a confidencialidade da paciente.

Entra em cena a já mencionada tolerância da sociedade com a prática, uma vez que sabe da sua existência, se importa com ela, mas não aceita as consequências morais de sua despenalização. Como diz Simone de Beauvoir “não haveria peso nas razões práticas invocadas contra o aborto<sup>99</sup>”.

De qualquer forma, a edição dessa portaria é importante não só pela queda que promoveu no número de mortes por aborto, mas também por ter tirado a prática de seu esconderijo, garantindo às mulheres a confidencialidade das consultas e reduzindo o temor de denúncias.

7. **2006-2008:** Em junho de 2006, um grupo de senadores do FA apresenta o projeto de lei de “*Defensa del derecho a la salud sexual y reproductiva*”, que trazia poucas alterações em comparação ao projeto rejeitado anteriormente.

---

<sup>99</sup> BEAUVOIR, Simone de. O segundo sexo p.248-250 apud KREUZ, 2018, p. 39

Nesse projeto, era proposta a despenalização parcial do aborto em um marco de princípios e ações de garantia dos direitos sexuais e reprodutivos.

Após mais de um ano sem avanços no Senado, o projeto começou a ser discutido devido ao aumento da pressão popular, lideradas pelas organizações feministas, que já haviam ampliado sua base, conquistando o apoio de outros setores da sociedade civil<sup>100</sup>. O projeto foi então aprovado no Senado e depois das alterações advindas da CRR foi aprovado novamente, convertendo-se na Lei 18.426.

No entanto, o poder Executivo vetou os artigos de 7 a 20 da Lei, que despenalizavam o aborto. Com isso, a Assembleia Geral se reuniu para votar a respeito do levantamento do veto, mas não foi possível alcançar os 3/5 de votos favoráveis requeridos constitucionalmente.

Cabe novamente uma breve digressão para que se façam duas considerações. A primeira a respeito do veto do presidente Tabaré Vázquez aos artigos que despenalizavam o aborto e a segunda a respeito do não levantamento do veto pela Assembleia Geral.

O veto presidencial trazia em sua exposição de motivos aspectos morais baseados no saber biológico e em coincidências normativas que fundamentariam a ilicitude do aborto. Ali se lia que

A legislação não pode desconhecer a realidade da existência da vida humana em sua etapa de gestação, tal como de maneira evidente o revela a ciência. A biologia evoluiu muito. Descobrimientos revolucionários, como la fecundación in vitro, e o DNA com a sequenciamento do genoma humano, deixam em evidência que desde o momento da concepção há ali uma vida humana nova, um novo ser [...] *O verdadeiro grau de civilização de uma nação se mede pela maneira como protege os mais necessitados*. Por isso se deve proteger mais os mais vulneráveis. Porque o critério não é o valor do sujeito *em função dos fetos* que suscita nos demais, ou da utilidade a que presta, mas o valor que resulta de sua mera existência<sup>101</sup>.

Nota-se que em sua substância o argumento é um dos mais utilizados pelos grupos contrários à descriminalização. No entanto, como observa Miguel Andreoli, na argumentação tradicional “há um deslizamento de “feto” como entidade biológica

---

<sup>100</sup> A pressão da sociedade foi motivada por um caso de denúncia médica em 2007, como explicado no item 3.4 deste capítulo.

<sup>101</sup> Trecho do veto presidencial apud JOHNSON, N. et al, 2011, p. 266 (Traduzido pela autora).

à vida humana e dali à pessoa, enquanto que nesse caso, os termos relevantes passam a ser o DNA, a vida humana e o sujeito”. O objetivo é dar a certeza científica a uma entidade de valor ético intrínseco próprio de uma pessoa.

Cabe a reflexão: não há dúvidas de que se está diante de um ser com carga genética própria, no entanto, se este ser é um sujeito de direitos é uma questão normativa, não biológica. Assim, decidir que algo que pode chegar a ser uma pessoa deve ser protegido na mesma medida que uma pessoa já nascida é uma discussão e caráter eminentemente jurídico.

Ressalta-se que o posicionamento do presidente não foi surpresa. Apesar de seu partido defender a descriminalização do aborto, Vázquez já havia declarado durante o período eleitoral que se utilizaria do veto presidencial caso uma lei para descriminalizar o aborto fosse aprovada.

Assim o veto foi comemorado pelos setores conservadores da sociedade uruguaia, notadamente pela Igreja Católica, o que, de certa forma, demonstrava a presença do Vaticano para exercer pressão sobre as ações políticas no país – apesar da forte laicidade do Estado uruguaio.

Uma vez vetada parcialmente a lei, foi convocada a Assembleia Geral, onde, de acordo com o art. 138 da Constituição uruguaia<sup>102</sup> o veto poderia ser levantado, mediante votação de 3/5 dos membros presentes de cada Casa legislativa.

No entanto, apesar de ter conseguido maioria nas duas casas, o quórum de 3/5 não foi alcançado. O resultado foi de 15 senadores/as contra o levantamento do veto e 14 a favor; 46 deputados/as contra e 44 a favor. A maioria dos/as parlamentares da Frente Ampla votaram a favor do levantamento, e do Partido Nacional contra, já no Partido Colorado houve divisão de votos. Dessa forma, o resultado não foi suficiente para derrubar o veto do Executivo e o aborto seguiu criminalizado.

Esse resultado demonstrava que, apesar de minoria no Parlamento, os grupos contra a descriminalização eram muito mais “barulhentos” e ativos, sendo a manutenção das leis restritivas sua prioridade. Enquanto isso, a maioria favorável ao

---

<sup>102</sup> Art. 138 – Quando um projeto de lei for devolvido pelo Poder Executivo com objeções ou observações totais ou parciais, se convocará a Assembleia Geral e será votado por 3/5 dos membros presentes de cada uma das Câmaras, que podem aceitar as observações ou rejeitá-las, mantendo o projeto sancionado. (Tradução da autora)

aborto era “silenciosa”, tendo permitido dissidências e lobbies entre parlamentares e até mesmo o veto presidencial.

Contudo, a atitude do presidente Vázquez teve consequências benéficas para a posterior descriminalização. Inicialmente, inflamou os movimentos a favor das alterações legislativas, que intensificaram a pressão sobre os Parlamentares; o aborto havia se tornado uma dívida legislativa com a população.

Além disso, esse ato presidencial além de levar o partido socialista de Tabaré Vázquez (que fazia parte da coalizão da FA) a orientar seus deputados a apresentarem novamente o projeto na legislatura seguinte, ainda influenciou a Frente Ampla a inserir a pauta em seu programa de governo para as eleições de 2009. Tais atitudes demonstravam que havia uma posição partidária favorável consolidada sobre o tema.

8. **2010-2013:** A Lei 18.987/2012 (*Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo*) é aprovada depois de grandes negociações em ambas as Casas legislativas. Inicialmente, os direitos das mulheres eram o tema central do projeto, tendo por base aqueles apresentados anteriormente. Ocorre que ao chegar à CRR, os deputados frenteamplistas perceberam que, apesar de ser maioria, não conseguiriam a aprovação por um voto. Deu-se início a uma negociação com o deputado Iván Posadas, do Partido Independiente, um pequeno partido cristão, que ofereceu seu voto em troca de diversas alterações no projeto original. Assim o PL modificado foi aprovado por 49 votos a 48 na CRR, sendo posteriormente aprovado no Senado por 31 votos a 17 e, então, sancionado pelo presidente José Mujica, conforme prometido.

As alterações impostas para a aprovação foram significativas, consistindo em diversas restrições de acesso ao serviço e estabelecendo, até mesmo, prazo para que fossem requeridos abortos em caso de violação sexual, o que não existia no projeto aprovado em 2008.

Tais alterações receberam duras críticas dos movimentos feministas, que alegavam que suas ponderações ao longo dos debates ficaram de fora do projeto final. A respeito dessas críticas às concessões necessárias para a aprovação, assim se manifestou à época o deputado frenteamplista Juan Carlos Souza:

Há uma oportunidade de avançar no feito central, que é a descriminalização, e isso não se pode desperdiçar. A possibilidade de se consagrar o aborto como um direito dos casais e das mulheres está descartada. Como não temos votos para aprovar um texto com esse grau de maturidade e profundidade, não posso continuar levantando a bandeira dos direitos e seguir com a criminalização e com as mulheres correndo riscos de vida. Ou levanto essa bandeira e morro com ela nas mãos, ou flexibilizo e tiro um grande obstáculo do caminho, alcançando pelo menos a descriminalização (FERREIRA, 2017, p.244-245) Tradução da autora.

Nota-se que após as modificações, os direitos das mulheres deixaram de ser prestigiados e fazendo-se uso da retórica de valorização da vida e exaltação da maternidade na Lei, como será visto no próximo capítulo.

### 3.8. A REAÇÃO CONSERVADORA

A reação conservadora à lei 18.987/2012 começou antes mesmo de sua aprovação. Enquanto o projeto era debatido na CRR, o arcebispo de Montevidéu, Monsenhor Nicolás Cotugno, ameaçou excomungar os parlamentares que votassem a favor da descriminalização. Do lado de fora do Parlamento, milhares de pessoas se manifestavam nos dois sentidos: contra e a favor da lei.

No dia seguinte à aprovação, dois membros do Partido Nacional formaram a Comissão Nacional pela Derrogação da Lei do Aborto e lançaram uma campanha para a obtenção de assinaturas para que se convocasse um pré-referendo sem validade legal e sem obrigatoriedade de participação, mas que poderia levar a um referendo oficial para a derrogação da lei, de acordo com a legislação uruguaia<sup>103</sup>.

Assim, após conseguir as assinaturas necessárias, o pré-referendo é convocado para o dia 23 de junho de 2012. No entanto, somente 8,92% da população votante se manifestaram a favor da realização do referendo oficial – quando a Constituição uruguaia prevê, em seu art. 79, um mínimo de 25%.

Quando a tentativa do referendo falhou, os movimentos conservadores voltaram seus esforços para o Judiciário. Em 2013, um grupo de ginecologistas demandou à Corte Administrativa para ampliar a abrangência da objeção de consciência trazida pela Lei (ROSTAGNOL, 2015, p.186).

---

<sup>103</sup> É necessário conseguir, no mínimo, a assinatura de 2% do padrão eleitoral dentro dos 150 dias posteriores a promulgação de uma lei para que a Corte Eleitoral possa convocar um pré-referendo, sem validade legal e sem obrigatoriedade de participação. Para que o pré-referendo se transforme em um referendo oficial, é necessário que se obtenha 25% do total de votantes de assinaturas favoráveis à realização do referendo. (FERREIRA, 2017, p. 246).

A vitória nesse caso levou à anulação de partes do decreto que regulava o exercício desse instituto, facilitando a recusa por parte dos médicos a fornecer atendimento ou a participar de alguma etapa do processo.

Outro caso, mais recente, em 2017, foi considerado uma vitória pelos grupos conservadores e um precedente perigoso pelas organizações feministas. Trata-se de decisão de uma juíza da cidade de Mercedes, no interior do país, contra o direito de uma mulher de realizar um procedimento de aborto já programado, atendendo ao requerimento do ex-parceiro da mulher para que o aborto fosse adiado e ele pudesse desafiar legalmente a decisão da interrupção da gestação. A juíza concordou em ouvir o caso, designou um advogado para o feto e o autorizou a questionar a mulher acerca das suas razões para recorrer ao aborto, ainda que a Lei 18.987/2012 não exigisse que expusesse seus motivos. Em seguida, impediu o acesso à interrupção da gravidez, fundamentando sua decisão da seguinte maneira:

*Não há dúvida de que (a mulher) tem direito de decidir sobre sua capacidade ou autonomia reprodutiva, como planejar sua família, estar livre de interferências ao tomar suas decisões. E todos esses direitos podem ser exercidos em plenitude antes da gravidez, ao ter a mulher à sua disposição, cada vez com maior amplitude, informação sobre prevenção da gravidez, utilização de métodos contraceptivos, planejamento familiar e exercício de uma sexualidade responsável.*

*Uma vez grávida a situação é outra porque ao ter um ser humano novo com direitos inerentes à sua condição protegidos legalmente decisão de interromper a gravidez não diz respeito só ao seu corpo, mas realmente afeta outro ser humano, com vida, a vida que tutela em seus princípios gerais a mesma lei 18.987 (DELGADO, 2018, p.30). Tradução da autora.*

Esse episódio gerou uma onda de reações por parte de organizações políticas e grupos de defesa dos direitos das mulheres. A respeito da decisão, Lilián Abracinskas, diretora da ONG feminista *Mujer y Salud en Uruguay* comentou que

*está claramente estipulado na lei que ninguém pode interferir na decisão da mulher. O que o tribunal local fez foi tentar reabrir um debate que se encerrou em 2012, tomando uma decisão que não está de acordo com a letra da lei, que não autoriza o envolvimento dos parceiros na decisão sobre aborto. Não é competência desse nível judicial reescrever a lei. Quando uma juíza lança mão de seus poderes para impor suas crenças e ideologia, temos um problema muito sério<sup>104</sup>. Tradução da autora.*

---

<sup>104</sup>Disponível em <<https://www.safeabortionwomensright.org/young-woman-denied-a-legal-abortion-may-take-legal-action-against-judge-in-uruguay/>> Acesso em 30 jun. 2020.

Ela ressaltou ainda que o caso criava um precedente para que os homens, parceiros das mulheres que abortam, passassem a influenciar suas decisões e recorressem à Justiça para exercer controle sobre seus corpos.

Assim, apesar de significar um grande avanço na luta pelos direitos das mulheres, a Lei 18.987/2012 permanece em disputa, sendo criticada e questionada por ambos os lados. Vejamos o porquê.

#### 4. O JULGAMENTO - A LEI 18.987/2012 – LEI DE INTERRUÇÃO VOLUNTÁRIA DA GRAVIDEZ

“Ela ainda podia sentir o sangue escorrendo e o julgamento já havia começado: ‘Devia ter pensado antes’, ‘Elas querem muita diversão e pouca responsabilidade’. O médico fazia coro com as enfermeiras e adicionava que ‘essa gente só serve para dar mais despesa para o Sistema de Saúde’. De repente, uma dor forte a atingiu. Não sabia se era pelo medicamento. Desconfiava que fosse pela culpa”.

Como visto nos capítulos anteriores, apesar do contexto político e da opinião pública favorável, a Lei 18.987/2012 teve um processo de aprovação complicado e não conseguiu, ao fim, atender às demandas feministas. Por esse motivo, apesar dos inquestionáveis avanços, a lei enfrenta críticas por parte de todos os atores envolvidos na discussão.

Tao logo a lei foi aprovada, o MSP iniciou o processo de regulamentação – a própria norma determinava prazo máximo de 30 dias – o qual foi concluído com a publicação do Decreto 375/012, que indicava que tanto as instituições quanto os profissionais de saúde envolvidos no procedimento deveriam guiar-se pelos princípios de confidencialidade, consentimento informado e respeito à autonomia da vontade da mulher (ROSTAGNOL, 2016, p. 160).

Neste capítulo, analisaremos os principais dispositivos dessa lei, verificando quais mudanças eles trouxeram para a realidade do aborto no Uruguai. Analisaremos os obstáculos à sua execução, como os altos índices de objeção de consciência em alguns departamentos do país, e, por fim, enfrentaremos as críticas do movimento feminista.

Entende-se que a promulgação de leis para liberalizar a prática do aborto não necessariamente significa o reconhecimento formal do direito a abortar ou representa uma garantia do direito feminino à autonomia e à autodeterminação.

Em sentido estrito, a Lei 18.987 não legaliza o aborto, somente permite que as mulheres interrompam uma gravidez de maneira segura, se e tão somente se, seguirem o procedimento ali indicado. Desta forma, vemos, então, o que a Lei IVE significa na prática.



#### 4.1. O PROCEDIMENTO DO ABORTO

Para a OMS, aborto é a interrupção da gravidez antes que o feto alcance as condições para sobreviver e manter uma vida extrauterina independente (FRANCHI BARRERO, 2014, p.8).

Existem diferentes modelos de abordagem do aborto utilizados nos países com alguma flexibilização quanto às proibições à prática: causal ou de permissões; modelo de solução por prazos e o modelo de assessoramento<sup>105</sup>. Em todos eles, há uma relativização do direito a vida. A principal diferença reside na autonomia da gestante quanto à decisão de abortar.

Antes da promulgação da lei 18.987, o Uruguai adotava o modelo causal, que é o mesmo adotado no Brasil. Com a entrada em vigor da *Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo* (Lei IVE), passou a ser adotado um sistema híbrido: trata-se de um modelo intermediário entre o modelo causal e o de prazos, com o acréscimo do assessoramento.

Analisando a Lei, vê-se que o art. 2º traz o prazo de 12 semanas, dentro do qual o aborto pode ser realizado sem qualquer tipo de exposição de justificativa. Ressalta-se que a despenalização somente ocorrerá para os procedimentos realizados dentro do prazo ali determinado e se cumpridos os requisitos trazidos nos artigos seguintes.

Art. 2º (Despenalização): A interrupção voluntária da gravidez não será penalizada e em consequência **não serão aplicáveis os artigos 325 e 325 bis do Código Penal**, caso a mulher cumpra com os **requisitos** que se estabelecem nos artigos seguintes e a interrupção se realize durante as **primeiras doze semanas de gravidez**. (Grifos e tradução da autora)

É possível concluir que a Lei 18.987 não descriminalizou de fato o aborto no Uruguai, uma vez que, caso a mulher não consiga cumprir todos os requisitos dentro do prazo de 12 semanas, sua escolha seguirá sendo um delito e ela poderá responder penalmente. Tal fato contribui para que, mesmo na vigência da lei, ainda

---

<sup>105</sup> **Modelo causal ou de permissões:** a lei não permite o aborto, mas, excepcionalmente, traz algumas disposições legais (causas) em que a prática é permitida. **Modelo de solução por prazos:** a lei estabelece um período de tempo em que vigora a autonomia incondicionada da mulher pelo aborto e, após esse período, ele é considerado delito. **Modelo de assessoramento:** Basta a simples solicitação da mulher, sem qualquer tipo de justificação ou exigência de prova, para que se realize o aborto. No entanto, em alguns casos, exige que a mulher se submeta a uma fase de assessoramento. In GOMES, 2016, p. 6-15.

ocorram diversos casos de aborto clandestino no país, mesmo que em menor número do que antes.

O artigo 3º da Lei traz os requisitos que devem ser cumpridos pelas mulheres que desejem recorrer ao procedimento do aborto dentro do prazo de 12 semanas e especifica o procedimento constante das chamadas quatro “consultas IVE”:

Art. 3º (Requisitos): Dentro do prazo estabelecido no artigo anterior da presente lei, a mulher deverá se submeter à consulta médica em uma **instituição do Sistema Nacional Integrado de Saúde para dar conhecimento ao médico das circunstâncias derivadas das condições em que sobreveio a concepção**, situações de penúria econômica, sociais ou familiares ou etárias, que **a seu critério** a impedem de seguir com o curso da gestação.

O médico marcará **para o mesmo dia, ou para o dia imediatamente posterior**, a consulta com uma equipe interdisciplinar, que poderá ser aquela prevista no art. 9º do Decreto 293/010 que regulamenta a Lei nº 18.426, de 1º de dezembro de 2008, e que para os efeitos desta lei serão **compostas por, ao menos, três profissionais, dos quais um deverá ser ginecologista, outro deverá ter especialização na área de saúde psíquica e o outro na área de serviço social.**

A equipe interdisciplinar, atuando conjuntamente, deverá **informar à mulher do estabelecido nesta lei, das características da interrupção da gravidez e dos riscos inerentes a esta prática. Da mesma forma, informará sobre as alternativas ao aborto provocado, incluindo os programas disponíveis de apoio social e econômico, assim como sobre a possibilidade de dar seu filho em adoção.**

Em particular, a equipe interdisciplinar deverá constituir-se no âmbito do apoio psicológico e social a mulher, para **contribuir a superar as causas que possam induzi-la à interrupção da gravidez** e garantir que disponha de **informação para a tomada de decisão consciente e responsável.**

A partir da reunião com a equipe interdisciplinar, a mulher terá a seu dispor um **período de reflexão mínimo de cinco dias**, transcorrido o qual, se a mulher ratificar sua vontade de interromper sua gravidez diante do médico ginecologista, se coordenará de imediato o procedimento, que em atenção à evidência científica disponível, se oriente quanto a diminuição de riscos e danos. **A ratificação da solicitante será expressa por consentimento informado, de acordo com o disposto na Lei Nº 18.335, de 15 de agosto de 2008, e incorporada à sua história clínica.**

Qualquer que seja a decisão que a mulher adote, a equipe interdisciplinar e o médico ginecologista farão registro de toda a atuação na história clínica da paciente. (Grifos e tradução da autora).

Desta forma, de acordo com o procedimento prescrito no artigo supratranscrito, a mulher deve passar por quatro consultas dentro do período de 12 semanas. Na primeira (IVE 1), ela manifesta à qualquer médico sua intenção de abortar, não sendo obrigatória a apresentação de nenhum tipo de justificativa. O profissional de saúde deve realizar os exames para confirmar a gravidez e o tempo de gestação e agendar a segunda consulta, em um prazo máximo de 24 horas.

Na segunda (IVE 2), a mulher é atendida por uma equipe formada por ginecologista/obstetra, psicólogo e assistente social. O objetivo da equipe de assessoramento não é convencer a mulher a desistir do procedimento, mas esclarecer acerca das consequências da interrupção ou da manutenção da gravidez no aspecto médico, psicológico e social, possibilitando que a tomada de decisão seja de maneira informada, consciente e responsável. Nesse sentido, o artigo 4º da Lei<sup>106</sup> estabelece os limites para a atuação desses profissionais e suas funções dentro da consulta.

Durante essa etapa, os profissionais devem se abster de impor às mulheres seus valores ou crenças, não podendo se pronunciar sobre a pertinência da decisão ou emitir qualquer opinião pessoal. Assim, pretende-se que seja respeitada a autonomia da mulher.

Em entrevistas realizadas por Daián Luciana Barrero<sup>107</sup> em 2014, com mulheres que passaram por um aborto no marco da Lei IVE e com líderes das organizações feministas MYSU e *Mujeres em el Horno*<sup>108</sup>, foi constatado que o contato com o grupo multidisciplinar tem sido ameno e houve o consenso entre as entrevistadas de que, dependendo do caso, tal assessoramento pode ser de grande ajuda para a mulher.

Cinco dias após a consulta com a equipe médica (é o chamado período de reflexão), ocorre a terceira consulta (IVE 3), quando a mulher deve ratificar sua decisão e será definido qual o procedimento a ser utilizado para o abortamento por um médico ginecologista<sup>109</sup>.

Ressalta-se que a mulher pode desistir de por fim à gravidez após o período de reflexão, mas caso decida prosseguir com o aborto, todos os seus dados estarão

---

<sup>106</sup> Art. 4º: (Deveres de dos profissionais) - Sem prejuízo do disposto no artigo anterior, os profissionais integrantes da equipe interdisciplinar deverão:

A) Orientar e assessorar à mulher sobre os meios adequados para prevenir gestações futuras e sobre a forma de acessá-los, assim como a respeito dos programas de planejamento familiar existentes.

B) Entrevistar o progenitor, com o consentimento expresso prévio da mulher.

C) Garantir, dentro do marco de sua competência, que o processo de decisão da mulher permaneça isento de pressões de terceiros, seja para continuar ou interromper a gravidez. (Tradução da autora)

<sup>107</sup> Entrevistas realizadas para trabalho de conclusão de curso de Ciência Política e Sociologia na Universidad Federal de Integración Latino-americana – UNILA. In FRANCHI BARRERO, 2014.

<sup>108</sup> Coletivo de mulheres feministas que começou a trabalhar desde 2013 em prol dos direitos sexuais e reprodutivos.

<sup>109</sup> Essa determinação afasta a possibilidade de a interrupção de gravidez ser realizada no primeiro trimestre por outros profissionais de saúde, como enfermeiras, auxiliares ou parteiras e obriga a entrada da mulher no sistema hospitalar.

protegidos pela Lei 18.331/2008, de proteção aos dados pessoais, e o sigilo médico é garantido também pela Lei IVE, em seu art.5º.

Por fim, dez dias após a realização do procedimento, a mulher deve retornar para a última consulta (IVE 4), realizada por ginecologista/obstetra para controle pós-aborto e assessoramento quanto à contracepção.

Observe-se que a sistemática da Portaria 369/2004, consolidada na Lei 18.426/08, permanece em vigor, ou seja, caso uma mulher queira abortar após as 12 semanas, e fora dos casos que excluem a ilicitude<sup>110</sup>, ela deverá receber assessoramento prévio e posterior ao aborto, sendo informada sobre o funcionamento do procedimento – que, nessa hipótese, será ilegal - e suas consequências.

Por fim, é importante mencionar algumas questões sobre o início da contagem de cinco dias para reflexão e a possibilidade de tal período levar a mulher a perder o prazo para o aborto incondicionado. A esse respeito, Gabriel Adriasola entende que o prazo deve ser contado a partir do primeiro contato com a equipe multidisciplinar (é possível que a consulta seja dividida em mais de um dia), em atenção ao princípio da menor angústia para a mulher (GOMES, 2016, p. 18).

Para ele, ainda que o cumprimento dos cinco dias acarrete na perda do prazo das 12 semanas, ele deve ser integralmente seguido e isso não deve afastar a possibilidade de realização do aborto (GOMES, 2016, p. 18).

Cabe ressaltar que o período de reflexão é defendido pelo autor, que entende que o modelo do assessoramento tem como objetivo que a mulher assuma a responsabilidade por seu ato; logo, esse prazo seria necessário para que refletisse sobre as informações que recebeu, para assim confirmar (ou não) sua decisão e arcar com as consequências dela.

No entanto, a determinação legal da ocorrência desse período como requisito para aceder ao aborto é uma das críticas que a Lei 18.987 recebe, principalmente das organizações feministas, como será visto adiante.

---

<sup>110</sup> Em caso de violação ou estupro, segundo o art. 6º, C, da Lei IVE, o aborto pode ser realizado até a 14ª semana de gestação – depois disso é penalizado -, não é necessária a intervenção da equipe interdisciplinar e deve ser apresentada a denúncia judicial de violação. Note-se que no Código de 1934 não havia esse limite temporal para esses casos.

## 4.2. OBJEÇÃO DE CONSCIÊNCIA

Objecção de consciência é uma negação a atuar em nome de crenças íntimas. Nesse caso, ignorar a consciência causaria um sofrimento incomensurável ao sujeito, uma vez que veria sua integridade ameaçada por atos com os quais não concorda (DINIZ, 2014, p.44). Assim, é possível entender a objecção de consciência (OC) como uma manifestação da liberdade de consciência – esta, um direito fundamental.

No entanto, nas palavras de Suzana Rostagnol, “*a objecção de consciência deve ser uma reflexão sobre práticas sociais, enquanto a liberdade de consciência é um postulado sobre crenças valores e autonomia*”. O Estado não pode regular as crenças íntimas dos indivíduos, mas deve estabelecer as formas de expressão pública dessas crenças que são toleráveis. Assim, é preciso cuidado para não confundir e sobrepor a liberdade de consciência e práticas sociais justificadas pela consciência, uma vez que a consciência individual não é – e não deve ser – soberana para a prática de atos sociais.

A Lei 18.987 autoriza a manifestação da objecção de consciência para os profissionais de saúde em seu art. 11, sob os seguintes termos:

**Art. 11 – (Objecção de consciência).-** Os médicos ginecologistas e o pessoal de saúde que tenham objeções de consciência para intervir nos procedimentos a que fazem referência o inciso quinto do artigo 3º e o artigo 6º da presente lei, **deverão comunicá-lo às autoridades das instituições a que pertencerem.**

A objecção de consciência poderá **ser manifestada ou revogada de forma expressa**, em qualquer momento, bastando a comunicação às autoridades da instituição a que pertença o profissional. Se entenderá que a mesma foi tacitamente revogada se o profissional participar dos procedimentos referidos no inciso anterior, com exceção da situação prevista no último inciso do presente artigo.

A objecção de consciência, bem como sua revogação, realizada perante uma instituição, determinará idêntica decisão a respeito de todas as instituições públicas ou privadas em que o profissional preste serviços.

**Aqueles que não tenham expressado objecção de consciência não poderão negar-se a realizar os procedimentos mencionados no primeiro inciso do presente artigo.**

O disposto no presente artigo, não é aplicável ao caso previsto na alínea A) do artigo 6º desta lei (Tradução da autora).

O mecanismo da objecção de consciência consiste em manifestação expressa pelo ginecologista/obstetra não podendo o atendimento ser negado por aqueles que não a manifestaram previamente, e na prática cotidiana a paciente deve ser

encaminhada a outro profissional para que prossiga com a interrupção da gravidez, se assim desejar.

Ademais, não é possível alegar OC nos casos em que o aborto é necessário por riscos à saúde da mulher, conforme disposto no art. 6º, A, da Lei, que traz as excludentes de ilicitude,<sup>111</sup> caso o aborto seja realizado após o prazo de 12 semanas.

Ressalta-se que a objeção de consciência autorizada pela lei, só alcança os profissionais na IVE 3, ou seja, na consulta em que se realiza o procedimento do aborto em si, não podendo ser alegada nas outras etapas, nem por outros profissionais. No entanto, a participação dos objetores nas outras consultas do procedimento também é alvo de críticas, uma vez que tais profissionais podem deixar prevalecer suas crenças pessoais na consulta de assessoramento, por exemplo, o que não é compatível com os deveres dispostos no art. 4º da Lei, sobretudo em sua alínea “c”, como visto anteriormente.

Além da objeção de consciência, a Lei 18.987 traz o conceito da objeção de ideário, prevista na segunda parte do Art. 10º, onde se lê

“As instituições referidas no inciso anterior, que tenham objeções de ideário, preexistentes à vigência desta lei, com respeito aos procedimentos de interrupção voluntária da gravidez que se regulam nos artigos anteriores, poderão **acordar com o Ministério da Saúde Pública, dentro do marco normativo que regula o Sistema Nacional Integrado de Saúde, a forma em que suas usuárias vão acessar tais procedimentos**” (tradução da autora).

Nesse sentido, o art. 21 do decreto regulamentador estabelece que tais instituições prestadoras de serviço de saúde devem apresentar solicitação de não realizar interrupções voluntárias de gravidez perante a Junta Nacional de Saúde.

---

<sup>111</sup> Art. 6º - (Exceções).- Fora das circunstâncias, prazos e requisitos estabelecidos nos artigos 2º e 3º desta lei, a interrupção da gravidez somente poderá realizar-se:

- A) Quando a gravidez implicar em grave risco para a saúde da mulher. Nesses casos se deverá tentar salvar a vida do embrião ou feto sem por em perigo a vida ou a saúde da mulher.
- B) Quando se verificar um processo patológico, que provoque má formação incompatível com a vida extrauterina
- C) Quando for produto de violação comprovada com a apresentação da denúncia judicial, dentro de catorze semanas de gestação.

Em todos os casos o médico registrará na história clínica as circunstâncias anteriormente mencionadas, devendo a mulher prestar consentimento informado, exceto no caso previsto na alínea “A” do presente artigo, quando a gravidade de seu estado de saúde a impeça. (Tradução da autora)

Essa permissão foi voltada, especialmente, a duas instituições confessionais, o Círculo Católico e o Hospital Evangélico.

A objeção de ideário exonera essas instituições de praticar a interrupção da gravidez, mas as obriga a garantir o serviço às suas usuárias através da contratação em outras instituições. Ressalte-se ainda que, de acordo com a regulamentação, deve ser fornecido, mesmo nessas instituições, o assessoramento às mulheres que desejem recorrer ao procedimento (ROSTAGNOL, 2016, p. 241-242).

Como se pode imaginar, a objeção de consciência se converteu em um mecanismo de resistência dos grupos conservadores contrários à aprovação da lei: tão logo foi implementada, se registraram pedidos de OC em todo o país, alcançando 30% dos profissionais uruguaios, segundo dados do MSP (ROSTAGNOL, 2015, p. 184).

Ocorre que em algumas cidades do interior, o número de profissionais objetores chega a impedir o acesso ao serviço, sendo um grande obstáculo ao regular exercício desse direito. Como se observa no mapa abaixo, datado de 2017, em alguns departamentos, os níveis de OC ultrapassava 60% dos ginecologistas locais.

**Figura 11** – Níveis de Objeção de Consciência no Uruguai - 2017



Fonte: MYSU, 2017, p. 10.

O problema se tornou evidente quando, após a entrada em vigor da lei, todos os ginecologistas da cidade de Salto<sup>112</sup>, uma das mais importantes do interior do país, de maneira generalizada, apresentaram objeção de consciência, o que obrigava as mulheres a se deslocarem a outras cidades para serem atendidas em um serviço de saúde que respeitasse o procedimento. Como forma de minimizar o problema de forma provisória, inicialmente o MSP passou a cobrir os gastos dessas mulheres, o que desrespeitava uma série de direitos, como o da privacidade, já que viajar com vínculo ao MSP indicava que aquela mulher provavelmente queria abortar.

Após um ano, o MSP passou a enviar um ginecologista duas vezes por semana à cidade exclusivamente para atender às mulheres que solicitavam abortos. Tal solução seguiu violando o direito à privacidade dessas mulheres, uma vez que o simples fato de marcar consulta com esse ginecologista indicava que aquela mulher estava grávida e desejava abortar, reforçando o estigma sobre elas. Frisa-se, ainda, que é importante que os profissionais de saúde respeitem a confidencialidade das mulheres que fazem uso do procedimento para evitar as consequências do estigma social que a prática ainda carrega.

Em 2014, o problema se agravou: dezoito ginecologistas apresentaram um recurso perante o Tribunal Contencioso Administrativo (TCA) para impugnar 11 dos 42 artigos do decreto regulamentar 375/012<sup>113</sup>. Os médicos consideravam que lhes havia sido retirada a liberdade de atuação na consulta de assessoramento e aduziam que todo o previsto e regulado pela lei se dirigia à concretização do aborto, sem oferecer um espaço de contenção onde alternativas pudessem ser valoradas (ROSTAGNOL, 2015, p. 185).

O Tribunal decidiu que os artigos de fato violavam o livre exercício da medicina e a liberdade de consciência como direito humano e ainda assinalou que a mulher deveria ser questionada acerca do parecer do outro genitor. Além disso, determinou que médicos objetores poderiam não participar de qualquer etapa da IVE e, se assim decidissem, poderiam informar sobre os danos morais e religiosos advindos da interrupção da gravidez.

---

<sup>112</sup> Salto é um departamento do Uruguai que se localiza a aproximadamente 500km2 da capital, na fronteira com a Argentina, contando com a segunda maior população do país.

<sup>113</sup> O decreto buscava garantir a confidencialidade, consentimento informado por parte da gestante e o respeito à autonomia.



Essa decisão colocou a OC novamente no centro do debate. O fato de não haver normas oficiais regulando a objeção de consciência e de muitos médicos não registrarem por escrito sua manifestação faz com que não se saiba com exatidão o número de objetores de consciência no país.

Entende-se que o estigma perpetuado sobre a prática do aborto é também um dos responsáveis pelo alto número de profissionais objetores, uma vez que muitos não desejam ficar conhecidos na comunidade médica como “médico aborteiro”. Nas palavras da antropóloga Débora Diniz “Não existe uma neutralidade técnica capaz de superar a força do estigma do aborto em nossas sociedades” (DINIZ, 2014). Assim, o próprio serviço de saúde se vê obstaculizado em consequência do estigma social.

O estigma como forma de sanção moral penaliza tanto as mulheres quanto os médicos que proveem o serviço do aborto, mesmo em um contexto de descriminalização da prática. Assim, são fomentadas as vulnerabilidades dessas mulheres e violados seus direitos; os poucos médicos que acolhem suas decisões ficam sobrecarregados e correndo risco de estigmatização, o que acaba levando a uma manifestação de objeção de consciência, ainda que o objetor não sinta suas crenças particulares ofendidas por realizar abortos.

Há que se respeitar as usuárias desse serviço enquanto sujeitos de direitos, garantindo o acesso ao procedimento, bem como o devido sigilo, observando que a fronteira entre a consciência individual e uma prática discriminatória é tênue.

Para Débora Diniz (DINIZ, 2014, p.34), “a regulação da objeção de consciência não é uma intromissão do Estado na liberdade individual, mas uma regulação de práticas individuais ou coletivas que podem ser discriminatórias ou abusivas”. Desta forma, ela deve ser regulada para que não obstaculize o acesso ao serviço nem seja usada como forma de não cumprir a lei por parte de alguns médicos ou como proteção por outros. A objeção deve ser a exceção e não uma forma de questionar a regra.

No entanto, a OC é vista como mais do que um obstáculo ao exercício do direito ao aborto; ela é também percebida como um reforço ao monopólio dos ginecologistas sobre o procedimento do aborto e um exemplo da relação de poder a que se submete a mulher diante do médico, que, da mesma forma que lhe impõe o

tratamento que será utilizado – ainda que ela prefira algum outro método -, ainda tem a palavra final na prestação do serviço.

Desta forma, as decisões reprodutivas das mulheres acabam por depender do juízo (moral) de cada profissional. Nas palavras de Lílian Abracinskas,

*a objeção de consciência é mais do que uma barreira de acesso, porque engloba a forma com que os médicos percebem seu papel em frente à pessoa que lhes consulta, em uma relação que “historicamente não foi equitativa em termos de poder””. Nesse sentido, considero que a mensagem segue sendo que “é uma prática ruim” e que, no entanto, se atende “porque não há remédio”. (FRANCHI BARRERO, 2014, p.17)*

É possível perceber que a objeção de consciência é um dos pontos sensíveis da Lei 18.987, sendo a maior barreira nos países da América Latina em que a prática do aborto é legal. Além disso, a demora no processo de consultas, a obrigatoriedade do período de reflexão e até alguns aspectos paternalistas da lei são algumas das críticas que passamos a abordar.

#### 4.3. CRÍTICAS À LEI 18.987/2012

Como já mencionado, o projeto inicial da Lei de Interrupção Voluntária da Gravidez passou por alterações para que alcançasse a aprovação na Câmara de Representantes uruguaia. Ocorre que quanto mais avançavam os debates e as negociações, mais direitos das mulheres eram flexibilizados ou deixados de lado.

A primeira crítica que se traz à Lei IVE é que ela, de fato, não descriminaliza o aborto, apenas estabelece circunstâncias estritas mediante as quais é possível realizar o procedimento, mantendo-se o controle do Estado sobre as mulheres e seus corpos. Alguns de seus críticos chegam até mesmo a sustentar que a lei simplesmente ampliou as excludentes de ilicitude, mantendo-se o aborto como um delito.

Resta evidente que o objetivo da lei era reduzir o número de mortes por abortos inseguros, proporcionando através da “descriminalização” melhores condições para realização do procedimento e para tanto, ela tem sido eficaz. Contudo, diferentemente do que pretendiam os movimentos feministas, a lei não visa a garantir o exercício de livre escolha das mulheres ou reconhecê-las enquanto sujeitos autônomos e capazes de tomar decisões com responsabilidade.

Nas palavras de Susan Wood et al,

A reforma uruguaia mostra que, mesmo na América Latina, o aborto pode ser discutido politicamente sem custo eleitoral para os partidos que o promovem. Por outro lado, a prevalecente racionalidade de saúde pública e as condições implantadas na lei durante o processo de negociação resultaram em uma lei que não pode ser interpretada como um reconhecimento completo dos direitos das mulheres, mas sim como uma abordagem protecionista modificada que circunscreve a autonomia das mulheres<sup>114</sup> (Tradução da autora)

Essa abordagem protecionista da lei já pode ser percebida logo em seu primeiro artigo, que dispõe:

*Art. 1 - (Princípios gerais).- O Estado garante o direito à procriação consciente e responsável, **reconhece o valor social da maternidade, tutela a vida humana** e promove o exercício pleno dos direitos sexuais e reprodutivos de toda a população, de acordo com o estabelecido no Capítulo I da Lei N° 18.426, de 1° de dezembro de 2008. A interrupção voluntária da gravidez, que se regula na presente lei, no constitui um instrumento de controle dos nascimentos (SILVA, 2014, p.79). Grifos e tradução da autora.*

Como se observa no trecho acima grifado, a lei reforça o papel social da mulher voltado aos valores da maternidade, se utilizando da retórica de proteção à vida, que parece se sobrepôr ao direito à livre escolha da mulher.

Não por acaso, esses são considerados princípios gerais da lei e aparecem logo em seu parágrafo introdutório, como referenciais interpretativos para os dispositivos seguintes. Ocorre que, por baixo de uma aparência de garantia de direitos, escondem-se atos paternalistas que buscam manter a tutela estatal sobre o corpo das mulheres, controlando não só o procedimento da interrupção da gravidez, como também o processo de tomada de decisão.

Inicialmente, cabe ressaltar dentre esses atos paternalistas, a impossibilidade de a mulher escolher o método pelo qual vai interromper a gestação. A lei estabelece, como regra geral, o método medicamentoso, que não é o desejado por muitas mulheres. Com ele, a prática do aborto em si fica nas mãos da mulher, que acaba realizando o procedimento sozinha, sem assistência ou apoio, aumentando a angústia e a sensação de abandono que envolvem a experiência.<sup>115</sup>

---

<sup>114</sup> WOOD; ABRACINSKAS; CORREA; PECHENY, 2016

<sup>115</sup> Geralmente são receitados os medicamentos Misoprostol ou Mifeprestona, que são mais baratos e menos invasivos do que procedimentos cirúrgicos.

A obrigatoriedade de participar de consultas de assessoramento com uma equipe multidisciplinar é outro exemplo da ausência de reconhecimento da mulher enquanto sujeito autônomo capaz de tomar suas decisões e é considerada uma tentativa de manutenção do *status quo* e da posição de inferioridade das mulheres.

Aqueles que criticam esse procedimento entendem que a lei estaria tratando a mulher como incapaz de tomar essa decisão sozinha, sendo necessário conversar com profissionais de diferentes formações, ter mais tempo para pensar e, somente após ponderar outras perspectivas, decidir. Tal postura faz parecer que a mulher decidiu interromper a gravidez de forma impensada, sem ponderar acerca das consequências de sua decisão e das razões que a levaram até ela.

No entanto, o que se constata na grande maioria dos casos é que o processo decisório é longo, complexo e angustiante. As mulheres entrevistadas no trabalho de pesquisa de Susana Rostagnol (ROSTAGNOL, 2016, p.122) revelavam não ter dúvidas a respeito de sua decisão, uma vez que resolviam interromper a gravidez. De acordo com a pesquisadora,

A decisão é menos imediata e exige um tempo de reflexão, quando emergem contradições e dúvidas; no entanto, o tempo destinado a essa reflexão se vê encurtado [...] A imediatez surge como elemento de pressão: urge tomar decisões e provoca desespero e angústia em muitas mulheres (Tradução da autora).

Ainda sobre a exigência da realização da consulta de assessoramento, a coordenadora da Rede *CNS Mujeres* acredita que

É um tribunal porque essa equipe na redação do projeto está de alguma forma pressionando a autonomia e a capacidade de decisão das pessoas na medida em que as submetem a exposição de ter que dar suas razões. (ROSTAGNOL, 2016, p.239) Tradução da autora.

Relembre-se que a objeção de consciência não alcança a consulta de assessoramento, logo, é possível que médicos objetores tentem impor suas crenças pessoais, convertendo a consulta de assessoramento em um processo para dissuadir a mulher de sua decisão.

Assim, a equipe de profissionais desempenha um papel central, podendo a consulta se converter em apoio para as mulheres ou em um “tribunal”, controlando sua liberdade. Cabe ressaltar que na prática, até agora, ela tem atuado mais da primeira forma (ROSTAGNOL, 2014, p.12).

Outro requisito obrigatório que recebe crítica é o período de reflexão, considerado pelos movimentos feministas mais uma forma de intromissão do Estado em uma decisão privada das mulheres. Essa foi uma das alterações incluídas no projeto original durante as negociações na CRR e é questionada por prolongar um processo que já é extremamente longo e penoso.

Susana Rostagnol aponta que esse tempo de reflexão pode ser um intento de fazer as mulheres que decidiram interromper a gravidez mudarem de ideia (ROSTAGNOL, 2016, p.238). Contudo, na prática, a taxa de mudança não tem sido alta no Uruguai: de 2013 a 2016, uma média de 6% das mulheres que acederam à Consulta IVE 3 desistiram de continuar com o procedimento.

**Figura 12** – Porcentagem de mulheres que ratificam a decisão na “IVE 3” e daquelas que continuam com a gravidez

| VOLUNTAD           | 2013         | 2014         | 2015         | 2016          | 2017*         |
|--------------------|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|
| IVE 3              | 7171<br>94%  | 8537<br>92%  | 9362<br>94%  | 9719<br>94%   | 9830<br>94%   |
| Continúan embarazo | 486<br>6%    | 720<br>8%    | 633<br>6%    | 585<br>6%     | 575<br>6%     |
| TOTAL CONSULTAS    | 7657<br>100% | 9257<br>100% | 9995<br>100% | 10304<br>100% | 10405<br>100% |

Fonte: *Interrupción voluntaria del Embarazo (IVE) 2013-2017*, MSP, 2018.<sup>116</sup>

Entre os defensores desse período, está o ginecologista Leonel Briozzo, vice-ministro da saúde uruguaio à época da promulgação da Lei 18.987/2012. Segundo ele, o desejo de abortar *“aparece como um fenômeno mutável que deveria – em todo caso – ser descrito como um processo, mais do que como uma categoria ‘presente’ ou ‘ausente’<sup>117</sup>”*, enfatizando a complexidade da decisão que demanda a reflexão (BRIOZZO, 2002, p.35).

No entanto, em alguns países que já legalizam o aborto há muitos anos, a exigência do tempo de reflexão está caindo por terra. É o caso da França, que descriminalizou o aborto em 1975, como vimos no capítulo um, e em 2015 a

<sup>116</sup> Relatório IVE – 2013-2017, do MSP. Disponível em <<http://www.mysu.org.uy/que-hacemos/observatorio/datos-oficiales/indicador-de-salud-sexual-y-reproductiva/aborto/>> Acesso em 02 jul. 2020.

<sup>117</sup> Tradução da autora.

exigência de sete dias de reflexão foi suprimida da lei francesa<sup>118</sup>, seguindo o entendimento de que o período de reflexão da mulher a respeito da interrupção da gravidez já começa tão logo se descobre grávida.

Além dessas reflexões acerca do conteúdo da Lei 18.897, existem algumas barreiras que se impõem quando da transposição da norma do texto para a prática. É o caso da dificuldade em marcar consultas, aliada à exigência de que o procedimento seja acompanhado por ginecologistas e o medicamento abortivo seja necessariamente prescrito por um desses médicos, limitando a quantidade de profissionais habilitados para o atendimento.

Conforme o procedimento da Lei IVE, a mulher deve passar por uma série de consultas e a disponibilidade das equipes multidisciplinares é limitada. Tal situação acaba fazendo com que a mulher esteja em idade gestacional mais avançada no momento do procedimento abortivo, o que aumenta de forma desnecessária os riscos à sua saúde e torna o aborto mais complicado do que seria caso se realizasse mais depressa.

O acesso é dificultado por vários fatores: faltam serviços suficientes, bem como profissionais capacitados para atender às mulheres que procuram por esse atendimento. Nesse sentido, ressalta-se que o aborto, mesmo em um contexto de legalidade, é estigmatizado, o que interfere na qualidade da assistência e na postura dos profissionais de saúde, que se negam a prestar atendimento, muitas vezes por desconhecimento da lei, ou até denunciam as mulheres que recorrem aos serviços de saúde em processo de abortamento.

Tal postura de muitos profissionais não surpreende. A lei IVE é pautada na tomada de decisão responsável e no consentimento informado, o que se supõe que se vá alcançar através da consulta de assessoramento aliada ao período de reflexão. Contudo, a disponibilidade de informações sobre a lei e os locais onde pode ser realizado o procedimento ainda é escassa.

O serviço de atendimento é tratado com certa invisibilidade por algumas instituições, que não esclarecem quem deve ser procurado ou não disponibilizam um contato para buscar informações. Também nos sites das instituições de saúde uruguaias não se encontram muitas informações a respeito do procedimento da Lei

---

<sup>118</sup> Disponível em <[https://www.lemonde.fr/sante/article/2015/04/09/ivg-l-assemblee-vote-la-suppression-du-delai-de-reflexion-de-sept-jours\\_4612101\\_1651302.html](https://www.lemonde.fr/sante/article/2015/04/09/ivg-l-assemblee-vote-la-suppression-du-delai-de-reflexion-de-sept-jours_4612101_1651302.html)> Acesso em: 01 jul. 2020.

IVE, o que evidencia o tratamento inadequado ao tema e demonstra a permanência do estigma e do preconceito em relação às mulheres e aqueles que fornecem o atendimento a elas.

Em consulta ao site do Centro Hospitalar Pereira Rossell (CHPR), que abriga o Hospital da Mulher, maior centro de referência em saúde da mulher do Uruguai e conveniado à Faculdade de Medicina da Universidade de la República, não se encontra nenhuma informação a respeito de como recorrer ao procedimento de interrupção da gravidez. Não há banners na página principal ou informações destacadas para facilitar o acesso. No entanto, há diversos banners e notícias sobre a atenção às gestantes e os serviços oferecidos pelo *Hospital de la Mujer* (parte do CHPR) nessa área.

**Figura 13** – Banner no site do CHPR sobre assistência às gestantes

#Yo soy parte del Hospital Pereira Rossell

Iniciativas Sanitarias

**ESTAMOS CONTIGO.**  
Consultanos tus dudas sobre:  
Embarazo - Ejercicios para aliviar el dolor  
Parto - Apego Seguro - Lactancia

**A pesar de la distancia social te acompañamos a través de Zoom.**  
Horarios: Lunes 17 hrs. Jueves 19 hrs

Consultas Lunes a Viernes  
Whatsapp - 092 988 873

Centro Hospitalario  
**PEREIRA ROSSELL**

Fonte: < <http://www.pereirarossell.gub.uy/#!/-bienvenido/>> Acesso em 03 jul. 2020

Esse tratamento às escondidas aumenta as barreiras de acesso ao serviço de interrupção da gravidez que, se somado ao alto índice de objeção de consciência, principalmente no interior do país, restringem sobremaneira um direito das mulheres que é garantido por lei.

Assim, percebe-se que a Lei 18.987 traz benefícios à luta das mulheres pelo reconhecimento de seus direitos sexuais e reprodutivos, mas o direito conquistado deve ser legitimado pela prática. O fato é que algumas disposições geram controvérsias entre especialistas, como a obrigatoriedade do tempo de reflexão, e outras acabam por se tornar grandes obstáculos, como a exigência da atuação de ginecologistas e a falta de regulação da objeção de consciência.

O longo procedimento pelo qual precisam passar as gestantes e as inúmeras restrições impostas pela lei deixam entrever uma forma de controle externo sobre a decisão do aborto e o exercício de poder do Estado sobre as mulheres. No entanto, é inquestionável que a realidade do aborto no Uruguai sofreu considerável transformação após a promulgação da lei, podendo ser um grande passo rumo a conquistas maiores para as mulheres.

#### 4.4. DA NORMA À PRÁTICA: OS NÚMEROS DA LEI 18.987

De acordo com o Ministério da Saúde Pública do Uruguai (MSP), após o primeiro ano da implementação da Lei IVE, entre dezembro de 2012 e novembro de 2013, foram realizados 6.676 abortos no país, uma taxa de 9 abortos a cada 1000 mulheres entre 15 e 44 anos. No período foi contabilizada apenas uma morte materna, mas foi consequência de um aborto ilegal causado sem assistência médica (FERREIRA, 2017, p.246-247).

Segundo informe do MSP, desde que foi publicada a lei, duas mulheres faleceram: a supracitada, em 2013, que não chegou a recorrer aos serviços legais, e outra em 2016, que recorreu ao aborto legal, mas estava em idade gestacional avançada (13 semanas) e só foi contemplada pelos serviços de redução de riscos e danos previstos na Lei 18.426, o que não impediu que realizasse uma prática insegura, indo a óbito por septicemia.

Contabilizando os números de janeiro de 2013 a dezembro 2017 (período do último relatório IVE divulgado pelo MSP<sup>119</sup>), foram realizados 44.619 abortos no país. No último ano pesquisado, foram 9.830 abortos. Um número que está muito

---

<sup>119</sup> Todas as tabelas relativas ao último relatório IVE divulgado pelo MSP foram retiradas do site da Organização Mujer y Salud em Uruguay (MYSU) e podem ser acessadas em < <http://www.mysu.org.uy/que-hacemos/observatorio/datos-oficiales/indicador-de-salud-sexual-y-reproductiva/aborto/>> Acesso em 08 jul. 2020.



aquém do intervalo de 16.000 a 33.000 abortos anuais estimados antes da publicação da lei.

**Figura 14** – Número de IVE realizadas no Uruguai – 2013-2017

| Mes              | 2013        | 2014        | 2015        | 2016        | 2017        |
|------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Enero            | 321         | 695         | 771         | 756         | 828         |
| Febrero          | 432         | 675         | 772         | 751         | 718         |
| Marzo            | 465         | 662         | 851         | 768         | 911         |
| Abril            | 588         | 582         | 687         | 736         | 674         |
| Mayo             | 591         | 736         | 731         | 775         | 809         |
| Junio            | 556         | 708         | 783         | 882         | 828         |
| Julio            | 686         | 780         | 867         | 756         | 775         |
| Agosto           | 752         | 699         | 716         | 858         | 893         |
| Setiembre        | 722         | 791         | 808         | 947         | 932         |
| Octubre          | 746         | 777         | 891         | 864         | 841         |
| Noviembre        | 643         | 713         | 737         | 784         | 836         |
| Diciembre        | 669         | 719         | 748         | 842         | 785         |
| <b>TOTALES</b>   | <b>7171</b> | <b>8537</b> | <b>9362</b> | <b>9719</b> | <b>9830</b> |
| Promedio mensual | 598         | 711         | 780         | 810         | 819         |

Fonte: *Interrupción voluntaria del Embarazo (IVE) 2013-2017, MSP, 2018*

Se esses números forem comparados aos de outros países da Europa Ocidental onde o aborto é descriminalizado e os programas de promoção de medidas contraceptivas têm longa data, é possível perceber que os números do Uruguai são inferiores. Tal diferença pode ser explicada pela persistência da clandestinidade no país.

Mesmo com a descriminalização, os procedimentos clandestinos ainda ocorrem devido às barreiras que as mulheres encontram ao recorrer ao procedimento tal qual disposto na lei. Existem barreiras procedimentais (longo processo previsto na lei), barreiras técnicas (falta de datas, falta de profissionais e dificuldade de acesso aos centros onde se realizam as consultas, muitas vezes necessitando traslado entre cidades), barreiras de informação (muitas mulheres não sabem o que lhes garante a lei e como fazer para acessar um procedimento legal de interrupção da gravidez), e, por fim, as barreiras sociais (devido ao estigma associado à prática e ao medo de serem julgadas ou que tentem demovê-las da decisão).

As barreiras acima mencionadas são consideradas responsáveis pela “fuga de usuárias” ao longo do procedimento das consultas IVE (como se verá adiante, os números variam bastante principalmente da IVE 3 para a IVE 4) e, conseqüentemente, pela persistência de abortos clandestinos no país.

Apesar dos problemas enfrentados para aplicação da Lei IVE, em monitoramento realizado pela Organização MYSU, de 2013 a 2016<sup>120</sup>, constatou-se que todos os departamentos uruguaios têm serviços de aborto funcionando. Tal expansão no oferecimento desses serviços fez com que o número de abortos legais aumentasse em proporção muito maior no interior do que na capital do país ao longo dos anos.

**Figura 15** – Número de IVE realizado por região

| IVE 3 -<br>território | 2013                | 2014                | 2015                | 2016                | 2017*               |
|-----------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| Montevideo            | 4479<br>62%         | 4953<br>58%         | 5280<br>56%         | 5548<br>57%         | 5769<br>59%         |
| Interior              | 2692<br>38%         | 3584<br>42%         | 4082<br>44%         | 4171<br>43%         | 4061<br>41%         |
| <b>TOTALES</b>        | <b>7171</b><br>100% | <b>8537</b><br>100% | <b>9362</b><br>100% | <b>9719</b><br>100% | <b>9830</b><br>100% |

Fonte: *Interrupción voluntaria del Embarazo (IVE) 2013-2017, MSP, 2018.*

No entanto, em alguns departamentos, os serviços são oferecidos apenas em sua capital<sup>121</sup>, levando as mulheres de outras cidades a terem que enfrentar traslados longos e se ausentar de casa (e do trabalho) por longos períodos, o que nem sempre é possível.

Ressalta-se que ainda existem cidades com altas taxas de objeção de consciência (chegando até a 100% de médicos objetores). Não à toa essa tem sido considerada a maior barreira de acesso aos serviços de interrupção da gravidez ao longo dos anos.

Sobre a objeção de consciência, o MYSU sustenta que é crucial que se desenvolvam mecanismos para saber a prevalência da prática e controlar seu uso

<sup>120</sup> Disponível em <[http://www.mysu.org.uy/wp-content/uploads/2018/04/Folleto-OBS\\_6-4-2018.pdf](http://www.mysu.org.uy/wp-content/uploads/2018/04/Folleto-OBS_6-4-2018.pdf)> Acesso em 03 jul. 2020

<sup>121</sup> São eles: Salto, Paysandú, Rivera y Florida e Rio Negro. – informe MYSU, 2017

abusivo, enfatizando a necessidade de que se apliquem sanções quando essas práticas impedirem o acesso aos serviços legais de aborto<sup>122</sup>.

Outro fator que prejudica a eficácia da lei é a falta de informação. Em geral, os serviços de saúde não são bem promovidos nem pelos profissionais nem pelo próprio MSP. Então, as mulheres desconhecem a disponibilidade dos serviços, o que pode coloca-las em risco e fora da cobertura da lei.

O aumento do número de abortos ao longo dos anos mostrado na tabela acima é um indicativo da diferença que a informação faz para o exercício desses direitos. O número salta de 7.171 para 9.830 em quatro anos não porque as mulheres uruguayas têm abortado mais, mas porque mais mulheres estão tomando ciência de seus direitos e recorrendo aos serviços legais de aborto em vez de cair no circuito da clandestinidade.

Se a falta de informação tem impedido mulheres de alcançarem os serviços legais de aborto, a falta de profissionais capacitados também. E não somente pelas altas taxas de objeção de consciência, mas também pela ausência de ginecologistas em número suficiente para a IVE 3 (somente eles podem prescrever o medicamento) e pela recém obrigatória de que as consultas com os todos os profissionais envolvidos na IVE 2 aconteçam simultaneamente<sup>123</sup>, quando nem sempre há profissionais com datas disponíveis.

Como já mencionado, todos esses problemas formam uma intrincada rede que afasta as mulheres do sistema de aborto legal e provoca as chamadas “fugas” ao longo do procedimento. Para visualizar melhor a ocorrência dessas desistências, cabe a comparação entre o número de mulheres que chegaram à IVE 3 (Tabela 12) e daquelas que retornam para a IVE 4, conforme tabela abaixo.

Ao longo dos anos, o número de mulheres que retorna para a IVE 4 (consulta para monitoramento e orientação contraceptiva) diminuiu, o que reforça a ausência de políticas de educação sexual e de informação a respeito da importância dessa etapa.

---

<sup>122</sup> Disponível em < <https://www.lr21.com.uy/salud/1369811-mysu-objecion-conciencia-ley-ive-aborto-legal-mujeres-uruguay>> Acesso em 03 jul. 2020.

<sup>123</sup> Até 2016, as consultas de assessoramento que compõem a IVE 2 podiam ser feitas em separado ou simultaneamente. Após esse ano surgiu a obrigatoriedade que fossem realizadas sempre em conjunto. – informe MYSU, 2017.

**Figura 16** – Distribuição de mulheres que comparecem à IVE 4 com e sem indicação de colocação de anticoncepcional / proporção entre mulheres na IVE 3 e 4.

| IVE 4*            | 2013         | 2014         | 2015         | 2016         | 2017**       |
|-------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Con<br>anticonc.  | 3980<br>81%  | 4416<br>82%  | 5245<br>86%  | 4734<br>84%  | 4914<br>86%  |
| Sin<br>anticonc.  | 909<br>19%   | 937<br>18%   | 830<br>14%   | 923<br>16%   | 802 14%      |
| TOTAL DE<br>IVE 4 | 4889<br>100% | 5353<br>100% | 6075<br>100% | 5657<br>100% | 5716<br>100% |
| IVE 4/IVE3        | 68%          | 63%          | 65%          | 58%          | 58%          |

Fonte: *Interrupción voluntaria del Embarazo (IVE) 2013-2017, MSP, 2018*

O que se percebe é que a Lei 18.987 alcançou seu objetivo quanto à diminuição das mortes maternas por abortos, mas ainda tem muitas lacunas a serem preenchidas para que o direito ao aborto seja não só formalmente, mas também materialmente reconhecido.

É preciso vontade política para fornecer as condições necessárias para que todas as mulheres do país tenham acesso a serviços de aborto legal e saibam como exercer esse direito. Há que se difundir a lei e aumentar o alcance dos serviços de aborto, promover políticas de saúde sexual e reprodutiva e garantir os recursos para sua implementação, investir na capacitação de profissionais e no fortalecimento do sistema de registro dos casos, assim como desenvolver um mecanismo de recebimento de denúncias sobre a qualidade do serviço, possibilitando a correção de maus atendimentos e da não observância das normas legais.

É preciso ainda regulamentar a objeção de consciência para que não se converta em um meio de desobediência civil e forma de abuso do poder médico, impedindo que algumas mulheres exerçam seus direitos.

Por fim, cabe a revisão da lei nos aspectos em que se torna ineficaz em contato com a realidade, como a obrigação de um longo procedimento, que, muitas vezes, desestimula as mulheres a procurarem atendimento pelas vias oficiais e as leva ao circuito clandestino, ou a falta de profissionais, que dificulta o processo principalmente para aquelas mais vulneráveis.

É preciso adequar o marco normativo à realidade, afinal as uruguaias não estão abortando mais porque existem serviços legais de aborto. Nesse sentido,

tornar o processo mais moroso não faz com que desistam do aborto, mas faz com que procurem fazê-lo de forma ilegal e, muitas vezes, insegura.

Assim, torna-se imperioso que o Poder Legislativo uruguaio revise alguns pontos da lei para corrigir esses problemas e garantir maior efetividade ao atendimento às mulheres que desejam interromper uma gestação. Certo é que a luta pela legalização do aborto no Uruguai já deu frutos, mas ainda está longe de terminar.

## 5. A CERTEZA - O ABORTO NO BRASIL

“Sofia teve três gestações na vida: uma se transformou no Rafa; outra, na Gabriela. Dois filhos muito amados e desejados. Mas antes dessas, houve aquela que se tornou uma lembrança, mas nunca um arrependimento; a que lhe deu a certeza de que por mais difícil que seja uma escolha, ainda pior é não poder escolher”.

Nos últimos capítulos traçamos um panorama geral do tratamento do aborto no mundo, dando ênfase ao caso da descriminalização da prática no Uruguai, trazida pela Lei 18.978/2012. Abordamos as características do país que contribuíram para a aprovação da lei, bem como o contexto político e social em que aconteceram os debates. Em seguida, analisamos os principais pontos da legislação penal e as lacunas observadas na prática, verificando que, apesar delas, a Lei IVE oferece proteção às mulheres.

Neste último capítulo, pretende-se traçar um paralelo entre o que foi observado no Uruguai e o que encontramos no Brasil. Através de uma breve exposição do tratamento dado ao aborto no país, espera-se identificar os pontos de convergência e divergência com o cenário uruguaio e, quem sabe, conseguir apontar um caminho para a descriminalização também aqui.

### 5.1. DA NORMA À PRÁTICA NO BRASIL

No Código Penal brasileiro, o aborto é tratado no Título 1 da Parte Especial (“Dos crimes contra a pessoa”), em seu Capítulo I (“Dos crimes contra a vida”) e é considerado crime, conforme artigos 124 a 126<sup>124</sup>, com penas que podem variar de um a 10 anos de prisão.

---

<sup>124</sup> **Aborto provocado pela gestante ou com seu consentimento**

**Art. 124** - Provocar aborto em si mesma ou consentir que outrem lho provoque: (Vide ADPF 54)

Pena - detenção, de um a três anos.

**Aborto provocado por terceiro**

**Art. 125** - Provocar aborto, sem o consentimento da gestante:

Pena - reclusão, de três a dez anos.

**Art. 126** - Provocar aborto com o consentimento da gestante: (Vide ADPF 54)

Pena - reclusão, de um a quatro anos.

**Parágrafo único.** Aplica-se a pena do artigo anterior, se a gestante não é maior de quatorze anos, ou é alienada ou débil mental, ou se o consentimento é obtido mediante fraude, grave ameaça ou violência.

As únicas hipóteses de exclusão da ilicitude trazidas pelo legislador são os chamados “aborto necessário” e “aborto sentimental”. O primeiro encontra-se no art.128, I, e refere-se aos casos de risco à vida da gestante; já o segundo é tratado no inciso II desse mesmo artigo, que traz a possibilidade de recorrer ao aborto em caso de gravidez decorrente de estupro<sup>125</sup>. Além disso, uma terceira hipótese de exclusão da ilicitude foi incluída após o julgamento da ADPF n.º 54, que descriminalizou a antecipação terapêutica do parto de fetos com anencefalia.

Ocorre que a criminalização do aborto desrespeita diversos direitos fundamentais das mulheres, ancorados ao princípio da dignidade da pessoa humana, como os direitos sexuais e reprodutivos, direito à autodeterminação, direito à cidadania, direito à saúde, direito à vida, entre outros. Assim, esse tratamento punitivo entra em choque com a Constituição da República e com diversos compromissos internacionais de direitos humanos e de direitos das mulheres assinados pelo Brasil.

Não à toa, a comunidade internacional, por meio dos Comitês da ONU sobre os Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (CESCR) e sobre a Eliminação da Discriminação contra a Mulher (CEDAW) recomendou ao Brasil a adoção de medidas que garantam o pleno exercício dos direitos sexuais e reprodutivos. Segundo Flávia Piovesan, esses Comitês “*enfatizaram a necessidade de revisão da legislação punitiva com relação ao aborto, a fim de que o mesmo seja enfrentado como grave problema de saúde pública*” (PIMENTEL, 2007, p. 166).

De fato, a realidade brasileira mostra que o tema do aborto pode ser enfrentado pelo prisma da saúde pública. De acordo com a última edição da Pesquisa Nacional do Aborto, realizada em 2016, o aborto é um fenômeno frequente e persistente entre as mulheres de todas as classes sociais, grupos raciais, níveis educacionais e religiões: aproximadamente uma em cada cinco mulheres alfabetizadas nas áreas urbanas do Brasil aos 40 anos já fez pelo menos um aborto.

---

<sup>125</sup> **Art. 128** - Não se pune o aborto praticado por médico: (Vide ADPF 54)

**Aborto necessário**

I - se não há outro meio de salvar a vida da gestante;

**Aborto no caso de gravidez resultante de estupro**

II - se a gravidez resulta de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal.

Segundo a pesquisa, no ano de 2015, estima-se que tenham sido realizados cerca de 500 mil abortos no país. Já de acordo com relatório feito pelo Ministério da Saúde em 2018 para subsidiar o julgamento da ADPF 442 no STF, a estimativa era de 950 mil a um milhão de abortos por ano<sup>126</sup>.

A PNA 2016 mostrou que o aborto é uma realidade comum entre mulheres comuns. Isto porque, quando analisado o fenômeno a partir do perfil das mulheres que realizaram o procedimento, nota-se que são mulheres: a) de todas as idades (ou seja, permanece como um evento frequente na vida reprodutiva de mulheres há muitas décadas); b) casadas ou não; c) que tiveram filhos em algum momento após o aborto; d) de todas as religiões, inclusive as sem religião; e) de todos os níveis educacionais; f) trabalhadoras ou não; g) de todas as classes sociais; h) de todos os grupos raciais; i) em todas as regiões do país; j) em todos os tipos e tamanhos de município (DINIZ; MEDEIROS; MADEIRO, 2017 p. 04).

Como mostra a tabela abaixo, esse perfil pouco se alterou em relação ao ano de 2010, comprovando a ideia de que este é um fenômeno persistente no Brasil. No entanto, nota-se que o perfil não é homogêneo entre os grupos sociais. Há maior incidência entre mulheres de baixa renda e escolaridade, pretas, pardas e indígenas, solteiras ou viúvas e habitantes das capitais. Já entre as regiões do país, há maior número nas regiões Norte/Centro-Oeste e Nordeste (15% e 18%) do que no Sudeste e Sul (11% e 6%).

Cabe fazermos um comparativo deste perfil com aquele levantado na pesquisa realizada pela DPERJ e citado no capítulo 2 deste trabalho. Como visto naquela oportunidade, esse é o mesmo perfil das mulheres criminalizadas pela prática do aborto no país. Apesar de não serem as únicas a praticarem o delito, como a tabela demonstra, são elas o alvo da norma incriminadora vigente no país.

Ou seja, em mais de cinco anos entre as duas análises, o Estado limitou-se a manter uma abordagem repressiva, que atinge mais um grupo específico de mulheres do que outros e se mostra ineficaz em coibir a prática do aborto ou reduzir seus danos.

---

<sup>126</sup> Disponível em <<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2018/07/sus-gasta-r-500-milhoes-com-complicacoes-por-aborto-em-uma-decada.shtml>>, Acesso em 04 jul. 2020.



Figura 17 - Taxas de aborto segundo características das mulheres, Brasil, 2010 e 2016.

| Ano                                 | 2010       |       |      | 2016  |       |      |
|-------------------------------------|------------|-------|------|-------|-------|------|
|                                     | Fez aborto | % Sim | Sim  | Total | % Sim | Sim  |
| Idade ao último aborto              | ..         | 296   | ..   | ..    | 251   | ..   |
| 12 a 15 anos                        | ..         | 13    | ..   | ..    | 19    | ..   |
| 16 e 17 anos                        | ..         | 37    | ..   | ..    | 26    | ..   |
| 18 e 19 anos                        | ..         | 46    | ..   | ..    | 28    | ..   |
| 20 a 24 anos                        | ..         | 77    | ..   | ..    | 70    | ..   |
| 25 a 29 anos                        | ..         | 55    | ..   | ..    | 32    | ..   |
| 30 a 34 anos                        | ..         | 21    | ..   | ..    | 24    | ..   |
| 35 a 39 anos                        | ..         | 4     | ..   | ..    | 8     | ..   |
| Não sabe/ não respondeu             | ..         | 43    | ..   | ..    | 44    | ..   |
| Raça                                | ...        | ...   | ...  | 13%   | 251   | 2002 |
| Branca                              | ...        | ...   | ...  | 9%    | 58    | 676  |
| Preta                               | ...        | ...   | ...  | 15%   | 49    | 322  |
| Parda                               | ...        | ...   | ...  | 14%   | 129   | 912  |
| Amarela                             | ...        | ...   | ...  | 13%   | 8     | 63   |
| Indígena                            | ...        | ...   | ...  | 24%   | 7     | 29   |
| Não respondeu                       | ...        | ...   | ...  | -     | -     | -    |
| Idade atual                         | 15%        | 296   | 2002 | 13%   | 251   | 2002 |
| 18 a 19 anos                        | 6%         | 11    | 191  | 9%    | 17    | 188  |
| 20 a 24 anos                        | 7%         | 36    | 483  | 9%    | 38    | 445  |
| 25 a 29 anos                        | 17%        | 84    | 488  | 11%   | 50    | 442  |
| 30 a 34 anos                        | 17%        | 79    | 452  | 14%   | 64    | 461  |
| 35 a 39 anos                        | 22%        | 86    | 388  | 18%   | 82    | 466  |
| Teve filhos                         | 15%        | 296   | 2002 | 13%   | 251   | 2002 |
| Sim, teve                           | 19%        | 240   | 1289 | 15%   | 196   | 1278 |
| Não teve                            | 8%         | 56    | 713  | 8%    | 55    | 722  |
| Não respondeu                       | -          | -     | -    | -     | -     | 2    |
| Situação conjugal atual             | 15%        | 296   | 2002 | 13%   | 251   | 2002 |
| Casada/ união estável               | 16%        | 188   | 1140 | 14%   | 163   | 1169 |
| Solteira                            | 12%        | 91    | 770  | 9%    | 63    | 725  |
| Separada/ viúva                     | 19%        | 17    | 91   | 23%   | 25    | 108  |
| Não respondeu                       | -          | -     | 1    | -     | -     | -    |
| Religião                            | 15%        | 296   | 2002 | 13%   | 251   | 2002 |
| Católica                            | 15%        | 175   | 1168 | 13%   | 141   | 1060 |
| Evang./protest./ crist. n. catol.   | 13%        | 72    | 552  | 10%   | 63    | 607  |
| Outras                              | 16%        | 13    | 80   | 16%   | 18    | 113  |
| Não possui religião/ateia           | 18%        | 35    | 198  | 13%   | 27    | 209  |
| Não respondeu                       | 25%        | 1     | 4    | 15%   | 2     | 13   |
| Escolaridade                        | 15%        | 296   | 2002 | 13%   | 251   | 2002 |
| Até 4ª série                        | 23%        | 44    | 191  | 22%   | 25    | 112  |
| 5-8ª série                          | 19%        | 80    | 429  | 16%   | 54    | 334  |
| Ens. Médio (mesmo incompleto)       | 12%        | 115   | 974  | 11%   | 114   | 1007 |
| Superior (mesmo incompleto)         | 14%        | 57    | 408  | 11%   | 58    | 549  |
| Atividade econômica                 | 15%        | 296   | 2002 | 13%   | 251   | 2002 |
| Ocupadas                            | 14%        | 179   | 1260 | 12%   | 150   | 1275 |
| Não ocupadas                        | 16%        | 117   | 742  | 14%   | 101   | 727  |
| Renda Familiar (Sal. Min. corrente) | 15%        | 296   | 2002 | 13%   | 251   | 2002 |
| Até 1 SM                            | 17%        | 69    | 402  | 16%   | 70    | 442  |
| Mais de 1 a 2 SM                    | 16%        | 92    | 566  | 13%   | 90    | 696  |
| Mais de 2 a 5                       | 13%        | 103   | 793  | 10%   | 61    | 581  |
| Mais de 5 SM                        | 14%        | 26    | 184  | 8%    | 16    | 199  |
| Sem declaração                      | 11%        | 6     | 57   | 17%   | 14    | 84   |
| Região                              | 15%        | 296   | 2002 | 13%   | 251   | 2002 |
| Norte/Centro Oeste                  | 19%        | 59    | 308  | 15%   | 49    | 336  |
| Nordeste                            | 20%        | 102   | 504  | 18%   | 88    | 490  |
| Sudeste                             | 12%        | 110   | 910  | 11%   | 96    | 896  |
| Sul                                 | 9%         | 25    | 280  | 6%    | 18    | 280  |
| Tipo de Município                   | 15%        | 296   | 2002 | 13%   | 251   | 2002 |
| Capital                             | 21%        | 138   | 644  | 16%   | 100   | 637  |
| Periferia (Reg. Metropolitana)      | 10%        | 30    | 294  | 12%   | 35    | 287  |
| Não metropolitano                   | 12%        | 128   | 1064 | 11%   | 116   | 1078 |
| Tamanho de município                | 15%        | 296   | 2002 | 13%   | 251   | 2002 |
| Até 20 mil hab.                     | 11%        | 25    | 238  | 11%   | 24    | 210  |
| Mais de 20 a 100 mil                | 12%        | 58    | 469  | 11%   | 44    | 413  |
| Mais de 100 mil habit.              | 16%        | 213   | 1295 | 13%   | 183   | 1379 |

(DINIZ; MEDEIROS; MADEIRO, 2017) Nota: sem coleta de informação sobre raça em 2010.

Certo é que o aborto se evidencia como um dos maiores problemas de saúde pública do Brasil e o impacto sobre o Sistema Único de Saúde é alto. Em uma década, o SUS gastou R\$ 486 milhões para tratar complicações de abortos, sendo 75% destes provocados. Entre 2008 e 2017, 2,1 milhões de mulheres foram internadas (COLLUCCI; FARIA, 2018).

Nesse intervalo, o número de internações caiu 7%, o que pode ser explicado pela difusão de medicamentos como o misoprostol, já mencionado neste trabalho, que acaba evitando que muitas mulheres recorram aos hospitais para realizarem o aborto. No entanto, apesar dessa queda, os gastos aumentaram 12%, devido à gravidade da situação daquelas que chegavam aos centros hospitalares.

Estima-se, de acordo com o já citado levantamento do Ministério da Saúde, que por ano mais de 15.000 mulheres são internadas por, no mínimo quatro dias, das quais 5.000 o são devido a complicações graves por aborto, havendo uma média de 262 mortes anuais. O fato é que complicações pós-aborto eram a quarta causa de morte materna no país<sup>127</sup>, situação que parece perdurar até hoje.

De acordo com, o médico Rodolfo Pacagnella, membro da comissão de mortalidade materna da Febrasgo (Federação das sociedades de ginecologia e obstetrícia),

são mortes quase 100% evitáveis que só ocorrem por falta de acesso, a um procedimento seguro, com assistência. Acontecem no auge da vida produtiva dessa mulher que, em geral, deixa órfãos outros filhos<sup>128</sup>.

Assim, como no Uruguai antes da descriminalização, a resposta do Estado à questão do aborto através da repressão tem sido mais do que ineficaz, mas também nociva, retirando das mulheres a possibilidade de buscar o acompanhamento e a informação necessários para realizar um procedimento seguro e evitar novos abortos no futuro.

No entanto, lá o alto número de mortes maternas levou a uma mobilização da comunidade médica integrada a outros grupos sociais. Por aqui, os números seguem crescendo, enquanto o Estado se esquivava de encarar a questão no âmbito

---

<sup>127</sup> Disponível em <<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2018/08/mortalidade-materna-sobe-e-brasil-ja-reve-meta-de-reducao-para-2030.shtml>> Acesso em 04 jul. 2020.

<sup>128</sup> Idem.

da saúde pública e insiste em uma abordagem moral, religiosa e resultante do patriarcalismo estrutural da sociedade brasileira.

## 5.2. RELAÇÃO ENTRE RELIGIÃO E ESTADO

Diferentemente do Uruguai, que teve uma evangelização tardia, a religião está presente na História do Brasil desde a chegada dos navegadores portugueses, em razão das estreitas relações de Portugal com a Igreja Católica Apostólica Romana. Dessa forma, o cristianismo é parte formadora da identidade brasileira.

No entanto, com a proclamação da República, o Estado brasileiro se tornou laico, após a imposição da separação total entre o poder secular e religioso na Constituinte de 1890. Desde então, a separação entre Estado e Igreja é garantida constitucionalmente. Na Constituição de 1988 ela está prevista no art. 19, inciso I, mediante a vedação ao estabelecimento de cultos religiosos ou Igrejas, bem como à formação de alianças entre os entes públicos e instituições religiosas<sup>129</sup>.

Ocorre que a fronteira entre política e religião não é tão bem definida no Brasil quanto o é no Uruguai, onde a construção de uma “fé cívica” deslocou a sacralidade das Igrejas para as instituições do Estado Democrático de Direito. Basta uma leitura rápida no preâmbulo da Constituição brasileira de 1988 para verificar que “Deus está no meio de nós” até na Carta Magna (de um Estado que se pretende laico)<sup>130</sup>.

Como se sabe, o preâmbulo da Constituição não tem valor normativo ou força obrigatória, no entanto, como aduz Jorge Miranda, o preâmbulo apresenta a ideologia do constituinte, reflete a opinião pública, sendo parte da Constituição, com todas as suas consequências. É um conjunto de princípios que se projetam sobre o ordenamento (KREUZ, 2018, p.65). Assim, enquanto referencial interpretativo para toda a Constituição, a presença de Deus em seu preâmbulo se revela bastante significativa.

---

<sup>129</sup> **Art. 19.** É vedado à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios:

I - estabelecer cultos religiosos ou igrejas, subvencioná-los, embaraçar-lhes o funcionamento ou manter com eles ou seus representantes relações de dependência ou aliança, ressalvada, na forma da lei, a colaboração de interesse público.

<sup>130</sup> **Preâmbulo:** Nós, representantes do povo brasileiro, reunidos em Assembleia Nacional Constituinte para instituir um Estado Democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e internacional, com a solução pacífica das controvérsias, promulgamos, sob a proteção de Deus, a seguinte CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL.

Além disso, na própria composição da Assembleia Constituinte de 1987, os representantes evangélicos e católicos se fizeram presentes e se fizeram notar<sup>131</sup>. A confusão entre temas públicos e privados era evidente e até palpável, com a colocação de uma Bíblia na mesa de trabalhos da Assembleia e a presença de um crucifixo na sala onde ocorriam as atividades. E as referências continuaram nas falas dos legisladores e em suas intenções.

Cabe frisar que o tema do aborto entra em pauta na Constituinte por meio de deputados da Igreja Católica, que pretendiam proibi-lo em qualquer hipótese, contando para isso com o apoio de deputados evangélicos. Assim, a partir dos anos 90, o tema ganha cada vez mais relevância para os grupos religiosos no debate político (MARIANO; SILVA, 2017, p.09).

Fato é que se a neutralidade não é completa, também não se pode afirmar que vivemos em um Estado confessional. No entanto, percebe-se que a religião, sobretudo de matriz cristã, nunca deixou de ser atuante na arena pública brasileira. Nas palavras do presidente da Frente Parlamentar Evangélica em 2008, João Campos,

Como igreja do Senhor, **não podemos aceitar o conceito distorcido de Estado laico que estão querendo aplicar ao Brasil**. Se nos calarmos, chegarão dias em que só poderemos cultuar ao Senhor dentro de nossas casas. Deus nos chamou para confrontarmos o mundo e não nos conformarmos com ele (MACHADO, 2017, p 20). Grifos nossos.

O surgimento das bancadas evangélicas no Congresso Nacional é uma resposta à crescente secularização da sociedade brasileira no início do ano 2000 e à aproximação de movimentos de alguns grupos sociais, como os movimentos feministas, com o Poder Executivo. As movimentações neoconservadoras de forte base religiosa se insurgem contra o “afastamento da sociedade dos valores da família tradicional brasileira” (com preeminência do poder masculino). Assim, o fortalecimento dos movimentos sociais em busca de direitos sexuais e reprodutivos age como combustível para a reação neoconservadora (MACHADO, 2017, p 17).

---

<sup>131</sup> Os grupos evangélicos, com medo de que os católicos prevalecessem nos trabalhos da Constituinte de 88 e tentassem limitar sua liberdade religiosa, fizeram campanha para lançar candidatos à Constituinte. Com o lema “irmão vota em irmão” ou “crente vota em crente”. Ao todo, havia mais de trinta deputados de confissão neopentecostal na Assembleia Constituinte. In KREUZ, 2018, p.66-67

Tais movimentações partem diretamente de representantes religiosos no Congresso brasileiro: em 2003 é criada a Bancada Evangélica denominada Frente Parlamentar Evangélica, e a partir de 2005 surgem várias frentes religiosas em resposta à movimentação pela legalização do aborto no país, como a “Frente Parlamentar em defesa da vida contra o aborto” e a “Frente Parlamentar a favor da Família” (MACHADO, 2017, p 17).

Atualmente, estão registradas a Frente Parlamentar em Defesa da Vida e da Família, que conta com 236 signatários; e a Frente Parlamentar Mista da Família e Apoio à Vida, com 215 signatários, ambas registradas em 2015 (MARIANO; SILVA, 2017, p.09). Nota-se que a moral religiosa se espalha pelo espaço público na defesa de valores religiosos sob o manto de “valores familiares” e seus representantes conferem a si o título de “protetores da vida”.

A elaboração de estratégias eleitorais pelas Igrejas propiciou o aumento da representação política deste segmento nos últimos anos. Por exemplo, a Bancada Evangélica apresenta uma elevação gradual desde os anos noventa, aumentando consideravelmente nas últimas duas legislaturas, com o fortalecimento da onda conservadora mundial: na 55ª Legislatura (2015-2019), eram 198 deputados federais e quatro senadores entre seus signatários, na atual (2020-2024), são 195 deputados e oito senadores<sup>132,133</sup>.

Quanto aos católicos, houve pequena queda em número de representantes: em 2015, a Frente Parlamentar Mista Católica Apostólica Romana, contava com 216 deputados federais e cinco senadores. Já na atual legislatura, conta com 207 deputados e nove senadores<sup>134</sup>.

O crescimento desses grupos religiosos se reflete no tipo de projetos que são apresentados nas Casas Legislativas, geralmente com viés conservador. Em relação ao aborto, verifica-se grande mobilização destes representantes políticos para ampliar as restrições à prática, havendo algumas propostas tendentes a suprimir as excludentes já existentes no texto legal.

---

<sup>132</sup> Disponível em <<https://www.camara.leg.br/internet/deputado/frenteDetalhe.asp?id=54010>> Acesso em 05 jul. 2020

<sup>133</sup> Cabe ressaltar que alguns parlamentares que compunham a Frente Evangélica na Legislatura anterior ocupam atualmente posições relevantes no Poder Executivo, como o prefeito do Rio de Janeiro, Marcelo Crivella, e o próprio Presidente da República, Jair Messias Bolsonaro.

<sup>134</sup> Disponível em <<https://www.camara.leg.br/internet/deputado/frenteDetalhe.asp?id=54077>> Acesso em 05 jul. 2020

Diante dessas considerações, percebemos que a laicidade é um ponto de divergência entre Brasil e Uruguai: enquanto este desenvolveu um modelo de laicidade do Estado anticlerical e de fé cívica, aqui há confusão entre as esferas pública e privada, com grande admissibilidade da influência da religião nas decisões políticas, sem o estabelecimento de limites entre a legitimidade da expressão das escolhas religiosas ou morais privadas e sua inadmissibilidade no debate de questões públicas (MARIANO; SILVA, 2017, p.9)

Esse ponto de divergência entre os dois países dificulta avanços em temas considerados atentatórios às morais religiosas e aparece de forma explícita nos discursos dos parlamentares e na forma como o debate sobre o aborto é conduzido nas casas legislativas.

### 5.3. OS DEBATES NO CONGRESSO NACIONAL<sup>135</sup>

Inicialmente, cabe ressaltar que se deu preferência nesse trabalho à análise dos discursos da Câmara dos Deputados, porque, apesar da competência exclusiva do Senado Federal (art. 52, CFRB/88) ser mais extensa que a da Câmara dos Deputados (art. 51, CFRB/88), a Câmara é quem tem a atribuição de iniciar a discussão e votação de projetos de lei de iniciativa do Presidente da República, do Supremo Tribunal Federal e dos Tribunais Superiores (art. 64, CFRB/88).

Como os projetos de sobre direito penal são de competência legislativa privativa da União (art. 22, CFRB/88), qualquer uma das Casas pode propor leis sobre aborto. No entanto, há uma prevalência de projetos na Câmara dos

---

<sup>135</sup> O Congresso Nacional do Brasil é composto de duas Casas: Câmara dos Deputados e Senado Federal. Cada uma dessas Casas possui Comissões Parlamentares, Permanentes ou Temporárias, com funções legislativas e fiscalizadoras, na forma definida na Constituição Federal e nos seus Regimentos Internos. No cumprimento dessas duas funções básicas, de elaboração das leis e de acompanhamento das ações administrativas, no âmbito do Poder Executivo, as Comissões promovem, também, debates e discussões com a participação da sociedade em geral, sobre todos os temas ou assuntos de seu interesse. É também no âmbito das comissões que se apresentam e se estudam todos os dados, antecedentes, circunstâncias e conveniência de um projeto. Nas Comissões se possibilita que esses aspectos sofram ampla discussão e haja mais liberdade para expressão das opiniões e formação do consenso que, emitido sob a forma de parecer da Comissão, irá orientar o Plenário na apreciação da matéria. São duas as formas de apreciação: a conclusiva, quando os projetos são apreciados somente pelas Comissões, que têm o poder de aprová-los ou rejeitá-los, sem ouvir o Plenário; e a realizada pelo Plenário propriamente dita, quando este é quem dá a palavra final sobre o projeto, após a análise das comissões. O Regimento estabelece (art. 24, II) quando o projeto será conclusivo nas Comissões ou se deverá também ser apreciado pelo Plenário. De forma geral, os projetos que afetam direitos constitucionais mais delicados, como o direito à vida e à liberdade, entre outros, deverão passar pelo o crivo do Plenário. (Disponível em <<https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/comissoes/o-papel-das-comissoes>> Acesso em 05 jul. 2020)

Deputados, até mesmo pela quantidade de membros. Por isso, os exemplos aqui mencionados são trechos de discursos proferidos por deputados federais.

Registra-se, no entanto, que em pesquisa realizada pelo professor e doutor Rogério Sganzerla, foram encontrados, no Senado Federal, nove projetos relacionados ao aborto (de 2001 a 2015), sendo que apenas dois ainda em tramitação naquela Casa (SGANZERLA, 2015).

Feitas essas considerações, passemos à análise dos discursos e da atuação dos grupos contrários e favoráveis à descriminalização do aborto na Câmara dos Deputados.

A inviolabilidade do direito à vida é um dos principais argumentos dos grupos que apoiam a manutenção (ou maior restrição) das leis punitivas ao aborto. Com diferentes tonalidades, este é um aspecto em comum entre legislativo brasileiro e uruguaio, como visto no terceiro capítulo deste trabalho.

Conforme mencionado naquele capítulo, entre os grupos contrários à descriminalização, em ambos os países, há predominância de dois argumentos: *inviolabilidade do direito à vida e argumentos morais (não explicitamente religiosos)*. No entanto, no Brasil há um uso explícito dos argumentos religiosos, enquanto lá eles não são utilizados como argumento principal.

A confusão entre religião e política aparece de forma clara nos discursos dos deputados integrantes de grupos contrários à descriminalização. O fato de a maioria da população brasileira seguir algum tipo de religião por escolha íntima e pessoal é utilizado como justificativa para defender que ideias fundamentadas na religião devem ser aplicadas a todos.

Enquanto legislador, eleito com quase 400 mil votos, posso falar em nome de enorme parcela da população de meu País, e como cristão - tenho certeza de representar a grande maioria -, não posso aceitar que essa decisão venha firmar jurisprudência. De agora em diante, tudo farei para mudar esse cenário dantesco que tornará banal o assassinato de pequenos seres, alegando a liberdade da gestante sobre seu corpo, sendo que a discussão é sobre o direito do nascituro à vida desde a concepção (Deputado Marco Feliciano, do PSC-SP, da bancada evangélica em Dez. 2016)<sup>136</sup>.

O Estado deve garantir o que pensa a maioria e acredito que a maioria dos brasileiros acredita no que Deus prega, que é o direito à vida. Não posso

---

<sup>136</sup> Em <<http://imagem.camara.gov.br/Imagem/d/pdf/DCD0020161202002130000.PDF#page=26>> Acesso em 07 jul. 2020

separar o deputado do cristão... (Deputado Federal Henrique Afonso, do PT-AC, da bancada evangélica) (MACHADO, 2017, p. 23)

Assim, os deputados contrários ao direito ao aborto se apropriam de determinados discursos para defender suas ideias, como se pode deduzir pela denominação que eles próprios se conferem de “grupos pró-vida”, como se os grupos favoráveis à descriminalização fossem também favoráveis à morte.

Note-se que um dos principais artifícios do argumento em defesa da vida é tratá-la como um valor absoluto, um bem inviolável e, por essa razão, uma vez que ocorre a concepção, o aborto não pode (ou não deve) mais ser discutido, pois a vida é sagrada.

Tanto no Uruguai quanto no Brasil, os grupos contrários à discriminação se utilizam dessas ideias. No entanto, os parlamentares brasileiros consideram legítimos em uma discussão pública argumentos fundados na máxima de que “a vida é um dom de Deus”. O que confere essa legitimidade é a estreita ligação histórica entre religião e política no Brasil, mesmo que em um Estado laico. Dessa forma, a moralidade cristã sobre as questões de sexualidade e reprodução é apresentada como universal e natural.

Qual é o papel do homem, e o da mulher no casamento? De um modo geral, podemos afirmar que o homem é mais lógico e racional do que a mulher. O papel social dele, designado por Deus em Gênesis 2.15, é proteger, prover e liderar a família. O Senhor o capacitou para lavrar o jardim do Éden, cuidar dele e guardá-lo. Todas as regras lhe foram dadas pelo Criador. Por isso, após a queda, Deus não cobrou tais responsabilidades diretamente da mulher. Cobrou do homem.

[...]

E quanto ao papel da mulher? Biblicamente falando, compete à mulher ser adjutora, ou seja, auxiliar do marido na missão de proteger, prover e liderar a família. Deus delegou à mulher uma função de extrema importância na família. A mulher foi criada com intuição e sensibilidade mais aguçadas que as do homem, para equilibrar os relacionamentos familiares, agindo como uma sábia mediadora, trazendo harmonia ao lar. Por isso, em Provérbios 14.1, é dito que toda mulher sábia edifica a sua casa. A mulher sábia não inverte os papéis nem age de maneira arrogante, a fim de não humilhar o marido e não minar a liderança dele. Se fizer isso, estará agindo como uma tola, que, em vez de edificar, destrói sua casa com as próprias mãos, e a família toda sofrerá com problemas de ordem espiritual, emocional e até material, podendo desagregar-se com a separação do casal (Malafaia, 25 de março de 2014).

Contudo, não se deve imaginar que o viés religioso nos discursos dos grupos contrários à descriminalização do aborto é sempre explícito, capaz de transformar o Plenário em púlpito. Tais argumentos são deslocados para o campo jurídico e



tratados como uma proteção ao direito à vida, sem que se mencionem os direitos das gestantes que deveriam ser colocados do outro lado da balança. Ou seja, não há ponderação, pois sequer se reconhece a existência de outros direitos que não aqueles do nascituro.

Eu estou, insisto pela milionésima vez, fazendo construção de natureza estritamente jurídica. No meu parecer eu vou dizer, não é, aqui no item 5, que está aí, eu digo: “a inviolabilidade do direito à vida”... quer dizer, é interpretação constitucional, do que significa o princípio da inviolabilidade. Prestem bem atenção (...) nessa palavra da nossa língua: inviolabilidade. Prestem atenção à carga de significado desta palavra. (...) (Quem disse) foram os deputados. Aí digo eu: ora, (...) compreensão minha jurídica do princípio da inviolabilidade da vida. Ora, se ser humano existe, se o embrião é ser humano, (...) esse é um outro ponto de reflexão – não se pode estabelecer gradação constitucional ao conceito de inviolabilidade da vida. Como é que é inferior? Esse é um tema que os senhores têm que meditar também. E falo: a inviolabilidade da vida concede tutela completa, desde que exista o ser humano (Cláudio Fonteles, audiência pública, novembro de 2005).

Muitos discursos reforçam a ideia da maternidade como um destino inescapável, representando o feto como um ser autônomo e as mulheres não como um sujeito pleno de direitos, mas como um ser pleno de deveres a partir do momento em que houve a concepção. Esses deveres advêm do seu papel dentro da família, segundo uma visão marcadamente religiosa e patriarcal.

Existem muitos meios, já foi colocado aqui, eu não vou entrar no mérito, de não exercer esse direito [da maternidade]. Agora, na medida em que engravidou, iniciou a gestação, deixou de ser direito e é o maior dos deveres. É o maior! É o dever de manter a vida. A vida não é propriedade da mulher (Luiz Bassuma, Deputado Federal, do PT-BA, audiência pública, novembro de 2005).

Em pesquisa realizada analisando os discursos relativos ao tema da descriminalização do aborto no Congresso Nacional, Rogério Sganzerla concluiu que em seus pareceres e projetos de leis, esses grupos se utilizam mais de argumentos jusnaturalistas (que remetem a fundamentos morais, metafísicos e abstratos sobre princípios), juspositivistas (ao aduzir que o direito a vida é protegido por norma fundamental inviolável) e neoconstitucionalistas. Em contrapartida, os argumentos jusnaturalistas dão lugar a argumentos com viés pragmático nos discursos e fundamentações dos parlamentares favoráveis à descriminalização (SGANZERLA, 2015, p.104-105).

Assim como no Uruguai, entre esses últimos há uma preponderância de projetos e discursos baseados em pesquisas e estudos sobre a realidade fática das mulheres que realizar o procedimento de forma clandestina.

Aqui, assim como era lá, o aborto é uma prática conhecida e combatida nos discursos, mas ignorada na prática. Por isso, a predominância de argumentos pragmáticos aliados a outros neoconstitucionalistas, enfatizando a centralidade da Constituição e a necessidade de se realizar uma ponderação entre os direitos em jogo (SGANZERLA, 2015, p.27-28).

(...) Nesse sentido, há pelo menos dois valores a ponderar, ao considerarmos que existe um aparente conflito de direitos fundamentais no caso da anencefalia fetal: de um lado, o direito da mãe de preservar a sua saúde (física, psíquica e social) e sua autonomia; de outro, o direito à vida do feto anencefálico”. (Parecer aprovado pela Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa, PLS 50/2011, 17/05/2012)<sup>137</sup>.

A defesa da descriminalização do aborto enquanto questão de saúde pública tem sido o principal argumento desses grupos na Câmara dos Deputados, buscando maior aceitação da ideia ao enquadrá-la sob o paradigma sanitário – frise-se que a mesma estratégia foi usada nos debates uruguaios. Diante de um adversário que se apropriou do discurso da defesa da vida, a estratégia que parece mais eficaz é indicar os efeitos reais sobre vidas humanas da proibição do aborto (MIGUEL, 2017, p.25).

[...] a interrupção da gravidez acontece de forma insegura neste País, atinge tantas mulheres, e essa dor não é vista. Aliás, em todos os países que descriminalizaram o aborto e o enfrentaram, diminuiu o número de abortos, porque o transformaram em algo apto a ser atingido por uma política de saúde pública. Nós estamos falando aqui de saúde pública, nós estamos falando aqui de mais de 1 milhão de abortos que acontecem neste País e que não são vistos. Não são vistos! (Dep. Érika Kokay, PT-DF, 0112/2016)<sup>138</sup>

A cada 2 dias, uma mulher morre por causa de aborto clandestino. Mais da metade das mulheres vítimas desse procedimento é negra e pobre. E os fundamentalistas querem dificultar ainda mais o acesso aos procedimentos seguros e até nos impor a tortura permanente de uma violência sexual que

---

<sup>137</sup> (SGANZERLA, 2015, p.129).

<sup>138</sup>Disponível em

<https://www.camara.leg.br/internet/SitaqWeb/TextoHTML.asp?etapa=5&nuSessao=318.2.55.O&nuQuarto=69&nuOrador=2&nuInsercao=0&dtHorarioQuarto=17:24&sgFaseSessao=CP&Data=01/12/2016&txApelido=ERIK A%20KOKAY,%20PT-DF>> Acesso em 07 jul. 2020.

traz consigo marcas de todas as outras violências. (Dep. Janete Capiberibe, PSB-AP, 22/03/2016)<sup>139</sup>

Já os argumentos que recorreram à “liberdade individual e/ou ao controle da mulher sobre seu corpo”, reconhecendo as mulheres enquanto agentes morais autônomos, não têm sido utilizados como eixo principal dos discursos a favor da descriminalização. Tal fato retrata um ambiente de hostilidade às ideologias feministas, fazendo com que esses grupos evitem confrontos diretos, o que acaba contribuindo para colocar o debate na forma retrógrada atual. (MIGUEL, 2017, p.25).

Esse cenário desfavorável faz com que a oposição ao aborto seja uma “prioridade maior” na agenda de alguns parlamentares do que a legalização o é para aqueles que a defendem. Muitas vezes, por medo de retrocessos legislativos, esses grupos acabam freando sua atuação, o que impede a questão de avançar na agenda política. Nas palavras do ex-deputado federal Jean Willys,

Enquanto a democracia acontece no restante do mundo ocidental; enquanto essa parte do mundo avança no reconhecimento dos direitos das mulheres; enquanto a maioria dos países democráticos do Ocidente legaliza o aborto (alguns já o legalizaram há muito tempo); enquanto a maioria dos países garante a educação sexual nas escolas, o acesso gratuito aos métodos contraceptivos e a liberdade das mulheres para decidirem se e quando querem ter filhos, a Câmara dos Deputados discute o "Estatuto do Nascituro". (Dep. Jean Willys, PSOL-RJ – 16/08/2016)<sup>140</sup>.

O “Estatuto do Nascituro” citado no discurso acima se trata do PL 478/2007, em que se propõe que o “nascituro”, definido como “ser humano concebido, mas ainda não nascido”, tenha proteção jurídica, uma vez que “sua natureza humana é reconhecida desde a concepção”. O texto lhe confere diversos direitos fundamentais, determinando que “o nascituro goza da expectativa do direito à vida, à integridade física, à honra, à imagem e de todos os demais direitos da personalidade”, devendo ser tratado em igualdades de condições com a criança.

---

<sup>139</sup> Disponível em

<<https://www.camara.leg.br/internet/SitaqWeb/TextoHTML.asp?etapa=5&nuSessao=049.2.55.O&nuQuarto=30&nuOrador=1&nuInsercao=0&dtHorarioQuarto=10:10&sgFaseSessao=CG&Data=22/03/2016&txApelido=JANETE%20CAPIBERIBE,%20PSB-AP>> Acesso em 07 jul. 2020.

<sup>140</sup> Disponível em

<<https://www.camara.leg.br/internet/SitaqWeb/TextoHTML.asp?etapa=5&nuSessao=197.2.55.O&nuQuarto=39&nuOrador=2&nuInsercao=0&dtHorarioQuarto=15:54&sgFaseSessao=GE&Data=16/08/2016&txApelido=JEAN%20WYLLYS,%20PSOL-RJ>> Acesso em 07 jul.2020.

O projeto visa a retirada das excludentes de ilicitude do código penal e ficou conhecido pelo nome de “Bolsa Estupro”, porque prevê que, em caso de gravidez decorrente de violação sexual, se identificado o violador (que o projeto prefere chamar de “genitor”), este será responsável pelo pagamento de pensão alimentícia, equivalente a um salário mínimo, à criança (art. 13, p. único do PL). Desta forma, além de impedir a interrupção da gravidez, a proposta ainda estimula a manutenção de laços entre a vítima e o estuprador<sup>141</sup>.

Atualmente, o projeto aguarda parecer do Relator na CCJC, mas pode se dizer que sua aprovação violaria diretamente a Constituição da República, uma vez que o texto constitucional não concede personalidade jurídica ao nascituro – dentre outras violações aos direitos humanos das mulheres e a diversos diplomas internacionais assinados pelo Brasil, como já mencionado neste trabalho.

Também merece destaque o PL 5069/2013, de autoria do ex-presidente da Câmara dos Deputados, Eduardo Cunha, aprovado pela CCJC em outubro de 2015. A proposta visa a acrescentar o art. 127-A ao Código Penal, tipificando como crime contra a vida o anúncio de meio abortivo e prevendo penas específicas para quem induzir a gestante à prática de aborto<sup>142</sup>. Além disso, o projeto postula que apenas as práticas que resultarem comprovadamente em danos físicos e/ou psicológicos serão consideradas violações sexuais<sup>143</sup>.

Outro retrocesso que o projeto traz em relação aos direitos já conquistados pelas mulheres é a obrigatoriedade de registro de ocorrência e realização de corpo de delito para que seja autorizada a realização da interrupção da gravidez em caso de violação sexual e, uma vez autorizada, não haverá mais a obrigatoriedade de prestação de atendimento emergencial, integral e interdisciplinar às vítimas pelo Sistema Único de Saúde<sup>144</sup>. Atualmente a proposta encontra-se aguardando pauta no Plenário da Câmara dos Deputados.

---

<sup>141</sup> Estatuto do Nascituro – PL 478/2007. Disponível em <[https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop\\_mostrarintegra?codteor=443584&filename=PL+478/2007](https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=443584&filename=PL+478/2007)> Acesso em 07 jul. 2020.

<sup>142</sup> PL 5069/2013 – Disponível em <<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=565882>> Acesso em 07 jul.2020.

<sup>143</sup> Atualmente, a lei brasileira considera violência sexual qualquer forma de atividade sexual não consentida.

<sup>144</sup> Atualmente não há necessidade de apresentação de Boletim de Ocorrência ou autorização judicial para realização de Aborto legal até a 20ª semana ou se o feto pesar até 500g.

Por fim, cabe mencionar um projeto de julho de 2019 (PL 4150/2019) que retoma disposições de projetos anteriores e pretende dar nova redação ao art. 2º do Código Civil<sup>145</sup>, qual seja, “A personalidade civil do ser humano começa desde a sua concepção”. Na prática, tal proposta também inviabilizaria as excludentes de ilicitude do Código Penal, prejudicando direitos já conquistados. Atualmente, o projeto está pronto para pauta na CSSF.

Em sua análise dos projetos apresentados no Congresso Nacional (de 1949 a 2014), Rogério Sganzerla concluiu que a Câmara dos Deputados, de uma forma geral, é mais favorável aos projetos que envolvem uma maior repressão ao crime de aborto. Apesar de não ter havido, até hoje, qualquer lei que alterasse a situação originalmente estabelecida pelo Código Penal em 1940, os projetos em tramitação mostram que há uma preocupação maior em questões contra o aborto, uma vez que a maioria dos projetos pela descriminalização ou pela ampliação das hipóteses de aborto legal já está arquivada, enquanto quase metade dos projetos tendentes a restringir a legislação vigente segue em tramitação (SGANZERLA, 2015, p.112).

No entanto, apesar dessa tendência a manter a criminalização do aborto, é possível notar que não se trata de preocupação com a ocorrência da prática em si, uma vez que a maior parte das propostas desses grupos trata do aspecto criminal e menos de 20% aborda políticas públicas específicas para as mulheres, seja para prevenção, informação e intervenção ou no tocante ao planejamento familiar (SGANZERLA, 2015, p.112).

Já os projetos mais relevantes a favor da descriminalização ainda em tramitação, na verdade são bastante representativos da atual postura desse grupo. Cite-se o PL 882/2015, que estabelecia políticas públicas no âmbito da saúde sexual e dos direitos reprodutivos e foi apensado ao PL313/2007, que aguarda parecer do Relator na CSSF. Este último trata do oferecimento de métodos contraceptivos na rede pública de saúde e reduz as penas para esterilizações realizadas sem consentimento dos pacientes.

Pode ser citado ainda o PL 4403/2004, que aguarda parecer do Relator na CCJC, e visa a acrescentar inciso ao art. 128 do Código Penal para isentar de pena a prática de "aborto terapêutico" em caso de anomalia do feto, incluindo o feto

---

<sup>145</sup> Atualmente o Art. 2º CC tem a seguinte redação: “A personalidade civil da pessoa começa do nascimento com vida; mas a lei põe a salvo, desde a concepção, os direitos do nascituro”.

anencéfalo. Ou seja, a proposta tem como intuito positivar na lei penal a decisão do Supremo Tribunal Federal no julgamento da ADPF 54, que será vista adiante neste capítulo.

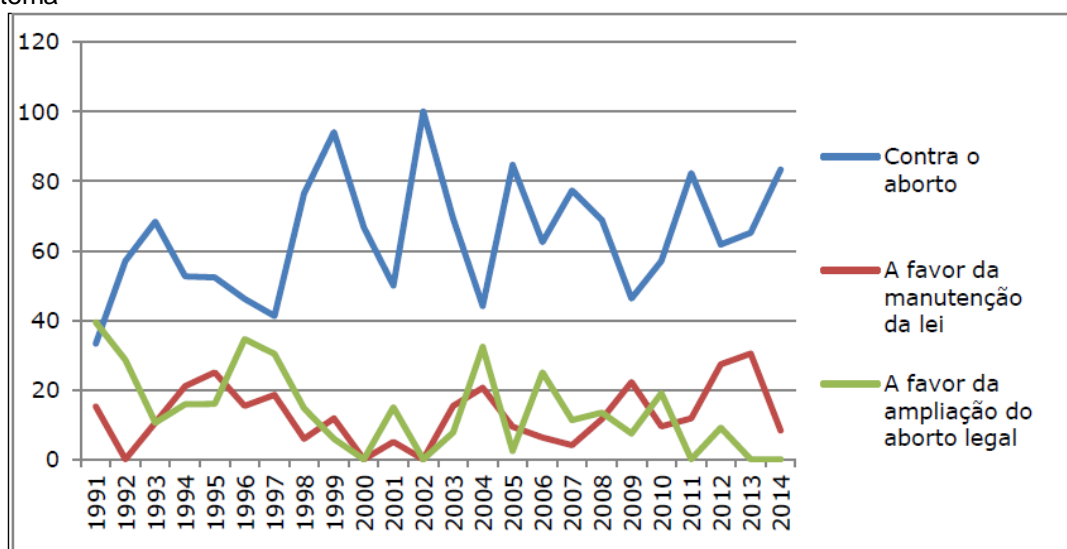
Ou seja, são projetos voltados à efetivação dos direitos já previstos na legislação em vigor e não à promoção de novos o que retrata como é o contexto de atuação daqueles que são a favor do direito ao aborto no parlamento brasileiro.

#### 5.4. A ATUAÇÃO DOS MOVIMENTOS FEMINISTAS

Em estudo exploratório acerca dos debates sobre aborto na Câmara dos Deputados brasileira, realizado por Luis Felipe Miguel, Flávia Biroli e Rayani Mariano, a falta de espaço para atuação dos movimentos pró-legalização após o fortalecimento dos movimentos conservadores é evidente. Foi analisada a totalidade dos discursos sobre a questão pronunciados em Plenário, no período de 24 anos que vai da 49ª à 54ª legislaturas (de fevereiro de 1991 até janeiro de 2015).

De acordo com o gráfico abaixo, nos últimos anos da pesquisa houve queda no número de discursos a favor da ampliação do aborto legal e aumento na quantidade de pronunciamentos pela manutenção da lei, indicando tendência ao fechamento do debate (MIGUEL; BIROLI; MARIANO, 2017, p.244).

**Figura 18** - Posições selecionadas de discursos com tema “aborto”, no plenário da Câmara dos Deputados brasileira, por ano (1991-2014), como porcentagem do total de pronunciamentos sobre o tema



**Fonte:** Pesquisas “Direito ao aborto e sentidos da maternidade: atores e posições em disputa no Brasil contemporâneo” e “Representação substantiva e gênero no Brasil” (MIGUEL; BIROLI; MARIANO, 2017, p.244).

Diferentemente do Uruguai, onde as ações das organizações feministas encontravam eco no Parlamento, no Brasil existe uma ação articulada dos movimentos feministas junto à sociedade e a representantes dos três poderes, que, apesar de obter avanços importantes (como o atendimento na rede pública de saúde dos casos de aborto previstos em lei, a ampliação de políticas de planejamento familiar e a possibilidade de interrupção da gravidez de fetos inviáveis), não encontram ressonância no Congresso Nacional (MIGUEL, 2017, p.26)

Ocorre que a pauta da descriminalização do aborto segue sendo tabu, o que não ajuda na construção de uma base eleitoral. Assim, muitos deputados que pessoalmente são a favor dessas mudanças na legislação acabam por se omitir e preferem garantir a manutenção da lei como está.

Por outro lado, a base eleitoral dos deputados contrários à legalização é majoritariamente formada por eleitores também contrários a ela, logo, ainda que por uma questão de imagem pública, esses representantes defendem ferozmente o aumento da repressão. Por isso nos últimos anos, como se viu ao longo deste capítulo, houve crescimento dos movimentos opositores ao direito ao aborto e a formação de frentes parlamentares para mais bem articular sua atuação.

Diante de um posicionamento mais agressivo dos opositores ao tema, para quem a discussão é “questão de honra (política)”, resta aos defensores da descriminalização lutar pela manutenção dos direitos já conquistados. E tal posicionamento se percebe desde a Constituinte de 87.

Isto porque, na Assembleia Nacional Constituinte, os movimentos feministas elevaram a temática do aborto a ponto central de suas reivindicações. Após articulação com o Conselho Nacional dos Direitos das Mulheres, foi elaborada a “Carta das mulheres”, com demandas de garantias para que as mulheres decidissem sobre seu corpo e sua sexualidade, incluindo o direito à interrupção da gravidez (ZAMITH, 2016, p.78):

5 - Será vedada ao Estado e às entidades nacionais e estrangeiras toda e qualquer ação impositiva que interfira no exercício da sexualidade. Da mesma forma, será vedada ao Estado e às entidades nacionais e estrangeiras, públicas ou privadas, promover o controle da natalidade. 6 - Será garantido à mulher o direito de conhecer e decidir sobre seu próprio corpo. (...) 9 - **Garantia de livre opção pela maternidade, compreendendo-se tanto a assistência ao pré-natal, parto e pós-parto, como o direito de evitar ou interromper a gravidez, sem prejuízo para a saúde da mulher.** 10 - É dever do Estado oferecer condições de acesso gratuito aos métodos anticoncepcionais, usando metodologia educativa para

esclarecer resultados, indicações, contraindicações, vantagens e desvantagens, alargando a possibilidade de escolha adequada a individualidade de cada mulher e, ao momento específico, de sua história de vida<sup>146</sup>.

A Carta acabou não sendo submetida à Assembleia, mas foi um marco da intensificação dos debates sobre os direitos das mulheres. De qualquer forma, os movimentos conseguiram barrar a tentativa da Igreja Católica de incluir, no artigo 5º da Constituição Federal de 1988, o princípio do “direito à vida desde a concepção” (MIGUEL, 2017, p.07).

No entanto, isso não significou que as feministas tivessem sido vencedores, visto que acabaram se atendo ao “silêncio constitucional”, visto que o debate poderia importar na fixação da concepção como momento do início da vida, ou mesmo a aprovação de texto que explicitasse a proibição do aborto, o que seria um retrocesso ainda maior (KREUZ, 2018, p. 72.).

Desta forma, percebe-se que o embate com os grupos conservadores, sempre com muita influência política no país, faz com que os movimentos feministas pela descriminalização do aborto precisem se concentrar em resguardar direitos antes de conquistar novos, uma diferença significativa em relação à atuação desses movimentos no Uruguai.

##### 5.5. O PAPEL DO EXECUTIVO

O Poder Executivo foi (e ainda é) importante na luta dos movimentos feministas, ainda que de forma discreta. Depois da criação do Sistema Único de Saúde (SUS) no governo de Fernando Henrique Cardoso, o aborto entrou em pauta no âmbito das Conferências Nacionais de Saúde, do Conselho Nacional de Saúde e da Área Técnica de Saúde da Mulher.

Em 2002, foi apresentado o Programa Nacional de Direitos Humanos II, com uma posição favorável aos alargamentos permissivos para a prática do aborto legal. O programa assemelha-se a uma carta de intenções, resultante do diálogo entre a sociedade e os Estados. As diretrizes apresentadas podem ser consideradas metas para ações do governo no que diz respeito ao aborto (ZAMITH, 2016, p. 81)

---

<sup>146</sup> <[https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/legislacao/Constituicoes\\_Brasileiras/constituicao-cidada/a-constituente-e-as-mulheres/participacao\\_feminina](https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/legislacao/Constituicoes_Brasileiras/constituicao-cidada/a-constituente-e-as-mulheres/participacao_feminina)> Acesso em 08 jul. 2020.



Já nos dois períodos do governo Lula, a proximidade do Executivo com diversos movimentos sociais, especialmente com o movimento feminista, impulsionou a criação e articulação de Frentes Parlamentares Evangélicas no Congresso Nacional. Assim, aumentava a pressão sobre o governo, limitando a implementação de políticas relacionadas aos direitos reprodutivos e sexuais.

Essas frentes permitiram reações articuladas às iniciativas favoráveis ao direito ao aborto – ainda que ao aborto já garantido em lei - no âmbito do Executivo. Cabe citar, como exemplos, a Norma Técnica do Ministério da Saúde “Prevenção e tratamento dos agravos resultantes de violência sexual contra as mulheres e adolescentes”, de 1998, que foi reeditada em 2005, passando a excluir a necessidade de Boletim de Ocorrência para atendimento e profilaxia da gravidez em caso de estupro, e a Norma Técnica de “Atenção humanizada ao abortamento”, de 2005, que determinava o atendimento em hospitais públicos a mulheres que desejavam interromper gestação resultante de violência sexual.

Aqui se nota a atuação dos movimentos feministas junto ao Poder Executivo não para ampliar direitos, mas para, novamente, garantir aqueles já previstos na legislação penal. No entanto, suas conquistas inflamavam ainda mais as tensões dentro do parlamento, onde a imensa polarização, já analisada neste trabalho, fazia com que eventuais propostas legislativas ficassem paralisadas, não apresentando avanços ou retrocessos.

Ainda durante o governo de Luiz Inácio “Lula” da Silva, o debate sobre o aborto foi ampliado por conta de manifestações da ONU que repreendiam o caráter punitivo do Código Penal. Nessa época, foi editado o Programa Nacional de Direitos Humanos III, que considerou o aborto como "tema de saúde pública, com a garantia do acesso aos serviços de saúde".

Tal atuação do Executivo foi mais discreta do que aquela verificada no Uruguai a essa mesma época, com a publicação da Portaria 369/04 pelo Ministério da Saúde Pública, que estabeleceu medidas de redução de riscos e danos ao aborto. Desta forma, ia-se além do que simplesmente garantir os direitos já positivados, como estava sendo feito aqui no Brasil.

No entanto, o fato de a descriminalização do aborto ser um tabu na sociedade brasileira – muito por influência das religiões - faz com que também o seja em sua

política e inibe determinadas ações, ainda que apenas preventivas, por serem ações impopulares.

Não por acaso, muitos candidatos em época eleitoral preferem abrandar (ou até dissimular) seu posicionamento sobre a descriminalização do aborto para evitar impactos negativos em sua base de eleitores. Assim, ainda que alguns partidos políticos sejam favoráveis a ela acabam não sendo incisivos, em razão da influência das religiões sobre a sociedade.

Durante as eleições de 2010 o aborto foi tema bastante presente nos debates entre os candidatos à presidência, havendo, conseqüentemente, forte posicionamento dos movimentos sociais feministas e da Igreja Católica.

Assim, temendo as reações dos grupos evangélicos, o Partido dos Trabalhadores adotou medidas retrógradas na primeira candidatura de Dilma Rousseff. A derrota no primeiro turno das eleições de 2010 fez com que o PT tentasse ligar a imagem da candidata aos valores religiosos e cristãos. Por essa razão, ela declarou que seu projeto era “a favor da vida”, ressaltando, ainda, a força das religiões no Brasil. Em outra oportunidade, disse ser contra o aborto, uma vez que “nenhuma mulher era a favor da prática”, mas era a favor de uma legislação que não punisse a mulher. No mesmo ano, assinou compromisso contra a legalização (KREUZ, 2018, p. 11-12).

Em sua campanha à reeleição, em 2014, Dilma Rousseff se voltou novamente aos eleitores evangélicos, declarando que “*o Brasil é um Estado laico, mas feliz é a nação, cujo Deus É o Senhor*”. Ela ainda conclui um vídeo (gravado na Assembleia de Deus) dizendo que “*todos os dirigentes precisam do voto do povo e da graça de Deus*”<sup>147</sup>. Destarte, nota-se que a confusão entre religião e política também atinge o Poder Executivo.

Cabe lembrar que no Uruguai essas questões também eram mitigadas durante as campanhas eleitorais, tanto que Pepe Mujica chegou a declarar enquanto candidato que não brigaria pela descriminalização, mas também não a barraria, como havia feito seu antecessor, Tabaré Vázquez, em 2008.

No entanto, a diferença é que lá havia uma pressão popular para que a temática do aborto entrasse em debate, até porque já havia ampla discussão do

---

<sup>147</sup> Vídeo disponível em <<http://www.youtube.com/watch?v=Ld6fq4P1idU>> Acesso em 08 jul. 2020.

tema na sociedade e o apoio da população era crescente. Mesmo assim, por opção política, geralmente os candidatos não davam grande destaque para a discussão em período eleitoral.

Aqui no Brasil, vem se observando o crescimento de posicionamentos conservadores, o que também alcança o Poder Executivo, se intensificando com a eleição de Jair Bolsonaro à presidência em 2018. Em diversas oportunidades, o presidente afirmou ser contra a descriminalização do aborto, reafirmando seu forte vínculo com a moral religiosa e com ideias conservadoras, mesmo em ações políticas:

“Eu não concordo com o aborto. Se um dia o Parlamento aprovar, eu acho difícil, mas a gente veta. E se o Parlamento derrubar o veto, é outra história, mas a gente faz o que for possível para defender a família e a vida desde o seu princípio<sup>148</sup>”.

Assim, percebe-se que o horizonte apresenta nuvens bastante carregadas para a luta pela descriminalização do aborto no Brasil e os estereótipos em relação à prática e às mulheres que recorrem a ela tendem a ser intensificados e não combatidos. O momento político parece exigir, mais uma vez, que os movimentos pelos direitos das mulheres se concentrem em “apenas” manter direitos.

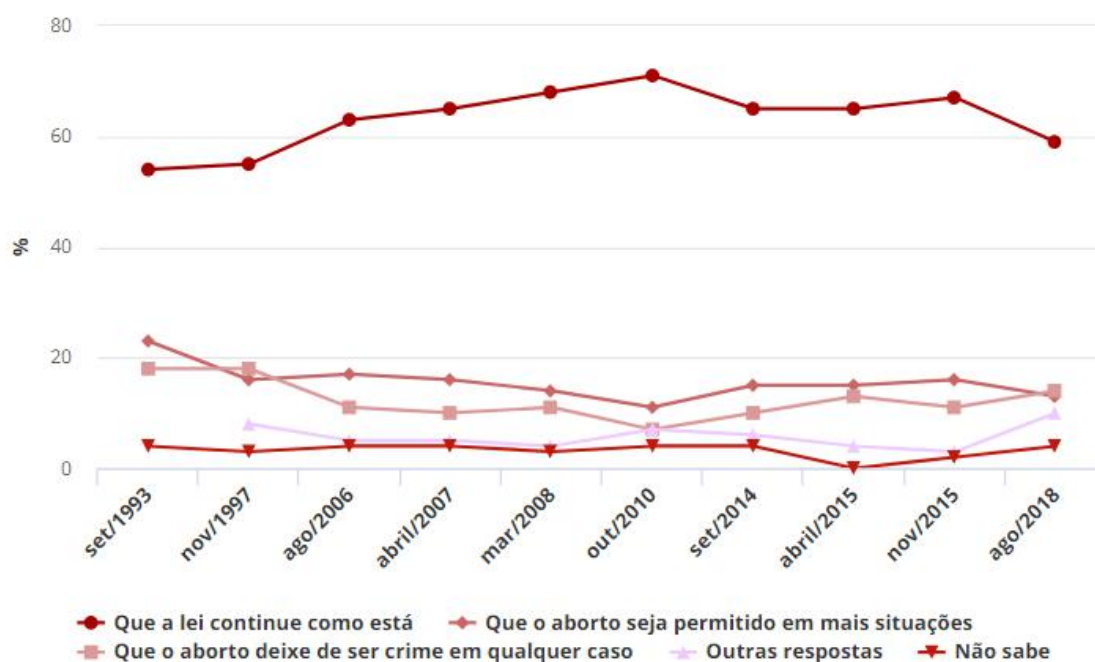
Talvez a neutralidade necessária na esfera política possa ser compensada com a intensificação nas ações junto à opinião pública e a outros grupos sociais relevantes para o debate, para, quem sabe, mudar a imagem perante a sociedade brasileira, que vê o aborto como um tabu. É a possibilidade de conseguir alcançar alguma mudança “de baixo para cima”, como ocorreu no Uruguai – ainda que o contexto político se apresentasse muito mais favorável por lá.

## 5.6. A OPINIÃO PÚBLICA NO BRASIL

Em pesquisa realizada em agosto de 2018 com 8.433 entrevistados presenciais em 313 municípios pelo Instituto Datafolha, 59% dos brasileiros se disseram contrários a mudanças nas normas que regem o aborto no país atualmente.

---

<sup>148</sup> <<https://www.metropoles.com/brasil/politica-brasil/se-um-dia-parlamento-aprovar-aborto-eu-veto-afirma-bolsonaro>> Acesso em 08 jul. 2020.

**Figura 19** – Opinião sobre a ampliação da lei que permite o aborto

Fonte<sup>149</sup>: Pesquisa Datafolha

O índice caiu em comparação à pesquisa anterior, de novembro de 2015, quando 67% defenderam que a lei não deveria ser alterada. A maioria dos brasileiros, porém, ainda acredita que o aborto deve ser proibido e criminalizado, uma vez que 58% dos entrevistados responderam que as mulheres que recorrem à prática devem ser processadas e presas, independentemente da situação em que se realize o aborto (33% responderam que não deveria haver punição às mulheres).

Cabe ressaltar que nesse trimestre (em que foi realizada a pesquisa de 2018) houve uma intensificação do debate sobre o tema na mídia, devido às audiências públicas convocadas pelo STF para discutir a descriminalização do aborto até 12 semanas proposta pela ADPF 442/2017. Em análise feita pelo Centro Brasileiro de Estudos de Saúde através de clippings de notícias disponibilizado pelo Projeto Trincheira<sup>150</sup>, constatou-se um total de 1.638 notícias no período, sendo a maioria com viés favorável à descriminalização. No ano seguinte, em 2019, houve queda significativa nesse número, permanecendo, no entanto, bastante alto, devido ao posicionamento

<sup>149</sup>Disponível em <<https://g1.globo.com/bemestar/noticia/2018/08/22/pesquisa-datafolha-59-dos-brasileiros-sao-contrarios-a-mudancas-na-atual-lei-sobre-o-aborto.ghtml>> Acesso em 08 jul. 2020.

<sup>150</sup> Mapeamento sobre aborto na mídia disponível em <<https://sxpolitics.org/ptbr/mapeamento-sobre-aborto-na-midia-clippings-semanais/9496>> Acesso em 08 jul. 2020.

assumido pelo Brasil em relação aos direitos sexuais e reprodutivos no Conselho de Direitos Humanos da ONU<sup>151</sup>.

**Figura 20** – Matérias publicadas entre os meses de junho, julho e agosto de 2018 e 2019.

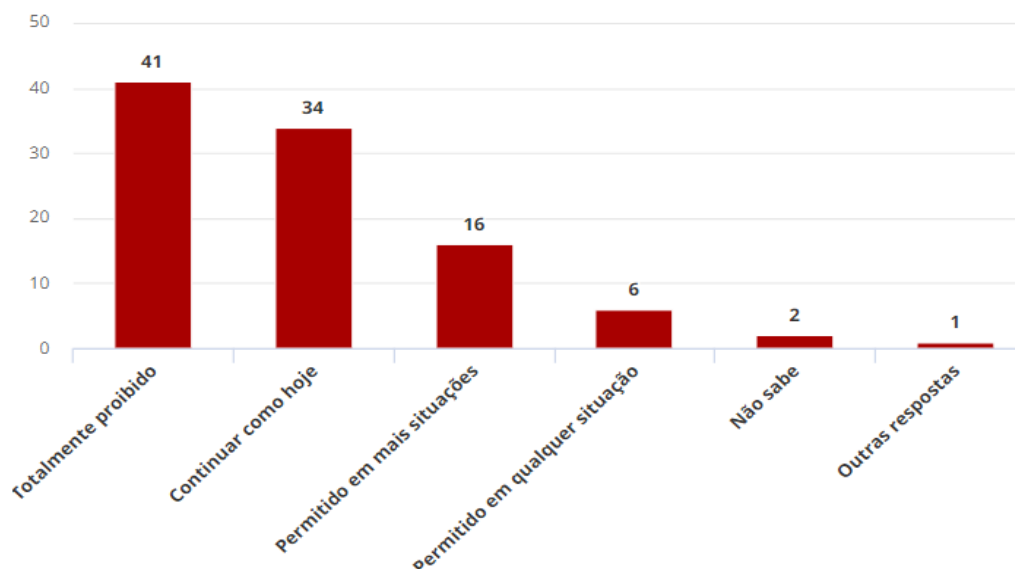


Fonte: <<http://cebes.org.br/2019/09/aborto-na-midia/>> Acesso em 08 jul. 2020.

Em janeiro de 2019, nova pesquisa do Instituto Datafolha apontou que 41% dos brasileiros eram contrários a qualquer tipo de aborto e acreditavam que a prática deveria ser totalmente proibida. Note-se que, se somadas as categorias contrárias à descriminalização do aborto, chegaremos a um total de 75% dos entrevistados (41% acredita que deve ser totalmente proibido e 34% afirmou que a lei deve ser mantida como está).

Diferentemente do cenário uruguaio antes da descriminalização do aborto, nota-se que no Brasil tem havido um recrudescimento dos movimentos contrários à descriminalização, com ampliação da sua influência sobre grande parcela da população. Pode-se dizer que é um resultado do fortalecimento do conservadorismo no mundo justamente a partir de 2019, que encontra grande ressonância no Brasil, com reflexos no Executivo, Legislativo e na opinião pública.

<sup>151</sup> Em julho de 2019, na apresentação formal da candidatura brasileira à reeleição no CDH, documento do Itamaraty assumiu 21 compromissos que tentam mostrar que o país está “determinado a promover, proteger e respeitar os direitos humanos e as liberdades fundamentais de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade, religião ou quaisquer outras formas de discriminação”. Ao contrário do que ocorreu nas candidaturas apresentadas nos anos de 2010, 2013 e 2015, não há neste novo documento menção a questões de gênero, desigualdade e tortura, tampouco a expressões como “direitos reprodutivos” e mesmo “orientação sexual”. As ausências representam uma guinada no posicionamento do país, que teve papel de destaque nos últimos mandatos no CDH. – Disponível em <<http://www.generonumero.media/onu-brasil-conservadorismo-direitos-humanos/>> Acesso em 08 jul. 2020.

**Figura 21** – Porcentagem das respostas à pergunta: “Como deveria ser o aborto no Brasil”

Fonte: Pesquisa Datafolha<sup>152</sup>

Assim, diante desse contexto, resta aos defensores dos direitos das mulheres recorrerem ao Poder Judiciário, como via para defenderem esses direitos, principalmente diante da inércia dos legisladores e de violações a princípios e normas constitucionais. Tal situação tem aumentado o ativismo do Judiciário, mas sua atuação progressista pode ter efeito negativo para a luta pela descriminalização do aborto.

### 5.7. A ATUAÇÃO DO PODER JUDICIÁRIO

Em razão da independência dos três Poderes e prezando pela não sobreposição de um a outro, poderia se aduzir que não cabe ao Judiciário descriminalizar o aborto através da declaração de incompatibilidade dos respectivos artigos do Código Penal com a Carta Magna.

De fato, esse é o principal argumento dos grupos contrários à atuação do Judiciário quanto a esses temas, como se percebe em alguns pronunciamentos

<sup>152</sup> <<https://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2019/01/11/41-dos-brasileiros-sao-contrario-qualquer-tipo-de-aborto-diz-datafolha.html>> Acesso em 08 jul. 2020.

na Câmara dos Deputados após decisões mais liberais do STF ou quando este é instado a analisar alguma questão envolvendo o direito ao aborto<sup>153</sup>:

**“Esta decisão do STF é uma invasão de competência e um desrespeito a esta Casa. Não é primeira vez que isso ocorre - já aconteceu em outros temas. Mas, pelo caminhar, esta prática vai acontecer mais vezes. Nós esperamos que esta Casa reaja diante de tais situações”.**  
Deputado Pastor Eurico – PHS/PE – 30/11/2016 - Sobre a decisão da 1ª Turma do STF no HC 124.306/2016.

“Eu entendo que decisões do Judiciário devem ser respeitadas, acolhidas, atendidas e obedecidas. Não há outro argumento, a não ser questioná-las de forma jurídica ou mesmo fazer o embate ideológico ou o embate jurídico. No entanto, **preocupa-me muito quando o Supremo Tribunal Federal quer usurpar decisões ou ações pertinentes a outros Poderes”.**  
Deputado Fábio Souza – PSDB/GO – 19/06/2018 – Expectativa de rejeição da ADPF 442, proposta no STF.

**Eu acho de tamanha insensatez um debate como esse no Supremo Tribunal Federal, afinal quem legisla não é o Judiciário, mas esta Casa,** que tem em si o desejo de manter aquilo que pensa a população brasileira. [...] E gostaria de saber como esta Casa vai reagir caso eles criem uma jurisprudência, porque infelizmente existe esse tipo de situação em nosso País.

**Quando o Parlamento não faz a parte dele, as pessoas tentam levar o assunto para o Supremo e judicializar. Todavia, o assunto do aborto já foi pautado aqui, esta Casa já se manifestou contra, mas, mesmo assim, partidos insistem em judicializar, ou seja, em encontrar uma brecha na lei para poderem votar aquilo que a sociedade brasileira não aceita.** Deputado Pastor Marco Feliciano – PODE/SP – 07/08/2018 – Sobre a ADPF 442.

Tendo em vista a aplicação de uma agenda político-ideológica tremendamente impopular, que jamais teria voz na Casa do Povo, **nossa Suprema Corte usurpou para si a competência de legislar e tenta implementar à força o aborto até a 12ª semana de gestação, através da ADPF 442.** [...] – Deputada Chris Tonietto – PSL/RJ – 04/07/2019 - Sobre decisões recentes do STF, em especial sobre o julgamento da ADPF 442.

Ocorre que quando o Poder Legislativo é omissivo em seu dever de cumprir a Constituição, deixando de editar norma necessária à sua eficácia ou não revogando expressamente norma incompatível com aquelas do bloco de constitucionalidade, cabe ao Poder Judiciário, e em particular ao Supremo Tribunal Federal, derrogar as normas violadoras dos preceitos e normas constitucionais e convencionais.

Nas palavras do professor e ministro Luís Roberto Barroso,

---

<sup>153</sup> < <https://www.camara.leg.br/internet/sitaqweb/pesquisaDiscursos.asp> > Acesso em 10 jul.2020

A democracia não se assenta apenas no princípio majoritário, mas, também, na realização de valores substantivos, na concretização dos direitos fundamentais e na observância de procedimentos que assegurem a participação livre e igualitária de todas as pessoas nos processos decisórios. (BARROSO, 2009, p.58)

Entende-se que a democracia não pressupõe fazer a vontade da maioria em detrimento dos direitos das minorias, caso contrário os direitos fundamentais dessas minorias seriam constantemente ameaçados pelas “maiorias parlamentares de ocasião”. Assim, ao atuar em sua função de Tribunal contramajoritário na guarda da Constituição, não há usurpação pelo STF da competência dos outros poderes. Há, sim, legitimidade democrática nessa atuação, uma vez que busca garantir a efetivação de direitos fundamentais e de normas constitucionais que não estão sendo aplicadas de forma imediata devido à omissão do Poder Legislativo. Nesse contexto, é **dever** do Judiciário atuar.

Não à toa, quando um grupo sente seus direitos desrespeitados pela atuação (ou omissão) do Poder Legislativo ou Executivo, a última esperança é o Poder Judiciário, o que tem aumentado a atuação das Cortes em questões sensíveis para a sociedade.

Note-se que no Uruguai, a primeira tentativa de derrubar a lei 18.987/2012 foi uma convocação de referendo para derogá-la, conforme visto no terceiro capítulo deste trabalho. No entanto, ao ver essa tentativa falhar, aqueles que eram contrários à descriminalização se voltaram ao Judiciário. Como exemplo, citamos o recurso apresentado em 2014 por um grupo de 18 ginecologistas uruguaios ao Tribunal Contencioso Administrativo e a decisão de 2017 na cidade de Mercedes, no interior do Uruguai.

Nas palavras de Ingo Sarlet, “*não há mais que se falar em direitos fundamentais na medida da lei, mas em leis apenas na medida dos direitos fundamentais*” (SARLET, 2011, p. 367) Assim, os direitos sexuais e reprodutivos – aí incluído o direito ao aborto -, por se tratarem de direitos fundamentais, não são matéria discricionária, em relação a qual os representantes do Poder Legislativo decidem se atuam ou não.

Portanto, diante da inércia dos legisladores, cabe ao Poder Judiciário retirar do ordenamento normas que atentem contra os direitos fundamentais e humanos, zelando pela Constituição e pelo Estado Democrático de Direito. Nesse sentido,



após uma análise do contexto político brasileiro atual e de das decisões recentes do Supremo Tribunal Federal quanto à temática dos direitos sexuais e reprodutivos é possível afirmar que a via judicial é a melhor chance de êxito no momento para a descriminalização do aborto no país.

A primeira manifestação importante do STF em relação ao tema que deve ser destacada é a decisão na Ação Direta de Inconstitucionalidade 3.510, proposta pelo Procurador Geral da República em 2008, em que a Corte declarou a constitucionalidade dos dispositivos da Lei de Biossegurança (Lei 11.105/05) que autorizam, em algumas condições, o uso de células-tronco embrionárias para fins de pesquisa científica.

Na ocasião, o Tribunal afirmou, por nove votos a dois, seguindo entendimento do relator, Ministro Ayres Britto, que o direito à vida, disposto no art. 5º da Constituição, não é absoluto, havendo diferentes graus de proteção intrauterina. Assim, consignou-se que as pesquisas com células-tronco não violam o direito à vida nem à dignidade da pessoa humana, uma vez que a Constituição é silente quanto ao marco inicial da vida.

Em 2012, a Corte se viu às voltas com a questão do aborto na Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental 54 em que era discutida a possibilidade de interrupção da gravidez em caso de fetos anencéfalos. Até então, em caso de diagnóstico de anencefalia, as mulheres eram obrigadas a recorrer ao Judiciário para obter a autorização para um aborto terapêutico.

Foi o que ocorreu no HC 84.025/2004, que restou prejudicado, pois o parto ocorreu antes que se julgasse o mérito, tendo o anencéfalo morrido sete minutos após o nascimento. Naquela oportunidade, o ministro-relator Joaquim Barbosa consignou em seu voto que

o feto anencéfalo, mesmo que biologicamente vivo, porque feito de células e tecidos vivos, é juridicamente morto, não gozando de proteção jurídica e, acrescento, principalmente de proteção jurídico-penal. Nesse contexto, a interrupção da gestação de feto anencefálico não configura crime contra a vida – revela-se conduta atípica<sup>154</sup>.

Nessa toada, no julgamento da ADPF 54 foi firmado o entendimento de que não é possível imputar o estatuto de pessoa constitucional ao embrião ou feto.

---

<sup>154</sup> Brasil. STF. HC 84.025/RJ, Relator Min. Joaquim Barbosa, J. 4.03.2004. Sj. 25.06.2004. Em <<http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=384874>>. Acesso em 10 jul. 2020.

Afirmou-se que a estes foi reconhecido apenas o valor intrínseco de pertencimento à espécie humana e, portanto, a incidência de proteção legislativa gradual na gestação, que encontra limites no respeito à dignidade da pessoa humana, à cidadania, à promoção de não discriminação e aos direitos fundamentais das mulheres<sup>155</sup>.

Com o entendimento pela atipicidade da interrupção da gravidez de fetos anencéfalos, criou-se uma nova exceção ao crime de aborto, esta por força de interpretação jurisprudencial.

Na esteira desse entendimento, em 2016 foi proposta a ADI 5.581, através da qual se pleiteava o reconhecimento da constitucionalidade da interrupção de gravidez nos casos em que a gestante era diagnosticada com infecção pelo vírus Zika. Ocorre que o feto infectado por tal vírus poderia ter microcefalia, o que não inviabilizava sua vida, como ocorria no caso da anencefalia

O que se apresentava como controverso, nesse caso, era se este não seria um tipo de aborto eugênico, em que se autoriza a interrupção devido à deficiência grave. De todo modo, em 1º de maio de 2020, o STF rejeitou por unanimidade o pedido por questões meramente processuais, sem, contudo, enfrentar seu mérito.

O mesmo não ocorreu com o Habeas Corpus 124.306/2016 julgado pela 1ª Turma do Superior Tribunal Federal sobre a prisão em flagrante de médicos que mantinham clínica de aborto. A decisão ali proferida traz um entendimento muito próximo ao da Lei 18.987/2012, na medida em que consigna que não poderia ser punido o aborto realizado pela mulher ou por terceiros com seu consentimento desde que fosse realizado até o terceiro trimestre de gravidez<sup>156</sup>.

Em seu voto-vista, o ministro Luís Roberto Barroso, aduz que “a criminalização do aborto antes de concluído o primeiro trimestre de gestação viola diversos direitos fundamentais da mulher, além de não observar suficientemente o princípio da proporcionalidade”. Nesse sentido, se entende que são violados o direito à autonomia e à integridade física e psíquica, os direitos sexuais e reprodutivos e a igualdade de gênero. Além disso, se reconhece que a criminalização ainda promove

---

<sup>155</sup> BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental n. 54/DF – Distrito Federal. Relator: Ministro Marco Aurélio. Pesquisa de Jurisprudência, Acórdãos, 12 de abril 2012. Disponível em: <<http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=2226954>> Acesso em 10 jul. 2020.

<sup>156</sup> Voto-vista vencedor do Ministro Luís Roberto Barroso no Habeas Corpus nº 124.306.

a discriminação social, tendo um impacto desproporcional sobre as mulheres mais pobres, mais sujeitas à seletividade do sistema penal.

Por fim o ministro fundamentou seu voto na violação ao princípio da proporcionalidade, uma vez que a criminalização do aborto não atende aos requisitos da adequação (a medida é ineficaz na proteção do bem jurídico que se propõe guardar – a vida do feto -, já que não logra êxito em reduzir o número de abortos), da necessidade (existem outros instrumentos que são eficazes à proteção dos direitos do feto e, simultaneamente, menos lesivos aos direitos da mulher) e da proporcionalidade estrito senso (as restrições aos direitos fundamentais das mulheres decorrentes da criminalização não são compensadas pela proteção à vida do feto, mesmo porque essa proteção deve ser gradativa).

Desta forma, o ministro concluiu que

sopesando-se os custos e benefícios da criminalização, torna-se evidente a ilegitimidade constitucional da tipificação penal da interrupção voluntária da gestação, por violar os direitos fundamentais das mulheres e gerar custos sociais (e.g., problema de saúde pública e mortes) muito superiores aos benefícios da criminalização<sup>157</sup>.

Cabe ressaltar, que apesar de condizente com a legislação da maioria dos países democráticos do mundo, com as recomendações da OMS e da ONU e com os diplomas internacionais de direitos humanos e direitos das mulheres ratificados pelo Brasil, tal decisão foi proferida através de controle difuso de constitucionalidade em sede de Habeas Corpus, não tendo eficácia *erga omnes*.

No entanto, o teor dessa decisão motivou a apresentação da ADPF 442, ajuizada pelo Partido Socialismo e Liberdade (PSOL) em 2017, em que se requer a não recepção parcial dos artigos 124 a 126 do Código Penal sob o fundamento de que “a criminalização do aborto não se sustenta por violar os preceitos fundamentais da dignidade da pessoa humana, da cidadania, da não discriminação, da inviolabilidade da vida, da liberdade, da igualdade, da proibição de tortura ou tratamento desumano ou degradante, da saúde e do planejamento familiar de mulheres, adolescentes e meninas (CFRB, art. 1º, incisos I e II; art. 3º, inciso IV; art. 5º, caput e incisos I, III; art. 6º, caput; art. 196; art. 226, § 7º)”.

---

<sup>157</sup> Voto-vista vencedor do Ministro Luís Roberto Barroso no Habeas Corpus nº 124.306, p.16.

Assim, sustenta-se na ADPF que a criminalização do aborto representa o uso do poder do Estado para impedir o pluralismo razoável, uma vez que fora desse contexto punitivo, nenhuma mulher seria obrigada a manter uma gestação contra a sua vontade. Nesse sentido, questiona-se a razoabilidade constitucional do poder coercitivo do Estado para coibir o aborto.

Essa manifestação encontra respaldo nas palavras do ministro Barroso no julgamento do Habeas Corpus supracitado. De acordo com ele,

Em temas moralmente divididos, o papel adequado do Estado não é tomar partido e impor uma visão, mas permitir que as mulheres façam sua escolha de forma autônoma. O Estado precisa estar do lado de quem deseja ter o filho. O Estado precisa estar do lado de quem não deseja – geralmente porque não pode – ter o filho. Em suma: por ter o dever de estar dos dois lados, o Estado não pode escolher um.

No entanto, a controvérsia continua. Em agosto de 2018 foram realizadas audiências públicas para ampliar o debate, como a complexidade do tema exige. Certo é que a ADPF 442, que ainda está pendente de julgamento, carrega a esperança dos grupos favoráveis à descriminalização, sobretudo, em vista da conjuntura política atual, com o avanço do conservadorismo em diversos setores da sociedade e o surgimento de projetos legislativos tendentes a restringir ainda mais os direitos conquistados.

Essas propostas de leis mais restritivas surgem exatamente como reação ao protagonismo judicial “denunciado” nos pronunciamentos dos parlamentares expostos no início deste tópico. Dessa forma, ainda que a via judicial se apresente como caminho mais favorável à flexibilização da legislação punitiva ao aborto, a tentativa pode acabar custando caro, como aponta o professor Flávio Martins:

Com a devida vênia, entendemos que não cabe ao Supremo Tribunal Federal a decisão política de descriminalizar o aborto dessa maneira, ainda que se utilizando de princípios de status constitucional, como proporcionalidade, dignidade da pessoa humana, etc. É possível descriminalizar o aborto, seja integralmente (como em alguns países), seja até o terceiro mês de gestação (como no Uruguai). Todavia, cabe ao Congresso Nacional, eleito democraticamente, tomar essa decisão, e não ao Supremo Tribunal Federal. O Supremo Tribunal Federal deveria aprender com experiências estrangeiras, como a dos Estados Unidos. Muitas vezes, quando a Suprema Corte quer proferir uma decisão contramajoritária, ainda que tomada de boas intenções, muitas vezes não atenta ao fato de que a reação conservadora em sentido contrário pode ser tão intensa, tão profunda, que pode prejudicar as pessoas que o Supremo pensava inicialmente em proteger. Caso o Supremo decida permitir o aborto até o terceiro mês de gestação, podemos esperar uma reação profunda

social e institucional em sentido contrário, até mesmo uma Emenda Constitucional, tornando ainda mais excepcional a prática do aborto e quiçá até suprimindo algumas hipóteses de aborto legal hoje existentes (MARTINS, 2020, p.720-721).

O que o autor ressalta é a possibilidade do “efeito *backlash*” ou “ativismo congressual”, que se caracteriza por ser uma forma de reação a uma decisão judicial, na maior parte das vezes considerada de vanguarda, através de estratégias de mobilização da opinião pública para deslegitimá-la e contorná-la.

De acordo com a definição de George Marmelstein, o efeito *backlash* segue uma lógica que pode ser assim resumida:

*(1) Em uma matéria que divide a opinião pública, o Judiciário profere uma decisão liberal, assumindo uma posição de vanguarda na defesa dos direitos fundamentais. (2) Como a consciência social ainda não está bem consolidada, a decisão judicial é bombardeada com discursos conservadores inflamados, recheados de falácias com forte apelo emocional. (3) A crítica massiva e politicamente orquestrada à decisão judicial acarreta uma mudança na opinião pública, capaz de influenciar as escolhas eleitorais de grande parcela da população. (4) Com isso, os candidatos que aderem ao discurso conservador costumam conquistar maior espaço político, sendo, muitas vezes, campeões de votos. (5) Ao vencer as eleições e assumir o controle do poder político, o grupo conservador consegue aprovar leis e outras medidas que correspondam à sua visão de mundo. (6) Como o poder político também influencia a composição do Judiciário, já que os membros dos órgãos de cúpula são indicados politicamente, abre-se um espaço para mudança de entendimento dentro do próprio poder judicial. (7) Ao fim do processo, pode haver um retrocesso jurídico capaz de criar uma situação normativa ainda pior do que a que havia antes da decisão judicial, prejudicando os grupos que, supostamente, seriam beneficiados com aquela decisão<sup>158</sup>.*

Assim, a superação jurisprudencial através da atuação do Legislativo pode acarretar em retrocessos que tornem ainda mais difícil a situação dos grupos vulneráveis que a decisão em questão do Tribunal Constitucional buscou proteger. No caso do aborto, essa atuação poderia levar até à aprovação de uma emenda constitucional que restringisse ainda mais os direitos das mulheres e tornasse a luta pela descriminalização mais árdua.

O fato é que o contexto brasileiro, de maneira geral, não se mostra propício a alterações na legislação penal do aborto, ainda que à luz dos preceitos constitucionais. Diferentemente do ocorrido no Uruguai, não há interesse político, o tema ainda é tratado como tabu na sociedade, principalmente devido à influência da

---

<sup>158</sup> MARMELSTEIN, George. Curso de Direitos Fundamentais. 6ª ed. São Paulo: Atlas, 2016, p. 06.

religião, tanto na esfera pública quanto na privada. Some-se a isso o crescimento dos movimentos conservadores em posições relevantes no Poder Executivo e Legislativo.

Diante desse cenário, o Poder Judiciário parece ser a última esperança na defesa dos direitos das mulheres, mas, como visto, sua atuação contramajoritária pode ter efeitos contrários ao que se busca, ainda que tais efeitos sejam parte da própria dinâmica do Estado Democrático de Direito.

Desta forma, resta aos movimentos favoráveis à descriminalização do aborto fomentar o diálogo institucional entre os três Poderes para proteger os direitos já conquistados, enquanto estimulam o debate do tema entre diversos grupos sociais, como a comunidade médica e os jovens, buscando ampliar sua base de apoio e, quem sabe, dias melhores para lutar por mudanças.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A luta pela descriminalização do aborto é parte de uma longa caminhada pelo respeito e reconhecimento dos direitos das mulheres à autonomia, à liberdade sexual e reprodutiva, à dignidade e à autodeterminação; é a luta por um mundo onde o sexismo não seja transformado em “mimimi” e os papéis sociais das mulheres possam ser escritos e reescritos por elas mesmas. A reivindicação pelo direito ao aborto, como mencionado, é só uma parte pequena, mas significativa, dessa jornada que não se caminha só.

Ao observar o dilema da personagem Sofia, retratada no início de cada capítulo deste trabalho e criada com base em relatos de mulheres que já passaram por procedimentos de aborto<sup>159</sup>, percebe-se que a decisão de interromper uma gravidez envolve muitas questões sensíveis e complexas. Assim, a atuação do Estado deve ser no sentido de fornecer ferramentas para garantir que ela seja tomada de maneira informada e consciente e não visando a dificultar o acesso a abortos seguros.

Dessa forma, com o intuito de contribuir para o debate acerca da matéria, este trabalho analisou o processo de descriminalização do aborto no Uruguai, procurando entender as particularidades daquele país e os fatores que o permitiram chegar à promulgação da lei de interrupção voluntária da gravidez, se destacando em meio ao conservadorismo sul americano.

Através da comparação entre o tratamento dado à matéria no Uruguai e no Brasil, pretendíamos encontrar os pontos de divergência e convergência entre os dois países e, assim, apontar possíveis caminhos para pensar a realidade brasileira.

Antes de iniciar a análise pretendida, buscamos trazer um panorama da situação do aborto no mundo, enfatizando algumas decisões importantes sobre o tema. Em seguida, apresentamos os direitos que se encontram no centro dos debates, para melhor compreender como são formadas as disputas em torno da

---

<sup>159</sup> A história que aparece no início de cada capítulo foi escrita pela autora para ilustrar este trabalho baseada nos depoimentos dados à Suzana Rostagnol em ROSTAGNOL, Susana. **Aborto voluntario y relaciones de género: políticas del cuerpo y de la reproducción**. Montevideo: Ediciones Universitarias, Unidad de Comunicación de la Universidad de la República (ucur), 2016.

descriminalização do aborto e por que elas sempre flutuam entre o racional e o emocional.

Com essa base formada, passamos a observar os dois países objeto deste trabalho. Nota-se que a construção da identidade uruguaia passou por uma secularização precoce e pela criação de uma “fé cívica” que ajudaram a consolidar e fortalecer a democracia no país. A expressiva participação da população nos debates políticos é o retrato dessa “uruguayez”. Além disso, há no país um histórico de movimentos vanguardistas desde o início do século XX, o que torna “natural” a existência de políticas de Estado mais liberais, bem como o maior engajamento da população na reivindicação por direitos.

Na luta pelo direito ao aborto, em especial, o movimento feminista uruguaio teve papel determinante desde a redemocratização do país. A sua atuação junto a parlamentares e a grupos variados da sociedade civil para colocar luz sobre a realidade do aborto no país e pressionar por mudanças na legislação fez com que a descriminalização se tornasse uma verdadeira demanda cidadã e uma dívida do Legislativo com a sociedade.

Junte-se a esse cenário a preocupação da comunidade médica com o número elevado de mortes maternas e seu engajamento na busca por alternativas para diminuir os riscos para as mulheres que interrompiam a gravidez de forma clandestina e tem-se uma “efervescência social” que demandava por mudanças.

Olhando para o Uruguai, percebemos que esses fatores foram fundamentais para a descriminalização do aborto e com a chegada do Partido *Frente Amplio* ao poder, tais aspectos estruturais finalmente encontraram a conjuntura política favorável para a aprovação da Lei de Interrupção Voluntária da Gravidez.

Já no Brasil, foi possível perceber que o cenário político não é tão favorável como era no Uruguai. Diferentemente de nossos vizinhos, a religião exerce uma influência histórica na formação da identidade cultural e política brasileira, aumentando a confusão entre as esferas pública e privada. Em outras palavras, o Estado é laico, mas as decisões são tomadas sob a proteção de Deus, como preconiza a própria Constituição da República.

Além disso, os grupos localizados mais à direita do espectro político estão em crescimento no país, acompanhando uma tendência mundial. Tal fato dificulta qualquer ação mais liberal, tanto por parte do Executivo quanto por parte dos



representantes do Poder Legislativo, que têm sido mais atuantes no sentido de restringir direitos das mulheres do que ampliá-los.

Assim, os movimentos feministas brasileiros acabam tendo de atuar mais no sentido de manter direitos já existentes, não conseguindo colocar a descriminalização do aborto no centro de sua agenda, como fizeram os movimentos uruguaios (e como fazem os movimentos brasileiros contrários às mudanças na lei penal).

Foi possível perceber que, apesar das críticas que recebe dos grupos pró-direitos no Uruguai e das lacunas que possui, a lei 18.987/2012 seria um bom modelo para a realidade brasileira e, de fato, é semelhante às ideias propostas na ADPF nº442 e ao entendimento da 1ª Turma do STF no HC 124.306, que concluiu que o aborto deveria ser descriminalizado até a 12ª semana de gestação, à luz da Constituição e dos Tratados Internacionais de Direitos Humanos e de Direitos das mulheres. Ou seja, não é um modelo estranho às propostas que vêm circulando por aqui.

A criminalização da prática no Brasil, como se viu, não é uma maneira eficiente de coibi-la, pelo contrário, somente aumenta os riscos a que se expõem as mulheres. Da mesma forma, descriminalizá-la, mas impor barreiras que dificultem a efetivação desse direito é utilizar a máquina legislativa para “acalmar insurgências” sem provocar mudanças significativas na situação das mulheres que optam pela realização do aborto.

Não se trata de defender o aborto em si, mas para que seja evitado, é preciso uma atuação conjunta entre Executivo e Legislativo para que se formulem políticas públicas, regulamentações e leis que diminuam sua ocorrência através de informação, prevenção e educação, não por meio de sanções e restrições.

No entanto, utilizando a metáfora de Roberto Gargarella, a “Casa de Máquinas<sup>160</sup>” brasileira parece estar fechada para qualquer deliberação que implique em mudanças estruturais na sociedade e no conseqüente enfraquecimento de alguns detentores do poder, notadamente aqueles pertencentes aos grupos mais conservadores e religiosos.

---

<sup>160</sup> Ver GARGARELLA, Roberto. *Latin American constitutionalism 1810-2010: The engine room of the Constitution*. Oxford: Oxford University Press, 2013.

Diante dos dados observados ao longo deste trabalho, percebe-se que sem um cenário político e social favorável, um Estado realmente laico na prática e uma sociedade profundamente secularizada, como no Uruguai, o caminho para a descriminalização do aborto passa necessariamente pelo Poder Judiciário. E uma análise sistemática dos posicionamentos mais recentes do Tribunal Constitucional brasileiro parece corroborar com essa conclusão.

No entanto, os mesmos fatores que nos afastam da realidade uruguaia à época da aprovação da Lei IVE também podem gerar uma reação adversa a qualquer medida com caráter mais liberal proveniente do Judiciário. Com isso, os grupos que se buscava proteger podem acabar ainda mais prejudicados.

Nesse sentido, observar o Uruguai pode ser útil. Apesar do ambiente político favorável, foi de suma importância a atuação consistente e a articulação dos movimentos feministas com demais grupos sociais, em especial com a comunidade médica, que deu maior legitimidade às demandas em mais espaços, através da expansão de uma perspectiva pragmática sob o paradigma sanitário.

Essa atuação é fundamental no contexto brasileiro para se tentar evitar uma reversão congressual de eventual decisão judicial a favor da descriminalização do aborto. Através da captação de apoiadores entre variados grupos sociais, como os profissionais de saúde, os sindicatos, os jovens, é possível forjar resistência a um “contra-ataque” do Poder Legislativo ou Executivo e minimizar os efeitos de eventual tentativa de manipulação da opinião pública.

O vanguardismo do Uruguai pode inspirar o Brasil a repensar suas leis em relação ao aborto, mas enquanto os ventos que sopraram lá não sopram do lado de cá, os movimentos sociais, sobretudo os movimentos feministas, precisam articular estratégias para “aumentar e motivar a tripulação”. Só assim será possível se preparar para as tempestades que devem surgir no horizonte.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRACINSKAS, L.; GÓMEZ, A.L. (Orgs.). **Aborto en debate: Dilemas y desafíos del Uruguay democrático**: Proceso político y social - 2001 – 2004. Montevideo: MYSU, 2007

AGÊNCIA EFE. Acesso ao aborto progrediu no mundo nos últimos 25 anos. **ISTOÉ**, São Paulo, 18 nov. 2019. Comportamento, p. 01. Disponível em: <https://istoe.com.br/acesso-ao-aborto-progrediu-no-mundo-nos-ultimos-25-anos/>. Acesso em: 8 jun. 2020.

ALVES, Branca Moreira & PITANGUY, Jaqueline. O que é o feminismo. São Paulo: Editora Brasiliense, 1991, p. 44.

ARAÚJO, Luís Cláudio Martins; ZEITUNE, Maria Mara Musco. COMPLEXIDADE PROCEDIMENTAL DAS COMPETÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E O DIREITO À AUTONOMIA REPRODUTIVA NA PERSPECTIVA DO TRANSCONSTITUCIONALISMO. **Revista Jurídica Luso-Brasileira**, Rio de Janeiro, ano 6, n. 3, p. 1211-1238, 2020. Disponível em: [https://www.cidp.pt/revistas/rjlb/2020/3/2020\\_03\\_1211\\_1238.pdf](https://www.cidp.pt/revistas/rjlb/2020/3/2020_03_1211_1238.pdf). Acesso em: 29 abr. 2020

AZEVEDO, André Freire. Direito ao aborto, gênero e a pesquisa jurídica em direitos fundamentais. **Sex., Salud Soc. (Rio J.)**, Rio de Janeiro, n. 26, p. 236-261, Aug. 2017. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1984-64872017000200236&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-64872017000200236&lng=en&nrm=iso)> Acesso em 20 jun. 2020

BARCHIFONTAINE, C. P. **Bioética no início da vida**. Revista Pistis & Praxis (Impresso), v. 2, p. 41-55, 2010

BARROSO, Luis Roberto. **O controle de constitucionalidade no direito brasileiro**. São Paulo: Saraiva, 2009. 388 pp.

BARSTED, Leila Linhares. Direitos Humanos e Descriminalização do Aborto. *In*: SARMENTO, Daniel; PIOVESAN, Flavia (coord.). **Nos limites da vida: Aborto, Clonagem humana e Eutanásia sob a perspectiva dos Direitos Humanos**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2007. p. 93-110

BÉGUIN, François. IVG : l'Assemblée vote la suppression du délai de réflexion de sept jours. **Le Monde**. 9 abr. 2015. Disponível em: <[https://www.lemonde.fr/sante/article/2015/04/09/ivg-l-assemblee-vote-la-suppression-du-delai-de-reflexion-de-sept-jours\\_4612101\\_1651302.html](https://www.lemonde.fr/sante/article/2015/04/09/ivg-l-assemblee-vote-la-suppression-du-delai-de-reflexion-de-sept-jours_4612101_1651302.html)>. Acesso em: 1 jul. 2020

**Bíblia Sagrada**: Método Lectio Divina. São Paulo: Sociedades Bíblicas Unidas, 2012. 1760 p.

BOURDIEU, Pierre. **A dominação masculina – A condição feminina e a violência simbólica**. 1ª ed. Rio de Janeiro: Bestbolso, 2014.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Diário Oficial da União, Seção 1, Brasília, DF, 5 dez. 1988. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/consti/1988/constituicao-1988-5-outubro-1988-322142-norma-pl.html>>. Acesso em: 05 jun. 2020.

\_\_\_\_\_. Decreto-Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940. Código Penal. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro, 31 dez. 1940.

\_\_\_\_\_. **Projeto de Lei 478/2007**. 2007. Disponível em:

<[https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop\\_mostrarintegra?codteor=443584&filename=PL+478/2007](https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=443584&filename=PL+478/2007)>. Acesso em: 7 jul. 2020

\_\_\_\_\_. **Projeto de Lei 5069/2013**. 2013. Disponível em:

<<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=565882>>. Acesso em: 7 jul. 2020

\_\_\_\_\_. Supremo Tribunal Federal. Ação Direta de Inconstitucionalidade 3.510. Relator: Min. Ayres Britto. Brasília, DF, 29 maio 2008. Diário da Justiça Eletrônico, Brasília, DF, n. 96, 28 maio 2010. Disponível em: <<http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=611723>>. Acesso em 12 jul. 2020.

\_\_\_\_\_. Supremo Tribunal Federal. Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 442. Relator: Min. Rosa Weber. Disponível em: <<http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=5144865>> Acesso em 05 jun. 2020.

\_\_\_\_\_. Supremo Tribunal Federal. Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 54/DF, Relator: Min. Marco Aurélio. Brasília, DF, 12 de abril de 2012. Disponível em: <<http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=3707334>> Acesso em: 10 jul. 2020.

\_\_\_\_\_. Supremo Tribunal Federal. Habeas Corpus nº 84.025/RJ, Relator: Min. Joaquim Barbosa. Brasília, DF, 04 de março de 2004. Diário da Justiça, Brasília, DF, 18 mar. 2004. Disponível em: <<http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=384874>> Acesso em: 10 jul. 2020.

\_\_\_\_\_. Supremo Tribunal Federal. Habeas Corpus 124.306/RJ. Relator: Luís Roberto Barroso – Primeira Turma. Diário de Justiça Eletrônico, Brasília, 30 abr. 2013. Disponível em: <<https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/HC124306LRB.pdf>>. Acesso em: 10 jul. 2020.

BRIOZZO, Leonel (coord.). *iniciativas sanitárias contra el aborto provocado em condiciones de riesgo. Aspectos clínicos, epidemiológicos, médico-legales, bioéticos y jurídicos*. Montevideo: Sindicato Médico del Uruguay, 2002.

CABALLERO, Rosana Triviño. El derecho al aborto: progresos, atrasos y esperanzas. *In*: ALTERIO, Ana Micaela; VERÁSTEGUI, Alejandra Martínez (coord.). **Feminismos y Derecho**: un diálogo interdisciplinario en torno a los debates contemporáneos. 1. ed. Ciudad de Mexico: Suprema Corte de Justicia de la Nación, 2019. p. 199-224

CABRAL, José Pedro Cabrera. Trajetória do Movimento de Libertação Nacional – Tupamaros –, 1962-1973: algumas questões de identidade e poder. *Estudos Iberoamericanos*, [s.l.], v. 33, n. 2, p.156-171, 31 dez. 2007. EDIPUCRS. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/iberoamericana/article/view/2397/1874>>. Acesso em: 09 jun. 2020.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. **Câmara dos Deputados**. 2019. Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/internet/deputado/frenteDetalhe.asp?id=54010>>. Acesso em: 5 jul. 2020

\_\_\_\_\_. **Câmara dos Deputados**. 2019. Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/internet/deputado/frenteDetalhe.asp?id=54077>>. Acesso em: 5 jul. 2020

\_\_\_\_\_. **Câmara dos Deputados**. 2019. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/comissoes/o-papel-das-comissoes>>. Acesso em: 5 jul. 2020

CÂMARA DOS DEPUTADOS. **Câmara dos Deputados**. 2019. Disponível em: <[https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/legislacao/Constituicoes\\_Brasileiras/constituicao-cidada/a-constituente-e-as-mulheres/participacao\\_feminina](https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/legislacao/Constituicoes_Brasileiras/constituicao-cidada/a-constituente-e-as-mulheres/participacao_feminina)>. Acesso em: 8 jul. 2020

\_\_\_\_\_. **Diário da Câmara dos Deputados**. 2016. Disponível em: <<http://imagem.camara.gov.br/Imagem/d/pdf/DCD0020161202002130000.PDF#page=26>>. Acesso em: 7 jul. 2020

CENTER FOR REPRODUCTIVE RIGHTS. **2019 World's Abortion Laws Map**. United States, 2019. Disponível em: <https://reproductiverights.org/story/mapping-abortion-rights-worldwide>. Acesso em: 7 jun. 2020

\_\_\_\_\_. Chile Aprueba Histórica Ley que Despenaliza Aborto en Ciertas Circunstancias. **Center for Reproductive Rights**. 21 ago. 2017. Disponível em: <<https://reproductiverights.org/centro-de-prensa/chile-aprueba-hist%C3%B3rica-ley-que-despenaliza-aborto-en-ciertas-circunstancias>>. Acesso em: 7 jun. 2020.

\_\_\_\_\_. Victory for Women in Northern Ireland. **Center for Reproductive Rights**. 10 mar. 2019. Disponível em: <<https://reproductiverights.org/story/victory-women-northern-ireland>>. Acesso em: 7 jun. 2020.

CENTRO BRASILEIRO DE ESTUDOS DE SAÚDE. Aborto na Mídia em números. **CEBES**. 28 set. 2019. Disponível em: <<http://cebes.org.br/2019/09/aborto-na-midia/>>. Acesso em: 8 jul. 2020

CESARINO, Letícia da Nóbrega. Nas fronteiras do "humano": os debates britânico e brasileiro sobre a pesquisa com embriões. *Mana*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 347-380, Oct. 2007

CLARÍN. Alberto Fernández, sobre la legalización del aborto: ahora tengo otras urgencias. **Clarín**. 2 jun. 2020. Disponível em: <[https://www.clarin.com/politica/alberto-fernandez-aborto-ahora-urgencias-\\_0\\_I\\_8F0nrtf.html](https://www.clarin.com/politica/alberto-fernandez-aborto-ahora-urgencias-_0_I_8F0nrtf.html)>. Acesso em: 8 jun. 2020

COLLUCCI, Cláudia. Mortalidade materna sobe, e Brasil já revê meta de redução para 2030. **Folha de S. Paulo**. 13 ago. 2018. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2018/08/mortalidade-materna-sobe-e-brasil-ja-reve-meta-de-reducao-para-2030.shtml>>. Acesso em: 4 jul. 2020

COLLUCCI, Márcia; FARIA, Flávia. SUS gasta R\$500 milhões com complicações por aborto em uma década. **Folha de S.Paulo**. 29 jul. 2018. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2018/07/sus-gasta-r-500-milhoes-com-complicacoes-por-aborto-em-uma-decada.shtml>>. Acesso em: 4 jul. 2020.

CORDEIRO, E. Foucault e a existência do discurso. **Cadernos do Noroeste / Universidade do Minho**, Braga, v. 8, n. 1, p. 179-186, 1995. Disponível em: <<http://bocc.ubi.pt/pag/cordeiro-edmundo-foucaultd.pdf>>. Acesso em: 19 maio 2020

CORTE Interamericana de Derechos Humanos. Casos contenciosos. Caso Artavia Murillo y otros (Fecundación in vitro) Vs. Costa Rica. Disponível em <[http://www.corteidh.or.cr/cf/Jurisprudencia2/ficha\\_tecnica.cfm?nId\\_Ficha=235&lang=es](http://www.corteidh.or.cr/cf/Jurisprudencia2/ficha_tecnica.cfm?nId_Ficha=235&lang=es)> Acesso em 15 jun. 2020.

\_\_\_\_\_. Casos contenciosos. Caso Baby Boy y Otros Vs. Estados Unidos. Caso 2141, Relatorio n.º 23/81, OEA. Disponível em <<https://www.cidh.oas.org/annualrep/80.81sp/EstadosUnidos2141a.htm>>. Acesso em 01 ago. 2020.

CPW; CFEMEA. Mapeamento sobre aborto na mídia: clippings semanais. **Sexuality Policy Watch**. 11 jul. 2019. Disponível em: <<https://sxpolitics.org/ptbr/mapeamento-sobre-aborto-na-midia-clippings-semanais/9496>>. Acesso em: 8 jul. 2020.

CRENSHAW, K. A Interseccionalidade na discriminacao de raca e genero,. **Revista Estudos Feministas**, n. 1, p. 7-16, 2002. Disponível em: <<https://static.tumblr.com/7symefv/V6vmj45f5/kimberle-crenshaw.pdf>>. Acesso em: 5 jun. 2020

DELGADO, Paula. **El estigma del aborto en un contexto de legalización de su práctica en Uruguay**. Orientador: Prof. Dra. Alejandra López Gómez. 2018. 42 p. Trabalho de conclusão de curso (Bacharelado em Psicologia) - Universidad de la República, Montevidéo, 2018. Disponível em: <[https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/tfg\\_paula\\_delgado\\_entregado.pdf](https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/tfg_paula_delgado_entregado.pdf)>. Acesso em: 25 jun. 2020

DIDES, Claudia. et. al (2011). **Estudio de opinión pública sobre aborto y derechos sexuales y reproductivos en Brasil, Chile, México y Nicaragua**. FLACSO. Santiago de Chile.

DINIZ, Debora; MEDEIROS, Marcelo; MADEIRO, Alberto. Pesquisa Nacional de Aborto 2016. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 22, n. 2, p. 653-660, Feb. 2017. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232017000200653&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017000200653&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 05 jun. 2020.

DINIZ, Débora. Voces y Textos. In: **SEMINÁRIO REGIONAL: OBJECIÓN DE CONCIENCIA: UN DEBATE SOBRE LA LIBERTAD Y LOS DERECHOS**. Montevideo, 2014. Disponível em: <<https://clacai.org/portfolio-item/seminario-regional-objecion-conciencia-debate-la-libertad-los-derechos/>> Acesso em 12 jun. 2020.

DWORKIN, Ronald. **Domínio da Vida: aborto, eutanásia e liberdades individuais**. 1. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2003. 362 p.

\_\_\_\_\_. **Freedom's Law: the Moral Reading of the American Constitution**. Oxford: Oxford University Press, 1996, 427 p.

EVANGÉLICOS com Dilma. **Uma mensagem de Dilma para os evangélicos**. 27 set. 2014. Disponível em: <<http://www.youtube.com/watch?v=Ld6fq4P1idU>>. Acesso em: 8 jul. 2020.

Koogan & Houaiss. (1999). *Enciclopédia e dicionário ilustrado*. Rio de Janeiro: Seifer.

FERREIRA, Fernanda C. A. Uruguai em pauta: a legalização do aborto no contexto de ascensão da Frente Ampla. **Fronteira**, Belo Horizonte, v. 16, n. 32, p. 229-252, julho 2017. Disponível em: <<http://periodicos.pucminas.br/index.php/fronteira/article/view/15068>>. Acesso em: 10 nov. 2019

FORNÉ, Diego Silva. INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO Y PERSONALIDAD HUMANA: EVOLUCIÓN DE LA LEGISLACIÓN URUGUAYA Y JURISPRUDENCIA DE LA CIDH. **Revista Pensamiento Penal**. 4 maio 2018. Disponível em: <<http://www.pensamientopenal.com.ar/doctrina/46510-interrupcion-voluntaria-del-embarazo-y-personalidad-humana-evolucion-legislacion>>. Acesso em: 22 abr. 2020

FRANCHI BARRERO, Daián Luciana. El aborto en Uruguay: de la norma a la realidad. 27 p. Trabalho de conclusão de curso (Monografía de Ciencia Política y Sociología - Sociedad, Estado y Política en América Latina) - Universidad de la Integración Latinoamericana (UNILA), Foz do Iguazú, 2014

FRANCHINI, B. S. O que são as ondas do feminismo? in: Revista QG Feminista. 2017. Disponível em: <https://medium.com/qg-feminista/o-que-s%C3%A3o-as-ondas-do-feminismoeeed092dae3a>. Acesso em: 15 jun. 2020.

GARGARELLA, Roberto. *Latin American constitutionalism 1810-2010: The engine room of the Constitution*. Oxford: Oxford University Press, 2013.

GOMES, Joaquim Barbosa. *Ação afirmativa e princípio constitucional da igualdade: o direito como instrumento de transformação social: a experiência dos EUA*. Rio de Janeiro: Renovar, 2001. 444p.

GOMES, Joaquim Barbosa. Voto proferido pelo ministro Joaquim Barbosa Gomes HC nº 84.025/2004. In: SARMENTO, Daniel; PIOVESAN, Flavia (coord.). **Nos limites da vida: Aborto, Clonagem humana e Eutanásia sob a perspectiva dos Direitos Humanos**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2007. p. 73-92

GOMES, Vinícius da Costa. O MODELO URUGUAIO DE DESPENALIZAÇÃO DO ABORTO: POSSIBILIDADES AO SISTEMA BRASILEIRO. **V ENCONTRO INTERNACIONAL DO CONPEDI MONTEVIDÉU – URUGUAI - BIODIREITO E DIREITO DOS ANIMAIS**, [s. l.], p. 188-207, 2016. Disponível em: <<http://conpedi.danilolr.info/publicacoes/9105o6b2/d44o4fdp/KOZsozP81Tmqxlhh.pdf>>. Acesso em: 24 jun. 2020

GROS ESPIELL, Héctor; ESTEVA GALLICCHIO, Eduardo G. LA EVOLUCIÓN POLÍTICO-CONSTITUCIONAL DE URUGUAY ENTRE 1975 Y 2005. *Estudios constitucionales*, Santiago, v. 6, n. 2, p. 399-433, 2008.

GUIGOU, Nicolás. (2000), A nação laica: religião civil e mito-práxis no Uruguai. Porto Alegre: Dissertação de Mestrado em Antropologia Social, UFRGS.

INTERNATIONAL CAMPAIGN FOR WOMEN'S RIGHT TO SAFE ABORTION. Young woman denied a legal abortion may take legal action against judge in Uruguay. **International Campaign for Women's Right to Safe Abortion**. 3 mar. 2017. Disponível em: <<https://www.safeabortionwomensright.org/young-woman-denied-a-legal-abortion-may-take-legal-action-against-judge-in-uruguay/>>. Acesso em: 30 jun. 2020

JOHNSON, N. et al (Orgs.). **(Des)penalización del aborto en Uruguay: prácticas, actores y discursos**: Abordaje interdisciplinario sobre una realidad compleja. Montevideo: CSIC, 2011.

KREUZ, Letícia Regina Camargo. **Domínio do corpo**: o aborto entre leis e juízes. Curitiba: Íthala, 2018. 199 p

LA RED 21. MYSU: «La objeción de conciencia es la principal barrera en el cumplimiento de la Ley IVE». **La Red 21**. 31 maio 2018. Disponível em: <<https://www.lr21.com.uy/salud/1369811-mysu-objecion-conciencia-ley-ive-aborto-legal-mujeres-uruguay>>. Acesso em: 3 jul. 2020

LEAL, Fachel, Ondina & Bernardo Lewgoy, Pessoa, aborto e contracepção, em Ondina Leal Fachel (org.), **Corpo e significado**. Ensaios de antropologia social, Porto Alegre: Editora da UFRGS, 1995, pp. 57-75.

MACHADO, Lia Z. O aborto como direito e o aborto como crime: o retrocesso neoconservador. **Cad. Pagu**, Campinas, n. 50, 2017. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-83332017000200305&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-83332017000200305&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 12 Jun. 2020.

MARIANO, Rayani, SILVA, Luis Gustavo Teixeira. O DIREITO À VIDA COMO PONTO DE PARTIDA PARA A ANÁLISE DO DEBATE PARLAMENTAR SOBRE ABORTO NO BRASIL E NO URUGUAI. *Revista Gênero*. 17. 2017, pp.139-169.

MARINA GUIMARÃES. Uruguai é o primeiro país da América do Sul a descriminalizar o aborto. **Estadão**. 18 out. 2012. Disponível em: <<https://www.estadao.com.br/noticias/geral,uruguai-e-o-primeiro-pais-da-america-do-sul-a-descriminalizar-o-aborto-imp-,947164>>. Acesso em: 05 jun. 2020

MARMELSTEIN, George. Curso de Direitos Fundamentais. 6ª ed. São Paulo: Atlas, 2016

MARTÍN, Ragone, V. Alcances y limitaciones de la ley N° 18.987 Interrupción Voluntaria de Embarazo: un análisis desde la justicia social [en línea] EN: XVII Jornadas de Investigación: a 70 años de la Declaración Universal de Derechos Humanos ¿libres e iguales?. Montevideo, Setembro 2018. Montevideo : Udelar. FCS, 2018. 23 p.

MARTINS, Flávio. Curso de Direito Constitucional. São Paulo: Saraiva Educação, 2020, 1628 p.

MATOS, Marlise. Movimento e teoria feminista: é possível reconstruir a teoria feminista a partir do Sul global?. *Rev. Sociol. Polit.*, Curitiba, v. 18, n. 36, p. 67-92, June 2010.



MASSA, S.A. **El comienzo de la personalidad jurídica del ser humano en el Derecho Uruguayo**. 2016. Tese (Doutorado em Direito) - Universidad de Zaragoza, Espanha

MIGUEL, Luis Felipe; BIROLI, Flávia; MARIANO, Rayani. O direito ao aborto no debate legislativo brasileiro: a ofensiva conservadora na Câmara dos Deputados. **Opin. Publica**, Campinas, v. 23, n. 1, p. 230-260, Apr. 2017. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-62762017000100230&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-62762017000100230&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 12 Jun. 2020

MYSU. INDICADORES DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA. **Mujer y Salud en Uruguay**. Disponível em: <<http://www.mysu.org.uy/que-hacemos/observatorio/datos-oficiales/indicador-de-salud-sexual-y-reproductiva/aborto/>>. Acesso em: 08 jul. 2020

\_\_\_\_\_. SERVICIOS LEGALES DE ABORTO EN URUGUAY Logros y desafíos de su funcionamiento. **Mujer y Salud en Uruguay**. 5 dez. 2017. Disponível em: <<http://www.mysu.org.uy/que-hacemos/observatorio/informes-observatorio/>>. Acesso em: 08 jul. 2020

MUTO, Eliza; NARLOCH, Leandro. Quando a vida começa?. **Superinteressante**, São Paulo, 31 out. 2005. Disponível em: <<http://super.abril.com.br/ciencia/vida-primeiro-instante-446063.shtml>>. Acesso em: 11 jun. 2020

NARI, Marcela, **Políticas de maternidad y maternalismo político**. Buenos Aires, 1890-1940, Buenos Aires: Biblos, 2004, 319 p.

OLIVEIRA, Mayara. "Se um dia Parlamento aprovar aborto, eu veto", afirma Bolsonaro. **Metrópoles**. Disponível em: <<https://www.metropoles.com/brasil/politica-brasil/se-um-dia-parlamento-aprovar-aborto-eu-veto-afirma-bolsonaro>>. Acesso em: 8 jul. 2020

ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS. Convenção Americana de Direitos Humanos ("Pacto de San José de Costa Rica"), 1969. Disponível em: <[https://www.cidh.oas.org/basicos/portugues/c.convencao\\_americana.htm](https://www.cidh.oas.org/basicos/portugues/c.convencao_americana.htm)>. Acesso em: 22 jun. 2020.

PAOLI, Maria Celia. Mulheres: lugar, imagem, movimento. In: CHAUI, Marilena; PAOLI, Maria Celia. (Org.). **Perspectivas Antropológicas da mulher** 4. Rio de Janeiro: Zahar, 1985. P. 72-73

PEIRÓ, Cláudia. Uruguay: en qué consiste la "política de desestímulo de los abortos" que anunció Luis Lacalle Pou. **Infobae**. 13 maio 2020. Disponível em: <<https://www.infobae.com/sociedad/2020/05/13/uruguay-en-que-consiste-la-politica-de-desestimulo-de-los-abortos-que-anuncio-luis-lacalle-pou/>>. Acesso em: 31 jul. 2020

PIMENTEL, Silvia. Um pouco de História da luta pelo Direito constitucional à descriminalização e à legalização do aborto: alguns textos várias argumentações. Assim temos falado há décadas. In: SARMENTO, Daniel; PIOVESAN, Flávia (coord.). **Nos limites da vida: Aborto, Clonagem humana e Eutanásia sob a perspectiva dos Direitos Humanos**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2007. p. 159-181

PIOVESAN, Flávia. Direitos Sexuais e Reprodutivos: Aborto inseguro como violação aos Direitos Humanos. In: SARMENTO, Daniel; PIOVESAN, Flávia (coord.). **Nos limites da vida: Aborto, Clonagem humana e Eutanásia sob a perspectiva dos Direitos Humanos**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2007. p. 53-72

PORTAL G1. 41% dos brasileiros são contra qualquer tipo de aborto, diz Datafolha. **Portal G1**. 11 jan. 2019. Disponível em: <<https://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2019/01/11/41-dos-brasileiros-sao-contra-qualquer-tipo-de-aborto-diz-datafolha.ghtml>>. Acesso em: 8 jul. 2020.

PORTAL G1. Pesquisa Datafolha: 59% dos brasileiros são contrários a mudanças na atual lei sobre o aborto. **Portal G1**. 22 ago. 2018. Disponível em: <<https://g1.globo.com/bemestar/noticia/2018/08/22/pesquisa-datafolha-59-dos-brasileiros-sao-contrarios-a-mudancas-na-atual-lei-sobre-o-aborto.ghtml>>. Acesso em: 8 jul. 2020.

PORTAL G1. República da Irlanda vai oferecer serviço de aborto a mulheres da Irlanda do Norte. **Portal G1**. 7 ago. 2018. Disponível em: <<https://g1.globo.com/mundo/noticia/2018/08/07/republica-da-irlanda-vai-oferecer-servico-de-aborto-a-mulheres-da-irlanda-do-norte.ghtml>>. Acesso em: 7 jun. 2020

PÚBLICO. Governo espanhol desiste da reforma da lei do aborto e ministro da Justiça demite-se. **Público**. 23 set. 2014. Disponível em: <<https://www.publico.pt/2014/09/23/mundo/noticia/governo-espanhol-retira-nova-lei-do-aborto-1670593>>. Acesso em: 7 jun. 2020

REAL DE AZUA, Carlos. [1973] *Uruguay, una sociedad amortiguadora?* Montevideo: Ediciones de la Banda Oriental, 2000, 95p.

RIO DE JANEIRO (Estado). Defensoria Pública Geral. Entre a morte e a prisão: quem são as mulheres criminalizadas pela prática do aborto no Rio de Janeiro / Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro, Coordenação de Defesa de Mulher dos Direitos Humanos, CEJUR. – Rio de Janeiro: Defensoria Pública Geral do Estado do Rio de Janeiro, 2018. – 224 p.

RODRIGUES, Renata. Na ONU, Brasil promove desmonte de política progressista de direitos humanos. **Gênero e número**. 19 set. 2019. Disponível em: <<http://www.generonumero.media/onu-brasil-conservadorismo-direitos-humanos/>>. Acesso em: 8 jul. 2020

ROSA, Tiago. "O poder em Bourdieu e Foucault: considerações sobre o poder simbólico e o poder disciplinar." **Revista Sem Aspas** [Online], 2017. p. 3-12. Disponível em <<https://periodicos.fclar.unesp.br/semaspas/article/view/9933>> Acesso em 15 jun. 2020.

ROSTAGNOL, Susana. **Aborto voluntario y relaciones de género: políticas del cuerpo y de la reproducción**. Montevideo: Ediciones Universitarias, Unidad de Comunicación de la Universidad de la República (ucur), 2016. 285 p

\_\_\_\_\_. EL CONFLICTO MUJER-EMBRIÓN EN DEBATE PARLAMENTARIO SOBRE EL ABORTO. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 16, n. 2, p. 667-674, maio 2008. ISSN 1806-9584. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/view/S0104-026X2008000200022>>. Acesso em: 09 jun. 2020

\_\_\_\_\_. TE DOY PERO NO TANTO. TE SACO, PERO ALGO TE DEJO. HISTORIA DEL ABORTO EN URUGUAY. **Políticas y Fronteras. Desafíos Feminsitas**, 2014. Disponível em<[https://www.academia.edu/42689550/Te\\_doy\\_pero\\_no\\_tanto.\\_Te\\_saco\\_pero\\_algo\\_te\\_dejo.\\_Historia\\_del\\_aborto\\_en\\_Uruguay](https://www.academia.edu/42689550/Te_doy_pero_no_tanto._Te_saco_pero_algo_te_dejo._Historia_del_aborto_en_Uruguay)> Acesso em: 27 jun. 2020

SANTIN, ANDRIA C.A. **PERSPECTIVAS FEMINISTAS, INTERSECCIONALIDADES E O ENCARCERAMENTO DE MULHERES NO BRASIL (2006-2018)**. 2019. Trabalho de conclusão de curso de pós graduação (Ciência Política) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre

SARLET, Ingo Wolfgang. *A eficácia dos direitos fundamentais: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional*. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2011. 504 p.

SARMENTO, Daniel. Legalização do Aborto e Constituição. *In*: SARMENTO, Daniel; PIOVESAN, Flavia (coord.). **Nos limites da vida: Aborto, Clonagem humana e Eutanásia sob a perspectiva dos Direitos Humanos**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2007. p. 3-51

SGANZERLA, Rogério B. **ABORTO E PRAGMATISMO: UMA ANÁLISE CRÍTICA DA ATIVIDADE LEGISLATIVA DO CONGRESSO NACIONAL**. 2015. Dissertação (Mestrado em Direito e Políticas Públicas) - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

SILVA, José Afonso. Curso de Direito Constitucional positivo. 25. ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2005. 924 p.

SILVA, Louise Enriconi da. **Eu aborto, tu abortas: todos calamos?**: O caso da despenalização do aborto no Uruguai. 2014. 108 p. Trabalho de conclusão de curso (Bacharelado em Relações Internacionais) - Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina, 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/184947>. Acesso em: 26 jun. 2020

SILVA, Luis Gustavo Teixeira da. Laicidade do Estado no Uruguai: Considerações a partir do debate parlamentar sobre o aborto (1985-2016). **Relig. soc.**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 2, p. 53-84, ago. 2018. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-85872018000200053&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-85872018000200053&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 20 jun. 2020.

TAVARES, André Ramos. Curso de Direito Constitucional. 17 ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2019, 1224 pp.

THE ECONOMIST. Democracy Index 2019. **The Economist Intelligence Unit**. Disponível em: <<https://www.eiu.com/topic/democracy-index>>. Acesso em: 15 mai. 2020.

URUGUAY. **Constitución de la República**. 1967. Disponível em: <<https://parlamento.gub.uy/documentosyleyes/constitucion>>. Acesso em: 9 maio 2020

\_\_\_\_\_. **Ley nº 9.763**. 1938. Disponível em: <<https://www.impo.com.uy/bases/leyes/9763-1938>>. Acesso em: 7 jun. 2020.

\_\_\_\_\_. **Ley nº 18.426/2008**. 2008. Disponível em: <<https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18426-2008/4>>. Acesso em: 5 jun. 2020

\_\_\_\_\_. **Ley nº 18.987**, de 22 de outubro de 2012. *Interrupción Voluntária del Embarazo*. Montevideo, 30 out. 2012. Disponível em: <<https://legislativo.parlamento.gub.uy/temporales/leytemp5252916.htm>>. Acesso em: 13 jun. 2020.

WOOD, S et al. Reform of abortion law in Uruguay: context, process and lessons learned. *Reprod Health Matters*. 2016;24(48):102-110. Disponível em: <<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1016/j.rhm.2016.11.006>>. Acesso em: 05 jul. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (Geneva). Preventing unsafe abortion. *In: Preventing unsafe abortion*. [S. l.], 26 jun. 2019. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preventing-unsafe-abortion/>. Acesso em: 30 maio 2020.

\_\_\_\_\_. Worldwide, an estimated 25 million unsafe abortions occur each year. *In: Worldwide, an estimated 25 million unsafe abortions occur each year*. [S. l.], 20 set. 2017. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/detail/28-09-2017-worldwide-an-estimated-25-million-unsafe-abortions-occur-each-year>. Acesso em: 16 jun. 2020.

ZAMITH, Livia Teixeira Costa. **A INEFICÁCIA DA CRIMINALIZAÇÃO DO ABORTO NO BRASIL**. 2016. 141 p. Trabalho de conclusão de curso (Bacharelado em Direito) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2016.