

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO  
FACULDADE DE FILOSOFIA, LETRAS E CIÊNCIAS HUMANAS  
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIA POLÍTICA

CARLA VITÓRIA OLIVEIRA BARBOSA

AS MUDANÇAS NO STATUS JURÍDICO DO ABORTO DURANTE A ONDA PROGRESSISTA  
NO CONE SUL – UMA ANÁLISE COMPARADA

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciência Política do Departamento de Ciência Política da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, da Universidade de São Paulo, como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestra em Ciência Política.  
Orientador: Prof. Dr. Rogério Bastos Arantes

SÃO PAULO 2022

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço ao Departamento de Ciência Política da Universidade de São Paulo pela oportunidade de aprendizado em um ambiente com elevado rigor acadêmico.

Ao meu orientador Rogério Bastos Arantes, pela presença, partilha de conhecimento, sensibilidade diante de adversidades externas e dedicação impecável à produção científica.

Aos professores e professoras Adrian Gurza Lavalle, Daniela Mussi, Elizabeth Balbachevsky, Jonathan Phillips e Rúrion Melo, que através das disciplinas ministradas me apresentaram importantes ferramentas para o aperfeiçoamento do projeto.

À Marcia Staaks, Aureluce Pimenta e Vasne Santos, sem os quais esse trabalho não seria possível.

A todas as minhas colegas do Programa de Pós-Graduação, com quem pude dividir momentos, ideias e angústias. Em especial agradeço à Beatriz Rodriguez Sanchez, pelo seu comprometimento com uma ciência feminista em forma e conteúdo.

À SOF Sempre Viva Organização Feminista e à Marcha Mundial das Mulheres, que com o seu trabalho persistente e acúmulo histórico, me ajudaram a despertar para os principais questionamentos contidos nesta pesquisa.

Ao Vinicius Moraes da Cunha, pelo encontro que combina aconchego e afinidade intelectual.

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Catálogo na Publicação  
Serviço de Biblioteca e Documentação  
Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo

B228m      Barbosa, Carla Vitoria  
              As Mudanças no Status Jurídico do Aborto Durante a  
              Onda Progressista no Cone Sul - Uma Análise  
              Comparada / Carla Vitoria Barbosa; orientador Rogério  
              Bastos Arantes - São Paulo, 2022.  
              141 f.

              Dissertação (Mestrado)- Faculdade de Filosofia,  
              Letras e Ciências Humanas da Universidade de São  
              Paulo. Departamento de Ciência Política. Área de  
              concentração: Ciência Política.

              1. Aborto. 2. América Latina. 3. Direitos Sexuais  
              e Reprodutivos . 4. Governos de Esquerda. 5. Política  
              Comparada. I. Bastos Arantes, Rogério, orient. II.  
              Título.

## **Resumo**

*Com a eleição de governos progressistas nas duas primeiras décadas do século XXI, transformações significativas no âmbito dos direitos das mulheres ocorreram na América Latina. Enquanto algumas questões que se apresentavam como mais palatáveis perante a opinião pública avançaram, outras, mais polêmicas, progrediram timidamente, chegando a retroceder em alguns casos. As políticas sobre aborto são um exemplo desse processo. O presente trabalho realiza uma análise comparada das disputas e transformações do status jurídico do aborto na Argentina, Brasil, Chile e Uruguai durante o giro à esquerda que caracterizou a região (2000 – 2020), identificando quais configurações e condições influenciaram embates, mudanças e conservações em torno da questão.*

## **Abstract**

*With the election of left-wing governments in the first two decades of the twenty-first century, there have been major developments in women's rights in Latin America. While some issues considered more acceptable to public opinion have been brought forward, others, more controversial, have progressed slowly, in some cases even backwards. Abortion policies are an example of this process. This paper conducts a comparative analysis of the disputes and transformations of the legal status of abortion in Argentina, Brazil, Chile and Uruguay during the left turn in the region (2000 – 2020), identifying which sets of conditions have shaped the debates around the topic*

## **Resumen**

*Con la elección de gobiernos progresistas en las dos primeras décadas del siglo XXI, se han producido importantes transformaciones en el ámbito de los derechos de las mujeres en Latinoamérica. Mientras que algunos temas presentados como más aceptables para la opinión pública han avanzado, otros, más controversiales, han evolucionado modestamente, incluso retrocediendo en algunos casos. Las políticas de aborto son un ejemplo de este proceso. Este trabajo realiza un análisis comparativo de las disputas y transformaciones del estatus legal del aborto en Argentina, Brasil, Chile y Uruguay durante el giro a la izquierda que caracterizó a la región (2000 - 2020), identificando qué configuraciones de condiciones influyeron en los debates en torno al tema.*

## **Lista de Quadros**

Quadro 1: Tipologia das políticas de promoção dos direitos das mulheres.....	14
Quadro 2: Uma tipologia de partidos de esquerda no governo.....	19
Quadro 3: Mudanças das leis de aborto na América Latina (2000 – 2020).....	22
Quadro 4: Status normativo do aborto na Argentina, Brasil, Chile e Uruguai.....	25
Quadro 5: Proporção de assentos do partido de esquerda no poder no Uruguai.....	86
Quadro 6: Proporção de assentos do partido de esquerda no poder no Chile.....	86
Quadro 7: Porcentagem de mulheres por legislatura em cada país.....	89
Quadro 8: Composição do STF em momentos-chave da ADPF 54.....	96
Quadro 9: Composição das religiões de acordo com a população.....	122
Quadro 10 : Compromisso Religioso no Cone Sul.....	122

## **Lista de abreviaturas e siglas**

ACNUDH – Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos

ANADEP – Associação Nacional dos Defensores Públicos

ADPF – Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental

CEDAW – Comitê para a Eliminação de todas as formas de Discriminação Contra as Mulheres

CEPAL – Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe

CNTS – Confederação Nacional dos Trabalhadores da Saúde

CLACAI – Consórcio Latino Americano contra o Aborto Inseguro

CS – Convergencia Social

CSJN – Corte Suprema de Justicia de la Nación

CUT – Central Única dos Trabalhadores

FA – Frente Amplio

Febrasgo - Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia

FSLN – Frente Sandinista de Libertação Nacional

IVE – Interrupción Voluntaria del Embarazo

MAS – Movimiento al Socialismo

MYSU – Mujer y Salud Uruguay

PJ – Partido Justicialista

PL – Projeto de Lei

PS – Partido Socialista Chileno

PRO – Proposta Republicana

Psol – Partido Socialismo e Liberdade

PT – Partido dos Trabalhadores

STF – Supremo Tribunal Federal

RPU – Revisão Periódica Universal

RN – Renovación Nacional

SBPC - Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência

SERNAM – Servicio Nacional de la Mujer

UNFPA – Fundo de População das Nações Unidas

## SUMÁRIO

Introdução.....	8
Capítulo 1: As mudanças políticas sobre aborto durante a onda progressista.....	10
1. Construção teórica do problema de pesquisa.....	10
2. Escolha de Casos e Marco Temporal.....	16
3. Metodologia da Pesquisa .....	23
4. Histórico de cada País.....	26
A) Argentina.....	26
B) Brasil.....	41
C) Chile.....	55
D) Uruguai.....	70
Capítulo 2: As disputas por direitos reprodutivos em perspectiva comparada.....	82
1. Scope Conditions: Tipo de Regime e Ideologia dos Governos.....	83
2. Variáveis Institucionais: Parlamentos, Executivo e Cortes Judiciais.....	86
3. Variáveis Não-Institucionais: Popularidade do Presidente, Acúmulo Histórico Combinado, Janela de Oportunidades, Opinião Pública, Presidente Favorável à Medida Influência das Religiões, Acompanhamentos ao Processo de Abortamento, Reações, Objeção de Consciência e Poder Médico.....	106
4. O efeito da legislação internacional sobre aborto nos processos domésticos.....	123
Conclusão.....	127
Anexo I.....	130

## INTRODUÇÃO

Nas duas primeiras décadas de século XXI, transformações significativas no âmbito dos direitos das mulheres ocorreram na América Latina. Com a eleição de governos considerados progressistas nos anos 2000 a 2020, uma agenda de afirmação da igualdade de gêneros foi abraçada pelos executivos da região. Contudo, essa agenda foi objeto de muitas disputas e contestações. Enquanto algumas pautas que se apresentavam como mais palatáveis perante a opinião pública avançaram, outras, mais polêmicas, progrediram timidamente, chegando a retroceder em alguns casos. Os direitos sexuais e reprodutivos são um exemplo. O presente trabalho realiza uma análise comparada das mudanças de status jurídico do aborto na Argentina, Brasil, Chile e Uruguai durante o giro à esquerda que caracterizou os governos da região, identificando quais as condições que influenciaram as disputas em torno dessa questão.

Com o avanço das tecnologias de controle reprodutivo e a desvinculação da sexualidade da maternidade durante os anos 60 e 70, em um processo que se convencionou chamar de *segunda onda do feminismo*, muitos países do Norte Global descriminalizaram o aborto. Naquele momento, os movimentos de mulheres nestes lugares conseguiram inserir temas como a divisão sexual do trabalho, a violência doméstica, a autonomia sobre o corpo e questões relativas à família e à sexualidade nas agendas de discussões e reivindicações dos movimentos sociais.

Enquanto isso, os países da América Latina, e mais especificamente do Cone Sul, viviam sob ditaduras civis-militares que bloquearam quaisquer possibilidades de reivindicação de direitos. Nesses países, a ampliação das causas em que o aborto é descriminalizado ocorreu quase 50 anos depois, durante o ascenso de governos de esquerda pós-redemocratização. A maior parte dos países da região ainda dispõem de poucos permissivos legais autorizativos da prática. O presente trabalho compara os marcos políticos, temporais e ideológicos desse processo.

O aborto é uma questão historicamente controversa e um dos temas mais contestados da democracia recente. Os custos políticos perpetuam a marginalidade de quem defende os Direitos Sexuais e Reprodutivos e permitem que as discordâncias entre os atores sejam mantidas nos bastidores (SHEPARD, 2000, p.137). Estima-se que, na América Latina, entre 2015 e 2019, 46% das gravidezes não desejadas terminaram em aborto<sup>1</sup> (INSTITUTO GUTTMACHER, 2020). Entretanto, não é esperado que os governos progressistas empreendam grandes esforços ampliar a legislação sobre aborto, mesmo diante da altíssima taxa de procedimentos clandestinos no continente.

---

1 Os dados publicados pelo Instituto Guttmacher abordam estimativas regionais e sub-regionais publicadas originalmente em Bearak J et al., *Unintended pregnancy and abortion by income, region, and the legal status of abortion: estimates from a comprehensive model for 1990–2019*, *Lancet Global Health*, 2020, 8(9):e1152–e1161 e posteriormente atualizadas.

Disponíveis em: <https://data.guttmacher.org/regions/table?region=21&topics=11+295&dataset=data>

Desse modo, as diferenças entre os homens e as mulheres e as responsabilidades com o cuidado passam a ocupar a arena pública, não podendo ser contextualizadas apenas como privadas. A partir do imperativo da maternidade, políticas estatais podem intervir nas possibilidades que se oferecem para que as mulheres vivam de forma independente e autônoma na sociedade (BIROLI, 2018). O fato de que a consciência das mulheres sobre os direitos sexuais e reprodutivos tenha surgido a partir das mobilizações em defesa da igualdade política não foi coincidência (DAVIS, 2016), a divisão sexual do trabalho, a sobrecarga dos cuidados e os imperativos da maternidade dificultam o exercício dos direitos políticos e da cidadania (KERGOAT, 2010).

A presente pesquisa compara as mudanças nas leis de aborto nos quatro países. No primeiro capítulo, serão apresentadas a construção teórica do problema, a justificativa da escolha dos casos, o recorte temporal e a metodologia utilizada. Além disso, será exposto um histórico das disputas e mudanças do status jurídico da interrupção da gravidez durante os governos progressistas. Já no segundo capítulo, serão apresentadas as condições que interferiram nessas disputas a partir da comparação entre os casos. Este capítulo se divide entre *scope conditions*, variáveis institucionais e não-institucionais.

O fato de que o aborto mobiliza controversas mais amplas sobre concepções de vida, de família e de religião, faz com que essa pauta seja uma *policy* muito suscetível à barganha. Geralmente os grupos de interesse contrários conseguem extrair no mínimo a inércia ou a omissão por parte dos governantes.

Tanto a nível legislativo, como nas Cortes Judiciais, os processos de ampliação dos permissivos legais do aborto demonstram a importância da negociação política para fazer avançar esse tema. Enquanto no judiciário o enquadramento dado à questão foi um elemento relevante para que os processos fossem à frente, convencendo os juízes, no legislativo, a barganha política foi fundamental, mesmo em cenários com disputa acirrada entre conservadores e liberais.

Por um lado, a ideia de que os governos em questão utilizaram a pauta da igualdade de gênero em geral, e mais especificamente dos direitos sexuais e reprodutivos enquanto moeda de troca para obter apoio em suas coalizões presidenciais, esteve presente no depoimento das entrevistadas para esta pesquisa. Por outro, a consciência de que apenas através da realização de negociações e concessões seria possível fazer avançar a pauta a partir das janelas de oportunidades que se abriram também esteve presente.

## Capítulo 1

### 1. CONSTRUÇÃO TEÓRICA DO PROBLEMA DE PESQUISA

Na primeira parte deste capítulo serão apresentadas as questões teóricas que levaram à seleção dos casos e a metodologia utilizada para o estudo. Na segunda parte, será exposto o histórico das disputas pelo direito ao aborto em cada um dos países analisados pela pesquisa, após os processos de retomada democrática.

Entre 2000 e 2020, os países do Cone Sul experienciaram o ascenso de governos considerados progressistas (SANTOS, 2019). Há uma diversidade de termos na literatura para explicar a ascensão de governos de esquerda na América Latina. Onda vermelha designa o crescimento de partidos atrelados ao espectro político da esquerda nos governos e a cor seria associada à experiência comunista no século XX. Já Maré Rosa, inspirada pelo fenômeno da centro-esquerda na Europa na segunda metade dos anos 1990, corresponde à avaliação de que as reformas encampadas por esses partidos não seriam radicais o suficiente e, portanto, a cor seria uma diluição do conteúdo programático representado pelo vermelho. Guinada à esquerda designa a sucessão de vitórias eleitorais que convergem temporalmente em diversos países da região.

O entendimento adotado sobre o termo progressista diz respeito a posicionamentos favoráveis à transformação social no âmbito da economia – ampliação da igualdade e de direitos e usufruto das riquezas naturais a partir de critérios de soberania nacional – em contraposição a posicionamentos que estariam atrelados ao elitismo, à desigualdade social e à ingerência internacional em decisões estratégicas (FUSER, 2018). A partir dessa interpretação, as pautas mais relacionadas às liberdades no campo dos costumes, como a vivência da sexualidade e a liberdade das mulheres e dos setores LGBTIQ+, por exemplo, não estariam intrinsecamente conectadas ao progressismo político.

Desde uma perspectiva mais focada na convergência temporal de vitórias eleitorais na região, Levitsky e Roberts (2010) fazem referência à guinada à esquerda para tratar dos atores políticos que têm como objetivo programático central reduzir as desigualdades sociais e econômicas. Para os autores, os partidos de esquerda buscam utilizar a sua autoridade pública para distribuir riqueza e/ou renda a grupos menos favorecidos, erodir as hierarquias sociais e fortalecer a voz de grupos subalternos no processo político. Na arena socioeconômica, as políticas de esquerda tiveram como objetivo combater as desigualdades enraizadas na concorrência de mercado e na concentração da propriedade, aumentando as oportunidades para os pobres e promovendo proteção social contra as inseguranças do mercado. No âmbito político, a Esquerda busca reforçar a participação de grupos desprivilegiados e remover as formas hierárquicas de dominação que marginalizam setores populares.

Já Friedman e Tabbush (2018), embora utilizem o conceito de onda rosa, não se apegam a nenhuma definição particular, reconhecendo que durante o período os governos transformaram o cotidiano das vidas de mulheres e da população LGBTIQ+ na região, porém esses avanços foram altamente desiguais entre as distintas arenas de políticas públicas: bem-estar social, representação política, violência contra as mulheres, autonomia do corpo, relações LGBT e reconhecimento de identidades.

Para as autoras, três elementos definem a distinção dos governos da onda rosa de administrações prévias. Primeiramente eles mobilizaram os recursos estatais para enfrentar a desigualdade de classe através do aumento dos gastos públicos e da reestatização e a expansão da proteção social. Segundo, os governos se focaram na incorporação política de setores historicamente excluídos ou marginalizados, como as camadas pobres urbanas, populações indígenas, LGBTIQ+ e mulheres. Terceiro, eles buscaram lidar com desigualdades histórico-sociais através da incorporação de uma linguagem de direitos e bem-estar de modo a remodelar as constituições, políticas de estado e programas individuais (2018).

Estudos tradicionais da Ciência Política afirmaram que a inclusão de mulheres e grupos LGBT, bem como a atenção às desigualdades de gênero e sexualidade são mais prováveis sob democracias governadas pela esquerda (ESPING-ANDERSEN, 1990). Contudo, historicamente a esquerda latino-americana variou consideravelmente no alcance e no tipo das políticas destinadas a combater a desigualdade de gênero, ora ampliando os direitos das mulheres, ora perpetuando legados políticos e práticas institucionais mais antigos (HTUN 2003; HTUN E WELDON 2010).

É fato que a partir da criação de secretarias e ministérios específicos de políticas para a população feminina e de políticas de distribuição de renda, e de combate à violência sexista, os governos liderados pelo Partido Socialista, no Chile, o Partido Justicialista, na Argentina, o Partido dos Trabalhadores, no Brasil, e a Frente Amplio, no Uruguai, promoveram avanços nos direitos das mulheres. Também é importante ressaltar que, nos quatro países, a relação entre executivos e legislativos é caracterizada, em diferentes graus, por arranjos marcados pelo pluralismo de concepções, congressos fortes e presidentes com poderes legislativos, o que obriga complexos ajustes nas concessões do jogo político (ABRANCHES, 1988).

No estudo de Mala Htun (2003) sobre as questões de gênero nas ditaduras e processos de redemocratização na Argentina, Chile e Brasil, a legalização do aborto foi a única reivindicação feminista que não se consolidou nos processos de abertura democrática, diferentemente do divórcio ou da titularidade feminina de propriedade, por exemplo. Enquanto na Argentina e no Brasil o divórcio foi legalizado em 1977 e 1987, respectivamente, os três países garantiram igualdade em direitos parentais, sendo que no caso brasileiro, a Constituição de 1988 previu uma série de princípios que asseguravam a igualdade entre os sexos.

Levando esses elementos em consideração, a pesquisa investiga o momento que setores de esquerda, que outrora haviam sido protagonistas da luta antiautoritária, ascenderam aos governos no Cone Sul. Durante a guinada à esquerda, o Brasil e o Chile tiveram suas primeiras mulheres eleitas como presidente, no último com uma forte agenda em defesa dos direitos femininos, e em específico os direitos sexuais e reprodutivos. O caso uruguaio serve, em certa medida, de contraponto, porque embora as características sócio-históricas sejam similares em muitos aspectos, foi o único dos países que legalizou o aborto até a 12ª semana por demanda da gestante, em outubro de 2012. A Argentina, com uma tradição forte de mobilizações populares, passou por um amplo processo participativo em prol da legalização do aborto, que culminou em uma Lei da Interrupção Voluntária da Gravidez promulgada em janeiro de 2021.

Em todos os países esses avanços foram alvos de reações que se expressaram através de uma investida dos setores *anti-choice*<sup>2</sup> articulada a nível regional (VAGGIONE, MACHADO E BIROLI, 2020). Essa investida foi projetada na esfera legislativa, através de iniciativas que imprimem direitos ao nascituro, o incentivo à manutenção da gravidez em casos de violência sexual mediante o pagamento de uma bolsa, ou até mesmo a proibição da pílula do dia seguinte e outros métodos anticoncepcionais. As Cortes Constitucionais também foram uma arena na qual os setores conservadores tentaram barrar reformas liberalizantes em relação aos direitos sexuais e reprodutivos, como parte de um processo de *juridificação reativa*, marcado pela mobilização do direito por atores religiosos de modo a redefinir os sentidos e os limites para determinados direitos já institucionalizados, em vez de simplesmente recusá-los (VAGGIONE, 2020).

### **Direitos sexuais e reprodutivos**

O conceito de direitos sexuais e reprodutivos engloba um conjunto de direitos que, embora sejam entendidos de forma separada, são complementares. Por direitos sexuais entende-se a possibilidade de estabelecer vínculos sexuais e afetivos com pessoas do mesmo sexo, o exercício da autonomia sobre o próprio corpo, o fim da violência sexual, profilaxia de doenças sexualmente transmissíveis, entre outros. Já os direitos reprodutivos estão mais conectados às tecnologias de reprodução, como, por exemplo, a utilização de métodos anticonceptivos e o fim da violência obstétrica. As políticas de saúde sexual e reprodutiva são todas ações (e omissões) governamentais que abordam o campo da sexualidade e da reprodução.

A pesquisa não analisa o conjunto dos direitos sexuais e reprodutivos, mas apenas aqueles que dizem respeito exclusivamente à interrupção da gravidez, em qualquer estágio. A transformação do quadro normativo formal do aborto pode ser lida desde uma perspectiva de mais restrição, cessando a possibilidade de realização da prática em condições antes permitidas, ou de mais

---

2 Por *anti-choice* entende-se os setores que se colocam contra a interrupção da gravidez como decisão da mulher. *Pró-choice*, por sua vez, seriam os setores favoráveis.

liberalização, através da ampliação das causas excludentes de ilicitude (de situações específicas pelos quais a prática deixa de ser crime), pela descriminalização, ou pela legalização, que significaria não apenas a não punibilidade jurídica, mas também a disponibilidade de serviços de aborto como uma política pública de saúde.

Uma liberalização do aborto pode tanto significar a legalização sobre demanda da gestante durante determinado tempo de gravidez sem necessidade de apresentação de justificativa, como também maior flexibilidade com base em fundamentos restritivos humanitários, tais como o perigo para a saúde física ou mental, a violação sexual, ou algum tipo de condição fetal que inviabilize ou dificulte a vida extrauterina, ou até mesmo a situação econômica. Ainda que a justificativa para a interrupção da gravidez seja exclusivamente a demanda da mulher grávida, as legislações podem variar em relação ao limite de semanas em que se é permitido realizar um aborto.

A classificação padrão em direito comparado fala de quatro modelos de legislação sobre aborto: o modelo de penalização total, que criminaliza a prática sem exceção; o modelo de indicação, que descriminaliza o aborto sob certas circunstâncias (por exemplo, risco à saúde da mulher, estupro, anomalias fetais); o modelo periódico, que descriminaliza o aborto dentro de um período gestacional; e o modelo misto, que combina o tempo e os critérios de indicação. Finalmente, há um modelo que abandona completamente a penalização, regulando o aborto pelas leis de saúde, leis profissionais etc. Enquanto o modelo de indicação predomina na América Latina, África, Oriente Médio e Sudeste Asiático, o regime misto prevalece na Europa, Estados Unidos da América, Oceania e Ásia Central. Em quase todos os países ainda existe algum grau de criminalização combinado com algum grau de legalização sob diferentes modelos (RAMON MICHEL, 2018, p.3).

A maioria dos estudos sobre mudanças nas políticas de gênero são focados nas experiências do norte global e carecem de investigação sistemática e transnacional da interação entre gênero e outros marcadores da diferença, apesar do reconhecimento quase universal de que as relações de gênero são moldadas pela religião, raça, etnia e classe (HTUN E WELDON, 2010). O progresso na conquista da igualdade entre os sexos, e a manutenção de direitos, não são lineares e muito menos fazem parte de rol fixo de políticas. Enquanto em algumas arenas se avança, outras podem ser alvo de retrocessos. Ao se debruçarem sobre a questão de *Por que os governos promovem os direitos das mulheres?* Htun e Weldon (2010) criam uma tipologia que desagrega as dimensões das políticas de igualdade de gênero como forma de melhor compreender e comparar suas transformações.

Elas oferecem listas de fatores que podem ser relevantes para a mudança das políticas em direção à igualdade de gênero promovendo uma base na qual a comparação seja possível. Seu raciocínio está baseado em duas reivindicações principais:

1. As políticas de gênero envolvem não apenas uma questão, mas muitas; e cada questão envolve diferentes atores e conflitos (distinção das questões). Elas explicam porque alguns atores importam mais para algumas áreas do que para outras, mostrando como a produção de políticas (policy) diz respeito às relações institucionalizadas entre Estado, mercado e religiões.

2. Diferentes atores têm poderes e efeitos diferentes em contextos distintos (interação agente-contexto), dispondo de distintos poderes e por isso afetam contextos diferentemente. Elas argumentam que capacidade estatal, legados das políticas, práticas institucionais, vulnerabilidade internacional e grau de democracia são influências contextuais poderosas nas políticas de igualdade entre os sexos. Tais fatores afetam as prioridades e eficácia dos defensores de mudanças progressivas ou regressivas. Esses atores moldam como as políticas são estruturadas e ajustadas dado um contexto particular.

Para as autoras, de um lado, as políticas podem melhorar o status da mulher na sociedade, e, de outro, aliviam as desigualdades de classe baseadas no gênero. Ainda, há que se considerar que algumas destas políticas desafiam as doutrinas religiosas ou tradições culturais de cada país enquanto outras apresentam-se como mais palatáveis perante o conjunto de regras e valores dominantes. Através da desagregação dos termos da agenda de direitos é possível iluminar as tensões e contradições da regulação do gênero e da sexualidade, ajudando a revelar variações nos processos causais de confecção de políticas.

A tipologia elaborada por Htun e Weldon pode ser observada no QUADRO 1:

**Quadro 1 :Tipologia das políticas de promoção dos direitos das mulheres**

	As políticas desafiam a doutrina das organizações religiosas ou a tradição codificada ou o discurso sagrado dos principais grupos culturais?		
		SIM (Doutrinárias)	NÃO (Não – Doutrinárias)
<b>A política faz avançar os direitos da mulher principalmente como um grupo de status ou como um grupo de classe baseado no gênero?</b>	<b>Políticas sobre o status de gênero-</b> empoderam o status das mulheres enquanto grupos	Legalização do aborto, contracepção, direito de família	Cotas de gênero na política, violência contra as mulheres, igualdade constitucional e no mercado de trabalho
	<b>Políticas baseadas na classe -</b> direcionadas a desigualdades distributivas	Financiamento dos direitos sexuais e reprodutivos (aborto, contracepção)	Licença Parental, educação infantil, igualdade salarial

Fonte: Mala Htun e Sarah Weldon, *When do Governments Promote Women's Rights? A Framework for Comparative Analysis of Sex Equality Policy*. Adaptado 2018. Tradução minha.

Não há uma classificação inerente, haja vista que as tradições culturais não são homogêneas. Assim, uma mesma questão pode ser considerada doutrinária em um contexto sócio-histórico e não doutrinária em outro. Essas classificações também podem variar através do tempo, a partir de transformações socioculturais. Na maioria dos países, o combate à violência baseada em gênero, por exemplo é uma política considerada bem aceita. Todos os países do estudo aprovaram alguma lei que reprime a violência contra as mulheres durante os anos em que partidos de esquerda estiveram no poder: Lei 26.485 de Proteção Integral para Prevenir, Sancionar e Erradicar a Violência contra as Mulheres (Argentina, 2009); Lei 11.340 Maria da Penha, de combate à violência doméstica (Brasil, 2006); Lei 20.005, que tipifica e sanciona o assédio sexual (Chile, 2005); Lei 18.561, que previne e pune o assédio sexual em lugares de trabalho e estudo (Uruguai, 2009)<sup>3</sup>. No entanto, autores tem mostrado que as políticas de combate à violência contra as mulheres têm passado por um processo de politização ao longo dos últimos anos, a partir do avanço do neoconservadorismo, a ponto de serem contestadas, tornando-se doutrinárias em alguns casos.

As políticas de status podem ser, por exemplo, as cotas para mulheres em cargos de poder ou medidas que impulsionem a igualdade jurídica ou no mundo do trabalho. Já as políticas que aliviam a desigualdade de classe baseada no gênero são aquelas em direção à melhora das condições econômicas das mulheres, tais como as creches, licença maternidade ou as transferências de renda condicionais, como o caso do Bolsa Família no Brasil, a *Asignación Universal por Hijo*, ou o *Puente* no Chile. Essas políticas de distribuição podem contribuir diretamente para o aumento da autonomia das mulheres (LEÃO REGO E PINZANI, 2013, FRIEDMAN E TABBUSH, 2019).

As políticas em relação a direitos sexuais e reprodutivos tendem a ser profundamente contestadas, por desafiar normativas de imposição da maternidade. Ao analisar o aborto em diferentes sociedades, Boltanski (2012) elenca um conjunto de características que trazem singularidade à prática. Ele argumenta que o aborto é compreendido em uma relação entre transgressão e aceitabilidade, pois embora a interrupção da gravidez não corresponda aos mandatos da maternidade e dos papéis sociais de gênero, ela tem caráter universal, à medida que não há sociedade que não conheça a sua possibilidade e seus métodos. Estando suspenso entre o que tange ao transgressivo e ao aceitável, o aborto é condenado a flutuar entre posições extremas e, por isso, alvo de disputas tão polarizadas na cena política.

Além disso, o aborto pode figurar como uma política que desafia tanto o status quanto a classe. A descriminalização da prática, ou seja, o fato de nenhuma mulher ser punida criminalmente por realizar um aborto é uma política que reconhece a cidadania e autonomia das mulheres, sendo caracterizada, portanto, como uma política que desafia o status. Mas também o aborto pode esbarrar em questões distributivas se considerada a disponibilidade de procedimentos de interrupção da

---

3 Comissão Econômica para a América Latina (CEPAL)

gravidez sob demanda nos sistemas públicos de saúde. Somente a partir disso, a decisão de abortar pode ser considerada um direito das mulheres mais pobres<sup>4</sup>. Contudo, considerando o sistema de seguridade social e o caráter das políticas públicas de saúde na América Latina, desde uma perspectiva distributiva, esse trabalho estará focado apenas em como essas mudanças desafiam as doutrinas sociais tradicionalmente codificadas. A questão dos marcos interpretativos, ou seja, do enquadramento (*framing*) de uma dada questão, nesse sentido, é uma tática estratégica determinada pelos conflitos anteriormente previstos nessa tipologia. As disputas sobre aborto podem ser localizadas dentro de outras instituições médicas e jurídicas e outras arenas, como o ministério da saúde ou as legislaturas, além disso, a questão é alvo de constantes disputas em outras dimensões, tais como imprensa, universidades, publicações e protestos sociais. A reforma das políticas de gênero, nesse sentido é contingente de um encaixe específico entre instituições do Estado e grupos de interesse, que combina aspectos estruturais e institucionais que condicionam a ação coletiva, com recursos e marcos interpretativos de quem impulsiona as demandas.

## 2. ESCOLHA DOS CASOS E MARCO TEMPORAL

### A esquerda no poder

Na Argentina, embora o Partido Justicialista (PJ) tenha alternado no governo durante um período de instabilidade democrática entre o fim da década de 1990 e começo dos anos 2000, a guinada à esquerda se inicia quando em maio de 2003 Néstor Kirchner assume a presidência. Sua sucessora Cristina Kirchner obtém a cadeira presidencial em dezembro de 2007 e permanece no governo até dezembro de 2015, quando perde a eleição para o neoliberal Mauricio Macri (Proposta Republicana – PRO). Em dezembro de 2019, o também integrante do PJ Alberto Fernandez vence a eleição<sup>5</sup> e a esquerda retorna ao governo argentino por meio de uma ampla coalizão (Frente de Todos). No Brasil, o Partido dos Trabalhadores (PT) chega ao poder em janeiro de 2003 através de uma coalizão liderada por Luís Inácio Lula da Silva. Ele governa durante dois mandatos até a eleição de sua correligionária Dilma Rousseff, que permanece na presidência entre 2011 e 2016. Seu governo foi interrompido por um processo de impeachment em agosto de 2016, que deu início a uma retomada da direita neoliberal, e posteriormente a eleição do ultraconservador Jair Bolsonaro.

---

4 A disponibilidade de serviços de aborto e outros direitos sexuais e reprodutivos também podem apresentar algumas distorções e não necessariamente implicam em sociedades com maior igualdade de gênero. Durante os anos 80, houve uma prática corriqueira de esterilização forçada de mulheres pobres, especialmente as indígenas e negras em países da América Latina. Isso representou graves violações aos direitos reprodutivos. Há ainda o aborto eugênico, para evitar o nascimento de uma criança com algum tipo de comorbidade compatível com a vida. Esse procedimento revela valores sociais baseados no capacitismo e na discriminação de pessoas portadoras de deficiência.

5 Alberto Fernandez é eleito com a pauta da legalização do aborto em seu programa de governo. Em novembro de 2020, o Executivo propõe projeto prevendo a legalização do aborto até a 12ª semana.

O Partido Socialista do Chile (PS) assume a presidência em março de 2000, com base na coalizão Concertación, encabeçada por Ricardo Lagos. Posteriormente, Michelle Bachelet (PS) é eleita e governa o país entre 2006 e 2010. Em 2014, ela é novamente eleita. Esse seu segundo mandato é formado por uma aliança mais ampla, a Nueva Mayoria, que reunia setores mais à esquerda do espectro político. A ruptura das gestões progressistas entre 2010 e 2014 no Chile foi marcada pelo governo do conservador Sebastian Piñera (Renovación Nacional – RN), que assume a presidência novamente em 2018<sup>6</sup>. No Uruguai, a Frente Amplio (FA) permaneceu continuamente no poder de março de 2005 a 2019. Inicialmente, Tabaré Vázquez assume a presidência e é sucedido por Pepe Mujica entre 2010 e 2015. Vázquez é novamente eleito, até que Lacalle Pou (Partido Nacional - PN) vence por uma disputa apertada em 2019. As linhas do tempo que convergem na guinada à esquerda nos referidos países podem ser observadas na FIGURA 01.

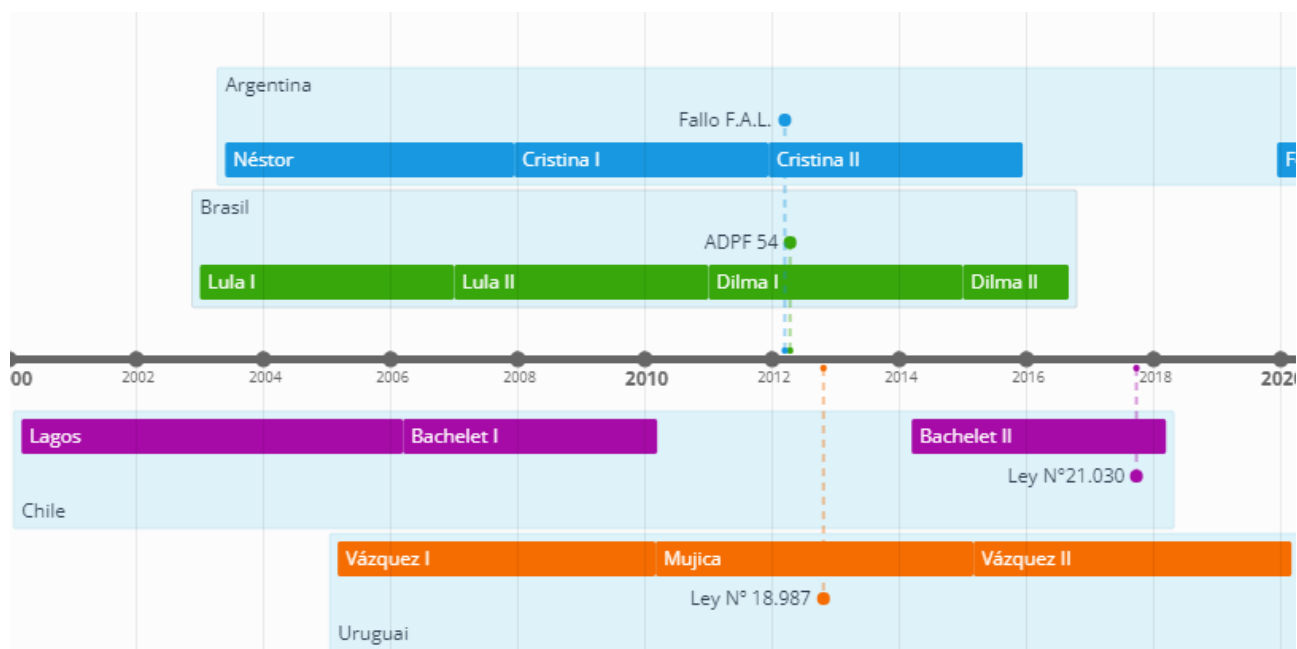


Figura 1 – Governos de esquerda no Cone Sul e as mudanças legislativas do direito ao aborto (2000-2020)  
Elaboração minha

### As reformas nas políticas sobre aborto

Entre 2000 e 2020, metade dos países de democracia liberal<sup>7</sup> que fazem parte América Latina passaram por reformas na legislação sobre aborto. As trajetórias das mudanças são variadas, algumas delas, de caráter restritivo, outras de caráter liberalizante. Também variaram as arenas por

6 Em março de 2022, a esquerda retorna ao governo do Chile através de Gabriel Boric (Convergência Social – CS), o presidente mais jovem da história do país, e um gabinete formado por 58,33% de mulheres. A pauta da legalização do aborto foi plataforma da campanha presidencial.

7 O aborto foi legalizado em Cuba em 1968, como demanda das mulheres no processo revolucionário e em Porto Rico (1973), que até hoje é considerado um território norte-americano no Caribe.

onde essas reformas ocorreram – legislativo e judiciário. Além disso, alguns executivos regulamentaram as normas já existentes, o que, embora não altere o status jurídico, contribui para dar mais consistência às políticas públicas em uma questão alvo de tantas controvérsias como a interrupção da gravidez.

Apenas Argentina, Brasil, Chile, Uruguai e algumas províncias no México passaram por mudanças liberalizantes e estáveis nas políticas sobre aborto enquanto governos de esquerda estiveram na gestão. Enquanto no Equador e na Nicarágua o Executivo teve um papel preponderante em barrar reformas liberalizantes ou agir ativamente para que a legislação sobre aborto fosse restrita, na Colômbia<sup>8</sup>, a Corte Constitucional ampliou os permissivos legais para a realização do aborto durante um governo de direita (BLOFIELD E EWIG, 2017). Por não se tratar de uma mudança de dimensão nacional, as províncias da Cidade do México e Oaxaca<sup>9</sup> não serão analisadas nesse estudo. No Paraguai, também pertencente à região chamada de Cone Sul, embora a esquerda tenha ficado no poder por 4 anos (2008 – 2012), nenhuma reforma ampliadora das leis de aborto foi promovida. Portanto, a pesquisa analisa as mudanças liberalizantes nos únicos países que somam, ao mesmo tempo, a reforma ampliadora de direitos e partidos de esquerda na presidência. Enquanto no Brasil e na Argentina essas mudanças ocorreram pela via judicial, através das Cortes Constitucionais, no Chile e no Uruguai, o Congresso foi responsável pela liberalização das leis de aborto. Apenas nesse último a reforma permitiu que uma gravidez pudesse ser interrompida exclusivamente pela vontade da gestante durante um prazo de tempo estipulado. Cabe ressaltar que todas essas mudanças foram objetos de reações, que se expressaram em uma multiplicidade de arenas.

As distintas formações da esquerda no poder, alcançaram resultados diversos em relação à justiça reprodutiva, e especificamente às leis relativas à interrupção da gravidez. Em seu estudo transversal sobre as políticas de aborto na América Latina, Blofield e Ewig (2017) exploram a tipologia quádrupla das esquerdas latino-americanas criada por Levitsky e Roberts (2011) e encontram que a liberalização do aborto é mais propensa de compor a agenda política e ser aprovada em contextos de governança da esquerda partidária institucionalizada (BLOFIELD, EWIG, 2017, p.482). Segundos as autoras, a esquerda partidária institucionalizada não apresenta entraves às reformas liberalizantes, chegando em alguns casos a impulsioná-las. Essa tipologia divide os partidos de esquerda em quatro tipos – uma esquerda partidária institucionalizada, uma esquerda movimentista, uma esquerda populista e uma esquerda máquina populista (2011, p.13) –

---

<sup>8</sup> A Colômbia foi o primeiro país da região a realizar uma revisão constitucional da legislação criminal de aborto em 2005. Até então, o aborto era integralmente banido no país. A decisão da Corte Constitucional (C-355/06), elencou três permissivos legais para a interrupção da gravidez: se a vida ou a saúde da mulher estiver em perigo; se a gravidez for resultado de estupro ou incesto; se a malformação fetal for incompatível com a vida extrauterina do feto.

<sup>9</sup> Atualmente o aborto é permitido nos estados de Oaxaca, Veracruz, Hidalgo, Guerrero e no Distrito Federal, a Cidade do México.

que variam em duas dimensões: o nível de institucionalização (legado) e o locus de autoridade política (retórica). A primeira dimensão distingue as organizações partidárias tradicionais dos novos movimentos políticos. Enquanto as organizações partidárias consolidadas são compostas por agrupamentos de longa data que estavam competindo nas eleições muito antes do giro à esquerda, os novos movimentos políticos são formados por partidos mais recentes, que emergiram para desafiar o establishment político durante a crise econômica do final da década de 1990 e começo dos anos 2000; Já a segunda dimensão diferencia os partidos que concentram os poderes em mãos de uma personalidade dominante e daqueles que o dispersam de forma mais ampla dentro da organização partidária ou outras redes e movimentos sociais. O poder concentrado tende a ser exercido de maneira autocrática e a mobilização popular é controlada e uma lógica vertical, já em organizações de autoridade dispersa, os líderes se responsabilizam por interesses mais amplo do partido e movimentos que o apoiam e permitem que a mobilização popular se produza desde abaixo. (2011: 12). A sistematização dessas definições pode ser observado no QUADRO 2, elaborada pelos autores.

**Quadro 2: Uma tipologia de partidos de esquerda no governo**

	Organização partidária consolidada	Novo movimento político
Autoridade Dispersa	<b>Esquerda Partidária Institucionalizada</b>  Eleitoral-Profissional (PS no Chile; PT no Brasil)  Esquerda Orgânica de Massas (Frente Ampla no Uruguai)	<b>Esquerda Movimentista</b> (MAS na Bolívia)
Autoridade Concentrada	<b>Esquerda Máquina Populista</b> (Peronismo sob Kirchner; FSLN na Nicarágua)	<b>Esquerda Populista</b> (Chávez na Venezuela; Correa no Equador)

Fonte: Levitsky e Roberts *The resurgence of the Latin American Left* (2011, p.13) Tradução Minha

A Esquerda Partidária Institucionalizada é dividida em dois subtipos, caracterizados por uma organização partidária consolidada de autoridade dispersa. O subtipo esquerda movimentista (*mass-organic left*) refere-se a partidos com delegações locais fortes, adesão popular ativa e laços estreitos com sindicatos e outros movimentos sociais. Dentre os países da pesquisa, o Uruguai se encaixaria nessa definição. Já o subtipo eleitoral-profissional (*electoral-professional left*) designa partidos controlados por quadros com carreiras estabelecidas no âmbito da política e expertise na gestão de campanhas eleitorais, procedimentos legislativos e processos de *policymaking*. Com uma história marcada por raízes profundas em organizações de massa e na sociedade civil, esses partidos teriam vivenciado uma erosão dos poderes locais e desativação da máquina partidária ao longo do tempo. O Brasil e o Chile estariam enquadrados nessa categoria (2011, p.12).

Os outros tipos de esquerda, de autoridade concentrada, como a esquerda populista e esquerda máquina populista, teriam atuado como um ponto de veto de políticas liberalizantes sobre o aborto. Nesses casos, os governos de esquerda tenderiam a conservar o status quo, seja como forma de manter o apoio de instituições religiosas ou mesmo motivados pela vontade pessoal do presidente (BLOFIELD E EWIG, 2017). Contudo, esse modelo apresenta limitações.

A Argentina, que está definida como uma esquerda de máquina populista, no ano de 2012 redefiniu os permissivos legais do aborto na Corte Suprema de Justiça, de modo a incluir a interrupção da gravidez em mulheres violentadas sexualmente. Em janeiro de 2021, durante um governo de esquerda, o parlamento do país aprovou a legalização do aborto até as 14 semanas de gestação. A reforma foi apoiada e sancionada pelo presidente Alberto Fernandez (Justicialista). As particularidades que caracterizam esse país serão desenvolvidas no próximo capítulo.

No Equador, uma tentativa de reforma humanitária para incluir a possibilidade de aborto em casos de violação sexual avançou no Congresso em 2012, mas foi vetada pelo Presidente Rafael Correa (Movimento Revolução Cidadã). Usando suas crenças religiosas pessoais como justificativa para se opor à reforma, o presidente ameaçou renunciar caso o debate avançasse nas casas legislativas. Lideranças partidárias ligadas a Correa chegaram a mandar as três deputadas proponentes do projeto para o Comitê de Ética do partido, acusadas de terem uma agenda independente (Blofield e Ewig, 2017). Porém, em abril de 2021, a Corte Constitucional Equatoriana descriminalizou o aborto em casos de estupro, dezessete dias após a vitória presidencial do conservador Guilherme Lasso (Movimiento Creo), interpretando uma lei que só autorizava o aborto em casos de estupro se a gestante fosse portadora de deficiência mental.

No ano de 2017, o Congresso Boliviano aprovou um novo código penal que aumentaria as condições nas quais seria permitida a realização do aborto, incluindo permissivos até então inovadores no continente como, por exemplo, a condição econômica de estudantes ou mulheres que estivessem sob a responsabilidade de cuidar de crianças e idosos. Essa medida foi fruto da proposta de mulheres indígenas e camponesas, e contou com o apoio do Ministério da Saúde e do Vice-Presidente. Contudo, foi vetada pelo então presidente Evo Morales (Movimiento al Socialismo - MAS).

Na Venezuela, onde o aborto é permitido apenas em caso de risco de vida da gestante, houve algumas tentativas de reformar o Código Penal de modo ampliar as causas para descriminalização [2005, 2011], mas esses processos não puderam seguir adiante por conta da oposição de partidos da direita, da igreja católica e também de alguns setores chavistas.

Dois dos exemplos mencionados anteriormente refutam a teoria proposta por Blofield e Ewig: Na Argentina, a esquerda no poder é categorizada como esquerda máquina populista, de autoridade política concentrada, contudo uma lei de interrupção voluntária da gravidez foi aprovada

com apoio do presidente Alberto Fernandez em 2021. Já na Bolívia, o presidente Evo Morales vetou a reforma legislativa ampliadora dos permissivos legais para o aborto em 2017, apesar de o país ser considerado uma esquerda movimentista, de autoridade política dispersa<sup>10</sup>. Desta forma, pode-se refletir se o veto às políticas ampliadoras das leis de aborto estaria baseado não no locus de autoridade política, mas sim no nível de institucionalização dos partidos. Embora essa pesquisa não se encarregará de submeter essa hipótese ao teste empírico, é interessante notar que nos países aqui estudados – Argentina, Brasil, Chile e Uruguai – a organização partidária de esquerda no poder é consolidada.

Há outros exemplos na América Latina onde tentativas de reformas liberalizantes das leis de aborto foram barradas por meio do veto presidencial ou de Cortes Constitucionais. Durante os 20 anos nos quais a presente pesquisa se debruça, a diferença entre os países que compõe a América do Sul e a América Central é bem demarcada nesta questão. Enquanto os primeiros aprovaram legislações que ampliaram as leis de aborto, os segundos cercearam cada vez mais as possibilidades de realizar uma interrupção da gravidez.

Na República Dominicana, El Salvador, Honduras e Nicarágua o procedimento é proibido em todas as circunstâncias, sendo que neste último a restrição total ocorreu em 2006, durante um governo de esquerda, com o apoio do então presidente Daniel Ortega (FSLN), derrubando a possibilidade de aborto terapêutico vigente desde 1891.

No QUADRO 3, é possível observar as reformas das leis de aborto na América Latina entre 2000 e 2020. A letra H representa a extensão das causais humanitárias em que o procedimento pode ser realizado (risco de vida da gestante, inviabilidade fetal, violação, entre outros) e a letra D representa o aborto por demanda da mulher dentro de um prazo estipulado.

Os quatro países apresentados nesse estudo – Argentina, Brasil, Chile e Uruguai têm em comum uma tradição socioeconômica igualitária mais forte em relação ao restante da América Latina, ainda que sejam aqueles com maior porcentagem de lares chefiados por mulheres vivendo na pobreza durante os governos liderados pela esquerda. E, com exceção da Argentina, cuja lei de cotas garantiu uma representação significativa de mulheres nas casas legislativas, esses países possuem os menores percentuais femininos nos Congressos Nacionais da região (FRIEDMAN E TABBUSH, 2019).

---

10 Essas duas mudanças legislativas ocorreram depois da publicação do artigo *The Left Turn and Abortion Politics in Latin America*, Blofield e Ewig, 2017.

**Quadro 3: Mudanças das leis de aborto na América Latina (2000 – 2020)**

Países	Anos de esquerda no poder	Âmbito legislativo		Âmbito Judiciário	
		Reforma Liberal	Reforma Conservadora	Reforma Liberal	Reforma Conservadora
Argentina	13	D 2020		H 2012	
Bolívia *	13				
Brasil	13			H 2012	
Chile	14	H 2017			
Colômbia	0			H 2006 H 2018	
Costa Rica	0	H 2018			
Equador	10				2015
El Salvador	10				
Guatemala	4				
Honduras	3				
México*	20	D 2007 D 2019			
Nicarágua	13		2006		
Panamá	0				
Paraguai	4				
Peru	0				
República Dominicana	0	H 2014	2009		
Uruguai	15	D 2012			
Venezuela	20				

Fonte: Atualização do estudo de Blofield e Ewig (2017, elaborado por mim a partir de dados do World Abortion Laws Map<sup>11</sup>

\*O México é composto por 32 unidades federativas, a tabela aponta os anos em que o aborto foi permitido por cada um dos estados entre 2000 e 2020, sem contemplar uma policy de âmbito nacional

**D** – aborto por demanda da mulher dentro de um prazo estipulado

**H** – extensão de causas humanitárias em que o aborto pode ser realizado

11 Dados disponíveis em: <https://reproductiverights.org/maps/worlds-abortion-laws/>

### 3. METODOLOGIA DA PESQUISA

O banco de dados construído para este trabalho está focado na mudança normativa do status jurídico da interrupção da gravidez, categorizando projetos e decisões sobre direitos sexuais e reprodutivos que tramitaram nos Congressos durante o período e as decisões dos Tribunais Constitucionais acerca do tema, respeitando os limites em que cada legislatura estava atrelada a governos progressistas. Foram utilizadas como fonte a pesquisa documental nos bancos de dados dos sites das Câmaras Legislativas e Cortes Supremas, bibliografia pertinente ao tema e oito entrevistas com integrantes de grupos de interesse que mobilizaram as disputas pelo direito ao aborto, realizadas no momento final da pesquisa, de modo a complementar o peso dado a cada variável.

Do ponto de vista metodológico, adotou-se o *process-tracing* por considerar que ele permite entender como diferentes configurações de condições podem levar a um mesmo caminho (equifinalidade), através de variações na intensidade, relevância e interação de diferentes mecanismos. A preocupação central, nesse caso, é compreender as conjunções de fatores que podem ser consideradas necessárias e/ou suficientes para um dado resultado (GROFMAN E SCHNEIDER, 2005). O critério para a avaliação de um caso de sucesso (resultado), é a institucionalização de políticas que asseguram às mulheres decidir ou não sobre prosseguimento de uma gravidez – ou seja, aspectos que ampliam o status legal do aborto.

Foram identificados quais eram os principais grupos de interesse por trás das propostas, se foram alvo de controvérsia judicial, e se foram levados às cortes supremas. Se foram alvo de disputa da opinião pública, manifestações na mídia, tentando rastrear como as forças políticas alteraram os processos. Apesar das inúmeras tentativas, durante o período mencionado, nenhuma iniciativa de restrição dos permissivos legais para a interrupção da gravidez foi aprovada nos países sob análise, seja em cortes constitucionais, ou nos parlamentos.

O método *process-tracing* aqui utilizado terá como objetivo encontrar combinações de padrões que permitem comparar os estudos de caso de modo a testar teorias e hipóteses que competem entre si (*pattern-matching*). A pergunta baseia-se em compreender quais são as condições necessárias e suficientes para que o resultado ocorra (reformas liberalizantes no status jurídico do aborto). O estudo não tem como objetivo um *insight* nomotético, mas talvez ajudar a compreender as disputas em países com condições socio-históricas similares, considerando as diferenças entre modelos de máxima semelhança (SEAWRIGHT AND GERRING 2008). A variante de *process-tracing* centrada em casos baseia-se na percepção de que o mundo social é complexo, multifatorial e extremamente específico do contexto. A ambição não é provar que uma

teoria é correta, mas sim provar que ela tem “utilidade em fornecer a melhor explicação possível” (BEACH E PEDERSEN, 2013).

Outra abordagem à qual recorreremos é a da “coerção retórica”, que pode ser útil para explicar os constrangimentos que os atores políticos promovem com o objetivo de que seus oponentes endossem uma postura que, de outra forma rejeitariam. Como forma de aprofundar as análises convencionais sobre as motivações dos atores, a metodologia da coerção retórica foca nos contextos e audiências presentes na arena política (KREBS E JACKSON, 2007). Por vezes esses atores podem ser domésticos, como candidatos presidenciais que buscam construir uma coalizão através do apoio de setores religiosos organizados. Por outro lado, audiências globais como organismos internacionais podem constranger países a ampliarem seus permissivos legais, de modo a ampliar o reconhecimento internacional.

Portanto, dialogando com a literatura tradicional da ciência política sobre mudança legal, o trabalho busca compreender como se deram as transformações no status jurídico da interrupção da gravidez durante as primeiras duas décadas dos governos progressistas nos países mencionados. Cabe ressaltar que essas disputas são dinâmicas e em constantes transformações. A exemplo, em 28 de dezembro de 2020, o Senado argentino aprovou o projeto de lei que legaliza o aborto até a 14ª semana de gestação por vontade da mulher. O processo constituinte chileno, iniciado em maio de 2021, também está discutindo a questão. Em 15 de março de 2022, a Assembleia Constituinte aprovou, em seu texto final sobre a questão dos direitos sexuais e reprodutivos, que o direito ao aborto seria uma das medidas a serem assegurada pelo Estado Chileno. Enquanto esse trabalho esteve sendo desenvolvido, o texto final ainda não havia sido submetido a referendo, previsto para julho de 2022. Caso tenha um resultado positivo, será a primeira constituição do mundo a aprovar uma matéria desta ordem. Tratando-se de um processo que está em movimento, a identificação dos mecanismos que caracterizam essas mudanças permite verificar de que forma elas abriram espaço para transformações mais amplas sobre os direitos sexuais e reprodutivos. As mudanças analisadas estão dispostas no QUADRO 04.

Desta forma, o objetivo empírico desta pesquisa é realizar uma análise comparada sobre as mudanças de status quo legal do aborto na arena política dos quatro países, identificando as configurações de condições que influenciaram as disputas em torno dessa questão. Como se deram as alianças entre os sujeitos envolvidos nos embates sobre direitos sexuais e reprodutivos? Quais são as suas principais propostas e como elas transcorreram?

Compreender as disputas das políticas sobre aborto na América Latina, mais especificamente, no Cone Sul, permite reconhecer as configurações de condições necessárias e suficientes para as reformas normativas que institucionalizaram direitos sexuais e reprodutivos, assimilando as negociações e alianças entre diferentes atores políticos. Como o foco no contexto é

crucial, o capítulo seguinte esboçará o histórico de cada país em relação a essas políticas. A fim de analisar as instituições, processos e atores políticos centrais, que conseguiram que ampliações no direito ao aborto fossem convertidas em lei, ainda que a legalização total enfrente maiores resistências.

**Quadro 4: Status normativo do aborto na Argentina, Brasil, Chile e Uruguai**

<b>País</b>	<b>Status quo anterior</b>	<b>Mudança</b>	<b>Status final abarcado pela pesquisa</b>	<b>Status legislativo atual</b>
<b>Argentina</b>	Crime, exceto em casos de risco de vida ou saúde da mulher e violência sexual contra mulheres com alguma deficiência mental; necessidade de autorização judicial para realizar o procedimento	Fallo F.,A.L. (13/03/2012)	Crime, exceto em casos de risco de vida ou saúde da mulher e violência sexual, sem necessidade de autorização judicial	Permitido até a 14ª semana de gestação por decisão da mulher, e sem limite de tempo em casos de risco de vida da mulher e violência sexual
<b>Brasil</b>	Crime, exceto em casos de risco de vida da mulher, violência sexual	ADPF 54 (12/04/2012)	Crime, exceto em casos de risco de vida da mulher, violência sexual e gravidez de fetos anencéfalos	IDEM ANTERIOR
<b>Chile</b>	Crime em qualquer circunstância	Lei 21.030 (14/09/2017)	Crime, exceto em casos de risco de vida ou saúde da mulher, incompatibilidade de vida extrauterina e violência sexual	IDEM ANTERIOR (Em discussão na convenção constitucional)
<b>Uruguai</b>	Crime, exceto em caso de violência sexual, dificuldades econômicas, risco de vida para a mulher ou defesa da honra.	Lei 18.987 (22/10/2012)	Permitido por decisão da mulher até a 12ª semana de gestação	IDEM ANTERIOR

Fonte: Elaboração Minha

## 4. HISTÓRICO DE CADA PAÍS

### A. ARGENTINA

A Argentina tem uma população de 44,5 milhões de pessoas, das quais 8,2% vivem no campo<sup>12</sup>. Em 2000, a taxa de fecundidade do país era de 2,5 filhos por mulher, e passou a ser 2,3 filhos por mulher em 2020<sup>13</sup>. Segundo o Latinobarómetro (2018), 65,1% da população se declara católica, enquanto 12,4% se declara evangélica. Ateus e agnósticos somados são 1,7% e 18,9% declararam não ter nenhuma religião. No ano de 2003, quando Néstor Kirchner assumiu a presidência, a Argentina contava com 79,5% de católicos, 8,7% de evangélicos, 7% de ateus e agnósticos e menos de 0,1% declararam não ter nenhuma religião. O aborto esteve tipificado no Código Penal Argentino desde 1921, permanecendo assim durante quase 100 anos, até a promulgação da Lei 27.610/2021 de Interrupção Voluntária da Gravidez, em 14 de janeiro de 2021<sup>14</sup>. Até então, o aborto era considerado um crime previsto no Código Penal Argentino (Arts. 85 a 88<sup>15</sup>), e era permitido para evitar perigo para a vida ou a saúde da mulher, ou em casos de violação sexual ou atentado ao pudor cometido contra uma mulher idiota ou demente.

A Argentina é marcada pela realidade do peronismo, historicamente mutante e de grande amplitude ideológica. A interpelação direta a setores populares faz com que o país tenha uma forte tradição de mobilizações. Nesse cenário, a relação entre instituições e movimentos oscila entre períodos de resistência e de integração, nos quais o espectro político pode variar bastante entre direita e esquerda. Tabbush, Díaz, Trebisacce e Keller argumentam que o fenômeno político do peronismo na Argentina incluiu não somente um partido – sempre em transformação –, mas também movimentos operários e de base. Dada sua influência política preponderante em outras

---

12 CEPAL

13 CEPAL

14 A Lei de Interrupção Voluntária da Gravidez (Lei 27.610/2021), que permite o aborto em todos os casos até a 14ª semana de gestação, mantendo o aborto em caso de estupro ou risco de vida da mulher sem limite de tempo, foi publicada em janeiro de 2021.

15 Art. 85. Quem causar um aborto será reprimido: 1º Com reclusão ou prisão de três a dez anos, se agir sem o consentimento da mulher. Esta pena poderá ser aumentada para até quinze anos se o fato for seguido da morte da mulher; 2º Com reclusão ou prisão de um a quatro anos se a infração for cometida com o consentimento da mulher. A pena máxima será aumentada para seis anos se o fato for seguido da morte da mulher. / Art. 86. Incorrerão nas penas estabelecidas no artigo anterior e também sofrerão suspensão especial, pelo dobro da duração da sentença, os médicos, cirurgiões, parteira ou farmacêuticos que abusarem da sua ciência ou arte para causar um aborto ou auxiliarem a causá-lo. O aborto praticado por um profissional médico com o consentimento da gestante não é punível: 1º Se tiver sido feito para evitar perigo à vida ou à saúde da mãe e se este perigo não puder ser evitado por outros meios; 2º Se a gravidez for o resultado de estupro ou de um atentado ao pudor cometido contra uma mulher idiota ou demente. Neste caso, será requerido o consentimento de seu representante legal para o aborto. / Art. 87. Será punido com prisão de seis meses a dois anos aquele que através da violência causar um aborto, sem ter tido a intenção de causá-lo, se a gravidez da paciente for notória ou conhecida pelo autor. / Art. 88. Será punida com prisão de um a quatro anos a mulher que causar seu próprio aborto ou consentir que outro o cause. A tentativa da mulher não é punível

ideologias, a “divisão clássica entre esquerda e direita” e “entre sociedade civil e política representativa” não se mantém ali (2016).

Segundo Levitsky e Roberts (2011), a Argentina seria caracterizada como “populist machine”, de orientação política flexível e pragmática. Como tal, pode se deslocar tanto para a direita quanto para a esquerda, a depender das preferências políticas da liderança partidária, assim como dos contextos políticos, sociais e econômicos nos quais opera. Sob a liderança de Néstor Kirchner, o partido peronista clássico, Partido Justicialista (PJ) deslocou programaticamente para a esquerda em 2003, mesmo após o seu apoio de reformas neoliberais sob o governo de Carlos Menem nos anos 90. Assim, pode-se considerar o governo Kirchner de esquerda, ainda que o partido peronista não possa ser considerado como tal.

### **Antecedentes históricos**

A história das disputas em torno dos direitos sexuais e reprodutivos no país começa na ditadura militar, quando o movimento feminista promove uma mobilização pela pílula anticonceptiva, em face de um decreto-lei que a proibia (TARDUCCI, 2018). Já no processo de redemocratização, a primeira passeata em defesa dos direitos das mulheres no 8 de março de 1984 – data que comemora o Dia Internacional de Luta das Mulheres – encampa a pauta da legalização do aborto. Quatro anos depois, em 1988, ocorre a criação de uma Comissão pelo Direito ao Aborto, formada por ativistas, que realizava ações de incidência sobre o tema no Congresso Nacional.

Em 1991, o advento da Lei de Cotas para as Mulheres na Política (Lei 24.012), a primeira da América Latina, determinou que 30% dos assentos no parlamento fossem reservados ao sexo feminino, após uma batalha difícil na qual os proponentes foram forçados a apelar para a Comissão Interamericana de Direitos Humanos (FRIEDMAN, 2018). Isso significou uma mudança na trajetória dos projetos de lei no país, dando uma atenção maior às políticas pela igualdade de gênero. As parlamentares passaram a se reunir para aprovar projetos relacionados aos direitos das mulheres, bem como os direitos das famílias, adolescentes, idosos e minorias como nunca antes, 80% das iniciativas sobre despenalização e legalização do aborto, acesso à contracepção e direitos reprodutivos vieram de parlamentares mulheres (CAMINOTTI, 2013)

A inclusão de mulheres em processos de deliberação e decisão permitiu agregar perspectivas sociais silenciadas no debate público e feminizar a agenda legislativa, incorporando visões e preocupações derivadas da experiência social das mulheres (CAMINOTTI, 2013). Contudo, é importante ponderar que, em se tratando de cotas, não há correlação direta entre representação descritiva e substantiva, o que será mais bem desenvolvido no próximo capítulo.

Em 1992, a Comissão pelo Direito ao Aborto prepara um anteprojeto sobre anticoncepção e aborto sob a consigna “*anticonceptivos para não abortar, aborto legal para não morrer*”. Apresentado à Câmara dos Deputados, o documento destacava conceitos e critérios que tinham por objetivo a despenalização social do aborto e a reivindicação da legalização como um direito à saúde (TARDUCCI, 2018).

Enquanto acontecia a Conferência do Cairo (1994), o governo de Carlos Menen discutia uma reforma constitucional, que, dentre outros aspectos, visava estabelecer o direito à vida desde a concepção. Para fazer frente a essas iniciativas, foram formadas articulações pelos direitos das mulheres de caráter nacional, que congregavam movimentos feministas, sindicais e atores do judiciário. Movidos pelo clima dos debates internacionais, os esses atores conseguiram barrar o retrocesso. Contudo, a posição do presidente manteve-se explicitamente contra o aborto. Conforme explicita a entrevista de Stella Manzano: “*Menen, que era um presidente peronista de direita criou a ideia de uma figura chamada defensor do nascituro [...] Naquele momento, quando qualquer mulher pedia um aborto, imediatamente, o próprio Judiciário indicaria um defensor do feto para se opor*” (MANZANO, 2022).

Os anos 1990 foram uma década em que a pauta pela legalização do aborto se difundiu e popularizou dentre os atores políticos da sociedade. No nível doméstico esse processo culminou na criação de uma Coordenadoria pelo Direito ao Aborto, que conseguiu reunir deputados para um debate no Congresso Nacional em 2000. Naquele período, a Argentina atravessava um momento de profunda crise econômica e social, chegando a ter três presidentes entre 2000 e 2002. A instabilidade também foi cenário de uma efervescência política, retratado pelo mote nas ruas “*que se vayan todos*”. Os movimentos sociais organizavam assembleias populares em organizações de bairro para discutir diferentes questões, dentre elas, a legalização do aborto, protagonizadas pelas mulheres feministas agrupadas e independentes, coletivos LBT e mulheres de partidos (TARDUCCI, 2018).

### **Néstor Kirchner**

Em maio de 2003, após a renúncia de Fernando de la Rúa, Néstor Kirchner assume a presidência. O ano coincidiu com o momento em que as Assembleias pelo Direito ao Aborto tomavam as ruas de cidades na Argentina semanalmente, contando com a presença de feministas, sindicalistas, LBTs, abuelas<sup>16</sup>, entre outras. Foi a primeira vez que os *pañuelos verdes*<sup>17</sup> são

---

16 O movimento das mulheres que protestavam por conta do assassinato de seus filhos durante a ditadura militar ficou conhecido como Madres [mães] da Praça de Maio. Na época, muitas crianças filhas de oponentes do regime assassinados foram sequestradas e adotadas por agentes da ditadura. A Organização das Abuelas [avós] da Praça de Maio tem como finalidade localizar essas crianças.

17 O *pañuelo* foi inspirado no símbolo utilizado pelas madres e abuelas de Maio.

apresentados como símbolo da luta pelo Direito ao Aborto Legal, pelo grupo Católicas pelo Direito de Decidir, durante o XVIII Encontro Nacional de Mulheres, que aconteceu na cidade de Rosário. O movimento que vinha sendo gestado nas ruas soma-se aos ares esperançosos perante a figura de Néstor Kirchner na presidência.

Em contradição com esse processo, dois projetos de lei sobre o tema foram propostos no Congresso por membros do Partido Justicialista. O projeto 2787-D-2003 propunha reformar o artigo 86 do Código Penal, de forma que os profissionais da saúde que usassem seu conhecimento para cooperar com um aborto seriam punidos pelo dobro de tempo que a lei condena. No mesmo projeto seriam incluídas duas causas excludentes de ilicitude: aborto de feto anencefálico ou com anomalia e de gravidez resultante de estupro. Já o segundo projeto (1643-D-2003) propunha o aumento da condenação para quem fabricasse, distribuísse, comercializasse, prescrevesse ou vendesse produtos com efeitos abortivos. O funcionário público que autorizasse qualquer uma das práticas citadas anteriormente também seria condenado

Em 2004, ocorre o I Encontro Nacional pelo Direito ao Aborto Legal, Seguro e Gratuito. O Encontro de Mulheres, dessa vez na cidade de Mendoza, deu centralidade à pauta. Em 25 de novembro de 2005, reconhecido como o Dia de Internacional de Combate à Violência Contra as Mulheres, houve a grande marcha pelo direito ao aborto, com mais de 400 organizações envolvidas na campanha, que entregaram um pedido com mais de 100 mil assinaturas para que fosse criada uma comissão tripartite, com a participação de organizações de mulheres e outras, representantes do Poder Legislativo e Executivo, cujo o resultado deveria ser um projeto de lei. A partir desse momento, o movimento feminista intensifica sua estratégia pela despenalização social do aborto e passa a se articular com setores jurídicos e da saúde. Na época, em agosto daquele ano, o então Ministro da Saúde Ginés Gonzáles García defendeu publicamente a descriminalização como uma questão de saúde pública, e publicou o Guia para o Melhoramento da Atenção Pós Aborto, o que contribuiu para aprofundar a atmosfera de esperança e fortalecer o movimento feminista na disputa. Para Ruth Zurbriggen e Claudia Anzorena, as assembleias feitas nos Encontro Nacional de Rosário em 2002 e em Mendoza em 2004 foram dando forma a um processo que tomaria envergadura nacional e prenunciaria a formação de uma entidade federal. À época, o capelão militar argentino monsenhor Baseotto afirmou que o ministro da Saúde merecia ser jogado ao mar<sup>18</sup> por defender a legalização do aborto e o uso de camisinha nas relações sexuais (MANZANO, 2022). Esse fato gerou uma crise diplomática entre Argentina e o Vaticano, que culminou com a decisão do presidente Néstor Kirchner de assinar a revogação de Baseotto como bispo militar.

---

18 Referência aos chamados voos da morte, assassinatos cometidos pela ditadura civil-militar, na qual opositores que lutavam pela democracia eram jogados ao mar desde helicópteros com pedras amarradas aos seus corpos (MANZANO, 2022).

Em 28 de maio de 2005, em Córdoba nasce a *Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito*, cujo lema é “educação sexual para decidir, anticoncepção para não abortar, aborto legal para não morrer”, que contou com a adesão de mais de 338 organizações, dentre coletivos feministas, movimentos sociais e personalidades vinculadas aos direitos humanos no país.

Essa articulação se converteu na principal impulsionadora da legalização do aborto, sendo responsável pela apresentação de projetos de lei em oito ocasiões (2007, 2010, 2012, 2014, 2016, 2018, 2020). Os projetos, encabeçados pelos grupos de interesse com o apoio de parlamentares tiveram apoio crescente<sup>19</sup> ao longo de uma década e meia, como demonstra o número de legisladoras/es que respaldaram a proposta ano a ano. Em geral, pode-se dizer que o custo para os legisladores apoiarem a lei da interrupção da gravidez caiu ao longo dos anos – 22 (2006), 51 (2010), 60 (2012), 67 (2014), 35 (2016), 71 (2018)<sup>20</sup>.

Em alguns desses momentos, a opinião pública foi central para que o debate a favor de reformas liberalizantes fosse levado adiante. No ano de 2007, morre Ana María Acevedo, uma gestante com câncer que teve o seu direito ao aborto e à quimioterapia negados, com a justificativa de que sua gravidez não fosse prejudicada. O acontecimento alcançou a mídia e gerou revolta, culminando na proposição de alguns projetos que buscavam tanto ampliar os permissivos legais como estabelecer uma consulta popular para tratar do assunto.

Outro elemento importante é que durante os três governos Kirchner, algumas leis que promoviam direitos das mulheres foram aprovadas, tais como, Lei 24.673/02 – Saúde Sexual e Procriação Responsável; Lei 26.150/06 – Educação Sexual Integral; Lei 26.485/09 – Proteção Contra Violência e Lei 26.862/13 – Fertilização Assistida. Segundo Tabbush et al (2016), esse conjunto de leis faz parte de estratégias de retórica maternalistas por direitos para salvaguardar direitos econômicos e sociais mínimos das mulheres de setores populares e seus filhos, sem considerar aquelas que não desejam ser mães.

### **Cristina Kirchner**

No ano de 2007, Cristina Kirchner assume a Presidência da República. Esse período foi marcado por uma forte incidência internacional e judicialização em relação às leis de aborto no país. No ano de 2010 é anunciado o Guia de Atenção ao Aborto não punível para médicos e não médicos,

---

19 Exceto no ano de 2016, durante o início da gestão de Macri, quando o PL contou com o apoio de apenas 35 parlamentares.

20 Tabbush et al., 2016; Campaña por el Aborto Legal, Seguro y Gratuito, 2018

elaborado pelo Ministério da Saúde, como forma de resolução. O Guia foi alvo de diversas críticas e contestações, sendo cancelada pelo próprio ministro da saúde dias depois.

O deslocamento das relações de articulação com a Igreja no caso Argentino é relevante. Quando o Partido Justicialista assume o poder, não há coalizões religiosas na legislatura. Os líderes religiosos influenciam o voto popular parlamentar, mas não o Executivo. Nos dois primeiros governos (Néstor e Cristina 1), há uma relação conflitiva com a igreja. Além de revogar a posição de Basotto como bispo militar, Néstor indica a Ministra Carmen Maria Argibay<sup>21</sup>, ateia e feminista declarada, para a Corte Suprema em fevereiro de 2005. A relação com a Igreja muda de rumo quando Bergolio se torna Papa (2013), sendo que a postura antiaborto de Cristina é identificada como um facilitador desse movimento. Naquele momento, o Partido Justicialista, que dispunha da maioria dos assentos, era majoritariamente favorável à legalização, mas não a presidenta Cristina Kirchner (TABBUSH ET ALL, 2018).

O marco mais importante que representa o processo de judicialização na Argentina é o Fallo F.,A.L., no ano de 2012. Na ocasião, a Corte Suprema de Justiça determinou que o aborto por violação sexual, risco de vida ou saúde da mulher configurava enquanto não punível, dispensando a necessidade autorização judicial para esses casos. Essa foi a única transformação no status quo jurídico do aborto durante os primeiros anos da gestão progressista na Argentina e será analisada neste trabalho. Na contrapartida do que ocorrera em 2010, em abril de 2015, no fechar das portas do governo Cristina, o Ministro da Saúde Daniel Gustavo Gollan elaborou o Protocolo para Atenção Integral das pessoas com direito à interrupção da gravidez, que regula o atendimento dos profissionais de saúde perante os casos de aborto não punível.

### **Algumas judicializações anteriores ao Fallo F.,A.L.**

Em 2001, uma mulher grávida, “T.S.”, cujo feto havia sido diagnosticado com anencefalia, conseguiu o direito de abortar perante a Suprema Corte, em um processo movido pela organização confessional Portal de Belén (05/05/2012). A sentença foi fundamentada na saúde mental da gestante, e ficou determinado que o aborto de feto anencéfalo poderia ser realizado até o sétimo mês de gestação, contudo, a decisão não teve efeito vinculante. (Centro de Información Judicial, 2012; HTUN, 2003). Esse processo judicial inaugurou as disputas nas cortes durante os anos 2000.

Em 2006, também ficou conhecido o caso de “L.,M.R”, uma jovem de 20 anos portadora de deficiência mental que buscou interromper a gravidez resultante de abuso sexual, e embora o pedido tenha sido concedido após longos caminhos administrativos e judiciais, ela não conseguiu realizar o procedimento em nenhum hospital argentino, sendo obrigada a recorrer à clandestinidade. O caso

---

21 Carmen Maria Argibay foi proposta por Néstor Kirchner em dezembro de 2003, o Senado aprovou sua nomeação em julho de 2004 e ela se tornou integrante da CSJN em fevereiro de 2005. Ela foi a primeira mulher nomeada à Suprema Corte em um governo democrático na Argentina.

foi denunciado no Comitê de Direitos Humanos das Nações Unidas no ano de 2007 e resultou em sanção para o estado Argentino em 2011 (MONTE, 2015).

Há outros casos que não alcançaram a Suprema Corte de Justiça, mas foram de relevância nacional, como o exemplo do “C.P.d.P., A.K. s/ Autorización”, em 2005, quando uma mulher com gestação de risco devido a um problema cardíaco conseguiu no Superior Tribunal de Buenos Aires o direito de interromper a gestação que representava um perigo a sua vida. A difusão dessas situações abriu caminho para o debate sobre o tema, que entrou definitivamente na agenda pública e ganhou peso progressivamente.

### **Aportes sobre a Corte Constitucional Argentina**

Atualmente, a Corte Constitucional Argentina é composta por 5 membros. Após o fim da ditadura, o órgão foi criticado por uma relação de dependência do poder executivo, caracterizada pelo sistema de nomeações, que gerava uma “maioria automática”. O início do governo de Néstor Kirchner foi marcado por uma crise na Suprema Corte, na qual alguns membros foram removidos de seus cargos ou renunciaram após escândalos políticos.

Em 2003, uma reforma via decreto presidencial determinou que os indicados à vaga no tribunal deveriam submeter-se ao exame dos cidadãos argentinos, organizações da sociedade civil e universidades, por meio da publicação do currículo dos indicados nos principais meios de comunicação do país. Após um período, o presidente deveria indicar um nome ao escrutínio do Senado, que tem a prerrogativa de aceitar via maioria absoluta (2/3).

A renovação da Corte Suprema no início do governo Kirchner foi reconhecida como um passo em direção à independência do poder judiciário, pelo aumento da pluralidade nas concepções ideológicas dos ministros e indicação de duas ministras – até então a Corte era composta apenas por homens. A Corte não se expressa sobre questões de direito comum, mas apenas sobre normas constitucionais e as convenções e tratados internacionais.

### **Fallo F.,A.L.**

Antes do Fallo F.,A.L (FALLO 335:197) o aborto em caso de estupro, possibilidade descrita no Código Penal, era uma situação de incerteza jurídica, gerada pela falta de equilíbrio entre os trâmites administrativos para a realização do procedimento. O protocolo para lidar com o assunto variava entre hospitais que prescindiam de requerimentos formais, necessidade de autorização de um juiz ou até mesmo a participação de Comitês de Ética dos hospitais, ainda que esses processos não fossem indicados pela lei. Esses trâmites dilatavam o prazo para realização do aborto, tornando insegura a interrupção da gravidez em alguns casos. Estudos qualitativos insinuem que a falta de

celeridade e a diversidade de trâmites administrativos podem induzir as mulheres a abandonar o pedido de realização do aborto em certas ocasiões, devido a que a situação se prolonga para além do prazo recomendado para realizá-lo em condições seguras (IRRAZÁBAL, 2015).

O Fallo F., A.L. surge a partir de um caso judicial na província de Chubut. Em 22 de janeiro de 2010, a mãe de uma garota que foi estuprada recorre à justiça da família para que sua filha pudesse realizar o aborto em um hospital público baseada no art. 86, incisos I e II, do Código Penal. F., A.L. é a sigla do nome da proponente da ação, que, em virtude da sensibilidade da questão, é mantida em anonimato. Sua filha, A.G., engravidou aos 15 anos como resultado de estupros recorrentes que sofria desde os 11 anos de idade por parte de seu padrasto, um oficial da polícia de Chubut.

No início do processo, o juiz ordenou pedidos de informações ao Ministério Público e de opinião ao Comitê de Bioética do Hospital Regional, além da intervenção de uma equipe médica interdisciplinar. Além disso, o juiz requisitou intervenção do Assessor Geral de Família e Incapazes – que se proclamou tutor do nascituro e requereu medidas protetivas para a adolescente e sua família e A.G. foi defendida pela Defensoria Pública.

A solicitação de interrupção da gravidez foi negada em primeira instância e a Corte de Apelação confirmou a decisão. A discussão era que o artigo 86 do Código Penal Argentino, que versava sobre os abortos não puníveis, contemplava dois casos: se existe um perigo para a vida ou saúde da mulher ou se a gravidez advém de uma violação ou um atentado ao pudor cometido sobre uma mulher idiota ou demente. Os magistrados então sustentaram que não eram puníveis apenas os abortos de mulheres com algum tipo de deficiência mental. Ambas decisões foram marcadas por protestos exigindo que A.G. pudesse acessar o serviço de aborto e que o violador fosse condenado. O processo judicial atingiu a imprensa nacional gerando controvérsias na opinião pública, A.G. contou com o apoio de autoridades nacionais de Saúde e Justiça e organizações de mulheres.

A Defensora Geral da Nação, Stella Maris Martinez, que representou a A.G. argumentava que todos os casos envolvendo abuso sexual deveriam ser considerados como aborto não punível, e não apenas aqueles que tratavam de alguma mulher com deficiência mental. Assim, requisitou a reforma da decisão perante o Superior Tribunal da província de Chubut. Mulheres e organizações feministas apresentaram *amicus curiae* para a corte provincial, apoiando o pedido de aborto.

Então, em 8 de março de 2010, o Superior Tribunal de Justiça da província de Chubut decidiu, enquadrando o caso como uma das condições de aborto não punível, dispostas no até então vigente artigo 86 do Código Penal. O Tribunal Superior de Chubut reconheceu que a interrupção da gravidez em casos de estupro não feria a Constituição Argentina e convenções internacionais das quais o país era signatário. Em 11 de março de 2010, A.G. é submetida à intervenção médica abortiva no Centro Materno Infantil do Hospital Zonal de Trelew.

Ainda que o aborto tenha sido realizado, o Assessor Geral de Família e Incapazes da província de Chubut, representando o nascituro, apresentou um recurso extraordinário à Suprema Corte questionando a decisão do Tribunal Superior de Chubut com o objetivo de evitar que a decisão abrisse precedentes no país. A argumentação principal era de que o Tribunal Superior da província não considerou que a regulação do aborto não punível envolvendo mulheres abusadas sexualmente excluía aquelas sem deficiências mentais. Ele também argumentou que a autorização para a interrupção da gravidez feria disposições constitucionais e convencionais em relação à proteção da vida desde a concepção.

Quando o caso chegou à Suprema Corte Argentina, tanto setores promotores, como setores contrários ao aborto enviaram *amicus curiae* procurando, respectivamente, ampliar e restringir o direito ao mais possível. A organização ADC (*Asociación por los Derechos Civiles*) coordenou a estratégia dos 14 *amicus curiae* apresentados pelos setores *pro-choice* perante a Corte. Dentre eles, CELS (*Centro de Estudios Legales e Sociales*), CLADEM (*Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de las Mujeres*), INSGENAR (*Instituto de Género, Derecho y Desarrollo*), CLACAI (*Consortio Latino Americano contra el aborto inseguro*), Secretaria de Derechos Humanos del Ministerio da Justiça, *Human Rights Watch*, *Women's Link WorldWide* e personalidades da medicina como Aníbal Faúndes. Por outro lado, um conjunto de organizações católicas nacionais e do continente americano apresentaram 30 solicitações para a revogação da decisão. As mais iminentes foram a Associação Portal de Belén, *Americans United for Life*, *Alliance Defense Fund*, profissionais da medicina, do direito e professores da Pontifícia Universidade Católica do Chile, a Universidade Católica de Valparaíso, a Universidade dos Andes, a Universidade Rey Juan Carlos de Madrid, Universidade Austral e especialistas em bioética.

Ainda que o aborto já tivesse sido realizado há quase dois anos, a Corte conheceu o recurso, com o objetivo de sanar a controvérsia constitucional sobre a regulação da interrupção da gravidez. Na decisão, a Corte enfrentou a polêmica do artigo 86, fundada na incerteza se a sua regulação incluía todas as mulheres sexualmente abusadas ou apenas aquelas portadoras de alguma deficiência mental. Além disso, a Suprema Corte também decidiu sobre se a possibilidade de interrupção da gravidez em consequência de um estupro deveria ser considerada como uma permissão ou uma exceção.

Reconhecendo que o desenrolar de um processo jurídico não corresponde ao tempo biológico para o desenvolvimento embrionário, e que isso pode representar entraves para o acesso ao aborto legal, a Suprema Corte dispensou a necessidade de autorização judicial e de denúncia policial para a realização de um aborto. Declarou que, em casos de gravidez como consequência de abuso sexual, mulheres grávidas abusadas sexualmente não são obrigadas a apresentar acusações criminais contra o perpetrador ou provas judiciais do abuso para obter acesso ao aborto não punível.

A Corte chegou a considerar que a demora, obstrução ou negação de práticas de aborto não punível nos serviços de saúde deveria ser considerada ilegal. Por fim, a Suprema Corte também fez recomendações sobre práticas judiciais e médicas e a responsabilidade do Estado de garantir o acesso à prática do aborto legal em centros de saúde públicos e as suas condições.

A decisão foi aprovada por unanimidade, com voto conjunto dos juízes Lorenzetti, Highton de Nolasco, Fayt, Maqueda e Zaffaroni e, além dos votos individuais dos juízes Petracchi e Argibay.

A fundamentação do acórdão, datado de 12 de março de 2012, faz referência a Convenção Constitucional de 1994, na qual foi debatida a questão do direito à vida desde a concepção, e nos tratados internacionais de direitos humanos dos quais o país era signatário trazidos pelo Assessor Geral de Família e Incapazes: Convenção Americana de Direitos Humanos (art. 4º) e a Declaração Americana dos Direitos e Deveres do Homem (art. 1º). A Corte Suprema Argentina reconheceu que, em casos de estupro, o aborto não carregava incompatibilidade com a defesa da vida de menores. Desta forma, ficou determinado que qualquer mulher poderia acessar um aborto não punível se a sua gravidez for produto de uma violência sexual, sem importar a sua capacidade mental. Também ficou determinado que esse tipo de aborto não seria punível para a mulher e nem para os profissionais que o provocarem.

Como base jurídica, o acórdão cita os princípios de igualdade, dignidade humana e não-discriminação. Assim, afirma que não deve haver distinção entre mulheres abusadas sexualmente, independentemente de suas capacidades mentais e que nenhuma pessoa deve receber tratamento utilitário, não sendo esperado que se espere sacrifícios incomensuráveis a qualquer mulher abusada sexualmente, ainda que isso possa beneficiar outros.

O Tribunal Constitucional convocou os poderes judiciários de todas as províncias a não judicializar os casos de aborto que a legislação não proíbe. Isso incluía não apenas a gravidez proveniente de estupro, como também aqueles casos em que a gestação significa risco para a vida ou para a saúde da mulher. O Supremo Tribunal também atuou como legislador positivo, à medida que estabeleceu protocolos hospitalares para a atenção dos abortos não puníveis, a fim de eliminar as barreiras administrativas aos serviços médicos. A Corte instou os poderes executivos nacionais e estaduais a implementação desses protocolos para garantir a concreta atenção aos abortos não puníveis, e remover todas as barreiras administrativas e fáticas de acesso aos serviços médicos. Com uma recomendação específica, o Tribunal estipulou que o aborto legal requer apenas a intervenção de um médico qualificado e da mulher grávida, evitando a demanda de outros profissionais para intervir na situação ou consultas ou diagnósticos médicos que possam ameaçar as mulheres abusadas sexualmente.

Estabeleceu ainda que esses protocolos precisariam contemplar o direito à informação e a confidencialidade das mulheres que demandam o procedimento e a articulação de mecanismos que permitam a solução de desacordos sobre práticas médicas entre as mulheres atendidas. Por último, a Corte se pronunciou sobre a objeção de consciência, garantindo o direito às pessoas provedoras de cuidados médicos, mas vetando que as instituições sanitárias que prestam atendimento público possam declará-la. Ao contrário, essas instituições precisariam garantir acesso permanente à prática.

## **Desdobramentos**

Nos meses posteriores ao F.,A.L., 14 províncias e a cidade de Buenos Aires atualizaram e aprovaram procedimentos para a interrupção da gravidez nos termos da lei através de secretarias de saúde e legislativos estaduais. Algumas delas aderiram explicitamente à *Guia Técnica de Atenção Integral ao Aborto não Punível*, que havia sido publicada pelo Ministério da Saúde em 2010. Contudo, isso gerou algumas reações.

Em outubro de 2012, a Associação de Promoção e Defesa da Família – Pro Familia – interpelou a CSJN para a impugnação de um ato administrativo da cidade de Buenos Aires para a atenção profissional frente a solicitações de práticas de abortos não puníveis. Na demanda, a organização havia agido para impedir o aborto de uma mulher.

Em Córdoba, após a publicação da resolução 93/12 pela secretaria estadual de saúde, a ONG Portal de Belén deu início, em 12 de abril de 2012, a um pedido de medidas protetivas contra o governo da província. O juiz da ação conheceu o processo e suspendeu os procedimentos de aborto não punível em casos de abuso sexual. Sua argumentação, contrária à determinação da Suprema Corte, afirmava que o aborto não punível era considerado uma exceção, e por esse motivo precisaria ser provado. Assim, a declaração da mulher perante um médico seria insuficiente para garantir a realização da prática.

Considerando isso, o juiz determinou que esses casos deveriam ser avaliados por um comitê interdisciplinar para determinar se a gravidez era mesmo fruto de um abuso sexual. Segundo Monte, o juiz conservadoramente redefiniu as políticas de aborto de modo a reforçar o controle médico e sustentar uma racionalidade na qual as mulheres seriam incapazes de estabelecer a verdade das suas experiências. Para a autora, isso abriu o cenário para um *BackLash Judicial* (MONTE, 2015).

No ano de 2014, quatro organizações internacionais - *Equipo Latinoamericano de Justicia y Género (ELA)*, a *Asociación por los Derechos Civiles (ADC)*, o *Centro de Estudios Legales y Sociales (CELS)* e a *Amnistía Internacional Argentina*, em qualidade de Amicus Curiae, solicitaram à Corte Suprema a convocação de uma audiência pública com o objetivo de supervisionar o cumprimento da sentença F.,A.L., que segundo postulavam, foram formuladas a partir de ordens

com força vinculante, dado que o Tribunal esgotou a dubiedade interpretativa em relação ao tema. Assim, a exigência foi de que as províncias expliquem o protocolo que aplicam e a quantidade de abortos não puníveis realizados em sua jurisdição. Contudo, a Corte não levou o processo adiante, deixando de dar provimento à ação. Essas reações indicam que o litígio estratégico seguiu sendo uma forma de ação dos setores favoráveis e contrário à interrupção da gravidez.

Também é possível identificar algumas reações a nível parlamentar. Em março de 2012 foram encontrados 3 projetos de lei que despenalizam o aborto, na Câmara dos Deputados, 0890-D-2012, 0951-D-2012, 1218-D-2012 sendo que um deles correspondia ao projeto apresentado pela Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito. Além disso, também foram identificados alguns projetos contrários, tais como o da deputada Graciela Maria Caselles, que visava a criação de um centro de atenção telefônica e web denominado “si a la vida” [Sim à Vida] para convencer mulheres a não realizar o aborto legal e o projeto 2502-D-2012, da deputada Gladys Esther Gonzalez, que determina a necessidade de denúncia perante as autoridades policiais para a realização de aborto em caso de violação, e ainda limita a possibilidade para até 12 semanas de gestação. A iniciativa também inclui o aborto de fetos anencéfalos, até então não legislado, mas que acabava de ser debatido pelo Supremo Tribunal Federal Brasileiro. Foram encontrados também projetos que visavam regulamentar o que ficou decidido pela Corte Constitucional, como o 0845-S-2012, de senadores da UCR. Outros projetos como o 1869-D-2012 previam novamente uma consulta popular para debater a descriminalização do aborto.

Os projetos de lei propostos nos marcos do Fallo F.,AL podem tanto significar uma reação à decisão da Suprema Corte Argentina, como um aceno diante das comemorações do 8 de março, Dia Internacional de Luta das Mulheres, à medida que boa parte das propostas de ampliação de direitos concentram-se próximas a essa data também em outros anos. As casas legislativas também foram espaços de reação no ano de 2010, quando A.G. conseguiu autorização para realizar a interrupção da gravidez.

### **Pós- F.,A.L.**

Nos anos de 2015 e 2016, centenas de milhares de manifestantes tomaram as ruas mobilizadas contra a violência sexista e o feminicídio unidas pelo slogan #NiUnaMenos. Essas mobilizações de massa<sup>22</sup> acenderam o debate sobre a igualdade de gênero no país. Esse foi um dos pontos de partida do que seria a chamada Marea Verde que, anos depois, colocou a questão da interrupção da gravidez sob demanda no centro da agenda de lutas feministas.

No ano de 2018, durante o governo Macri, o projeto de lei pela legalização do aborto avançou no Congresso argentino, mas não chegou a ser aprovado pelo Senado por uma diferença de

---

22 4 de junho de 2015, 2016 e 2017; 8 de março de 2018 – Paro Internacional de Mujeres

2 votos. O aborto foi pauta da plataforma do partido Justicialista nas eleições de 2019, sendo defendido pelo candidato vencedor, Alberto Fernandez. Em 28 de dezembro de 2020, o projeto de descriminalização do aborto proposto pela Campaña foi finalmente aprovado nas duas Câmaras, sendo sancionado em 14 de janeiro de 2021. Nas casas legislativas, foi possível observar um crescimento de parlamentares apoiadores da pauta, mesmo entre aqueles e aquelas não diretamente conectados a uma agenda de políticas de igualdade de gênero.

### **A influência dos Comitês das Nações Unidas e Mecanismos Regionais**

Paralelamente ao debate interno, a questão do aborto foi levada aos organismos internacionais, principalmente pelo movimento feminista. Uma relação de influência mútua e difusão dos debates a nível latino-americano pode ter sido um dos elementos que contribuiu para a ampliação dos permissivos legais e posteriormente a legalização do aborto no país. Através de iniciativas de incidência conjunta de organizações, o Estado argentino foi interpelado diversas vezes pelo sistema das Nações Unidas e pela Comissão Interamericana de Direitos Humanos.

Em 2010, o Comitê de Direitos Humanos da ONU expressou preocupação em relação à legislação restritiva em relação ao aborto e a interpretação inconsistente das cláusulas de não punibilidade contidas no Código Penal Argentino. Solicitou ao Estado argentino a capacitação de juízes e profissionais de saúde sobre o alcance do artigo, indicando a ampliação da norma, de maneira a evitar que o aborto clandestino coloque a vida das mulheres em risco. (Comitê de Direitos Humanos, 2010, parágrafo 13).

No mesmo ano, o Comitê de Direitos da Criança, em suas observações finais, expressou preocupação pela alta porcentagem de mortalidade materna vinculada com os riscos derivados da clandestinidade do aborto, especialmente de adolescentes, e pelos longos procedimentos para o acesso à interrupção da gravidez no caso de violação. Assim, também recomendando ao estado Argentino que implementasse medidas urgentes para reduzir essas mortes, fazendo com que as equipes de saúde conheçam a lei e realizem a prática sem judicialização, principalmente em casos de abuso sexual; e que emendasse o artigo 86 para prevenir a disparidade de sua aplicação (Comitê de Direitos da Criança, 2010, parágrafos 58 e 59).

Também no ano de 2010, o Comitê para Eliminação da Discriminação contra a Mulher (CEDAW) em suas observações finais para a Argentina assinalou que o acesso a serviços de saúde sexual e reprodutiva constituía um grave problema para as mulheres argentinas e expressou preocupação pelas elevadas taxas de gravidez na adolescência e mortalidade materna. Instou ao Estado argentino que revisasse a legislação vigente, dado que tem graves consequências para a vida e a saúde das mulheres e também que adotasse disposições necessárias para mitigar a quantidade

dessas mortes, como a saúde sexual e reprodutiva nas escolas e a aplicação uniforme da “Guia Técnica para a Atenção dos Abortos não Puníveis” (CEDAW, 2010, parágrafos 37 e 38).

No ano seguinte, o Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais reafirmou as preocupações expressadas anteriormente pelo Comitê CEDAW, destacando a disparidade entre as distintas províncias na execução do aborto não punível. Recomendou ademais que o Estado adotasse programas para melhorar a sensibilização no que concerne à saúde sexual e reprodutiva e medidas requeridas para garantir o acesso à prática quando é legal e a prestações destinadas a reduzir riscos prévios e posteriores a ela (Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, 2011, parágrafo 22). Todos esses comunicados antecederam o Fallo F.,A.L.

Após a decisão judicial, em setembro de 2012, o Comitê de Direitos de Pessoas com Deficiência lamentou que a legislação interna requeria o consentimento informado do representante legal das pessoas portadoras de deficiência para a realização do aborto não punível, recomendando que se modificasse o artigo para que fossem elas quem dessem seu consentimento livre e informado, tanto nesses casos de aborto, como os de esterilização (Comitê sobre os Direitos de Pessoas com Deficiência, 2012, parágrafos 31 e 32).

Na Revisão Periódica Universal (RPU) da Organização das Nações Unidas em 2014, a Argentina se comprometeu com as recomendações sobre direitos sexuais e reprodutivos, a exemplo da indicação de que nenhuma mulher seja obrigada a responder judicialmente por realizar um aborto clandestino, e também a promulgação de leis que ampliem o acesso ao aborto legal.

Em 2016, o Comitê de Direitos Humanos expressou sua satisfação com a decisão F.,A.L., chamando atenção pela falta de uniformidade territorial de sua aplicação, a falta de protocolos e o exercício da objeção de consciência por parte dos trabalhadores da saúde, que constituem obstáculos de fato ao exercício do direito. Reiterou a sua inquietude pelos altos índices de mortalidade materna relacionadas ao aborto clandestino e sobre a gravidez na adolescência. Ainda, o Comitê expressou sua preocupação com o caso de Belén<sup>23</sup>, pelo uso do homicídio agravado no caso de aborto ilegal, e do fato da mulher ainda estar privada de liberdade, com vistas à sua imediata liberação. Recomendou revisar a legislação sobre aborto para contemplar exceções adicionais e assegurar que as barreiras legais e as obstruções de fato não obriguem as mulheres a recorrer a abortos clandestinos. Assim, recomendou ao Estado multiplicar a aplicação de programas de educação e sensibilização sobre a importância do uso de anticoncepcionais e os direitos à saúde sexual e reprodutiva à nível formal (escolas) e informal (meios de comunicação e outros) (Comitê de Direitos Humanos, 2016, parágrafos 11 e 12).

---

23 Belén foi uma jovem da província de Tucumán sentenciada a 8 anos de prisão por sofrer um aborto espontâneo. O caso teve muita visibilidade nos meios de comunicação e organizações feministas e de direitos humanos fizeram uma campanha pela sua liberdade. Ela ficou 2 anos presa e foi absolvida pela corte provincial em março de 2017.

No ano de 2017, o Comitê CEDAW expressou preocupação pela estagnação da taxa de mortalidade materna, em parte explicado pelo aborto clandestino e pelo limitado acesso à prática quando é legal, a frequente negativa das equipes médicas para realizar essas intervenções justificadas por princípios éticos ou religiosos, e a criminalização das mulheres que interromperam a gravidez. Assim, instou os estados que abrissem procedimentos para que todas as províncias aprovassem protocolos em consonância com a decisão F., A.L. e que aplicassem requisitos para o uso da objeção de consciência e acelerassem a aprovação de projetos que incluam incesto e má formações fetais incompatíveis com a vida extrauterina (CEDAW, 2016, parágrafos 32 e 33).

No ano de 2018, o Comitê de Direitos da Criança voltou a se referir ao aborto e recomendou ao Estado Argentino que garantisse o acesso às adolescentes aos serviços sem risco e atenção pós aborto que assegurem que a opinião da interessada será escutada (Comitê de Direitos da Criança, 2018, parágrafo 32). Nesse mesmo ano, o Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais chamou atenção sobre os numerosos abortos inseguros e a relação com a mortalidade materna, as dificuldades para acessar o aborto legal, como a falta de acesso à medicação requerida ou a objeção de consciência dos médicos. Também solicitou ao Estado que nos 24 meses seguintes da aprovação dessas observações provenha informação sobre a aplicação das recomendações formuladas, entre outras questões, sobre o aborto legal.

A Argentina foi o país no qual a legislação sobre aborto mais avançou durante os anos contemplados pela pesquisa. Em 2012, a Corte Constitucional consolidou o entendimento de que o aborto não seria punível se a gravidez fosse fruto da violência sexual, dispensando a necessidade de abertura de processo judicial para acessar o tratamento e incitando as instâncias governamentais a elaborarem protocolos de atenção à saúde nesses casos. Desta forma, os permissivos legais para realizar um aborto no país contemplavam os casos de estupro, risco de vida e saúde da mulher (vide QUADRO 4). Cabe ressaltar que muitos tribunais locais concediam autorização para o aborto em caso de inviabilidade fetal, como por exemplo, a anencefalia.

No início de 2021, depois de anos de uma ampla campanha dos grupos de interesse e 7 projetos de lei apresentados por parlamentares em conjunto com a *Campaña por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito*, o aborto por demanda foi legalizado até a 14ª semana de gestação (Lei 27.610/2021).

## B. BRASIL

No Brasil vivem hoje mais de 210 milhões de pessoas, das quais 14,3% vivem no campo<sup>24</sup>. A taxa de fecundidade do país era de 2,1 filhos por mulher em 2000 e passou a 1,7 filhos por mulher em 2020. <sup>25</sup>Segundo o Latino Barômetro<sup>26</sup> (2018), 58,7% da população se declara católica, enquanto 26,4% se declara evangélica ou protestante. Ateus e agnósticos somados são 0,4% da população e 9,8% declararam não ter nenhuma religião. No ano de 2003, quando Luís Inácio Lula da Silva foi eleito presidente da república, 70,1% da população se declarava católica, 21,9% se declarava evangélica ou protestante, a soma de ateus e agnósticos era 0,8% e não havia uma porcentagem significativa de brasileiros e brasileiras que declarava não ter nenhuma religião. O aborto está previsto no Código Penal Brasileiro de 1940 nos artigos 124 a 128 do Código Penal<sup>27</sup> na sessão dos crimes contra a vida, por isso um dos quatro crimes que é julgado via juri popular.

### Antecedentes históricos

Foi durante a redemocratização que a pauta da legalização do aborto começa a ser encampada pelo movimento feminista, que, até então, vinha de uma trajetória ligada à luta contra a ditadura e articulação com as comunidades eclesiais de base. Por esse motivo, havia uma dificuldade em debater o tema, atrelado tanto à repressão conservadora quanto à ligação programática com setores religiosos. A questão da interrupção da gravidez foi alvo de disputas no momento da elaboração da Constituição de 1988. Como resposta à tentativa de inserir o direito à vida desde a concepção no texto constitucional, o que impediria a realização do aborto inclusive nos casos previstos pelo Código Penal, o movimento de mulheres se articulou para a realização de um abaixo-assinado com milhares de assinaturas em prol da legalização do aborto até a 12ª semana de gestação. O assunto foi debatido em 5 comissões e teve um resultado neutro, à medida que nem as feministas e nem os setores conservadores conseguiram encampar nenhuma reforma. Isso, de certo

---

24 CEPAL

25 CEPAL

26 LATINOBARÓMETRO

27 Art. 124 – Provocar aborto em si mesma ou consentir que outrem lho provoque. Pena – detenção, de um a três anos. / 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. 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/ Art. 127 – As penas cominadas nos dois artigos anteriores são aumentadas de um terço, se, em consequência do aborto ou dos meios empregados para provocá-lo, a gestante sofre lesão corporal de natureza grave; e são duplicadas, se, por qualquer dessas causas, lhe sobrevém a morte. / Art. 128 – Não se pune o aborto praticado por médico (Vide ADPF 54) – se não há outro meio de salvar a vida da gestante; II – se a gravidez resulta de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal.

modo, oferecia uma retaguarda para que os setores favoráveis à ampliação das leis de aborto pudessem reintroduzir o tema em âmbito parlamentar (BIROLI, 2014).

O primeiro projeto pela descriminalização do aborto no período democrático foi proposto em 1991 pelo deputado Eduardo Jorge e a deputada Sandra Starling (PL 1135), o PL foi apensado ao projeto de mesmo conteúdo (PL 176/1995), de José Genoíno e chegou a ser debatido em algumas comissões, mas não chegou ao plenário devido às pressões de movimentos conservadores na ocasião da visita do Papa ao país em 1997.

Em 1998, no bojo dos debates da Conferência das Nações Unidas, o Ministério da Saúde publicou a Norma Técnica que regulamenta o aborto legal, dispensando a apresentação de Boletim de Ocorrência nos casos de violação.

## **Lula I**

Em 2003, no primeiro ano do governo Lula, por articulação do PMDB com a Assembleia de Deus, é criada a Frente Parlamentar Evangélica, que, dentre suas principais bandeiras, coloca-se frontalmente contra a ampliação de permissivos legais para o aborto.

Em 2004, o movimento feminista organiza as Jornadas pelo Aborto Legal e Seguro (GALLI, 2022), uma coalizão de ativistas e organizações feministas que leva a pauta da descriminalização do aborto a fóruns estaduais de participação e à 1ª Conferência de Políticas para as Mulheres, organizada pelo governo federal através da Secretaria de Políticas para as Mulheres. Como resultado, foi criada uma comissão tripartite que elaborou um projeto de lei pela legalização do aborto até a 12ª semana de gestação, formada por membros do executivo, legislativo e 67 entidades da sociedade civil, tais como Articulação de Mulheres Brasileiras, o Fórum de Mulheres do Mercosul, a Rede Feminista de Saúde, a Secretaria de Mulheres da CUT, a Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo) e a Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC). A propositura da ADPF 54 ocorre no mesmo ano.

Esse foi um momento em que a pauta da legalização do aborto avançou em debates no Congresso Nacional. O Ministério da Saúde da época publicou a Norma Técnica de Atenção Humanizada ao Abortamento, que autorizava a dispensa de Boletim de Ocorrência nos casos de aborto de gravidez resultado de estupro. Em face da crise política gerada pelas denúncias do esquema de corrupção denominado “mensalão”, o PT precisou consolidar sua base de apoio entre os setores conservadores religiosos, e um dos pontos da negociação foi colocar fim à proposta (CAMARGO, 2020). Nas conferências posteriores, o direito ao aborto é reafirmado em 2007, 2011 e 2016, neste último ano, já com a presidenta Dilma Rousseff afastada do cargo pelo processo de impeachment. Em 2005, também é registrada pela primeira vez a Frente Parlamentar Contra o aborto, em Defesa da Vida, por iniciativa do movimento Brasil sem Aborto (MIGUEL, BIROLI E

MARIANO, 2017). A Frente conta com a assinatura de 195 parlamentares e é liderada por Luiz Bassuma (PT), que anos depois é expulso do partido por assumir uma posição de combate ao aborto, inclusive nos casos em que é legal. Na legislatura seguinte (2007-2010), a Frente aumenta o apoio para 202 assinaturas e são criadas as frentes *Família e Apoio à Vida* e a *Contra a Legalização do Aborto*, que contam com respectivamente 197 e 194 parlamentares apoiadores (Teixeira da Silva, 2018). As duas primeiras frentes são relançadas na legislatura seguinte, agora contando com 192 e 202 deputados respectivamente.

Os Comitês das Nações Unidas também interpelaram o Estado Brasileiro em referência à sua estrita legislação sobre aborto. No ano de 2003, o CEDAW apontou a urgência de reformar o Código Penal de 1940 para eliminar disposições que descriminavam as mulheres, tais como as graves penas impostas ao aborto, que a legislação vigente apenas permitia em contadas ocasiões. O Comitê também expressou preocupação em relação à elevada taxa de mortalidade materna, particularmente em regiões mais remotas, e pelas altas taxas de aborto clandestino e suas causas vinculadas à pobreza, à exclusão, à falta de acesso à informação, entre outras. Assim, o Comitê recomendou que se adotem medidas adicionais para garantir o acesso efetivo das mulheres, especialmente as jovens, de grupos desfavorecidos e do meio rural aos serviços de atenção à saúde, em particular os relacionados à saúde sexual e reprodutiva. Também recomendou programas e políticas de educação sexual, planejamento familiar e métodos anticonceptivos (CEDAW 2003, parágrafos 86, 126 e 127).

Ainda em 2003, o Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais expressou preocupação com as altas taxas de mortalidade materna como resultado de abortos ilegais, particularmente na região nordeste, na qual as mulheres têm acesso insuficiente a serviços de saúde. O Comitê também expressou preocupação em relação à esterilização forçada. Assim, o Comitê requisitou ao estado brasileiro a revisão da legislação como forma de proteger as mulheres dos efeitos dos abortos clandestinos e inseguros e assegurar que as mulheres não recorram a procedimentos nocivos. O Comitê requisitou que o país apresentasse, no próximo informe periódico, , informações detalhadas acerca da mortalidade materna e do aborto no país. (Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, 2003, parágrafos 27 e 51).

## **Lula II**

O segundo governo Lula foi marcado por um grande escândalo midiático em relação ao tema do aborto. Em 2007, a Polícia Federal descobre uma clínica no Mato Grosso do Sul que promovia procedimentos abortivos e revela fichas com nome de mais de 10 mil mulheres. A

operação, acompanhada ao vivo por um programa de grande audiência nacional provocou forte negativa na opinião pública. Em resposta, parlamentares conservadores começam a propor projetos de lei que restringem o direito ao aborto. Dentre eles, destaco o PL 478/07 (Luis Bassuma – PT e Miguel Martini – PHS) – Estatuto do Nascituro e o PL 1763/07 (Jusmari Oliveira – PR) – apelidado “Bolsa Estupro”, pois oferecia subsídio financeiro para as mulheres que não interrompessem uma gravidez fruto de abuso sexual. Para fazer frente a essas ofensivas, o movimento feminista cria a *Frente Nacional contra a Criminalização das Mulheres e pela Legalização do Aborto*. No mesmo ano, o Ministro da Saúde José Gomes Temporão propõe a realização de um plebiscito sobre aborto. Essa proposta teve reação contrária de movimentos feministas e da Frente Parlamentar Mista em Defesa da Vida.

Em 2010, o tema do aborto é alvo de intensas disputas durante a campanha presidencial. O período foi marcado por especulações na mídia a respeito de um aborto feito pela esposa do candidato José Serra (PSDB), Mônica Serra e por polêmicas em torno da entrevista concedida no ano anterior pela candidata Dilma Rousseff (PT) à revista Marie Claire, na qual declarava que o aborto deveria ser tratado como uma questão de saúde pública. Após pressão, ambos candidatos proferiram declarações públicas alegando ser contra a prática e assinaram cartas de compromisso dirigidas ao eleitorado cristão nas quais assumiam de que não avançariam os permissivos legais para a realização de um aborto caso fossem eleitos.

Esse governo também foi interpelado pelos Comitês das Nações Unidas para questionar a restritivas políticas em relação ao aborto. Em 2007, o Comitê para a Eliminação da Discriminação contra as Mulheres reconheceu as políticas tomadas para fortalecer a saúde das mulheres, tais como a Política Nacional para a Saúde Sexual e Reprodutiva (Maio, 2006), o Pacto Nacional para Redução da Mortalidade Materna e o Plano Integrado de Combate à Feminização do HIV/AIDS e outras doenças sexualmente transmissíveis, mas permanece preocupado com as altas taxas de mortalidade materna, que indicam condições socioeconômicas precárias, baixos níveis de informação e educação e dinâmicas familiares associadas à violência doméstica. Expressou preocupação pela magnitude da gravidez na adolescência, às altas taxas de abortos inseguros e às provisões punitivas impostas às mulheres que recorrem ao aborto inseguro e as dificuldades em acessar cuidados como resultados das complicações geradas pelo aborto. Assim, o Comitê recomendou medidas para ampliar o acesso à saúde sexual e reprodutiva, e a revisão da legislação criminalizando o aborto, com o objetivo de remover as provisões impostas às mulheres que recorrem ao aborto, alinhadas com a recomendação geral 24, a declaração de Pequim e a Plataforma para Ação (CEDAW, 2007, parágrafos 29 e 30).

No ano 2009, o Comitê de Direitos Sociais, Econômicos e Culturais lembra com preocupação que os abortos clandestinos permanecem sendo uma causa majoritária de morte entre

as mulheres e reitera a recomendação de que se tome medidas legislativas, e outras, incluindo uma revisão das leis atuais para proteger as mulheres dos efeitos dos abortos clandestinos e inseguros e assegurar que as mulheres não se submetam a procedimentos tão nocivos. Assim, o Comitê requer que o Estado parte forneça, em seu próximo informe periódico, informações detalhadas, baseadas em dados comparados, sobre mortalidade materna e aborto no Brasil. (Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, 2009, parágrafo 29).

## **Dilma I**

Dilma assume a Presidência da República em janeiro de 2011, em uma eleição cujo aborto foi alvo de intensas disputas na campanha presidencial e o constrangimento de candidatos que se declarassem favoráveis. Foi durante essa gestão que, no ano de 2012, o Supremo Tribunal Federal declara procedente a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental, depois de oito anos da sua proposição. Com a argumentação firmada principalmente no sofrimento físico e psíquico das mulheres grávidas de fetos anencéfalos, a Corte foi mobilizada a declarar o aborto não passível de punibilidade nesses casos.

Em 2013, o deputado Eduardo Cunha (MDB)<sup>28</sup> propõe o PL 5069/2013, que proibia a pílula do dia seguinte e orientação pelo aborto legal em serviços de saúde. O projeto foi aprovado pela Comissão de Finanças e Tributação (CFT) da Câmara dos Deputados. No bojo das manifestações de junho de 2013, o projeto inspirou a maior manifestação feminista em torno do tema até então já realizada no Brasil. Dois anos depois, na legislatura seguinte, quando Cunha tornou-se presidente da Câmara dos Deputados, o projeto foi novamente proposto e chegou a ser aprovado na Comissão de Constituição e Justiça, o que gerou forte reação feminista e grande apelo midiático. O movimento, que ficou conhecido como Primavera Feminista, inaugurou uma onda de mobilizações, e expressões em torno da causa.

## **Dilma II**

Entre os anos de 2015 e 2016, a epidemia de Zika Vírus deixou centenas de mulheres, especialmente da região nordeste, com algumas sequelas causadas pelo vírus. Dentre elas, a possibilidade de desenvolver gestação de fetos com microcefalia. Isso reacendeu o debate sobre aborto na arena política através da propositura de projetos de lei nas casas legislativas e de uma

---

<sup>28</sup> O deputado, até então da base do governo, encabeçou o principal projeto de restrição do direito aborto desse governo. Anos mais tarde ele viria a se tornar o presidente da Câmara dos Deputados que colocou em pauta o processo de impeachment da presidenta.

Ação Direta de Inconstitucionalidade (5581)<sup>29</sup>. O julgamento do HC 124.306 no STF, que dizia respeito a médicos que realizavam procedimentos abortivos em uma clínica do Rio de Janeiro, reconheceu o crime de aborto como incompatível com a autonomia e integridade física. Inspirado por essa possibilidade de ampliar o acesso ao aborto por meio do Judiciário, no ano seguinte, o Partido Socialismo e Liberdade (Psol) propõe a ADPF 442, que visa legalizar o aborto nas 12 primeiras semanas de gestação. Embora ainda não tenha sido julgada, a ação foi alvo de holofotes durante uma audiência pública realizada em agosto de 2018. Sua repercussão comprova que embora algumas vezes não se produza um resultado do ponto de vista da mudança política, o palco midiático por si só pode contribuir para levar a questão para a opinião pública e assim criar um embate político na arena formal, ampliando a publicidade do tema e constrangendo os atores a decidir.

Cabe destacar que durante a votação que levou ao impeachment de Dilma Rousseff, a ideologia familista nos marcos de uma moralidade religiosa foi mobilizada como bandeira pelos deputados apoiadores do afastamento da presidenta para justificar suas posições em plenário. Durante a votação, a palavra “família” foi mencionada mais de 110 vezes e dos 367 parlamentares favoráveis, 72 usaram os “filhos” como justificativa. Por sua vez, a palavra “corrupção”, prática da qual a presidenta e seu partido estavam sendo acusados foi mencionada apenas 68 vezes. O vocábulo “Deus” apareceu na fala de 58 deputados<sup>30</sup>.

No ano de 2007, o caso de Alyne da Silva Pimentel Teixeira, que morreu, em dezembro de 2002, decorrência de falta de assistência médica adequada pós-aborto foi levado ao Comitê CEDAW pelo Center for Reproductive Rights e a Advocacia Cidadã pelos Direitos Humanos. O Comitê submeteu uma jurisprudência em 2008. (Communication No. 17/2008). Esse é o primeiro caso sobre mortalidade materna evitável decidido por um órgão internacional de direitos humanos. Segundo a jurista Rebecca Cook, este caso teve um papel fundamental para avançar no reconhecimento dos direitos reprodutivos a nível mundial, incluindo a injustiça de gênero, de raça e econômica, como um fator explicativo abrangente, e sendo especialmente importante para o reconhecimento dos direitos da mulher à maternidade segura e ao acesso sem discriminação a serviços básicos de saúde de qualidade (2013).

Em 2012, poucos dias antes da ADPF 54, o Comitê para a Eliminação da Discriminação contra as Mulheres reconheceu a expansão dos serviços de saúde no país e a sua relação com a redução das taxas de mortalidade materna (Rede Cegonha, 2011). Contudo, expressou sua

---

29 A ADI 5581 que questiona as medidas de vigilância em saúde, relativas ao vírus da dengue, *chikungunya* e *zika* foi rejeitada pelo STF em maio de 2020 com o argumento de que a Associação Nacional dos Servidores Públicos não possuía legitimidade para propor as ações.

30 Disponível em: <http://g1.globo.com/politica/processo-de-impeachment-de-dilma/noticia/2016/04/deus-filhos-veja-os-termos-mais-citados-na-votacao-do-impeachment.html>

preocupação pelo fato de que o serviço é focado no cuidado às mulheres gestantes, e que as mulheres que recorrem ao aborto ilegal continuam a encarar sanções criminais, e ainda que o gozo à saúde sexual e reprodutiva feminina estava sendo prejudicado por uma série de projetos de lei no Congresso Nacional, dentre eles o PL 478/2008 (Estatuto do Nascituro). Assim, instou ao Estado Brasileiro a (a) Continuar seus esforços para melhorar o acesso das mulheres à saúde e monitorar e avaliar a implementação do programa Rede Cegonha com o objetivo de reduzir efetivamente a taxa de mortalidade materna, em particular para grupos desfavorecidos; (b) Acelerar a revisão de sua legislação que criminaliza o aborto a fim de remover as disposições punitivas impostas às mulheres, como recomendado anteriormente pelo Comitê CEDAW; e colaborar com todos os atores relevantes a fim de discutir e analisar o impacto do Estatuto do Nascituro em restringir ainda mais os estreitos fundamentos existentes para o aborto legal, antes de ser adotado pelo Congresso Nacional; e (c) Incluir informações detalhadas em seu próximo relatório periódico sobre os Planos Estaduais Integrados de Combate à Feminização da Epidemia do HIV/AIDS e outras DSTs (revisado em 2009), que visa expandir o acesso das mulheres em todo o país à prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças sexualmente transmissíveis e HIV/AIDS (CEDAW, 2012, parágrafos 28 e 29).

### **Aportes sobre a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental**

A Constituição Federal de 1988 previu um sistema de controle abstrato de constitucionalidade, no qual constava a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental, uma inovação jurídica destinada a proteger direitos e garantias fundamentais. Regulamentada pela Lei 9882/99, a ADPF (art. 122, parágrafo único, Constituição Federal) é um dos mecanismos que permite questionar a legalidade de uma norma abstrata, prescindindo de um caso concreto em qual ela possa ser aplicada. As ações que compõem o controle concentrado de constitucionalidade permitem que se possa reaver, limitar ou precisar o conteúdo de legislações, caso o Supremo Tribunal Federal entenda que elas são incompatíveis com alguns dos preceitos constitucionais.

Há uma quantidade limitada de atores políticos legítimos para propor esse tipo de ação, quais sejam: I – o Presidente da República; II – a Mesa do Senado Federal; III – a Mesa da Câmara dos Deputados; IV – a Mesa de Assembleia Legislativa ou a Mesa da Câmara Legislativa do DF; V – o Governador de Estado ou o Governador do Distrito Federal; VI – o Procurador-Geral da República; VII – o Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil; VIII – partido político com representação no Congresso Nacional; IX – Confederação sindical ou entidade de classe de âmbito nacional.

A ampliação do rol de atores legitimados a provocar o controle constitucional abstrato, introduzida pela Constituição de 1988, tornou essa lista uma das mais generosas do mundo, ultrapassando até mesmo os países de modelo puramente concentrado (Arantes, 2021, p. 317).

Mesmo em face dessa amplitude, o fato de haver limitação de quem pode propor uma ação de inconstitucionalidade é um dos fatores que interfere diretamente na escolha dessa estratégia por parte dos grupos de interesse. De acordo com Gabriela Rondon, integrante do Instituto Anis: *“Diferentemente de outros países, onde o litígio constitucional é mais acessível para a sociedade civil, como a Colômbia, por exemplo, levar adiante uma Ação Constitucional no Brasil exige uma articulação mais sofisticada, com uma série de etapas, a começar pela necessidade de que haja um ente legitimado para propor a Ação”*.

## **ADPF 54**

Para Débora Diniz (2014), a articulação em torno da ADPF 54 resultou de ações políticas, jurídicas e acadêmicas coordenadas. A primeira jurisprudência favorável à interrupção da gravidez de fetos anencefálicos é do ano de 1989, por uma corte no estado de Rondônia. Algumas decisões favoráveis já haviam sido tomadas por conta de iniciativas individuais de médicos e juízes.

A principal motivação para a propositura da ADPF 54 é que o tempo de uma gestação, na maior parte das vezes, é mais curto que os trâmites para autorização judicial desde o diagnóstico médico. Parte dos processos chegava a ultrapassar o período de 9 meses, gerando muito sofrimento a mulheres grávidas de fetos anencéfalos.

O período que antecedeu a propositura da ação foi caracterizado por um deslocamento sobre a compreensão da anencefalia (Diniz, 2014). No início dos anos 90, a interrupção da gravidez era conhecida como aborto eugênico, que depois foi chamado de aborto seletivo. Nos idos das discussões em 2004 optou-se pelo termo antecipação terapêutica do parto. Os setores contrários à prática, por sua vez defendiam que a interrupção da gravidez de fetos anencéfalos seria um “gesto eugênico do Estado Brasileiro”.

Em novembro de 2003, a ONG Anis – Instituto de Bioética foi procurada por uma promotora da cidade de Teresópolis (RJ), que atuara em um caso de aborto de feto anencefálico de uma jovem de 19 anos, Gabriela de Oliveira Cordeiro. No caso em questão, a gestante havia conseguido o direito de realizar o procedimento perante o Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro, contudo dois advogados católicos intervieram no processo em nome do feto. O caso chegou ao Superior Tribunal de Justiça, que deu ganho de causa aos advogados. A gestante, então, foi obrigada a levar adiante a gravidez, mesmo diante da certeza de que o feto que carregava não

suportaria mais que algumas horas de vida. Em uma entrevista à revista Época, ela conta como foi assediada por representantes da igreja católica para não abortar<sup>31</sup>. Quando foi ao plenário do STF a ação já havia perdido o objeto, pois a gestante havia dado à luz “Maria Vida”, que conheceu por 7 minutos. A ação então foi arquivada.

Embora a questão da anencefalia já estivesse sendo observada nos ambulatorios e no pré-natal de alto risco, esse caso foi o responsável por demonstrar a dificuldade das demandas jurídicas individuais diante do tempo limitado da gestação. Desta forma, o caso Gabriela provocou a necessidade de um litígio estratégico através de um caso abstrato. Portanto: *“Tratou-se de um momento paradigmático, pois, como o julgamento chegou a se iniciar, algo que antes jamais havia sido pensado passou a se tornar um horizonte de mobilização política, através de uma demanda direcionada à Corte Constitucional. À época, os próprios ministros do STF indicaram que era uma causa importante de ser julgada e precisava receber uma resposta”*. (RONDON, 2021).

Comovidas pelo desenrolar dos fatos, Débora Diniz, Fabiana Paranhos e Samantha Buglione, que haviam sido as responsáveis pela redação do HC 84.025/2004 em nome de Gabriela, buscaram o então Procurador Regional da República, Daniel Sarmento, para discutir uma estratégia jurídica que pudesse ser executada para os casos de anencefalia (RUIBAL, 2020). Junto com a Promotoria Pró-Vida, Anis e a ONG Themis convocaram uma reunião com especialistas jurídicos a fim de discutir estratégias jurídicas que permitissem gerar jurisprudência em torno dessa questão. Durante esse espaço surgiu a ideia da propositura de uma Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental, anunciada pelo então procurador da república, Daniel Sarmento. Também durante o debate foi sugerido o nome de Luís Roberto Barroso, até então professor de direito constitucional da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, para atuar na causa. Essa foi a última atuação de Barroso como advogado perante a Suprema Corte antes de ser indicado para uma cadeira no Tribunal.

O primeiro desafio para a propositura da ADPF 54 foi a necessidade de um ente legitimado para propor a Ação. Encontrar uma entidade que abraçasse a proposta demandava uma costura e uma mobilização política de natureza muito específica (RONDON, 2021). A Confederação Nacional dos Trabalhadores da Saúde (CNTS) foi a entidade sugerida pelo então advogado da causa Luis Roberto Barroso. Ao ser procurada pelo instituto Anis, a confederação iniciou um processo de assembleias estaduais com os sindicatos filiados de modo a promover uma boa aceitação da pauta perante seus membros. Paralelamente, houve discussões internamente no movimento feminista e com vários profissionais estratégicos, tais como especialistas em medicina fetal e juristas de todas as ordens, do campo criminal e constitucional. Foi necessário resolver a disputa se o judiciário seria

---

31 BRUM, Eliane. Mulheres pobres são impedidas de interromper gestações inviáveis por cruzada religiosa. Época, São Paulo, 12 de março de 2004. Disponível em: <http://revistaepoca.globo.com/Revista/Epoca/0,,EDG63194-6014,00-A+GUERRA+DOS+EMBRIOS.html>

um campo de batalha adequado e formatar os principais elementos do discurso com o qual a contenda seria apresentada (RONDON, 2021).

Então, a Arguição foi proposta em 17 de junho de 2004. Em menos de um mês, o Ministro Marco Aurélio concedeu uma liminar monocrática, acatando o pedido, contudo a decisão foi cancelada por se considerar necessário um julgamento prévio sobre o cabimento da ADPF 54 para a demanda. O Conselho Federal de Medicina deu suporte à demanda através da publicação de uma resolução que sustentou cientificamente o diagnóstico da anencefalia com uma anomalia incompatível com a vida (Resolução nº 1.752/04).

A petição inicial requereu o reconhecimento da inconstitucionalidade da incidência dos arts. 124, 126 e 128 do Código Penal em se tratando da hipótese fatídica da gestante portadora de feto anencefalo. Uma das motivações para a propositura foram os precedentes desencadeados pela decisão acerca da pesquisa com células-tronco embrionárias, dispostas no art. 5º da Lei de Biossegurança (Lei 11.105/05).

Foram realizadas 4 sessões de audiências públicas entre agosto e setembro de 2008, contando com a participação de 27 atores, entre representantes do governo, entidades de classe e organizações da sociedade civil. Esse foi o terceiro tema apreciado por audiências públicas no STF.

Dentre as organizações contrárias à apreciação da Ação, destaca-se a Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB); a Associação Médica Espírita do Brasil (AME); a Associação Nacional Pró-Vida e Pró-Família; Associação para o Desenvolvimento da Família; o Movimento Brasil sem Aborto, além do Deputado Federal Luiz Bassuma, autor do conhecido Estatuto do Nascituro e ex-integrante do PT.

Em linhas gerais, os discursos contrários ao provimento da interrupção da gravidez focaram a estratégia argumentativa em defesa do valor da vida desde a concepção, compreendida no feto anencefálico mesmo diante da inviabilidade extrauterina. Apostando na ponderação e sopesamento de valores, reconhecem o sofrimento da mulher que é obrigada a levar uma gestação adiante, mas colocam a inviolabilidade da vida no centro.

Importante salientar que os representantes escolhidos pelas organizações não tinham como função principal a liderança religiosa, mas exerciam profissões ligadas à medicina e à biologia, buscando ancorar suas intervenções em marcos científicos a respeito do início da vida.

Das organizações favoráveis ao prosseguimento da ação destacam-se a Rede Feminista de Saúde; as Católicas pelo Direito de Decidir; Febrasgo, a Conectas Direitos Humanos; e ANIS – Instituto de Bioética, Direitos Humanos e Gênero, e a Igreja Universal do Reino de Deus, única instituição religiosa a favor da Ação, haja vista que o grupo católicas pelo Direito de Decidir se auto intitula um “movimento político de cunho internacional”. Portanto, essa organização é mais reconhecida como entidade feminista do que como referência religiosa propriamente dita. Embora

ambas entidades apresentem certo teor religioso em seus argumentos, elas reafirmam a importância do Estado laico. Também as entidades contrárias ao provimento da ADPF 54 optaram por não disputar os termos da laicidade, fundando sua posição em argumentos científicos.

Algumas das falas favoráveis optaram por trazer depoimentos pessoais das experiências de luto e tristeza das mulheres atingidas pela condição de gravidez de feto anencéfalo, como estratégia de aproximação empática dos espectadores. Outro elemento bastante presente foi a comparação com a tortura, pelo ato de permanecer grávida durante meses para depois ter de enterrar o próprio filho.

As organizações e personalidades contrárias à causa vincularam o aborto de fetos anencéfalos com procedimentos eugênicos. Tal argumento foi combatido pela intervenção da Escola de Gente, uma associação em defesa das pessoas com deficiência com sede no Rio de Janeiro. Ao focar na questão da viabilidade fetal e vida extrauterina, a entidade defende: *Interromper essa gravidez não representa uma prática de eugenia, como se quer insinuar no debate. Deficiência é uma situação onde é possível estar no mundo; anencefalia, não.*

Um elemento fundamental da disputa é o enquadramento que se dá ao procedimento em controvérsia e o seu resultado. Enquanto as entidades desfavoráveis ao prosseguimento da ADPF 54 se valiam de termos como “homicídio” e “filho/a”, as defensoras enquadravam a disputa balizadas pela “interrupção da gravidez” e “embrião/feto”. Além da profunda carga normativa que carregam os termos, o debate se faz importante porque o sentido leva a distintas tipificações penais. Enquanto uma trata do crime de aborto, a outra trata do homicídio e do infanticídio.

A ADPF foi considerada procedente por 8x2 votos. Dentre os votos favoráveis estão o relator Marco Aurélio e os ministros e ministras Rosa Weber, Joaquim Barbosa, Luiz Fux, Cármen Lúcia, Ayres Britto, Gilmar Mendes e Celso de Mello, já os votos contrários foram dos ministros Ricardo Lewandowski e o presidente da corte na época, ministro Cezar Peluso. O Conjunto da Corte reconheceu que não estava decidindo sobre uma hipótese de aborto legal, mas pelo parto antecipado e afirmaram a defesa da laicidade do Estado em seus votos.

Acompanhando esse movimento, outros direitos vinham sendo conquistados via Corte Constitucional no período, a exemplo do casamento homoafetivo e das cotas nas universidades. À medida que esses casos foram se tornando mais presentes na agenda do STF, alterou-se a forma como os movimentos sociais enxergam a Cortes e mobilizam-se para incidir nela a partir de uma compreensão de novos espaços de reivindicação (RONDON, 2021).

### **Peso da articulação internacional.**

Há mais de uma dimensão da qual é possível pensar o peso da articulação internacional para a aprovação da ADPF 54. O Brasil, diferentemente de outros países da região, não possui um

histórico de fortes conexões com o sistema internacional de direitos humanos. Por isso, nem sempre essa argumentação é a melhor tática para convencer os juízes diante de um litígio estratégico (Rondon, 2021).

Contudo, essa realidade foi se transformando ao longo dos anos em que a Ação esteve pendente de julgamento. Em 2012, quando finalmente houve a decisão da corte, alguns precedentes internacionais chegaram a ser mencionados pelos juízes. Em destaque há o caso KL x Peru, no qual o Comitê de Direitos Humanos da ONU condenou o Estado peruano por obrigar uma jovem de 17 anos a levar a termo a gestação de um feto com anencefalia. Em novembro de 2005, o Comitê declarou que a negação de acesso ao aborto nesses casos violava normas internacionais que proíbem a violência contra as mulheres e o tratamento cruel, desumano e degradante por parte das autoridades estaduais, violando o Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos, o direito à privacidade e a proteção especial dos direitos das crianças. Essa foi a primeira vez que um órgão internacional de direitos humanos responsabilizou um governo por não garantir o acesso a serviços de aborto legal.

Esse caso chegou a ser citado por alguns dos ministros durante a ADPF 54, como forma de reconhecer existência de um precedente internacional. Contudo, na opinião de uma entrevistada não é possível afirmar que a incidência do debate internacional foi relevante ao longo da discussão, senão um artifício retórico para legitimação da decisão por parte dos ministros. Se comparada à postulação em torno do aborto em casos de *Zika*, onze anos depois, o cenário é distinto, à medida que a ADPF para descriminalizar o aborto com essa causa foi apresentada com pareceres de especialistas internacionais, que deram suporte à Ação principal (RONDON, 2021).

## **Desdobramentos**

A ADPF 54 foi alvo de inúmeras reações em nível legislativo, tanto em 2004 na sua propositura, como em 2012, quando foi votada.

Um elemento importante que deu sustentação à procedência da ADPF 54 foi a propositura e julgamento da ADI 3510. Na ação em questão, a Procuradoria-Geral da República questionava a constitucionalidade da Lei 11.105/05 (Lei de Biossegurança), que, dentre outros dispositivos, autorizava a pesquisa com células-tronco embrionárias. Argumentando que a vida acontecia a partir da fecundação, e por isso a lei seria uma afronta ao direito à vida e à dignidade da pessoa humana, a PGR requereu que fossem proibidos os estudos com embriões congelados. Essa demanda obrigou o Supremo Tribunal Federal a embarcar em uma discussão sobre o início da vida humana. Em maio de 2008, o tribunal decidiu que a vida humana é limitada entre o nascimento com vida e a morte encefálica, período de tempo em que a pessoa é revestida de personalidade jurídica, gozando de direitos e deveres, e, portanto, declarando improcedente a Ação.

Esse entendimento a respeito do status jurídico de fetos e embriões foi crucial para que pudesse avançar a ADPF 54. Dado o conflito de opiniões de variadas ordens e a dificuldade de decidir em torno do tema, ambas Ações representaram as primeiras vezes que o Supremo Tribunal Federal convocou audiências públicas para ouvir especialistas da sociedade civil antes de decidir sobre a questão. As audiências aconteceram no ano de 2008 e contaram com a participação de grupos de interesse compostos por organizações da sociedade civil e setores religiosos, médicos e jurídicos. Por serem contemporâneas, os atores que mobilizaram a ADPF 54 participaram das audiências públicas e *amicus curiae* que deram apoio à ADI 3510 por compreender que o entendimento adotado sobre o início da vida seria utilizado nessa Ação (RONDON, 2021).

A decisão representou o reconhecimento dos direitos reprodutivos das mulheres como uma questão constitucional de garantias fundamentais e foi importante para deslocar concepções morais arraigadas acerca do papel da mulher e da reprodução. O acórdão não tratava apenas da antecipação do parto, mas trazia importantes reflexões gerais sobre os princípios jurídicos do direito à vida, à saúde e à dignidade.

Por isso, o litígio estratégico empregado pela Anis na ADPF 54 viria a ser o método utilizado pela organização para pleitear a ampliação das leis de aborto em outras circunstâncias e apoiar a incidência em torno dessa questão em outros países da região (RONDON, 2021).

Quando o surto de doenças transmitidas pelo vetor *Aedes aegypti*, em especial o Zika vírus, acometeu regiões do país em 2016, a organização atuou em conjunto com a Associação Nacional dos Defensores Públicos (ANADEP) na Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI 5581). De relatoria da Ministra Cármen Lúcia, a Ação questionou a Lei 13.301/2016, relativa às medidas de vigilância em saúde em face ao vírus, tido como responsável por causar a má-formação congênita da microcefalia. Diferentemente da anencefalia, há viabilidade extrauterina diante dessa condição. Deste modo, a ação requereu autorização para a prática do aborto em mulheres afetadas pelo Zika vírus. A Ação foi rejeitada em abril de 2020 pela falta de legitimidade da entidade para a sua propositura. De acordo com a ministra-relatora, a ANADEP não teria interesse nas normas e políticas públicas questionadas. Contudo, destaca-se a ressalva feita pelo Ministro Luís Roberto Barroso, de que a extinção das ações adiaria a discussão de um tema que as principais supremas cortes e tribunais constitucionais do mundo em algum momento já enfrentam: o tratamento constitucional e legal a ser dado à interrupção de gestação, aos direitos fundamentais da mulher e à proteção jurídica do feto.

A Corte Constitucional brasileira decidiu outras vezes sobre o aborto, como é o caso do Habeas Corpus 124.306 da Primeira Turma (09/08/2016), no qual a corte interpreta a ausência de requisitos para a prisão preventiva de dois funcionários de uma clínica clandestina de abortos no Rio de Janeiro. Na decisão, os ministros apontam inconstitucionalidade da incidência do tipo penal

aborto no caso de interrupção voluntária da gestação durante o primeiro trimestre. A decisão, embora não tenha efeito vinculante, foi vista como uma janela de oportunidades que motivou a ADPF 442, articulada também pelo Instituto Anis e proposta pelo Partido Socialismo e Liberdade (Psol), requerendo a descriminalização da prática durante esse período a partir da defesa dos princípios da dignidade humana, da cidadania, e não discriminação, da liberdade, da igualdade, da proibição da tortura e tratamento desumano e degradante, da saúde e da integridade física e psicológica. Durante os dias 3 e 6 de agosto de 2018, o STF convoca audiências públicas para tratar desse tema. Segundo uma das entrevistadas, as audiências *“foram excelentes, a gente teve uma excelente cobertura da mídia. Aliás a mídia evoluiu muito na última década em relação a esse tema. A gente realmente tem uma cobertura que traz dados, que tem um outro olhar, que tem um olhar de direitos, da saúde pública, da ciência. E eu acho que a gente já avançou muito em relação a isso”* (GALLI, 2022).

É cedo para afirmar que o Tribunal caminha no sentido de uma razão de decidir em relação à controvérsia da interrupção da gravidez, sendo mais pertinente reconhecer o peso político da posição individual de cada ministro contribuiu significativamente para fazer avançar os termos da discussão.

Atualmente no Brasil o aborto é permitido por lei nos casos de violação, risco de vida da gestante e gravidez de feto anencefálico (vide QUADRO 4). Uma portaria recente do Ministério da Saúde de Jair Bolsonaro (Portaria 2282/2020) determinou revogação de parte da Norma Técnica de Prevenção e tratamento de agravos resultantes da violência sexual contra mulher e adolescentes e da Portaria N 1.508/2005, estabelecendo vários requerimentos técnicos para acessar o aborto legal, incluindo a obrigação de notificar a autoridade policial do crime de estupro<sup>33</sup>.

---

33 Brasil. Portaria Nº 2.282, de 27 de Agosto de 2020

## C. CHILE

No Chile vivem hoje mais de 18 milhões de pessoas, das quais 11,1% vivem no campo<sup>34</sup>. Entre 2000 e 2020, a taxa de fecundidade do país caiu de 1,9 filhos por mulher a 1,6 filhos por mulher<sup>35</sup>. Segundo o Latinobarómetro, em 2018, 53,4,% da população se declarava católica, enquanto 16,6% se declarava evangélica. Ateus e agnósticos somados são 0,4% da população e 28% declararam não ter nenhuma religião<sup>36</sup>. Em 2000, quando Ricardo Lagos foi eleito pelo Partido Socialista do Chile, 70,9% da população se declarava católica, 16,5% se declarava evangélica, ateus e agnósticos somados correspondiam a 1,7% da população e 7,6% declaravam não ter nenhuma religião. Até 2016, as leis de aborto figuravam entre as mais duras do continente, pois o procedimento era proibido em todas as circunstâncias.

Atualmente o aborto está tipificado nos artigos 342 a 345 do Código Penal Chileno e no Código Sanitário de 1931<sup>3738</sup>. A Constituição de 1980, estabelecida durante o regime militar, determina a proteção da vida do que está por nascer. A lei 21.030, publicada em 2017, permitiu o aborto nos casos de estupro, má formação fetal e risco de vida para a gestante.

### Aspectos Institucionais relevantes

Por mais de 30 anos, o Chile possuiu a única Constituição do mundo adotada sob uma ditadura que permaneceu em vigor durante o regime democrático. Esse foi um dos principais limitadores para que avançassem os projetos que buscam legalizar o aborto, dado que seria necessário um quórum de 2/3 para a modificação da lei. Essa configuração dificulta o surgimento de

---

34 CEPAL

35 CEPAL

36 LATINOBARÓMETRO

37 *Art. 342.* El que maliciosamente causare un aborto será castigado: 1° Con la pena de presidio mayor en su grado mínimo, si ejerciere violencia en la persona de la mujer embarazada. 2° Con la de presidio menor en su grado máximo, si, aunque no la ejerza, obrare sin consentimiento de la mujer. 3° Con la de presidio menor en su grado medio, si la mujer consintiere. / *Art. 343.* Será castigado con presidio menor en sus grados mínimo a medio, el que con violencia ocasionare un aborto, aun cuando no haya tenido propósito de causarlo, con tal que el estado de embarazo de la mujer sea notorio o le constare al hechor. / *Art. 344.* La mujer que causare su aborto o consintiere que otra persona se lo cause, será castigada con presidio menor en su grado máximo. Si lo hiciere por ocultar su deshonor, incurrirá en la pena de presidio menor en su grado medio. / *Art. 345.* El facultativo que, abusando de su oficio, causare el aborto o cooperare a él, incurrirá respectivamente en las penas señaladas en el artículo 342, aumentadas en un grado.

38 *Art. 119.* Mediando la voluntad de la mujer, se autoriza la interrupción de su embarazo por un médico cirujano, en los términos regulados en los artículos siguientes, cuando: 1) La mujer se encuentre en riesgo vital, de modo que la interrupción del embarazo evite un peligro para su vida. 2) El embrión o feto padezca una patología congénita adquirida o genética, incompatible con la vida extrauterina independiente, en todo caso de carácter letal. 3) Sea resultado de una violación, siempre que no hayan transcurrido más de doce semanas de gestación. Tratándose de una niña menor de 14 años, la interrupción del embarazo podrá realizarse siempre que no hayan transcurrido más de catorce semanas de gestación. (30 Artículo reemplazado por el artículo único de la ley N° 18.826)

um contexto político favorável para que se produza políticas públicas inclusivas, com a participação de distintos setores e atores políticos (CUBILLOS ALMENDRA, 2018).

De acordo com Garretón e Garretón (2010), a Constituição Chilena – que promove um modelo neoliberal, autoritário e ultraconservador – foi elaborada de tal forma que o arco da ação política, independente de quem governa, não permite uma mudança na competição eleitoral bipartidária instalada pela ditadura militar (APUD CUBILLOS ALMENDRA, 2018).

Além disso, até o ano de 2015, vigorou um sistema binomial de caráter proporcional na conformação do Congresso, modificado pela Lei 20.840. Esse sistema, imposto pela Constituição de 1980, aplicava uma lógica de maioria relativa, e acabou por instalar um sistema bipartidário nas eleições legislativas, ampliando, de forma artificial, a expressão do bloco conservador e não permitindo uma competição eleitoral. Essas foram algumas das principais razões para as quais se apela uma reforma constitucional para avançar em matéria de Direitos Sexuais e Reprodutivos (Almendra, 2018).

Desde o final da década de 2000, há um movimento para que se conforme uma Assembleia Constituinte que permita a participação democrática na redação de uma nova constituição. O feito foi finalmente conquistado após as manifestações que ficaram conhecidas como Estallido Social, em outubro de 2019. Atualmente o país está passando por um processo de reforma constitucional, cujo primeiro texto será entregue em julho de 2022.

### **Antecedentes históricos**

O Chile foi pioneiro em debates sobre direitos sexuais e reprodutivos na América Latina. Ainda no início do século XX, o movimento feminista e setores da saúde adotaram os temas da pobreza, mortalidade infantil e impacto do aborto clandestino como parte de sua agenda. Nos anos 1930, em meio à luta pelo voto feminino e igualdade econômica e política para as mulheres, o Movimiento Pro Emancipación de la Mujer Chilena (MEMCH) organizou ações sobre a urgência de contar com métodos anticonceptivos, planejamento familiar e legalização do aborto. Isso resultou na inserção da interrupção da gravidez por razões terapêuticas como parte do Código Sanitário de 1931 (Shepard, 2000).

Desde então, as políticas públicas sobre saúde sexual e reprodutiva tem apresentado uma trajetória flutuante, com diferentes ênfases e marcos interpretativos, que estão vinculados ao controle demográfico, à religião católica, à saúde pública e mais recentemente aos direitos humanos (CUBILLOS ALMENDRA, 2018).

Foi também no país que se criou a política de planejamento familiar e o primeiro programa de educação sexual em 1967, encampados pelos Ministérios da Saúde e da Educação. Para Zárate y González (2015), essas intervenções, ainda que fossem promovidas por organismos internacionais desde interpretações higienistas e neomalthusianas sobre desenvolvimento, inauguraram uma nova fase no campo político da sexualidade e foram bem recebidas (apud Cubillos Almendra, 2018). Durante a gestão de Salvador Allende, o governo manteve uma postura de ampliação do escopo de atendimento dos casos de aborto terapêutico, ainda que não tenha tomado ações do ponto de vista legal para reformar a legislação (MAIRA, CASAS, VIVALDI, 2019).

Dessa forma, a interrupção da gravidez por razões terapêuticas foi permitida por quase 60 anos, até o banimento total durante a Ditadura Militar. Em 1989, após perder o plebiscito favorável às eleições democráticas, a junta militar, que assumiu o poder no final da ditadura de Pinochet, publicou a lei 18.826. A lei previa a modificação do artigo 119 do Código Sanitário, afirmando que *“não se pode executar nenhuma ação cujo fim seja provocar um aborto”*. A ditadura militar também desmontou os programas de planejamento familiar e promoveu uma política pró-natalista (ibidem). Essa situação só pode ser revista em 2017 durante o segundo mandato presidencial de Michelle Bachelet.

Durante os anos 1990, foi lançada uma campanha regional para descriminalizar o aborto – A Rede de Saúde das Mulheres Latino Americanas e do Caribe. Isso aconteceu no bojo dos debates das Conferências das Nações Unidas, que incidiam sobre o tema em nível global. Nessa década, houve algumas tentativas de mudança legislativa, que nunca chegaram a ser debatidas no Congresso. De acordo com uma das entrevistadas:

*“A ditadura havia acabado de revogar o aborto terapêutico como parte das leis de amarre, portanto, era muito recente. E a partir das organizações de mulheres, das feministas, partiu-se do princípio, ficou implícito, se supôs, que com o novo Parlamento, como era democrático, não haveria nenhum problema em, pelo menos, reestabelecer e recuperar o direito ao aborto terapêutico. [...] Essa era a linguagem dos anos 1990. Parecia muito fácil, muito óbvio, que a democracia devolveria esse direito que a ditadura havia tirado. E isso não aconteceu”*(Maturana, 2022)

## **Ricardo Lagos**

Em 2000, a Concertación, coalizão pela democracia que estava no poder desde o fim da ditadura militar, elege o socialista Ricardo Lagos para a presidência da república. Durante esse tempo, apenas três projetos foram propostos sobre o tema, sendo que apenas um deles continha uma perspectiva de ampliação de direitos (3197-11). Proposto por deputados do Partido Socialista, Partido por La Democracia, Renovación Nacional, Partido Radical de Chile e Independientes, o PL previa o aborto terapêutico, com um conteúdo bastante similar ao que fora apresentado nos

mandatos anteriores. Os outros dois projetos, propostos em 2002 e 2004 respectivamente, versavam sobre a ampliação das penas para o crime de aborto e a construção de um monumento em defesa do nascituro.

Pode-se dizer que, em geral, o governo Lagos foi marcado por iniciativas no campo sanitário, tais como a Norma Sobre Esterilização Voluntária (2000), a Lei sobre HIV/Aids (2001), a inclusão do anticoncepcional de emergência nos serviços de saúde pública (2001), as Normas para a atenção de vítimas de violência sexual (2004) (CUBILLOS ALMENDRA, 2018). Através da presença de Michelle Bachelet como Ministra da Saúde entre 2000 e 2002, e posteriormente Ministra da Defesa, Lagos incorporou uma perspectiva de gênero em suas iniciativas de ordem sanitária. Em cada um dos ministérios havia uma pessoa encarregada dessa inclusão, ainda que as iniciativas não tenham contado com orçamento suficiente.

O advento de uma legislação tão restritiva fez com que o Chile fosse interpelado diversas vezes pelos Comitês das Nações Unidas para que transformasse suas leis de modo a se adequar às Convenções dos quais era signatário.

Em 2002, o Comitê dos Direitos da Criança alerta que as taxas de mortalidade materna podiam não refletir casos reais relacionados a complicações resultantes de abortos ilegais, em particular os que afetam adolescentes grávidas (Comitê de Direitos da Criança, 2002, parágrafo 173).

Em 2004, o Comitê contra a Tortura observa como positiva a criação de mecanismos por parte do Estado Chileno para garantir que qualquer testemunho obtido sobre tortura não possa ser admitido como prova perante os Tribunais, reconhecendo que as confissões geradas sob coação de mulheres que buscam tratamento para, após abortos ilegais, salvar vidas em hospitais públicos são parte desse problema. O Comitê ainda atenta para que o tratamento médico que salva vidas de mulheres que sofrem complicações após abortos ilegais é administrado somente na condição de que elas forneçam informações sobre aqueles que realizam tais abortos. O Comitê então recomenda que o Estado elimine a prática de extrair confissões para fins de processo judicial de mulheres que buscam atendimento médico de emergência como resultado de aborto ilegal; investigar e rever condenações onde declarações obtidas por coerção em tais casos tenham sido admitidas como prova, e tomar medidas corretivas, incluindo a anulação de condenações que não estejam em conformidade com a Convenção. De acordo com as diretrizes da Organização Mundial da Saúde, o Estado parte deve assegurar o tratamento imediato e incondicional das pessoas que procuram cuidados médicos de emergência (Comitê contra a Tortura, 2004, parágrafo 4, H, J e M).

No mesmo ano, o Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais expressa sua preocupação em relação às consequências da proibição legal do aborto para a saúde da mulher chamando atenção o grande número de mulheres que são hospitalizadas por complicações de aborto

a cada ano [34.479 em 2001]. Assim, o Comitê sugere que o Estado reveja a sua legislação de restrição total e descriminalize o aborto terapêutico ou em casos de estupro e incesto (Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, 2004, parágrafos 26 e 53).

## **Bachelet I**

O primeiro mandato de Bachelet torna mais evidentes as disputas em torno dos Direitos Sexuais e Reprodutivos. Embora nenhuma política que rompesse com o banimento total do aborto tenha sido proposta, algumas iniciativas no campo da sexualidade e da reprodução foram apresentadas, direcionadas especialmente às mulheres jovens e de setores vulneráveis. Pode-se dizer que, de modo geral, esse governo mostrou sensibilidade a avanços diante das temáticas de gênero.

Em comparação ao governo anterior, há algumas medidas técnicas concretas, tais como os Conselhos de Saúde de Gênero (2007) e o Conselho de Jovens e Adolescentes (2010), que impulsionaram a atualização do Programa de Saúde do Adolescente e a revisão das Normas de Regulamentação da Fertilidade (2007). Entretanto, os Conselhos trataram de questões específicas que foram pré-definidas pelo governo. As propostas e demandas da sociedade civil, tais como a mudança na legislação sobre aborto, não foram incluídas na agenda pública (CUBILLOS ALMENDRA, 2018).

As Normas Nacionais sobre a regulação da fertilidade, propostas pelo Ministério da Saúde em 2007, previam, entre outras coisas, o fornecimento gratuito e universal de pílula do dia seguinte às mulheres maiores de 14 anos e a inserção do dispositivo intrauterino (DIU) em hospitais públicos e privados.

Essa questão foi alvo de enormes controvérsias encampadas por setores conservadores, e desencadeou a principal disputa ao redor dos direitos sexuais e reprodutivos no período, chegando a ser levada ao Tribunal Constitucional Chileno (Sentencia Rol 740-0728). Sob o argumento de que a distribuição da pílula do dia seguinte produziria um confronto com o direito à vida, foi adotada a tese de titularidade do nascituro, e proibida a distribuição do medicamento.

Em repúdio à decisão do Tribunal cerca de 35 mil pessoas marcharam no dia 22 de abril de 2008 em um protesto que ficou conhecido como Pildorazo. De acordo com Gloria Maira: “*Essa foi a primeira manifestação desse porte desde a redemocratização, uma marcha colorida, uma marcha de presença da diversidade e das dissidências, cuja liberdade e autonomia foram o tema*”. (2022). Tratou-se, portanto de um momento-chave sobre as disputas dos DSDR, que abriu caminho para abordar a despenalização social do aborto com mais profundidade. Em resposta às pressões, o Executivo apresentou um projeto de lei (2009) com extrema urgência, que resultou na Lei No. 20.418/2010, que estabelece padrões de informação, orientação e benefícios no campo da

regulamentação da fertilidade. Contudo, novamente de acordo com a entrevistada, naquele momento o Ministério da Saúde baseava muito da sua campanha para que a anticoncepção de emergência fosse aprovada no fato de que a pílula não era abortiva (MAIRA, 2022).

Entre o início dos anos 2006 e 2010, 10 projetos de lei que tratavam do aborto foram apresentados, desses metade possuía uma perspectiva mais liberalizante, enquanto os outros buscavam dificultar as iniciativas que buscavam ampliar o escopo das leis sobre interrupção da gravidez, seja elevando o quórum para a mudança legislativa, ou criando um novo delito de lesões ao ser humano em gestação.

Alguns projetos de caráter liberalizante questionavam o total banimento do aborto, tais como o do Senador Camilo Escalona (Partido Socialista), que previa o aborto terapêutico desde que autorizado por médicos cirurgiões, além de dois projetos dos Senadores Guido Guirardi (Partido por la Democracia) e Carlos Ominami (Partido Socialista) autorizava o procedimento para fins terapêuticos, indicando quais os motivos pelos quais se poderia interromper uma gravidez. Outros projetos de caráter liberalizante foram propostos no senado durante o governo de Piñera nos anos consecutivos. O tema só volta a agenda parlamentar desde uma perspectiva conservadora em 2012, quando o Senador Francisco Chahuán requeixa o projeto que determinava a construção de monumentos para “vítimas de aborto”.

O primeiro mandato de Bachelet também foi pressionado por mecanismos internacionais para que a legislação sobre aborto fosse ampliada. Em 2006, o Comitê para a Eliminação da Discriminação contra a Mulher expressou preocupação pela falta de reconhecimento e proteção da saúde reprodutiva das mulheres e ao fato de que o aborto era proibido em todas as circunstâncias. O Comitê requereu que o Chile tomasse medidas concretas para garantir o acesso das mulheres à saúde reprodutiva, através do fortalecimento da prevenção à gravidez indesejada e da disponibilização de contraceptivos e métodos de planejamento familiar sem nenhuma restrição, conscientizando tanto de mulheres quanto homens. O Comitê também recomendou ao Estado parte revisar a legislação referente ao aborto, com o objetivo de rever as previsões punitivas das mulheres que realizam o procedimento. E a promoção de serviços de qualidade para o gerenciamento de complicações de abortos inseguros e das taxas de mortalidade materna (CEDAW, 2006, parágrafos 19 e 20).

Em 2007, o Comitê de Direitos Humanos reiterou a sua preocupação em relação à legislação restritiva de aborto, particularmente nos casos de risco de vida da gestante. O comitê lamentou o fato de que o governo Chileno não tem a intenção de legislar nessa matéria, afirmando que Estado parte deveria alterar suas leis sobre aborto para ajudar as mulheres a evitar gravidezes indesejadas e não ter que recorrer a abortos ilegais que poderiam colocar suas vidas em risco. O Estado parte

também deveria alinhar suas leis sobre aborto com a Convenção (Comitê de Direitos Humanos, 2007, parágrafo 8). Em 2009, o governo chileno rejeita essas recomendações.

Entretanto, pouco antes de deixar o cargo, Michelle Bachelet deu alguns sinais, principalmente através do Plano de Igualdade de Oportunidades 2010-2020, que se propõe a abordar os Direitos Sexuais e Reprodutivos e a descriminalização do aborto terapêutico, intenção essa que foi retomada em seu segundo mandato (CUBILLOS ALMENDRA, 2018). Camila Maturana explicita os desafios encontrados pela presidenta em fazer avançar tanto a pauta dos direitos sexuais e reprodutivos quanto outras políticas de igualdade de gênero:

*“Ela não era uma mulher católica, nem estava vinculada de forma alguma à Igreja, de modo que isso pudesse ter sido uma razão. Mas ela foi a primeira mulher presidente, em um contexto muito difícil. Ou seja, naquela época eles [o governo] também não aprovaram uma lei de cotas e muitas outras coisas. Ela conseguiu, em seu primeiro governo, uma lei de informações sobre acesso a métodos contraceptivos e lembre-se que havia toda a discussão sobre a pílula do dia seguinte. Em outras palavras, eles [o governo] estavam realmente enfrentando isso em todas as frentes então. Nós também passamos muito tempo nos defendendo das coisas” (2022)*

## **Piñera**

O mandato de Sebastián Piñera (Partido Renovación Nacional) representou uma ruptura em relação às iniciativas de ampliação dos direitos sexuais e reprodutivos. Sendo declaradamente contra a legalização do aborto, ele focou as políticas sobre saúde sexual e reprodutiva no fomento da família e afirmação da maternidade, representando uma barreira para a inclusão de uma perspectiva de gênero. As propostas das administrações anteriores foram descontinuadas ou perderam prioridade. Ainda que a arquitetura formal das políticas de igualdade de gênero – gerada em governos anteriores – se manteve, os discursos mais conservadores sobre o papel da mulher na sociedade permearam as políticas do Serviço Nacional da Mulher (SERNAM), e outros organismos públicos. Durante o início de seu governo, houve manifestações estudantis massivas em prol de uma educação pública e de qualidade, esses protestos convocaram uma diversidade de atores e pautas, e foi possível observar a bandeira do aborto sendo carregada (MAIRA, 2022).

O Estado Chileno também foi interpelado pelos mecanismos das Nações Unidas durante esse governo. No ano de 2012, o Comitê novamente lamenta que as iniciativas parlamentares destinadas à descriminalização do aborto tenham fracassado, incluindo aquelas em que a vida da gestante está em risco, má formação fetal ou estupro, embora elogie a implementação do Plano Nacional de Educação em Sexualidade e Saúde Emocional, a Estratégia do Youth Health Check e o estabelecimento de áreas favoráveis aos adolescentes em 59 municípios. Além disso, embora observando com satisfação a promulgação da legislação sobre direitos sexuais e reprodutivos em 2010 (Lei No. 20.418), à luz do alto número de gravidezes precoces e dos abortos inseguros resultantes, o Comitê está preocupado com sérias lacunas na implementação da Lei No. 20.418 e

com as dificuldades das mulheres no acesso e disponibilidade de métodos contraceptivos e serviços de planejamento familiar. O Comitê insta o Estado parte a rever sua legislação existente sobre aborto com o objetivo de descriminalizá-lo em casos de estupro, incesto ou ameaças à saúde ou à vida da mãe; (e) realizar um estudo completo que inclua dados estatísticos sobre abortos ilegais e inseguros e sobre seu impacto na saúde e na vida das mulheres, em particular aqueles que resultam em mortalidade materna, e considerar usá-lo como base para a ação legislativa e política (CEDAW, 2012, parágrafos 34 e 35).

## Bachelet II

O segundo governo de Michele Bachelet (2014-2018) foi composto por uma coalizão mais ampla e à esquerda, a *Nueva Mayoria*, que agregava a tradicional Concertación (PS, PDC, PPD, PR) ao Partido Comunista (PC), Izquierda Ciudadana (IC) e Movimiento Amplio Social (MAS), que tinha maioria absoluta nas duas casas legislativas. Segundo Glória Maira: “*A Concertação como um acordo político havia se esgotado. Sua possibilidade de chegar a um novo governo envolvia necessariamente a inclusão de novas forças políticas e também a abertura para assumir o que na época eram as exigências mais profundamente sentidas pelos cidadãos de uma forma ou de outra*” (MAIRA, 2022).

A despenalização do aborto em alguns casos foi plataforma da campanha presidencial. No fim de janeiro de 2015, o governo ingressou com o projeto da *Lei de Interrupção da Gravidez em Três Causais* na Câmara dos Deputados. O projeto incluía o aborto em caso de violação, permissivo legal não previsto no Código Sanitário de 1931. Em março de 2016, o projeto foi aprovado na Câmara e em julho de 2017 no Senado. Então, formou-se uma comissão mista para elaborar uma proposta consensual (3º trâmite). Esse ponto será mais bem abordado na próxima seção.

Dentre as ações no campo dos direitos sexuais e reprodutivos, esse governo criou a Área do bem viver da sexualidade no SERNAM, se atualizaram as normas nacionais de regulação da fertilidade e foi publicada a primeira Política Nacional de Saúde Sexual e Reprodutiva. A isto se soma, em nível mais amplo, a criação do Ministério da Mulher e da Igualdade de Gênero (2016).

O Poder Executivo incorporou profissionais ligados ao movimento feminista na administração estatal. As integrantes feministas ativas dessa coalizão de centro-esquerda forçaram a inclusão do aborto no programa de governo de Bachelet. O antigo papel de Bachelet como chefe da ONU Mulheres<sup>39</sup> e a percepção da vontade de diferentes atores políticos em considerar a legalização

---

39 Michelle Bachelet foi a primeira de Subsecretária Geral e Diretora Executiva da ONU Mulheres. Ela permaneceu no cargo desde o estabelecimento da instituição, em 2 de Julho de 2010 pela Assembleia Geral das Nações Unidas, até o dia 26 de março de 2013. Atualmente ela lidera uma aliança internacional para a saúde das mães, recém-nascidos e crianças. Desde setembro de 2018, ela ocupa o cargo de Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos (ACNUDH).

do aborto apresentaram-se como uma oportunidade importante (CUBILLOS ALMENDRA, 2018). Dentro da coalizão, os membros progressistas queriam legalizar o aborto por demanda, mas os membros mais conservadores não queriam ir além de permitir o aborto sob três condições. O projeto de lei que acabou sendo proposto representou um meio-termo (MAIRA, CASAS, VIVALDI, 2019). É importante destacar que a coalizão política que formava o governo tinha uma forte influência do partido Demócrata Cristão, que conquistou a presidência por dois mandatos antes do ascenso da esquerda. A postura avançada em termos de direitos sexuais e reprodutivos gerou algumas polêmicas. A Ministra da Saúde Helia Molina, que declarou em um jornal de circulação nacional que *“uma política restritiva como a chilena implicaria que aqueles que possuem recursos econômicos possam acessar o sistema de saúde privado para interromper a gravidez”* foi amplamente criticada por setores conservadores, o que derivou na sua renúncia<sup>40</sup>.

Em setembro de 2017 é publicada a Lei 21.030, que permite o aborto em casos de estupro, risco de vida da gestante e inviabilidade fetal. Durante a tramitação legislativa, a questão da objeção de consciência foi estendida ao conjunto dos profissionais que participam da intervenção, ou seja, toda a equipe responsável por acolher uma mulher que procura o serviço de saúde. Um mês depois, a questão é judicializada no Tribunal Constitucional do Chile. Por uma pequena maioria (6 x 4 votos), o Tribunal reconheceu a lei com base no argumento de que a mulher é titular do direito à vida, à saúde e à liberdade, contudo ampliou a Objeção de Consciência para as pessoas jurídicas, a partir desse momento associações que prestam serviços públicos de saúde também podem se eximir de proceder um aborto. A presidenta termina seu mandato em março de 2018.

## **Diferenças entre o projeto original e o projeto aprovado**

O debate se reativa em maio de 2014, logo após Bachelet assumir o governo e declarar a necessidade de uma discussão madura, informada e propositiva sobre a interrupção voluntária da gravidez em três causais durante o primeiro balanço de seu governo perante o Congresso<sup>41</sup>. Em 31 de janeiro de 2015, o Executivo leva o projeto (989511) para debate no Congresso Nacional. O processo de reforma legal levou dois anos e meio sendo discutido nas casas legislativas e passou por diversas emendas. Os grupos de interesse favoráveis e contrários à aprovação do projeto – tais como

---

40 Ministra Molina: "En todas las clínicas cuicas, muchas familias conservadoras han hecho abortar a sus hijas". La Segunda. Santiago do Chile, 30 de dezembro de 2014. Disponível em: <http://www.lasegunda.com/Noticias/Nacional/2014/12/984214/ministra-molina->

41 Polêmica em Chile por anuncio de Bachelet sobre aborto terapéutico. BBC Mundo, 21 de maio de 2014. Disponível em: [https://www.bbc.com/mundo/ultimas\\_noticias/2014/05/140521\\_ultnot\\_bachelet\\_aborto\\_vs](https://www.bbc.com/mundo/ultimas_noticias/2014/05/140521_ultnot_bachelet_aborto_vs)

ativistas, setores da saúde, organizações religiosas e afins – garantiram forte participação popular ao processo. As principais questões durante as discussões foram sigilo médico, limites de tempo para o aborto e a regulamentação da objeção de consciência.

A objeção de consciência foi uma das questões que experimentou mais modificações durante o processo legislativo e na Corte Constitucional depois que a lei foi aprovada. O projeto original incluiu o direito à objeção de consciência apenas do profissional médico, determinando a obrigação do prestador de saúde em designar um outro profissional para realizar o procedimento. Contudo, o projeto determinava que esse direito não poderia ser um empecilho nos casos excepcionais que a mulher precisa de atendimento imediato e impostergável, em situações que coloquem em risco sua saúde ou sua vida. Ao longo do debate foram também envolvidos anestesistas, parteiras, enfermeiras e auxiliares de enfermagem.

O PL original não incluiu o risco à saúde da mulher, mas apenas o termo “risco à vida atual e futura”. Durante o debate o termo futura foi suprimido. Além disso, a causa de anomalia fetal incluiu apenas os casos de incompatibilidade com a vida. Não há limites temporais para esses casos. O PL original previa o prazo de 12 semanas para gestações decorrentes de estupro. No caso de garotas menores de 14 anos, esse prazo era de 18 semanas. Ao longo dos debates, esse prazo foi reduzido para 14 semanas.

Para os casos de risco à vida e anomalias fetais, a lei estabelece que o risco à vida e anomalias fetais deve ser confirmado por uma equipe de médicos, já nos casos de estupro, a avaliação deve ser feita por uma assistente social e uma psiquiatra ou psicóloga clínica, popularmente conhecidas como “la dupla”. Essa equipe também é responsável por acompanhar as mulheres durante a sua decisão, fornecendo informação e apoio durante o procedimento.

O projeto original buscava prevenir que a mulher se sentisse impedida de fornecer informações por receio de uma possível sanção penal. Por isso, determinava que nenhuma mulher que se submeta a um aborto ilegal podia ser denunciada, interrogada ou receber tratamento dependente do fornecimento de informações sobre sua condição nem ter seu estado de saúde divulgado, como forma de privilegiar o dever de confidencialidade. No texto final ficou entendido que essa confidencialidade deve ser respeitada nos casos de risco à vida e anomalias fetais, sem anotação nos registros médicos. Contudo, em casos de aborto por estupro, os legisladores incorporaram uma cláusula que exige que a direção dos hospitais informe ao Ministério Público toda vez que uma mulher solicitar um aborto – permitindo assim que se possa prosseguir com uma investigação criminal. Essa cláusula leva uma interpretação dúbia, pois desrespeita o dever de sigilo médico, que entende como crime a divulgação de informações confidenciais recebidas enquanto em serviço profissional, tanto no setor privado, como no público.

Os 30 meses de acomodação de interesses nas casas legislativas foram seguidos de um litígio administrativo de 18 meses sobre a regulação dos serviços de saúde. O Ministério da Saúde elaborou protocolos médicos para a realização do procedimento, como a Norma Técnica Nacional de Acompanhamento e Atenção Integral à Mulher que se Encontra em Alguma das Três Causais que Regula a Lei 21.030 (2018).

Contudo, logo quando assumiu o seu segundo mandato como presidente, Sebastian Piñera publicou um decreto que permitia que clínicas privadas que recebessem financiamento público pudessem se declarar objetoras. A Controladoria Geral da Presidência afirmou que a objeção institucional não deveria ser aplicada nesses casos. Em janeiro de 2019, a questão foi pacificada pelo Tribunal Constitucional que entendeu que qualquer instituição privada de saúde pode declarar-se objetora de consciência, mesmo que receba recursos estatais.

## **Objeção de Consciência**

No Chile, o debate da objeção de consciência em torno da efetivação dos direitos sexuais e reprodutivos ganha força no contexto do “pildorazo”. Na ocasião, uma cadeia farmacêutica declara-se objetora de consciência e recusa-se a distribuir o anticoncepcional de emergência que havia sido previsto por um ato administrativo do Ministério da Saúde. Contudo, foi diante da aprovação da Lei de Interrupção da Gravidez que a prerrogativa passou a ser invocada com mais força, causando controvérsias judiciais e legislativas. A lei determinava que a interrupção da gravidez deve ser realizada em unidades obstétricas de alto risco, limitando a disponibilidade da prática, já que o aborto com medicamentos pode ser realizado de forma segura em caso de estupro, sem necessidade de internação. Logo depois da aprovação da lei, muitos médicos passaram a declarar objeção de consciência.

Os objetores passaram a invocar não apenas a objeção de consciência institucional, como também a objeção coletiva, que considera um grupo de profissionais aderindo de maneira conjunta. O debate foi tão longe que, no Congresso, os deputados chegaram a invocar a objeção parlamentar, vinculada com a liberdade de consciência para votar durante a tramitação do projeto de Lei das Três Causais (MONTERO, VERGARA, RÍOS, 2017).

Os embates em torno da objeção de consciência tomaram a imprensa. O Reitor da Pontificia Universidade Católica do Chile teve um papel bastante ativo – relacionado à aplicabilidade da lei para a prestação dos serviços de aborto em relação às universidades religiosas. Ele foi acompanhado de autoridades governamentais e representantes da Câmara e do Senado.

Como resultado, o Ministério da Saúde publicou um protocolo de implementação da lei onde assinala que os estabelecimentos privados de ginecologia e obstetrícia que fazem parte do Sistema Nacional de Serviços de Saúde não poderão apresentar-se como objetores de consciência. Durante o segundo governo Piñera, esse protocolo foi modificado permitindo que todos os estabelecimentos possam se declarar objetores, independentemente do convênio com o Estado. Em junho de 2019, um em cada dois obstetras nos hospitais públicos havia se declarado opositor em casos de estupro (50,5%), um em cada quatro em casos de anomalia fetal fatal (28,6%) e um em cada cinco em caso de risco de vida (20,7%) (MAIRA, CASAS, VIVALDI, 2019).

### **Decisão do Tribunal Constitucional**

Entre a aprovação e a promulgação da lei, em agosto de 2017, um grupo de senadores<sup>42</sup> apresentou um recurso perante o Tribunal Constitucional. Em agosto de 2017, a corte permitiu o reconhecimento da objeção de consciência institucional (Sentencia Rol N° 3729 (3751)-17 CPT, 28 de Agosto de 2017). As sessões do tribunal foram marcadas por audiências públicas com ampla participação de membros da sociedade civil. Na sentença, o tribunal fundamenta a objeção de consciência por parte dos profissionais da saúde com base nos princípios do art. 18 da Declaração Universal dos Direitos Humanos<sup>43</sup>. Embora o tribunal tenha rejeitado as alegações baseadas no direito à vida consagrado pela Constituição de 1980. A decisão do tribunal também permite que instituições privadas de saúde que prestam serviços ginecológicos e obstétricos em nível de atendimento primário e terciário, incluindo aquelas que recebem financiamento público, invoquem objeção de consciência institucional. A base constitucional para esta decisão é a noção de que, de acordo com a Constituição do Chile, as entidades privadas têm visões ou ideologias e, portanto, devem ser respeitadas. O tribunal reconheceu o status especial dos hospitais católicos devido à longa tradição dos serviços de saúde em colaboração com o sistema público de saúde e a Universidade Católica é reconhecida por lei com um status especial. Entretanto, foi um passo além ao não fazer distinção entre as instituições confessionais e aquelas que não declaram nenhum tipo de ideologia religiosa (MAIRA, CASAS, VIVALDI, 2019).

Em 2014, logo após o início do segundo mandato de Bachelet, o Comitê de Direitos Humanos da ONU volta a expressar preocupação com a criminalização absoluta do aborto, que força as mulheres grávidas a procurar abortos clandestinos, colocando suas vidas e saúde em risco. Embora o Comitê tenha sido informado sobre o projeto de lei que prevê exceções à proibição

---

42 Juan Antonio Coloma Correa, Francisco Chahuán Chahuán, Alejandro García-Huidobro Sanfuentes, José García Ruminot, Iván Moreira Barros, Hernán Larraín Fernández, Manuel José Ossandón Irrázabal, Víctor Pérez Varela, Baldo Prokurica Prokurica, Jacqueline Van Rysselbergue Herrera e Ena Von Baer Jahm

43 Toda a pessoa tem direito à liberdade de pensamento, de consciência e de religião; este direito implica a liberdade de mudar de religião ou de convicção, assim como a liberdade de manifestar a religião ou convicção, sozinho ou em comum, tanto em público como em privado, pelo ensino, pela prática, pelo culto e pelos ritos.

absoluta do aborto, observa que nele não é previsto um permissivo legal nos casos em que a gravidez é resultado de incesto. O Comitê também expressa preocupação com os altos índices de aborto clandestino, associado às mortes maternas, e grávidas adolescentes (arts. 3 e 6). Assim, o Comitê recomenda que se leve em conta o aborto terapêutico e que todas as mulheres e adolescentes tenham acesso aos serviços de saúde reprodutiva em todas as partes do país. Além disso, indica que o Chile aumente os programas de educação e conscientização em saúde sexual e reprodutiva, particularmente para adolescentes, certificando-se de que sejam implementados (Comitê de Direitos Humanos, 2014).

Em 2015, o Comitê de Direitos Econômicos, sociais e culturais reafirma a preocupação com a proibição estrita do aborto, embora reconheça as discussões que estão ocorrendo a respeito do projeto de lei sobre interrupção da gravidez. O Comitê salienta sua preocupação com os altos índices de gravidez na adolescência devido, em parte, à falta de serviços e informações adequadas sobre saúde sexual e reprodutiva (art. 12). O Comitê recomenda que o Estado parte deve: (a) Acelerar a implementação do projeto de lei sobre interrupção da gravidez e assegurar sua compatibilidade com outros direitos fundamentais, tais como os direitos das mulheres à saúde e à vida, considerando uma ampliação das circunstâncias permitidas; (b) Intensificar seus esforços para assegurar a acessibilidade, disponibilidade e viabilidade econômica dos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo a oferta de contracepção de emergência; (c) Expandir e fortalecer a educação sexual e reprodutiva integral e apropriada à idade para ambos os sexos nos currículos do ensino fundamental e médio (Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, 2015, parágrafo 29).

No mesmo ano, 2015, o Comitê de Direitos da Criança saudou algumas iniciativas em prol dos direitos sexuais e reprodutivos, dentre elas o projeto de lei para descriminalizar o aborto em determinadas situações. O Comitê enfatizou sua preocupação com a alta taxa de gravidez na adolescência e restrição do acesso efetivo das adolescentes à informação e contraceptivos por parte dos profissionais de saúde. O Comitê recomenda que o Estado descriminalize o aborto e reveja sua legislação com o objetivo de garantir os melhores interesses das adolescentes grávidas e assegurar, por lei e na prática, o acesso das crianças ao aborto seguro e aos serviços de atenção pós-aborto e que as opiniões da criança sejam sempre ouvidas e respeitadas nas decisões sobre aborto (Comitê de Direitos da Criança, 2015, parágrafos 60 e 61,c).

Em 2018, após a aprovação da lei, o Comitê para a Eliminação da Discriminação contra as mulheres volta a se pronunciar saudando os progressos realizados na realização de reformas legislativas, em particular a adoção da Lei 21.030, e também considera positiva a adoção de diretrizes nacionais sobre o regulamento da fertilidade. No entanto, o Comitê expressa sua preocupação em relação ao risco potencial contínuo representado pelos abortos ilegais e inseguros e a objeção de consciência por parte de indivíduos e instituições, que pode dificultar de forma não

intencional o acesso das mulheres ao aborto seguro, especialmente em áreas rurais e remotas. Assim, o Comitê recomenda que se amplie o escopo da lei para descriminalizar em todos os casos, que se aplique requisitos rigorosos para evitar o uso generalizado da objeção de consciência, que mulheres, adolescentes e meninas tenham acesso ao serviço de aborto legal e apoio psicológico nos casos de violação sexual, que os contraceptivos estejam acessíveis, especialmente em áreas rurais ou remotas, que o serviço ginecológico esteja disponível especialmente para mulheres migrantes, indígenas e com deficiência e, por fim, a implementação das diretrizes nacionais sobre a regulamentação da fertilidade, garantindo que o consentimento plenamente informado seja sistematicamente solicitado pelo pessoal médico antes da realização de esterilizações, de modo que não se possa realizá-las sem consentimento. que os profissionais que realizam esterilizações sem tal consentimento sejam sancionados e que a reparação e a compensação financeira estejam disponíveis para as mulheres vítimas de esterilização não consensual (CEDAW, 2018, parágrafos 4, 38 e 39). No mesmo ano, o Comitê contra a Tortura também saúda a adoção da Lei 21.030 (2018, parágrafo 4).

## **Desdobramentos**

Em março de 2018, quando a fase de implementação da Lei 21.030 estava começando, Sebastian Piñera foi novamente eleito presidente da república (2018-2022). O governo do Chile passou de uma coalizão de centro-esquerda – aquela que propôs a lei e conseguiu sua aprovação no Congresso - para uma aliança de direita que se opunha fervorosamente a ela, manifestando explicitamente sua intenção de modificá-la e agora estava fazendo o que podia para impedir sua implementação bem-sucedida

Em janeiro de 2021, a questão da despenalização do aborto voltou a ser discutida pela Câmara dos Deputados do Chile, a partir de um projeto proposto pela Comissão de Mulheres da casa, com apoio de movimentos feministas. Esse projeto foi rechaçado em novembro de 2021. O assunto está sendo discutido na Assembleia Constituinte, que deverá entregar um relatório até 2022. Será a primeira convenção constitucional do mundo a adotar um processo com paridade de gênero em sua composição, e não apenas nas candidaturas.

Gabriel Boric é eleito presidente em março de 2022 e monta um gabinete composto por maioria de mulheres. Ele publicamente se declara como a favor do aborto livre, seguro e gratuito e a pauta é inserida em seu programa de governo, com promessas de um Projeto de Lei sobre o tema tão logo seja referendada a Constituição. Contudo, é difícil prever se esta reforma conseguirá ser encampada pelo governo, à medida este não tem vantagem nos assentos legislativos. No Congresso, a esquerda conta com 74 cadeiras de um total de 155, enquanto a direita possui 68 cadeiras e os independentes somam 7. No Senado, por sua vez, direita e esquerda estão empatadas. Em resumo,

atualmente o aborto é permitido no Chile nos casos de risco de vida da mulher, inviabilidade fetal e gravidez fruto de violação (Lei 21.030).

## D. URUGUAI

No Uruguai vivem hoje 3,449 milhões de pessoas, das quais 4,7%% vivem no campo. Entre 2005 e 2020, a taxa de fecundidade permaneceu estável, com uma média de 2 filhos por mulher.<sup>44</sup> Segundo o Latino Barômetro (2018), 32,9% da população se declara católica, enquanto 8,2% se declara evangélica. Ateus e agnósticos somados são 13,2% da população e 34,5% declararam não ter nenhuma religião. Segundo o Latinobarómetro, no ano de 2005, quando a Frente Amplio assumiu, 46,4% da população se declarava católica, 7,4% se declarava evangélica, 8,8 se declaravam ateus ou agnósticos e 24,9% declarava não ter nenhuma religião. O Uruguai é o país da região com a menor representação feminina no parlamento.

O país foi o primeiro da região a ter um Estado considerado laico, através de um processo de modernização que se iniciou na segunda metade do século XXI. Foram décadas de disputa cultural com a igreja católica em torno de concepções sobre público e privado, que levaram a medidas como a supressão do ensino religioso, a regulamentação do divórcio, remoção de crucifixos de edifícios públicos e a construção de escolas apenas públicas, laicas e gratuitas. O período mais latente dessa disputa foi durante os governos de Battle y Ordoniez, que chegou a rejeitar o juramento tradicional do presidente perante a Igreja. Esse processo foi referendado na Constituição de 1918, contribuindo para a consolidação de uma tradição democrática e secular. Todos os principais partidos que disputam as eleições no país reivindicam a si mesmos como laicos ou não religiosos (MYSU)

Foi nesse ambiente que o Código Penal de 1933 permitiu a descriminalização do aborto, representando a primeira legislação desse tipo fora da União Soviética (HTUN, 2003). Naquela época, a modernização da lei criminal era considerada uma questão tecnocrática. Por isso, questões de ênfase moral individual prevaleciam de acordo com as crenças pessoais daqueles que escreviam os códigos. Contudo, a questão foi revisada no Código Penal de 1938, depois de protestos de médicos e políticos conservadores, ainda que o aborto tenha sido permitido dentro de algumas causais (HTUN, 2003, p. 176). A lei passou a contemplar situações para eximir a pena, tais como estupro, penúria econômica, risco de vida para a mulher ou para salvar a honra, situação que permaneceu até que a Lei de Interrupção Voluntária da Gravidez fosse aprovada (MYSU, 2016)

Semelhante aos outros países do estudo, foi com o fim da ditadura que o debate social e parlamentar sobre o aborto tomou fôlego. O primeiro PL sobre aborto, em 1985, foi apresentado por dois deputados do Partido Colorado, Daniel Lamas e Víctor Vaillant, que sequer chega a ser discutido em arena parlamentar (MYSU, 2016). Foram 25 anos até uma mudança legislativa que pudesse avançar a lei baseada na demanda da mulher. (ABRASINKAS, 2021)

Durante os anos 90, um processo de alinhamento do movimento feminista com setores da saúde permitiu o fortalecimento do debate através de um deslocamento de paradigma - se antes se pleiteava que o livre exercício da sexualidade não deveria estar alinhado à capacidade reprodutiva, passou-se a tratar do aborto como um problema de saúde pública, discutido sob a ótica das mortes maternas e a consequências de abortos inseguros. O tema é debatido na Comissão de Bioética da Associação dos Médicos do Uruguai. Essa aliança política possibilitou a ampliação dos recursos políticos em torno da pauta, à medida que reunia atores com uma autoridade epistêmica significativa.

Esse processo leva à elaboração de um Projeto de Lei do Aborto Voluntário em 1993, pelos representantes da Frente Amplio Deputados Rafael Sanseviero e Deputada Carmen Beramendi, com a assessoria de feministas reconhecidas. O mesmo estabelecia o direito de toda mulher interromper a gravidez até as 12 semanas e depois desse prazo em determinadas circunstâncias (risco de saúde, de vida ou má formação fetal). O projeto foi aprovado por maioria na Comissão de Bioética, porém não foi levado a Plenário (MYSU, 2016). Cabe ressaltar que já em 1994, Tabaré Vázquez, o candidato da Frente Amplio à presidência, se declara contra a legalização do aborto, assim como os demais candidatos que concorriam ao pleito naquela ocasião.

Em 1998, novamente a Frente Amplio propõe um projeto de lei pela descriminalização do aborto até a 12ª semana de gestação, prazo maior em casos de risco à vida e à saúde da mulher ou má formação fetal incompatível com a vida e estabelecia o desenvolvimento de programas de educação sexual e planejamento familiar, que sequer chegou a ser discutido. Em 2001, uma aliança entre o movimento feminista e sindicatos laborais resulta em uma resolução da Central Única de los Trabajadores (PIT-CNT) em favor da legalização do aborto. Esse momento representou um marco em termos de aliança, à medida que a interação de setores feministas com as mulheres sindicalistas foi progressivamente instalando a demanda em setores populares. De acordo com a entrevistada: *“O papel das mulheres no sindicalismo, organizadas como tais, tanto em alguns sindicatos como a nível central, será fundamental décadas mais tarde na dinâmica de alianças por trás do projeto de aborto, em parte servindo de ponte entre feministas, sindicalistas e dirigentes da Frente Amplio e do governo”* (ABRASINKAS, 2021).

No ano de 2002, o Uruguai passa por uma grave crise econômica, na qual uma das inúmeras consequências foi o aumento da mortalidade materna, cuja principal causa no país é a realização de abortos clandestinos ao mesmo tempo em que foram tornados públicos acordos que o governo e a Igreja Católica haviam feito para conter o processo de legalização de aborto. Esse fato gerou escândalos diante da opinião pública, retomando a discussão sobre a influência religiosa nas decisões políticas do país de tradição secular e desgastando a imagem dos setores contrários ao aborto (LIMA, 2021). Todo esse processo fez com que a porcentagem da população que

considerava o aborto injustificável em todos os casos caísse de 58% para 32%, enquanto aqueles e aquelas que o apoiavam totalmente passaram de 8% a 20. A margem de pessoas que apoiam variáveis causais específicas também mudou (LATINOBARÓMETRO, 2002, 2004).

É nesse cenário que surge o Colectivo Mujer y Salud, uma organização não governamental de lobby em defesa dos direitos das mulheres, especialmente dos direitos sexuais e reprodutivos. O surgimento de uma organização específica dedicada aos direitos sexuais e reprodutivos contribuiu para que o assunto tomasse fôlego e a produção de incidência direta específica sobre o tema.

A implicação desses eventos foi um reforço do público e do debate parlamentar sobre o direito ao aborto. Então, em 2002, uma bancada de mulheres, formada por todos os partidos, propõe um projeto que é bem amplo “na defesa dos direitos reprodutivos”, e que contém a legalização do aborto, formulado a partir do assessoramento de feministas. O projeto é aprovado no Congresso, mas reprovado no Senado dois anos depois por apenas 4 votos de diferença (MYSU). Ainda em 2002, um projeto de lei do Deputado Ivan Posadas (Partido Independiente) também previa a legalização do aborto, em termos mais reduzidos. Esse texto seria resgatado anos depois de forma a equalizar interesses dos parlamentares no processo de aprovação da Lei de Interrupção da Gravidez em 2012.

Jorge Lanzaro diz que o regime presidencialista Uruguaio, ainda que inclua algumas experiências de coalizão, estaria mais relacionado a um “presidencialismo de compromisso”, à medida que é moldado pela “coparticipação” e por acordos “transversais” entre governo e oposição, processo que é ilustrado pelas negociações em torno da Lei 18.987, que será desenvolvido a seguir.

### **Tabaré Vázquez**

Em 2004, Tabaré Vázquez é eleito. Foi a primeira vez que a esquerda é eleita para o governo, em um contexto de revezamento entre o Partido Colorado e o Partido Nacional que perdurou desde a Proclamação da República, sendo interrompido apenas no período da ditadura militar (1976 - 1985). Apesar da já declarada opinião contrária ao aborto expressa pelo presidente, esse acontecimento trouxe esperança para feministas e setores favoráveis à ampliação dos direitos sexuais e reprodutivos, em um cenário no qual a Frente Amplio havia aprovado resoluções em defesa do aborto e dispunha da maioria das cadeiras no parlamento - que passou a governar em março de 2005 (Abrásinkas, 2021).

Um projeto abrangente sobre direitos reprodutivos, proposto pelas frenteamplistas Mónica Xavier y Margarita Percovich, é aprovado no Senado em 2006 e no Congresso em 2008, resultando na Lei 18.426 de Defesa do Direito à Saúde Sexual e Reprodutiva. De acordo a avaliação da coordenadora do Mujer y Salud Uruguay:

*Conseguimos ter a melhor lei que podíamos ter naquela época na América Latina, que era uma lei abrangente sobre saúde e direitos sexuais e reprodutivos, onde o aborto foi incluído entre os múltiplos requisitos que tinham que ser abordados: gravidez, parto, pós-parto, aborto, saúde adolescente, contracepção, atenção à violência sexual e doméstica, prevenção de DST e AIDS, em outras palavras, desenvolvemos um grande trabalho (ABRASINKAS 2021).*

Entretanto, o presidente veta todos os pontos relacionados à interrupção da gravidez. Ele toma essa atitude contra a maioria da sua força política no parlamento e contra 10 dos 13 Ministros de seu Gabinete. Com essa atitude, Vázquez vai contra a tradição política uruguaia do consenso partidário interno, uma tradição muito forte dos partidos de oposição no Uruguai. Para o parlamento interpor o voto do presidente, seriam necessários dois terços dos votos, mais do que a maioria simples que havia garantido a aprovação, o que inviabilizou reação à altura. Nos bastidores circulavam rumores sobre o peso da vinculação de sua esposa à Igreja Católica (LIMA, 2022).

Então, os setores favoráveis à ampliação dos direitos sexuais e reprodutivos iniciam um processo de incidência por uma lei favorável ao aborto, não apenas expondo as razões pelas quais o aborto precisava ser descriminalizado, mas também denunciando a quebra da tradição política do consenso. Isso culmina na redação de um projeto de lei sobre aborto legal, apresentado por membros da Frente Amplio no ano de 2008.

Em âmbito internacional, o primeiro governo Vázquez é interpelado pelo Comitê dos Direitos da Criança, em 2007, que embora reconhecendo as iniciativas tomadas pelo Estado parte para melhorar a saúde das adolescentes, expressa preocupação com a alta taxa de gestações na adolescência e a criminalização da interrupção da gravidez em relação ao impacto negativo que os abortos ilegais têm sobre a saúde das meninas (Comitê dos Direitos da Criança, 2007, parágrafo 51).

Já ano de 2008, o Comitê sobre a Eliminação da Discriminação contra a Mulher reafirma sua preocupação diante das altas taxas de gravidez entre garotas adolescentes, jovens mulheres e com a alta incidência de mortalidade materna, cuja causa principal no país é a prática de aborto inseguro. O Comitê lamenta que não tenham sido desenvolvidas estratégias para a redução da mortalidade materna e que as políticas de saúde materna não incluam a atenção às complicações decorrentes do aborto inseguro. O Comitê recomenda que o Estado Parte adote e implemente medidas eficazes para prevenir o aborto inseguro e seu impacto sobre a saúde da mulher e sobre a mortalidade materna fortalecendo programas de educação sexual e cobertura de qualidade pela mídia dos serviços de saúde sexual e reprodutiva com o objetivo de garantir que mulheres e homens possam fazer escolhas informadas sobre o número e espaçamento de filhos (CEDAW, 2008, parágrafos 38 e 39).

**Pepe Mujica**

Em 2009, José Mujica é eleito e anuncia que ele não vetará nenhuma lei proveniente do parlamento. Na ocasião, a Frente Amplio obteve maioria apertada nas duas casas legislativas, contando com 50 dos 99 deputados e 16 de 30 senadores. Esse governo foi marcado por uma estratégia conjunta dos movimentos sociais em torno de uma agenda de ampliação de direitos, através de um programa de ação organizado que congregava as bandeiras pela legalização do aborto, o casamento homoafetivo e a descriminalização da cannabis em uma única demanda. Por parte dos movimentos, o tema do aborto foi considerado o mais urgente, tanto pelas taxas de óbitos por abortos clandestinos como por conta do veto presidencial em 2008 (RIVERA-VÉLEZ, 2017).

O primeiro projeto de lei a entrar no Parlamento nessa legislatura foi apresentado em 2010, mesmo ano em que o Estado Uruguaio é interpelado pelo Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, que expressa a preocupação de que, embora as taxas de mortalidade materna permaneçam relativamente baixas no país, o aborto inseguro tem sido uma das principais causas de morte materna (art. 12) (Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, 2010, parágrafo 24).

Ainda no ano de 2010, foi formada uma Coordenadoria pelo Aborto Legal que congregava organizações tradicionais do feminismo uruguaio, com ativistas mais jovens. Essa coordenadoria organizava ações de incidência e outras formas de mobilização direta, como o acompanhamento de mulheres que desejavam abortar, a partir da criação da rede Mujeres em el Horno (RIVERA-VÉLEZ, 2017).

Cabe destacar que essa organização em torno de uma agenda de direitos aprofundou a capacidade dos agentes encamparem suas pautas, ainda de acordo com Rivera-Vélez:

*“A coordenação entre os diferentes temas da agenda de direito fortaleceu as demandas à medida que uniu mais pessoas em torno de causas e permitiu que diferentes formas de ação coletiva dos diferentes movimentos fossem compartilhadas. Além disso, atores em torno de múltiplas causas em prol de direitos sociais, tornaram-se uma espécie de elite programática, à medida que a formação acadêmica e partidária dos ativistas permitiu que eles estivessem presentes tanto nos fóruns de especialistas quanto espaços de discussão política. A posição acadêmica de muitos dos militantes lhes permite gerar uma renovação científica do conhecimento em torno das questões ao mesmo tempo em que o status de pesquisadores reconhecidos lhes permite participar de programas governamentais que incentivam a implementação de políticas públicas baseadas em evidências. Na esfera política, a participação destes atores em diferentes setores da Frente Ampla lhes permite influenciar a definição de prioridades na agenda partidária e, consequentemente, na agenda parlamentar”(2017).*

## **Tramitação**

Representantes da Frente Amplio apresentaram em 2010 um projeto de lei sobre interrupção voluntária da gravidez, que contou com o apoio de 14 parlamentares sob a liderança da senadora Monica Xavier. O projeto foi elaborado para descriminalizar e legalizar o aborto dentro das primeiras 12 semanas de gestação e retoma os artigos vetados em 2008 por Vázquez. Como a prática é um crime de acordo com o código penal, uma emenda ao código teria que ser aprovada.

Em 1 de junho de 2011, esse projeto ingressa no Senado, onde passa por comissões e é aprovado entre novembro e dezembro do mesmo ano. Embora o projeto tenha demorado meses para ingressar na agenda das comissões de saúde, ele não sofreu nenhuma modificação substancial na Casa.

Entre fevereiro e abril de 2012, o projeto passa nas comissões da Câmara. Entretanto, ao chegar ao Congresso, dois deputados da Frente Amplio anunciaram que não apoiariam a lei, deixando a iniciativa sem os votos necessários. Enquanto o deputado V. Semproni propõe mudar o texto da legalização para despenalização, ele afirma que não iria se opor caso o restante do partido fosse a favor do projeto. Já o deputado Andrés Lima, que outrora havia sido advogado da cúria católica se opôs fortemente a aceitar a possibilidade legal de permitir o aborto (LIMA, 2022).

Diante desse cenário, a Frente Amplio decide não aplicar a disciplina partidária, apelando a uma flexibilidade interna que foi reconhecida como tática pontual para preservar a coesão estratégica da aliança a longo prazo. Essa flexibilidade é aceita em questões que o partido não considera estruturais ou “estratégicas”, por uma diretriz que denominam “Unidade na Ação”(MYSU). Embora os Partidos Colorado e Nacional houvessem declarado que não apoiariam o projeto, um deputado no Partido Colorado – Fernando Amado – posicionou-se a favor e chegou a dar declarações públicas sobre o conservadorismo da sociedade diante do enfrentamento da questão, mas devido à lógica da disciplina partidária, ele não poderia concretizar o seu voto.

Foi então que representantes dos setores favoráveis à proposta buscaram alternativas para viabilizar a aprovação do projeto através da articulação com membros do Partido Independiente. A urgência para aprovar o projeto de lei no mandato de Mujica era dada pela alta probabilidade de um segundo governo de Tabaré Vázquez, que vinha se desenhando como o candidato da Frente Amplio para o próximo pleito desde 2011. Assim, os defensores da proposta enxergavam uma curta janela de oportunidade na qual preferiam o pragmatismo político de uma lei mais restrita do que abrir mão da mudança. A decisão tomada foi a convocação do deputado Iván Posada, que outrora havia apresentado um projeto de lei pela descriminalização. Ele coloca como condição que o ponto de partida para as negociações seja o projeto apresentado por ele em 2002. Essa decisão é tomada dentro de um grupo de parlamentares da Frente Amplio que examinam as propostas em termos de saúde pública com a ajuda dos movimentos sociais a favor dos direitos reprodutivos.

A estratégia de incorporação desse PL foi bastante criticada por setores do movimento feminista, que questionavam as limitações entre o projeto de lei inicial e final e os empecilhos colocados para que as mulheres dessem prosseguimento ao processo. Contudo, conforme Ana Lima explicita em entrevista:

*“para nós, as feministas, era claro que, ainda que não tivéssemos todo o consenso possível, que ou o conseguíamos aí, ou não conseguíamos mais. Porque se Vázquez ganhasse outra vez, como ocorreu, já sabíamos o que passaria. Se ganhava quem é hoje o*

*nosso presidente, pior. Então tínhamos que negociar sim ou sim, acredito que aí as legisladoras fizeram um excelente trabalho. Lembro-me de estar permanentemente em contato com algumas delas porque perguntavam sobre os argumentos e íamos respondendo”.*

Havia também uma crença de que, a partir da regulação, as mulheres poderiam apropriar-se do aborto como um direito, fazendo com que o contexto institucional deixe de ser um obstáculo para a implementação da política. Então, entre julho e agosto daquele ano, é formado um comitê especial na Câmara dos Deputados para avaliar o texto base de Posada. A decisão de criar um comitê especial em vez de realizar o procedimento ordinário na Comissão de Saúde foi uma manobra estratégica por parte da Frente Amplio para garantir a maioria dos votos, já que os representantes do partido eram minoria nessa comissão. Para além disso, o prazo de tramitação é menor que o rito ordinário.

Cabe destacar que embora declare que não vetaria nenhuma lei proveniente do parlamento, Pepe Mujica assume uma postura contrária à imposição da disciplina partidária, que na prática se traduz como a falta de segurança da maioria parlamentar da FA. Contudo, conforme apresentado pela entrevistada, a presença de aliados nos quadros de governo cumpriu um papel central no progresso das articulações, com destaque para o doutor Leonel Briozzo, professor de Ginecologia na Universidad de la Republica e Chefe de Serviço do Hospital Pereira Rossel, que havia estado na Subsecretaria (vice) do Ministério de Saúde Pública (LIMA, 2022).

Em 26 de setembro de 2012, o Congresso votou a favor da Lei de Interrupção Voluntária da Gravidez, que é então ratificada no Senado e promulgada em 22 de outubro de 2012.

Os argumentos comuns entre o movimento feminista e os setores de saúde criaram a massa crítica que aceitou a mudança da lei. Mas denunciar a quebra da tradição consensual interna do partido foi crucial para convencer os parlamentares que não compreendiam o aborto como um direito (ROSTAGNOL, 2016). Logo após a aprovação da Lei 18.987, o Ministério da Saúde iniciou o processo de regulamentação, que deveria ser feito em um prazo máximo de 30 dias. O Decreto 375/012 estabelece o respeito aos princípios da confidencialidade, consentimento informado e respeito à autonomia da mulher para o seu cumprimento.

### **Como funciona o procedimento?**

Na versão final, optou-se por um texto que não remove o aborto do código penal, mas cria uma exceção legal para os procedimentos realizados até a 12ª semana de gestação, desde que sejam realizados em uma instituição do sistema integrado de saúde. O aborto segue penalizado quando é

Faltou o ano

realizado fora de tais condições, sendo aplicáveis as penas vigentes desde 1938 (MYSU).

A interrupção voluntária da gravidez no Uruguai ficou permitida dentro de 12 semanas de gestação, e, nos casos de estupro, o limite temporal é de 14 semanas. As estrangeiras que vivem no país por menos de um ano não podem acessar o serviço, e as menores de 18 anos que não tem o apoio da família precisam da aprovação de um juiz.

O procedimento é considerado um ato médico sem valor comercial e é composto por 4 consultas médicas (ive 1, ive 2, ive 3 e ive 4), que devem ser realizadas dentro do período máximo estipulado para interrupção naquele caso – caso uma mulher procure o serviço em tempo hábil de acordo com a lei, mas com tempo de gravidez maior que os dias necessários para terminar as quatro consultas, o procedimento é automaticamente negado.

O procedimento é iniciado quando a mulher procura uma unidade de saúde declarando que tem interesse em dar início ao atendimento (ive 1). Ela é encaminhada para aconselhamento dentro de 24 horas, onde a mulher é recebida por uma equipe multidisciplinar composta por ginecologista, psicóloga/o e assistente social. Esses profissionais são responsáveis por acolher a mulher e informá-la sobre o procedimento, as políticas de apoio à maternidade, a alternativa de adoção e práticas de aborto inseguras e acompanhá-la nas próximas consultas (ive 2). Nessa etapa, ela deve assinar um termo de consentimento livre e esclarecido e então esperar pelo período de reflexão obrigatório durante 5 dias, após o qual, caso a mulher opte por realizar o aborto, ela pode seguir com o procedimento (ive 3). A quarta consulta é pós-aborto e tem como objetivo monitorar a situação da paciente e aconselhá-la sobre métodos contraceptivos (ive 4) (ROSTAGNOL, 2016). A opção pelo aborto medicamentoso foi uma prioridade na implementação da lei e é utilizada em 98% dos casos. Esse longo processo é visto como uma tentativa de tutelar e de limitar a prática das mulheres, de acordo com Lilian Abrasinkas:

*“O texto da lei é um texto que optou pela tutela, por não confiar que as decisões tomadas pelas mulheres sejam informadas. Mas a verdade é que o que foi confirmado em todos estes anos é que mais de 95% daqueles que iniciam o processo de aborto terminaram, ou seja, este processo incômodo que tinha como objetivo desencorajar a prática do aborto falhou. Mais do que falhar, a hipótese do legislador falhou. O que confirmou é o que temos dito por toda a nossa vida: quando uma mulher decide fazer um aborto, não importa as condições que lhe sejam impostas, ela o fará. Mesmo que isso ponha sua vida em risco”*

## **Reações à lei**

No dia seguinte à Lei n.º 18.987 ser aprovada, já se apresentavam estratégias para a sua derrogação. A primeira delas, encabeçada pelo Deputado Javier Garcia (Partido Nacional), propunha solicitar ao presidente Mujica que vetasse a iniciativa, caso contrário, recorreria à Corte Interamericana de Direitos Humanos. Outra iniciativa foi a criação de uma Comissão composta por parlamentares conservadores e grupos religiosos católicos e neopentecostais com o objetivo de

organizar um referendo que pudesse anular a lei, liderada por Pablo Abdalla (Partido Nacional), (ROSTAGNOL, 2016), que foi presidente do Instituto da Criança e do Adolescente do Uruguai (LIMA, 2022).

Para isso, seria necessária a realização de um pré-referendo com participação de 25% da população uruguaia para autorizar a consulta. Essa votação obteve apenas 8,8% do quórum necessário para ser levada adiante, o que demonstrou a aceitabilidade da sociedade uruguaia diante do novo projeto. Conforme expressa Abrasinkas:

*“Portanto, esta lei, os serviços que a criam foram ratificados pelos cidadãos, foram ratificados democraticamente. Portanto, a lei vai além do fato de que o governo que tomou posse em dois mil e doze é um governo de coalizão entre os liberais e a ultra-direita. Todos aqueles que governam hoje sempre votaram contra a lei. Em qualquer caso, eles são obrigados a cumprir a lei. Portanto, esta é uma conquista da lei”*

A segunda iniciativa foi a apresentação de um recurso ao Tribunal Contencioso Administrativo<sup>45</sup>, no ano de 2015, por parte da Associação dos Ginecologistas solicitando a nulidade de alguns artigos do Decreto 375/12, com o objetivo de conseguir o direito à declaração de objeção de consciência para fazer o procedimento de aborto. Em agosto de 2015 o Tribunal decidiu a favor dos ginecologistas requerentes, embora não na amplitude de seu pedido. Isto trouxe a questão da objeção de consciência de volta ao centro do debate, com vários aspectos ainda não resolvidos. O grupo de 18 ginecologistas que apresentou a contestação legal se recusa a admitir sua objeção por escrito com o argumento de que isso permitiria atitudes discriminatórias em relação a eles. Entretanto, a decisão do TCA torna a declaração escrita obrigatória (Rostagnol, 2016).

## **Objeção de consciência**

A objeção de consciência tem se demonstrado como o principal empecilho para o acesso ao aborto legal após a promulgação da Lei n.º 18.987, ganhando terreno ao longo do tempo. O decreto que a regulamenta reconhece a objeção de consciência como o direito dos profissionais da saúde de não realizar o procedimento por conta de suas crenças e opiniões pessoais. Contudo, esse direito não engloba todas as etapas do processo, como, por exemplo, o aconselhamento ou cuidado pós-aborto, mas apenas a íve 3, ou seja, a realização do procedimento em si, e portanto diz respeito apenas aos médicos diretamente envolvidos. Para obtê-la, eles devem apresentar uma declaração por escrito ao estabelecimento de saúde a que estão vinculados, contudo, isso não os exime do dever

---

<sup>45</sup> O Tribunal Contencioso Administrativos (TCA) é um órgão jurisdicional de mesma hierarquia do Poder Judiciário, porém localizado fora da estrutura dos três poderes e independente. De acordo com o artigo 309 da Constituição Uruguaia, o TCA apenas intervém nos assuntos de Estado, apreciando "os pedidos de anulação de atos administrativos finais, realizados pela Administração no exercício de suas funções, contrários a uma regra de direito ou com desvio de poder".

de encaminhar as mulheres que desejam interromper a gravidez a outros profissionais (ROSTAGNOL, 2016).

Contudo, a partir da decisão do Tribunal Contencioso Administrativo, o decreto também passou a reconhecer a “objeção de ideário”, que seria caracterizada pelo direito das instituições prestadoras de serviços de saúde apresentarem, perante a Junta Nacional de Saúde, uma permissão para não executar a lei (Art.21), obrigando-as a garantir o serviço contratando-o em outra instituição de saúde. Essa decisão foi tomada especialmente em interesse de duas instituições confessionais prestadoras de serviços de saúde: Circulo Católico e o Hospital Evangélico. Ainda assim, deverão realizar o assessoramento às mulheres que tenham uma gravidez indesejada sobre as diferentes opções disponíveis, e em nenhum caso podem expressar suas opiniões pessoais ou filosóficas sobre o assunto (Ibdem).

Atualmente, cerca de 30% de todo o pessoal médico do país declara objeção de consciência, sendo que esses estão concentrados majoritariamente nas áreas rurais do país (MYSU). Há regiões em que há apenas uma ou nenhuma médica apta para realizar o serviço, o que representa um empecilho para abarcar toda a demanda. Ainda que o Sistema Público de Saúde Uruguaio cubra parte dos gastos com o traslado das mulheres que não conseguem acessar o serviço de aborto na sua cidade, os inúmeros requisitos da lei dificultam que ela consiga evitar riscos de variadas ordens. Quando uma mulher viaja com o vale do Ministério de Saúde Pública, já se deduz que ela praticará um aborto, aumentando o risco de estigmatização posterior (ABRASINKAS, 2021).

Ambas entrevistadas destacaram o papel conservador do judiciário em face da pauta de aborto no Uruguai, exemplificando-o através do caso de uma juíza que concedeu o direito de *paterpotestas* a um progenitor que havia interpelado recurso para que sua ex-companheira não abortasse. Na ocasião, a juíza chegou a nomear um defensor de ofício ao feto. A mulher então apelou à Suprema Corte de Justiça, que não deu lugar à demanda, com argumento baseado na liberdade de operação e intervenção da juíza. (ABRASINKAS, 2021; LIMA, 2022). Elas também destacaram uma tendência de aumento da criminalização em razão do aborto e um desconhecimento da legislação por parte de operadores do direito.

### **Desdobramentos**

Ainda que a conduta de José Mujica como presidente tenha sido um fator muito favorável para uma série de mudanças, isso não é o que explica a reforma das leis de aborto, como se tem buscado projetar em nível global. O acúmulo histórico do movimento feminista, a partir das lutas travadas desde a democratização, que se intensificou com a pressão estabelecida em 2004, 2008 e 2012 e as dinâmicas de transformação da opinião pública a partir disso foram fundamentais

para a aprovação da lei. Contudo, no caso uruguaio, esse sentido foi além do movimento feminista e de setores médicos vinculados às políticas de redução de danos, contemplando congressistas feministas e o movimento sindical – *cujo compromisso com o tema da liberdade sexual e reprodutiva pode talvez ser qualificado como uma efetiva excepcionalidade uruguaia, pelo menos no contexto latino americano* (ABRASINKAS, 2021). A Lei que legalizou o aborto em 2012 só foi possível porque a 1) a coalizão de esquerda estava a favor da mudança e houve uma aliança das parlamentares feministas; 2) Houve negociação com setores religiosos; 3) O executivo não vetou o projeto, sendo que esse elemento é a principal diferença com o resultado negativo de 2008.

Em 2013, o Uruguai ganha o título de “país do ano” pela revista britânica *The Economist*, sob o argumento de que as reformas impulsionadas nesse ano no país rompem com as velhas dinâmicas que não apenas melhoram a qualidade de vida de seus cidadãos, mas também podem beneficiar o mundo todo se são imitadas. Na imprensa internacional veiculava uma visão na qual Mujica seria um dos presidentes mais progressistas da América Latina e do Mundo (RIVERA-VELÉZ, 2017). A projeção internacional colocou o Uruguai no foco de debates sobre a ampliação dos direitos humanos em período democrático. Foi nesse mesmo ano em que o país sediou o Consenso de Montevideo, na ocasião da primeira Conferência Regional sobre População e Desenvolvimento da América Latina e do Caribe, essa foi uma iniciativa da CEPAL e do Governo uruguaio apoiada pela UNFPA (Fundo de População das Nações Unidas). O principal resultado desse fórum foi a recomendação de medidas para reforçar os objetivos da Agenda de Cairo [1994]. Dentre os 8 temas considerados prioritários constava o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva.

No ano de 2016, o Comitê CEDAW elogia o Estado parte por reduzir drasticamente a mortalidade materna e por expandir o acesso das mulheres aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, fazendo alusão à ampliação sobre a lei de aborto. Contudo, demonstra preocupação que tal acesso permaneça limitado nas áreas rurais. Também observa com preocupação o uso generalizado da objeção de consciência entre os médicos, limitando assim o acesso aos serviços de aborto seguro, que são garantidos por lei. O Comitê também expressa sua preocupação com a alta taxa de gravidez precoce, especialmente entre as uruguaias de ascendência africana e os que vivem em áreas rurais e em áreas urbanas carentes. O Comitê recomenda que: a) Avalie a disponibilidade nacional de serviços de saúde sexual e reprodutiva, a fim de identificar províncias e municípios mal atendidos e assegurar o financiamento apropriado; (b) Tomem medidas para assegurar que as mulheres tenham acesso a serviços legais de aborto e pós-aborto e introduzam requisitos mais rígidos de justificação para evitar o uso generalizado pelos médicos de seu direito à objeção de consciência à realização de um aborto (CEDAW, 2016 parágrafos 35 e 36).

Em 2017, o Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais recomendam ao Uruguai intensificar seus esforços para assegurar que os serviços de saúde sexual e reprodutiva sejam acessíveis e disponíveis a todas as mulheres e adolescentes, especialmente nas áreas rurais; Assegurar que as objeções de consciência do pessoal médico não dificultem o acesso das mulheres aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo, em particular, procedimentos para a interrupção voluntária da gravidez, e assegurar a aplicação efetiva dos procedimentos estabelecidos no manual sobre abortos sanitários que foi mencionado pela delegação (Comitê de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, 2017, parágrafo 51).

Com o advento da Lei 18.987, de interrupção voluntária da gravidez, o Uruguai tornou-se o primeiro país da região em que o aborto foi legalizado por demanda da gestante até a 12ª semana de gestação e até a 14ª semana para os casos de violação. Já nos casos em que a gravidez implica um grave risco para a saúde da gestante ou em que se verifique um processo patológico que provoque má formação fetal incompatível com a vida, não há prazo para a realização do procedimento. A objeção de consciência segue sendo objeto de disputa na arena política e um obstáculo à implementação eficaz das políticas públicas de saúde sexual e reprodutiva.

## Capítulo 2. As disputas por direitos reprodutivos em perspectiva comparada.

No presente estudo, o tipo de regime (democrático) e a ideologia dos governos (de esquerda) são questões de fundo que definem o subconjunto de casos para os quais as conclusões extraídas da comparação se aplicam (*scope conditions*), enquanto as variáveis institucionais que podem alterar o resultado são distintas para Congresso e Judiciário e as variáveis não institucionais operam em ambos os casos.

As variáveis institucionais estão relacionadas à estrutura institucional, do ponto de vista da composição das instâncias e do conjunto de regras que determinam o poder de agenda e veto em cada uma das arenas, bem como as negociações, enquadramentos e as relações entre poderes executivo, legislativo e judiciário. Já as variáveis não institucionais operam para ambos os casos e refletem as dinâmicas sociais relevantes para a produção da policy e a interação entre poder institucional e sociedade civil.

Essa divisão está apoiada na multicausalidade dos processos políticos. Ao comparar diferentes desenvolvimentos em casos com grande semelhança em relação aos legados históricos institucionais, pretende-se extrair os aspectos que foram mais substanciais para o resultado (mudança progressiva no status jurídico do aborto). Contudo, é importante alertar o leitor de que ao investir na comparação dos elementos de cada país, a análise pode perder o caráter longitudinal. Os dados, nesse sentido, podem indicar a ocorrência de fenômenos sem identificar uma conexão causal entre eles. Por outro lado, a comparação de distintas variáveis permite identificar a transversalidade correspondente aos fenômenos.

Neste capítulo serão apresentadas as condições que afetaram a produção normativa sobre o aborto. As variáveis institucionais separam-se entre aquelas que influenciam os aspectos legislativos – composição da bancada, representação feminina no parlamento, presidente favorável à medida, compromisso do executivo, e as negociações e acomodações de interesse inerentes ao presidencialismo de coalizão – e aquelas que incidiram sobre os processos nos judiciários – composição da corte, tipo de acesso, enquadramento dado à questão, extensão do impacto e efeito da decisão.

Dentre as variáveis não institucionais, verifica-se o peso das religiões, a opinião pública, a popularidade do presidente, as janelas de oportunidade e os mecanismos de reação ativados por atores políticos contrários às propostas. Dentre as diversas estratégias estabelecidas pelos setores *anti-choice* para vetar ampliações das leis de aborto, a interpelação às cortes constitucionais e o aumento da abrangência da objeção de consciência assumiram relevância significativa. Do outro lado, os setores *pró-choice* têm apostado, para além das estratégias tradicionais de advocacy, na

ampliação de alianças e articulações com atores que podem favorecer a execução de políticas públicas e em um ativismo voltado para o acompanhamento direto aos processos de abortamento como forma de fortalecer a despenalização social do aborto.

## 1. Scope Conditions

Por scope condition, deve-se entender a condição, aqui intitulada de variável, que atua como permissiva, mas não produtiva de determinado mecanismo. Ela toma forma de uma condição necessária, porém não suficiente para a relação causal entre condições produtivas e um resultado. Essas condições permissivas abrem uma janela de oportunidade, nos quais resultados divergentes podem ocorrer e ter consequências de longo termo (SOIFER, 2012). Nesse sentido, os regimes democráticos e governos de esquerda não são compreendidos como variáveis que produzem um sentido direto de causalidade, mas sem as quais a ampliação das leis de aborto não seria possível.

### Tipo de regime

A luta pelo direito ao aborto foi iniciada nos quatro países durante a retomada democrática que levou à derrubada das ditaduras civis-militares no final do século XX. As entrevistas apontaram que a democracia foi condição necessária para que essas mobilizações fossem encampadas (LIMA, 2022, ABRASINKAS, 2021, MATURANA, 2022, MAIRA, 2022, RONDON, 2021 ZURBRIGGEN, 2021, MANZANO, 2022 ). As reformas constitucionais desde 1980 – como parte desse processo – *resultaram no favorecimento de uma perspectiva mais igualitária dos direitos das mulheres, incluindo o direito integral à saúde, cláusulas de igualdade entre homens e mulheres e outros direitos humanos* (RAMON MICHEL, 2022, p.16).

Nesta época, o movimento de mulheres foi parte da luta antiautoritária, mas só se fortaleceu nos anos 1970 a partir da abertura política. Os grupos e organizações da esquerda que foram protagonistas desse processo – e que mais tarde viriam compor os governos da década de 2010 – estavam vinculados a setores da Igreja Católica, em particular da teologia da libertação, *vicaria da solidaridad*, entre outros. Isso tornou as pautas feministas que desafiam as doutrinas religiosas codificadas difíceis de ser encampadas não apenas porque o movimento antidireitos/antiaborto possui alto custo político em países de tradição cristã muito forte, mas também porque os discursos que levaram à derrubada do regime estavam centrados no direito à vida. A chave hermenêutica da defesa da vida como a vida dos desaparecidos, e do combate à tortura em contraposição à forma

como o aborto era lido naquele momento dificultava que se trabalhasse de forma mais orgânica para expandir os direitos sexuais e reprodutivos (MATURANA, 2022).

Contudo, cabe ressaltar, como assinala Mala Htun, que o estabelecimento de regimes autoritários não necessariamente teve relação direta com a restrição do direito ao aborto. Enquanto a junta militar chilena foi enfática em vetar o aborto em todos os casos (1989), durante a ditadura Argentina ocorreu uma revisão legal que ampliou os permissivos legais para realizar a prática (1973). Isso é possível, não como uma exceção casuística, mas porque a aceitação em relação ao aborto pode estar ligada a dispositivos variados. Enquanto setores autoritários podem ser contrários à autonomia reprodutiva das mulheres, por estarem atrelados a uma visão patriarcal de sociedade, eles podem mobilizar argumentos relacionados ao controle populacional, ao capacitismo, ao racismo, entre outros para justificar o apoio a métodos de controle reprodutivo. Um exemplo disso é a esterilização forçada realizada em mulheres indígenas pela ditadura de Alberto Fujimori, no Peru.

### **Ideologia dos governos**

Conforme desenvolvido no primeiro capítulo, entre 2000 e 2020, os países da pesquisa são os únicos da região que contemplam, simultaneamente, a ampliação do direito ao aborto e governos de esquerda. Também foram apresentados estudos para avaliar se o tipo de esquerda no poder pode ter influenciado a direção das mudanças nas leis de aborto – se restritivas ou liberalizantes – e de que forma (BLOFIELD E EWIG, 2017).

Um outro fator relevante é a conexão entre os atores da direita/conservadores que venceram as eleições presidenciais na região e seu protagonismo no combate a políticas de saúde sexual e reprodutiva. As entrevistas revelam uma forte presença dos presidentes de direita nas mobilizações antiaborto, não só fechando a janela de oportunidades que possibilitaria a ampliação da política pública, mas reforçando as iniciativas de cerceamento do direito ao aborto.

No Uruguai, o presidente Lacalle Pou (2020 – atualidade) é publicamente declarado pró-vida (LIMA, 2022) e foi ativo na proposição de projetos de lei que restringiam o direito ao aborto. Ele foi um dos 5 deputados a assinar o PL 36594/2008, Proteção ao Direito à Vida, no momento em que avançava a discussão sobre as Lei de Saúde Sexual e Reprodutiva. E mais tarde, encabeçou sozinho o PL 106071/2010, sobre a liberdade de consciência e ideário, no bojo das discussões sobre a Lei de Interrupção da Gravidez.

O presidente Sebastian Piñera (2010-2014), no Chile, declarou em rede nacional que estava comovido com a “*profundidade e maturidade*” de uma garota de 13 anos violada por seu padrasto que decidiu levar a gestação adiante, comemorando que “*apesar da dor que o homem que a estuprou havia causado, ela amaria e cuidaria do seu bebezinho*”<sup>46</sup>. Enquanto isso, o presidente do

46 Piñera: Niña de 11 años embarazada "mostró profundidad y madurez". Cooperativa.cl, Santiago do Chile, 9 de julho de 2013. Disponível em: <https://www.cooperativa.cl/noticias/pais/mujer/pinera-nina-de-11-anos-embarazada->

Brasil, Jair Bolsonaro, o primeiro presidente eleito depois do processo de impeachment, é mundialmente conhecido por ser contrário à igualdade entre homens e mulheres e quaisquer medidas que possam favorecer a autonomia feminina e o exercício dos direitos sexuais e reprodutivos.

O único presidente da direita que promoveu abertura institucional para ampliação das leis de interrupção da gravidez foi Mauricio Macri, na Argentina, diante de um cenário de crescimento significativo da *Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito* no ano de 2018. Quando foi prefeito da cidade de Buenos Aires, em 2012, ele respeitou a decisão da Corte Constitucional sobre a interrupção da gravidez em caso de estupro, emitindo normativa para a regulamentação da prática em estabelecimentos de saúde locais. Contudo, quando presidente, ao dispor de uma maioria conservadora em sua base parlamentar, não fez esforços para garantir a aprovação do PL, que foi rechaçado no Senado por uma diferença de 2 votos.

Contudo, é importante ressaltar que, na Argentina, a realidade do peronismo extrapola as divisões clássicas de direita e esquerda. Carlos Menem, do partido Justicialista, foi presidente do país entre 1989 e 1999 e aprovou uma série de reformas econômicas neoliberais, além de ter criado a figura do defensor jurídico do nascituro.

## 2. Variáveis Institucionais

### Parlamentos

#### Composição da bancada

Nos países onde a mudança ocorreu via legislativo, os partidos que estavam no governo detinham pelo menos a maioria simples dos assentos na eleição imediatamente anterior à mudança. Enquanto no Uruguai, a Frente Amplio contava com 50 dos 99 deputados e 16 dos 30 senadores na eleição de 2009, no Chile, a coalizão Nueva Mayoría, obteve 67 dos 120 deputados na eleição de 2014. Na ocasião, a presidenta Michelle Bachelet obteve 73,07% dos votos no segundo turno.

Nos dois casos, embora o governo dispusesse da maioria dos assentos, alguns parlamentares que compunham as coalizões se colocaram contrários ao projeto em virtude de convicções morais próprias, sendo necessário a operacionalização de acordos de forma a acomodar os interesses divergentes, que, de certa maneira, significaram retrocessos em relação à amplitude do projeto inicial.

#### Quadro 5: Proporção de assentos do partido de esquerda no poder no Uruguai

	Deputados	Senadores
2004	52/99 (52,52%)	16/30 (53,33%)
2009	50/99 (50,50%)	16/30 (53,33%)
2014	50/99 (50,50%)	15/30 (50%)

Fonte: Elaboração minha a partir de dados do Inter-Parliamentary Union (IPU)<sup>47</sup>

#### Quadro 6: Proporção de assentos do partido de esquerda no poder no Uruguai

	Deputados	Senadores
2001	62/120 (51,6%)	
2005	65/120 (54,16%)	20/38 (52,63%)
2009 *	57/120 (47,5%)	19/38 (50%)
2014	67/120 (55,83%)	21/38 (55,26%)

Fonte: Elaboração minha a partir de dados do Inter-Parliamentary Union (IPU)<sup>48</sup>

\*Governo de Sebastian Piñera (RN)

47 Dados disponíveis em: [http://archive.ipu.org/parline-e/reports/arc/2011\\_15.htm](http://archive.ipu.org/parline-e/reports/arc/2011_15.htm)

48 Dados disponíveis em: [http://archive.ipu.org/parline-e/reports/arc/2011\\_15.htm](http://archive.ipu.org/parline-e/reports/arc/2011_15.htm)

No Uruguai, com a recusa do apoio de dois membros da FA, a convocação do deputado Ivan Posada (Independientes) garantiu os votos necessários à aprovação do projeto. Como condição principal, ele determinou o resgate do projeto de lei que ele havia proposto em 2004, que continha restrições principalmente em relação ao procedimento prévio à interrupção da gravidez, estipulando inúmeros requisitos para que as mulheres pudessem acessar o aborto e limitando o número de semanas em que poderia ser realizado. Com esse movimento, ele obteve um protagonismo nessas negociações.

No Chile, alguns membros da coalizão Nueva Mayoria, principalmente aqueles pertencentes ao Partido Demócrata Cristiano, declararam-se contrários ao projeto. Da oposição, apenas a Senadora Lily Perez (Renovación Nacional/Amplitud) votou a favor do projeto e chegou a defendê-lo em audiência pública no Tribunal Constitucional. Nesse caso, o governo empenhou um longo processo de convencimento e negociações com atores-chave da democracia cristiana, conforme explicita Camila Maturana:

*“A Democracia Cristiana não é homogênea, então havia aqueles que estavam completamente em estado de total desacordo, que não havia nada a ser feito. Havia outros que eram muito católicos e que estavam muito preocupados, mas que se sentaram para conversar. E como foi a senadora Carolina Goic, uma senadora que era muito centrista com um certo vínculo com as organizações, com um certo peso no partido. Mais ou menos próxima da presidente, mas uma democrata-cristã. Portanto, ela sempre foi como um amortecedor. Mas também, uma vez que ela tinha uma posição, ela conseguia obter apoio no partido, então basicamente nada poderia ser feito sem ela. Porque a maneira de ter o apoio do partido era ela dizer “bem, eu concordo com isso”.*

*[...]*

*E que era necessário fazer todo o possível para que a lei da presidenta fosse aprovada. Uma lealdade para com a presidenta também. E penso que o papel mais importante nesse sentido foi desempenhado por Víctor Torre. Ele é um caso muito especial, pois é médico. E ele é um caso muito especial, porque é médico e cristão”*

## **Representação feminina no parlamento**

A América Latina é a região do mundo que possui a maior média de representação feminina descritiva nos legislativos a nível agregado (Friedman e Tabbush, 2017). Isso porque países como Cuba, México, Nicarágua, Bolívia e Argentina despontam entre os 20 com a maior porcentagem de mulheres nos parlamentos. Entretanto, essa realidade não se difunde para a maior parte dos países analisados na pesquisa. Com exceção da Argentina, o Cone Sul possui baixíssimos níveis de representação parlamentar feminina. Mesmo assim, o Uruguai foi o pioneiro na sub-região em ampliar a legislação sobre aborto para incluir um modelo periódico que autoriza a interrupção da gravidez.

A análise permite auferir a ausência de correlação direta entre representação feminina e a aprovação de leis que ampliam o direito ao aborto. Cabe destacar que a Nicarágua<sup>49</sup>, que em outubro de 2006 proibiu todas as formas de aborto terapêutico, contava com 20,7% de mulheres em seus assentos legislativos. Atualmente o país possui a terceira maior porcentagem de mulheres em cadeiras parlamentares no planeta (50,6%) e não há iniciativas legislativas no sentido de ampliar o direito ao aborto [dados de fevereiro de 2022]. Essa inferência também pode ser analisada a nível global, embora haja uma tendência dos países com maior representação feminina nos parlamentos apresentarem mais políticas de combate à desigualdade de gênero, dos 5 países com a maior representação de mulheres<sup>50</sup> - Ruanda, Cuba, Nicarágua, México e Emirados Árabes Unidos – dois deles apresentam legislações extremamente restritivas em relação ao aborto.

Pode-se observar nos 4 países a presença de bancadas femininas pluripartidárias com o objetivo de fazer avançar projetos de lei relacionados à ampliação dos direitos das mulheres, como o combate à violência de gênero e outros elementos da igualdade jurídica entre homens e mulheres. No entanto, no caso específico dos direitos sexuais e reprodutivos, essas articulações não são relevantes, à medida que é difícil encontrar o consenso em uma pauta tão polêmica. Não foi possível identificar nenhum projeto de lei apresentado exclusivamente por uma coalizão de mulheres em nenhum dos países do estudo. Porém, no caso chileno, embora as mulheres fossem a minoria dos assentos parlamentares, deputadas progressistas passaram a se organizar em prol da ampliação do direito ao aborto após a aprovação da lei das três causais, já no segundo governo de Sebastian Piñera (2018-2022), na condição de oposição.

Contudo, cabe destacar que a presença de congressistas mulheres em posições relevantes dos partidos foi determinante na articulação para a aprovação de projetos de lei, o que pode demonstrar que, junto a outras variáveis tais como poder de agenda, presença em comissões e poder interno no partido, a presença feminina nos parlamentos pode interferir na legislação sobre aborto.

O QUADRO 7 utiliza a data da eleição mais próxima à mudança legislativa e demonstra a ausência de correlação entre representação feminina nas casas legislativas e aprovação de leis que ampliam o direito ao aborto. Tanto esse fator não é relevante para a aprovação de leis que ampliam o direito ao aborto que a proporção de mulheres no parlamento argentino não mudou significativamente durante os anos, porém transformações significativas em relação aos direitos sexuais e reprodutivos ocorreram no país. Na ocasião da votação da lei de interrupção voluntária da gravidez, em dezembro de 2020, o país aumentou pouco os cargos na eleição ocorrida em outubro de 2019. Das 257 cadeiras do parlamento, 105 eram ocupadas por mulheres, resultando em um total

---

49 O projeto de lei foi aprovado por 59 votos a favor e nenhum contra. Sete deputados se abstiveram de votar, e outros 29 não compareceram à sessão.

50 Dados disponíveis em: <https://reproductiverights.org/maps/worlds-abortion-laws/>

de 40,9%, enquanto das 72 cadeiras no senado, 29 eram ocupadas por mulheres, o que representa um total de 40,3%.

#### Quadro 7: Porcentagem de mulheres por legislatura em cada país

		Congresso			Senado		
	Data da eleição	Total de Cadeiras	Mulheres	%	Total de Cadeiras	Mulheres	%
Argentina	Out/2011	257	96	37.4%	72	28	38.90%
Brasil	Out/2010	513	44	8.6%	81	13	16.0%
Chile	Nov/2013	120	19	15.8%	38	6	15.8%
Uruguai	Out/2009	99	12	12.1%	99	12	12.1%

Fonte: Elaboração minha com dados da IPU<sup>51</sup>

Conforme aponta Friedman e Tabbush, quando o poder está concentrado nas mãos dos executivos, a representação legislativa pode ser menos do que saliente em termos de mudança real. Quando esses executivos estão angariando apoiadores entre movimentos ou hierarquias religiosas conservadoras, ou adotam uma agenda discriminatória por outros motivos, a presença de mulheres no congresso está longe de ser a resposta para garantir a representação substantiva das mulheres. Como com outras demandas das mulheres organizadas, a implementação desta política mostra como é difícil definir uma medida específica como sendo inerentemente contracultural. Uma vez implementada a cota, sob certas circunstâncias, um número elevado de mulheres pode, paradoxalmente, ser usado para mascarar uma agenda antifeminista (2017).

51 Dados disponíveis em: <http://archive.ipu.org/wmn-e/classif-arc.htm>

## **Executivo**

### **Presidencialismo de coalizão – como se constroem as maiorias em países latino-americanos?**

O termo presidencialismo de coalizão, cunhado por Sérgio Abranches (1988), busca explicar a forma e a dinâmica que o presidencialismo assume no caso brasileiro, mas pode ser estendido para o conjunto de países analisados. Nas democracias ocidentais presidencialistas e pluripartidárias, a fragmentação representativa implica que seja muito difícil para qualquer partido assumir mais de 20% das vagas no Parlamento. A pulverização de forças políticas, atrelada aos desafios que o federalismo implica entre a conciliação de interesses nacionais e agendas locais, faz com que os partidos se vejam obrigados a formar grandes alianças de governabilidade, a fim de que o Executivo possa conduzir sua agenda. Este arranjo institucional obriga os presidentes a governarem sobre a base da coalizão, que não necessariamente tem correspondência com as preferências ideológicas de seu partido. Ao analisar as disputas sobre o direito ao aborto sob essa ótica, é possível entender de que forma as variações nos resultados de políticas foram frutos de ajustes e concessões, de modo que possibilitaram aos governos navegarem nas dinâmicas das suas bases de apoio.

Por esse motivo, conforme destacam Figueiredo e Limongi, o exame comparativo da produção legislativa em países sob a dinâmica do presidencialismo de coalizão não pode basear-se exclusivamente na separação de poderes, deixando na sombra os próprios poderes em questão. As variáveis organizacionais próprias à estruturação dos trabalhos legislativos devem ser tomadas como variáveis independentes, e o poder legislativo do presidente deve ser considerado (1998).

Cabe ressaltar que nos casos em que as coalizões governamentais eram formadas por maiorias ideologicamente mais heterogêneas, as mudanças ocorreram via judiciário, como é o caso do governo Dilma Rousseff no Brasil e Cristina Kirchner na Argentina. Nesses lugares é possível identificar uma fragmentação partidária maior, nas quais os partidos não apenas deixam de ter a maioria dos assentos, como as vezes não possuem maioria sequer na coalizão, o que pode comprometer sua capacidade de negociação. Dos 513 deputados eleitos em 2010 no Brasil, 311 faziam parte da coalizão Pro Brasil Seguir Mudando, mas apenas 88 deputados eram do Partido dos Trabalhadores, e 14 senadores, enquanto a coalizão tinha 49 do total de 81. Já nas eleições de 2011, na Argentina, a Frente para La Victoria (FpV), embora a aliança peronista tivesse obtido 130 dos 257 assentos de deputados, representando um total de 50,58%, apenas 109, 42,57% correspondiam ao partido da presidenta Kirchner. Conforme Bertholini e Pereira (2017), coalizões grandes, ideologicamente heterogêneas e com alocações desproporcionais entre os parceiros tendem a ser mais caras ao longo do tempo.

Porém, esta pesquisa não pretende medir o tamanho ou a disciplina da coalizão, mas aportar elementos que exemplifiquem suas dinâmicas diante de uma pauta com custo tão alto como o caso

do aborto. Nos dois casos em que a mudança ocorreu via legislativo foi possível identificar a falta de disciplina partidária de integrantes do governo, fazendo com que fosse necessário despende esforços, seja através de um processo de convencimento de membros da coalizão governamental, como no Chile, ou da busca de apoio externo de parlamentares independentes e representantes da oposição, como no Uruguai.

Cabe destacar que, em paralelo, porém em diálogo com esses processos, é relevante o compromisso de agentes favoráveis às mudanças em cargos estratégicos do Executivo, apoiando tanto a regulamentação dos abortos permitidos por lei como na articulação para a aprovação de medidas que ampliam o direito ao aborto. Esse comprometimento foi expresso pelas ações e declarações de quadros ministeriais, predominantemente a pasta da saúde e das políticas para as mulheres, e suas assessorias.

Na Argentina, o Ministro da Saúde Ginés Gonzáles Garcia publicou a Guia para Melhoramento da Atenção Pós Aborto e defendeu publicamente a descriminalização do aborto como uma questão de saúde, o que levou a uma crise com o Vaticano (vide capítulo 1). No Brasil, o Ministro da Saúde Saraiva Felipe publica a Norma Técnica sobre Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes e a Portaria nº 1508/2005, que dispensa a necessidade de apresentação de Boletim de Ocorrência para a realização de aborto por estupro.

No Chile, a Ministra da Saúde Helia Molina proferiu declarações acerca da hipocrisia contida na criminalização do aborto e como isso afeta particularmente as mulheres mais pobres, o que acarretou pressões que levaram à sua renúncia. Apesar desse episódio, a própria ex-presidenta Bachelet esteve à frente de políticas de promoção da saúde sexual e reprodutiva de jovens quando foi Ministra de Lagos. Já no Uruguai, destaca-se a presença do doutor Leonel Briozzo, professor de Ginecologia na Universidad de la Republica e Chefe de Serviço do Hospital Pereira Rossel, que havia estado na Subsecretaria (vice) do Ministério de Saúde Pública como um aliado importante dos setores favoráveis à ampliação do direito ao aborto (LIMA, 2022).

Esse comprometimento é mediado pelos poderes institucionais do presidente em exercício, que, com suas capacidades de veto e agenda, pode endossar (ou não) as posições de seu Ministério. A exemplo, enquanto Néstor Kirchner, que demitiu o Capelão que atacou o Ministro Gonzáles García, a presidenta Bachelet endossou a renúncia de Helia Molina, chegando a expedir uma declaração que aquela seria a opinião pessoal da ministra, escolhendo botar panos quentes à situação enquanto articulava a Lei das Três Causais.

Governos de coalizão operam como heterogeneidades gerenciadas (MAZZILLI PEREIRA, 2018). Primeiro porque não existe um governo homogêneo que age sobre sujeitos passivos, segundo, há limites internos para que o Executivo possa implementar uma agenda de maneira autônoma. Isso se dá porque quando um partido assume o Executivo, ao buscar suas preferências, ele é obrigado não apenas a lidar com trajetórias e confrontos políticos anteriores, mas também a balancear as preferências dos atores que compõem a coalizão. Por mais que grande parte dos projetos de lei tenham origem no Executivo, ao chegar a um parlamento eles são amplamente modificados. Ainda, a própria execução das políticas públicas é informada pela composição dos Ministérios e Secretarias. A agenda, portanto, não é de um partido específico, mas da coalizão, politicamente heterogênea em determinadas pautas.

Tanto no nível legislativo, como no nível judicial, os processos de ampliação demonstram a importância da barganha política para fazer avançar esse tema. Enquanto no judiciário o enquadramento dado à questão foi um elemento relevante para que os processos pudessem avançar, o resultado final é resultado da barganha política.

Se, por um lado, há a ideia de que os governos em questão utilizaram a pauta da igualdade de gênero em geral, e mais especificamente dos direitos sexuais e reprodutivos enquanto moeda de troca, por outro, foi apenas através da realização de negociações e concessões que foi possível fazer avançar a ampliação do direito ao aborto dentro da janela de oportunidades propícia.

## Cortes Judiciais

### O que diz a teoria política feminista sobre aborto e tribunais constitucionais

É notável o aumento das provisões constitucionais que definem a esfera de atuação do judiciário e um maior protagonismo das cortes constitucionais na formulação de políticas públicas. No que tange o direito ao aborto, durante as duas últimas décadas na América Latina as Cortes Constitucionais têm (1) expandido as leis de aborto, criando novas exceções para a criminalização (Colômbia, 2006; Brasil, 2012); (2) sustentado reformas legislativas, ratificando a legalização dos abortos no primeiro trimestre (México, 2008); (3) estabelecido critérios e obrigações para atores estatais e instâncias governamentais assegurarem a implementação das leis existentes (Colômbia desde 2009; Argentina, 2012; México, 2018, 2019); (4) sido atores institucionais chave no combate aos processos de *backlash*, defendendo reivindicações feministas contra os ativistas institucionais conservadores que trabalham dentro da estrutura estatal (Colômbia desde 2009); e (5) os tribunais têm promovido a deliberação pública através da criação de novos canais institucionais para que os atores sociais participem de seus processos decisórios (México, 2008; Brasil, 2008) (RUIBAL, 2021, p. 581).

Diante de um contexto em que atores conservadores e religiosos têm questionado os avanços nos direitos das mulheres estabelecidos majoritariamente por governos progressistas, os movimentos em prol dos direitos sexuais e reprodutivos têm apelado cada vez mais às Cortes Constitucionais. A questão específica do aborto tem se tornado objeto de *lawfare*, à medida que é um ponto focal da disputa entre liberais conservadores em torno das concepções de secularismo e da laicidade do estado (idem, 581), um marcador central de identidade; uma questão primordial na mobilização eleitoral; e uma matéria de formação de coalizão e de políticas de alto nível (Gloppen, 2021, p.2). Em algumas ocasiões, o aborto é utilizado, pelos setores conservadores como o “fantasma” por detrás de outros debates de políticas públicas, tais como a fertilização assistida, a contracepção de emergência e outros tópicos menos óbvios como a ratificação do Protocolo da CEDAW (BERGALLO E RAMÓN MICHEL, 2016).

Para Reva Siegel (2012), pensar no aborto como um conflito entre os direitos das mulheres e os direitos do feto parece antiquado. Ela examina como, ao longo do tempo e em diferentes jurisdições, os tribunais têm rechaçado a visão do aborto como um “jogo de soma zero”. A autora descreve como, na atualidade, os regimes normativos não se restringem a priorizar um ou outro princípio constitucional, mas a validar cada um dos princípios contrapostos para benefício de ambos, através de um exercício de proporcionalidade. A autora explora a questão da

constitucionalização do aborto como introdutória de um conflito permanente nos debates sobre igualdade entre homens e mulheres. E porque permanente, em constante transformação.

Contudo, embora as Cortes Constitucionais na América Latina tenham começado a tomar parte nas disputas que tratam do chamado “choque” entre os direitos/interesses/valores da vida pré-natal e os direitos das mulheres, através da aplicação de diversos testes de proporcionalidade, elas não chegaram a questionar a criminalização do aborto, mas somente os seus limites e as obrigações do Estado para assegurar às mulheres algum grau de acesso ao aborto legal (Ramón Michel, 2022, p.31).

Vaggione (2020) chama atenção para o aumento da importância do campo jurídico nas relações das religiões com a política na América Latina. Para isso, elabora o conceito de *juridificação reativa*, que é marcado pela mobilização do direito por atores religiosos de modo a redefinir os sentidos e os limites para determinados direitos já institucionalizados, em vez de simplesmente recusá-los. Assim, os setores religiosos passam a investir cada vez mais na formação de quadros técnicos que operam o direito e em demandas via judiciário.

Em vez de simplesmente recusar as noções de direitos, através da juridificação reativa, os atores do neoconservadorismo buscam definir sentidos e limites lógicos próprios para os direitos. A noção de ideologia de gênero, por exemplo, evidencia essa disputa. Para fazer frente a igualdade de gênero, mobilizam e distorcem os sentidos da livre expressão e da liberdade religiosa.

Nesse sentido, o conceito de lawfare serve como uma ferramenta heurística útil para compreender estas dinâmicas, pois traz à tona as diferentes facetas do fenômeno em termos de atores, estratégias e arenas e fornece a base para analisar como, em qualquer contexto, os atores enfrentam estruturas de oportunidades múltiplas e alternantes. Isto, por sua vez, influencia as estratégias que eles adotam e o que é alcançado (GLOPPEN, 2021, p.3). Os atores políticos realizam um cálculo em termos de legal expertise, tipo de acesso à corte, composição e o arcabouço jurídico-legal que pode ser defendido.

O Estado deve ser compreendido, portanto, como um espaço não unitário de *politics* e *policy*, e que os processos judiciais sejam vistos como uma variável-chave para facilitar as reformas das políticas de gênero na América Latina (REUTERSWARD, ZETTERBERG, THAPAR-BJORKERT E MOLYNEUX, 2011, p.805).

## **STF**

### **ADPF 54**

No Brasil, a ampliação dos permissivos legais para que se pudesse realizar um aborto, incluindo a questão dos fetos anencefálicos, ocorreu em resposta a uma Ação de Inconstitucionalidade proposta pela Confederação Nacional dos Trabalhadores da Saúde, com o apoio da organização feminista Anis – Instituto de Bioética. Essa foi a única reforma normativa sobre o aborto desde o Código Penal de 1940.

A Ação, proposta em abril de 2004, foi deferida através de uma liminar do Ministro Relator Marco Aurélio Mello, em setembro do mesmo ano, que indica a realização de audiências públicas para apreciar o tema. Oito meses depois, o plenário revoga a medida por 7x4 votos. Para isso, os ministros utilizam tanto argumentos formais inerentes ao procedimento jurídico, como argumentos substantivos acerca da legitimidade de decisão monocrática sobre uma questão filosoficamente tão controversa.

Entre agosto e setembro de 2008, o tema é exaustivamente abordado durante 4 dias de audiências públicas que contaram com a presença de 29 diferentes participantes de 22 entidades governamentais e da sociedade civil, e apreciado pelo plenário em abril de 2012.

### **Composição da Corte**

Nos sete anos que transcorreram entre a propositura e o exame de mérito da ADPF, houve forte alternância nos quadros da corte, com aposentadoria de 5 ministros: Sepúlveda Pertence, Carlos Velloso, Nelson Jobim, Ellen Gracie e Eros Grau; e falecimento de Menezes Direito. O Ministro Dias Toffoli, que assumiu a cadeira no lugar deste último, declarou-se impedido de participar do julgamento por ter atuado no processo como Advogado-Geral da União. Sendo assim, os quadros do STF foram renovados quase pela metade, sendo que apenas 6 ministros permaneceram os mesmos. A sistematização da composição do STF em momentos-chave da ação pode ser visto no QUADRO 10.

## **CSJN**

### **Fallo FAL**

O Fallo F.,A. L. foi uma decisão expedida pela CSNJ rejeitando um recurso extraordinário apresentado pelo Assessor Jurídico Geral Adjunto de Família e Incapazes de Chubut que questionava a decisão do Tribunal Superior da Província (13/03/2010) a respeito da autorização do aborto em uma jovem de 15 anos, A.G., grávida em decorrência de estupros de seu padrasto.

No recurso apresentado em 4 de junho de 2010, o Assessor, que foi nomeado Tutor Ad Litem do Nascituro, fundamenta sua demanda com base em preceitos relacionados ao direito à vida dispostos em tratados internacionais, a saber: a Declaração Americana dos Direitos e Deveres do Homem e a Convenção Americana sobre Direitos Humanos. A garota foi representada pela Defensora Geral de La Nación.

#### Quadro 8: Composição do STF em momentos-chave da ADPF 54

	<b>Propositura</b> (17/06/2004)	<b>Liminar</b> (28/04/2005)	<b>Audiências Públicas</b> (ago e set/2008)	<b>Mérito</b> (12/04/2012)
José Paulo Sepúlveda Pertence	x	x		
Carlos Mário da Silva Velloso	x	x		
José Celso de Mello Filho	x	x	x	x
Marco Aurélio Mello (Relator)	x	x	x	x
Maurício José Corrêa	x			
Nelson Azevedo Jobim	x	x		
Ellen Gracie Northfleet	x	x	x	
Gilmar Ferreira Mendes	x	x	x	x
Antônio Cezar Peluso	x	x	x	x
Carlos Augusto Ayres Britto	x	x	x	x
Joaquim Barbosa Gomes	x	x	x	x
Eros Roberto Grau		x	x	
Enrique Ricardo Lewandowski			x	x
Cármén Lúcia Antunes Rocha			x	x
Carlos Menezes Direito			x	
José Antonio Dias Toffoli				x (impedido)
Luiz Fux				x
Rosa Maria Pires Weber				x

Fonte: Elaboração minha

O Tribunal entendeu que, apesar de o aborto já ter sido realizado, estava configurada uma das exceções que, de acordo com a jurisprudência, o autoriza a pronunciar. Isto levando em conta: a) que o tempo envolvido na tramitação judicial de questões desta natureza excede o curso natural do caso, b) que era necessário emitir um pronunciamento que pudesse servir de guia para a solução de futuros casos similares e c) que a responsabilidade internacional do Estado argentino estava comprometida.

## Composição da Corte

A quantidade de juízes da CSJN foi alterada diversas vezes ao longo da história da Argentina e segue sendo objeto de contendas<sup>51</sup>. Nos anos 1990, durante o processo de democratização, o número de cadeiras passou de cinco para nove, processo que foi revertido durante a reforma do judiciário no governo de Néstor Kirchner (Lei 26.183 de 15 de dezembro de 2006), que implementou uma redução gradual a 5 ministros, conforme aposentadoria dos membros da corte e diversas medidas de democratização e independência já dispostas no primeiro capítulo. No momento do julgamento do Fallo FAL, a CSJN contava com 7 integrantes: Carlos S. Fayt (1983-2015); Enrique S. Petracchi (1983-2014); Juan Carlos Maqueda; (2002-atualidade); Eugenio Raúl Zaffaroni (2003-2014); Elena Highton de Nolasco (2004-2021); Carmen M. Argibay (2005-2014); e Ricardo Lorenzetti (2005-atualidade).

Os ministros que haviam ingressado antes da reforma de 1994 possuíam cadeira vitalícia, como é o caso de Enrique Petracchi e Carlos Fayt, esse último com 95 anos na época da decisão, e seguiu ocupando o cargo até os 97. Enquanto estiveram no poder, os governos progressistas tiveram a oportunidade de indicar 4 ministros. Alguns desses nomes foram objeto de polêmicas, como Eugenio Raúl Zaffaroni, conhecido internacionalmente como defensor de um viés garantista do Direito Penal e Carmen M. Argibay, ex-presa política da ditadura civil-militar, que sofreu resistência dos integrantes do Senado vinculados a setores conservadores da Igreja Católica justamente por conta de suas posições a respeito do aborto. Cabe pontuar que a ministra Elena Highton também apresentava posições progressistas acerca do aborto e dos direitos das pessoas transsexuais, embora suas declarações públicas fossem mais tímidas.

Com a aposentadoria e falecimento desses dois ministros, o presidente conservador Mauricio Macri teve a oportunidade de indicar outros dois juízes. Entre eles, o Ministro Rosatti, que ingressou na casa em setembro de 2016, é abertamente contra o aborto, expressando o entendimento de que a vida começa desde a concepção e que, portanto, haveria uma inconsistência entre o ordenamento jurídico argentino e o artigo 86 do Código Penal Argentino sobre os abortos não puníveis<sup>53</sup>.

## Dos votos

---

51 Alberto Fernández pide discutir el "mejor diseño" de Corte Suprema. DW, 16 de janeiro de 2021. Disponível em: <https://p.dw.com/p/44LFV>

53 El CELS impugnó ante el ministro de Justicia la designación de los candidatos a integrar la CSJN. CELS, Buenos Aires, 14 de janeiro de 2016. Disponível em: <https://www.cels.org.ar/web/2016/01/el-cels-impugno-ante-el-ministro-de-justicia-la-designacion-de-los-candidatos-a-integrar-la-csjn/>

Os Ministros do STF apresentaram votos individuais, sendo que dois foram contrários e 8 favoráveis ao provimento da Ação. Abaixo há uma breve apresentação dos principais elementos de cada um, sem exaurir o conteúdo explorado pelas argumentações:

O Ministro relator Marco Aurélio, já havia deferido o pedido de liminar com base na impossibilidade da vida extrauterina, que levaria à evidência absoluta de letalidade. No voto final, ele aproveita os argumentos apresentados nas audiências públicas para informar a decisão, sopesando os direitos fundamentais da mulher e do feto e argumentando que os interesses em jogo são da gestante em contraposição não ao nascituro, mas àqueles que dizem protegê-lo. Ele diferencia o aborto da antecipação do parto e se embasa nos princípios do Estado laico, da dignidade, do direito à vida, da proteção à autonomia, da liberdade, da privacidade e da saúde. Além disso, o relator faz referência à decisão Peru x KL, do Conselho de Direitos Humanos da ONU.

A Ministra Rosa Weber apresenta discussões epistemológicas sobre o conceito de vida para a ciência, interpretando que esta deve ser referenciada em critérios jurídicos e não biológicos, além de ponderações acerca da integridade física e psíquica da mulher e a proteção do feto e as distintas penas estabelecidas para os crimes contra a vida, o que exime o caráter absoluto desse bem jurídico. Além disso, ela discorre sobre o respeito à vontade do legislador, cujos conhecimentos tecnológicos não permitiriam, em 1940, a inclusão da anencefalia entre as excludentes do tipo penal.

Já o Ministro Luiz Fux discorre acerca do sofrimento da mulher que assume a certeza da morte do filho que estava gerando, fazendo interposição entre o sujeito de direitos vivo, e o organismo biologicamente ativo. A Ministra Cármen Lúcia defende que a interrupção da gestação de feto anencéfalo não constituiria aborto e faz ponderações sobre a não punibilidade do aborto necessário, no qual a certeza da vida adulta da gestante se sobrepõe qualquer bem jurídico que o feto possa vir a ter, já que a vida se definiria, para ela, não em termos biológicos, mas sim biográficos.

O Ministro Joaquim Barbosa entendeu que, embora o feto anencefálico possa estar biologicamente vivo, ele não é protegido juridicamente, devido à certeza da morte encefálica. Desta forma, o aborto nesta condição não estaria enquadrado no tipo penal correspondente. O Ministro Ayres Britto interpretou que não há crime na interrupção de uma gravidez que tenha por objeto um natimorto cerebral, se alinhando com a concepção de que não configura prática penal cabível. Na mesma toada, o Ministro Gilmar Mendes também argumenta que a interrupção da gravidez do feto anencefálico configuraria antecipação do parto, e não aborto e discorre sobre o papel do STF enquanto legislador positivo.

O Ministro Celso de Mello apresenta considerações sobre o marco inicial da vida e sua articulação com o princípio da dignidade humana e levanta a defesa da separação entre Igreja e

Estado como forma de assegurar a liberdade religiosa e impedir que grupos fundamentalistas imponham suas visões sobre os demais cidadãos. O Ministro ainda ressalta a importância do papel contramajoritário do judiciário e levanta considerações acerca das conferências de direito internacional da ONU que estabeleceram os Direitos Sexuais e Reprodutivos.

Em relação aos votos contrários, o Ministro César Peluzo discorre sobre as concepções conflitantes a respeito do marco inicial da vida, contrapondo-se à posição daqueles que defendem que esse bem jurídico possa ter diferentes gradações valorativas. Ele ressalta a impossibilidade de analogia entre o aborto por estupro, no qual a gravidez é resultado de uma ação violenta do outro, e a anencefalia que seria atribuída ao acaso, à natureza e à genética. Por fim, indica que matéria deveria ser de competência exclusiva do Congresso Nacional. Já o Ministro Ricardo Lewandowski aponta o risco de se criar uma lógica casuística autorizativa a partir da hipótese da anencefalia. Ele também discorre sobre a hipótese do aborto eugênico e das patologias incompatíveis com a vida, incitando o parlamento a agir sobre o tema.

No caso argentino, embora a decisão tenha sido unânime, os juízes apresentaram três votos distintos. O voto majoritário, assinado pelos Ministros Lorenzetti (Presidente da Corte), Highton de Nolasco (Vice-Presidenta), Fayt, Maqueda e Zaffaroni, estabeleceu que os princípios da igualdade, dignidade humana e legalidade contidos na Constituição Argentina e os tratados internacionais de direitos humanos determinam que os abortos realizados em uma gravidez decorrente de estupro não devem ser punidos. E a dispensa de autorização judicial para realizar esse tipo de procedimento, bastando a declaração juramentada da vítima ou de seu representante legal.

A decisão foi baseada na Organização Mundial da Saúde e nos pronunciamentos do Comitê de Direitos Humanos e Comitê dos Direitos das Crianças das Nações Unidas. Os juízes reconheceram que os tratados internacionais de direitos humanos exigem que os governos respeitem os direitos da mulher, incluindo o direito de interromper o aborto após a violência sexual e relembrou o entendimento da Corte Interamericana de Direitos Humanos no caso *Baby Boy x Estado Unidos*, no qual a interpretação sobre o artigo 4.1 da Convenção Americana sobre Direitos Humanos, que declara que *toda pessoa tem o direito de ter sua vida respeitada. Este direito deve ser protegido por lei e, em geral, desde o momento de sua concepção*. A expressão "em geral" do artigo 4.1 foi incluída apenas para que os países não tivessem que alterar sua legislação sobre aborto, especialmente aqueles que naquele momento já tinham descriminalizado parcialmente o aborto.

Os juízes exortaram as autoridades nacionais, provinciais e da Cidade Autônoma de Buenos Aires a implementar protocolos hospitalares para o atendimento específico de abortos não puníveis, e campanhas de informação pública, com um foco especial em setores vulneráveis, a fim de tornar públicos os direitos das vítimas de estupro e remover todas as barreiras institucionais ao seu acesso.

Os Ministros também reconheceram o direito de objeção de consciência por parte dos profissionais de saúde, salientando que este não pode resultar em encaminhamentos ou atrasos que comprometam o atendimento da pessoa que solicita o serviço.

Os votos individuais dos Ministros/as Enrique Petracchi e Carmen Argibay indicavam respectivamente que o Assessor dos Direitos do Nascituro não havia justificado corretamente porque defendia que a interpretação do art. 186 deveria ser limitada a mulheres com deficiências psicológicas e tampouco havia demonstrado que a solução adotada pelo legislador diante do conflito de direitos entre a gestante e o feto gerado em decorrência de estupro era inconstitucional. Por essa razão, o Ministro optou por não conhecer, ou seja, declarar inadmissível, o recurso interposto pelo assessor. A Ministra, por sua vez, estabelece que, para o exercício da permissão legal estabelecida na norma, não deveria ser exigida autorização judicial, mas apenas que declaração perante o/a médico/a responsável por realizar o procedimento,

Está evidente que a Corte Argentina optou pela deliberação coletiva, o que indica um maior debate e troca entre os pares, já a Corte Brasileira tem como praxe a reafirmação das posições individuais dos ministros, ainda que alguns argumentos possam se repetir, o que pode indicar uma falta de coesão do colegiado<sup>54</sup>.

### **Extensão do Impacto das Decisões**

É importante ressaltar que, em ambos países, os tribunais inferiores locais já decidiam com frequência sobre a possibilidade de interromper uma gestação nos casos respectivamente mencionados. Nesse sentido, a consolidação de entendimentos das Cortes Supremas tinha como objetivo consolidar uma interpretação única, de efeito vinculante e foram justificadas pela disparidade entre o tempo biológico de uma gestação e a morosidade dos processos jurídicos.

No caso FAL., a Corte realizou o controle concreto de constitucionalidade, após a ação ser recorrida até chegar ao Tribunal – primeiro pela mãe de AG. que buscava garantir a realização do procedimento para a sua filha, e posteriormente pelo Tutor Ad Litem, com o objetivo de evitar uma jurisprudência permissiva. Já a ADPF 54 foi uma ação de inconstitucionalidade, modalidade na qual uma lei é abstratamente questionada por meio de interpelação direta ao Supremo Tribunal.

Essa distinção entre as demandas está relacionada à configuração institucional e as capacidades dos grupos de interesse, que optam por realizar o litígio estratégico. A estrutura para

---

<sup>54</sup> Nesse sentido, entretanto é importante recorrer ao trabalho de Oliveira (2016) sobre o comportamento decisório do STF diante do controle de constitucionalidade. A autora constata que as decisões do Tribunal foram bastante consensuais entre 1998-2014, com apenas 28% do total de decisões colegiadas em sede de ADI gerando votos dissidentes. Ainda, ela destaca a baixa divisão da Corte no período mencionado, sendo que apenas 3% do total de decisões colegiadas provocaram divisões acirradas, em que cada voto teve peso considerável. No geral, a autora destaca que o processo deliberativo do STF se deu com troca de argumentos, formação de convencimentos e mudança de direção dos votos em 56% dos casos.

analisar os fatores que influenciam a escolha de estratégias e táticas dos atores em um determinado momento consiste em duas partes: A primeira é sua situação de escolha, isto é, a epistemologia dos atores e a incorporação normativa que molda sua visão do mundo, seus objetivos e suas oportunidades de ação percebidas (o que é visto como factualmente possível e como normativamente aceitável), o segundo aspecto a estrutura de oportunidades dos atores, que é a soma dos fatores externos que influenciam as decisões dos atores, vistos em termos de recursos e barreiras (Gloppen, 2021, p.11).

Ambos os casos parecem ter sido motivados por fatos concretos: A violação de A.G. por seu padrasto e a gravidez de um feto anencefálico de Gabriela, que teve a solicitação judicial de interromper a gestação negada pelo Superior Tribunal de Justiça e deu à luz poucos dias antes do STF julgar seu caso concreto, fazendo com que o instituto Anis mobilizasse a propositura de uma ADPF. Assim, nos dois países, o sistema de justiça foi acionado para fazer cumprir o seu dever ser cotidiano, e resolver situações concretas da vida das mulheres.

Enquanto a Corte Argentina encarregou-se da interpretação de uma lei específica, consolidando o entendimento jurisprudencial acerca das condições em que o aborto é considerado um crime, dispondo critérios e obrigações para atores estatais e instâncias governamentais assegurarem a implementação da lei já existente, no Brasil, as exceções para a criminalização foram expandidas, incluindo mais um permissivo legal no Código Penal (Ruibal, 2021).

### **Litígio estratégico**

Tanto os setores contrários quanto os favoráveis à interrupção da gravidez optaram por interpelar as cortes como forma de obter uma jurisprudência que estabilizasse as decisões. Assim como nas demandas anteriores à que motivou o Fallo F.,A.L., a judicialização do aborto na Argentina provinha de organizações confessionais, no sentido de reduzir o arcabouço jurídico no qual o aborto seria uma prática aceitável.

No caso específico, a demanda se deu por meio de um funcionário público, de viés ideológico conservador, que visou questionar a decisão do Superior Tribunal da Província como forma evitar que fosse criada uma jurisprudência em torno da interpretação sobre gravidezes decorrentes de estupro.

Essa foi a primeira oportunidade de a Corte decidir o escopo dos abortos legais, embora em 2002, ela já tenha se pronunciado favorável a uma interrupção da gravidez de feto anencéfalo aos sete meses de gestação, em uma decisão não vinculante.

Nesse sentido, as entrevistadas apontam que os debates em torno da ação não foram acompanhados nacionalmente por redes de interesse, e as mobilizações concentraram-se a nível local. Apesar disso, atrizes políticas diretamente envolvidas no processo, como é o caso da médica que realizou o aborto na jovem A.G., que também trabalhava como legista para o superior tribunal, tinham uma consciência de que a judicialização do caso teria um impacto positivo, como forma de consolidar o entendimento, conforme expressa Stella Manzano: *“E, que era muito importante que tal caso fosse até a Suprema Corte, porque precisávamos que a Suprema Corte esclarecesse vários pontos que as pessoas antidireitos fizeram questão de obscurecer”*.

Uma das evidências dessa ausência de coordenação nacional são as diversas iniciativas parlamentares para descriminalizar o aborto ou ampliar as causas em que ele seria permitido. O próprio projeto de lei elaborado pela *Campaña Nacional pelo Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito* ainda determinava a exigência de denúncia policial para a realização do aborto, conforme aponta uma entrevistada:

*“O fallo fal afirma precisamente que não é necessário denunciar o estupro, que a causa do estupro implica que a pessoa, por ser um crime íntimo, pode não denunciá-lo, mas tem que assinar uma declaração juramentada perante o profissional de saúde que vai auxiliá-la. Portanto, o que quero dizer é que ao longo das diferentes apresentações, o projeto de lei da campanha passou por mudanças em algum momento, e essas mudanças também foram vinculadas às regulamentações que estávamos obtendo, embora não tivéssemos obtido o projeto de lei que queríamos”*. (Zurbriggen, 2021)

Já no caso brasileiro, foi a primeira vez que o STF recebe uma demanda abstrata relacionada ao tema do aborto, articulada por uma entidade feminista, com o apoio de grupos de interesse, que se dirigem à entidade sindical proponente da Ação – Confederação Nacional dos Trabalhadores da Saúde - e iniciam um processo de convencimento de seus dirigentes nacionais.

Dois fatos políticos motivaram o litígio estratégico. O primeiro foi o caso de Gabriela ter chegado até o Supremo e perdido o objeto poucos dias depois do parto. Com isso, a questão da anencefalia *“passou a se tornar um horizonte de mobilização política para os feminismos [...]”. O fato que inclusive os ministros começaram a julgar e disseram “é uma pena que a gente não possa seguir julgando, é uma causa super importante e precisava ter recebido uma resposta”* (Rondon, 2021).

O segundo elemento diz respeito aos debates paralelos em torno da ADI 3510, relativa a pesquisas com células-tronco embrionárias. Os debates sobre lei de biossegurança definiram os contornos do conceito de início da vida para o STF e serviram de insumos para o enquadramento da questão da interrupção da gravidez de fetos anencéfalos em moldes mais amigáveis para a Corte. Diversas entidades de direitos humanos, dentre elas a Anis, incidiram nas discussões (Entrevista Rondon, 2021; Galli, 2022).

A escolha pelo investimento no litígio estratégico também é explicada pela interdição do debate na arena parlamentar. A questão do aborto já havia sido alvo de controvérsias durante os escândalos do Mensalão (2005), quando o governo progressista precisou expandir a sua base de apoio diante de denúncias de corrupção. Naquele momento, avançava a elaboração de um projeto de lei de descriminalização do aborto por prazo, fruto dos debates na 1ª Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres.

O giro, entretanto, é dado em 2007, quando uma reportagem do Jornal O Globo leva aos holofotes nacionais uma clínica de aborto no Mato Grosso do Sul. O caso, que teve uma repercussão midiática de amplíssimo alcance, expôs o prontuário médico de mais de 10 mil mulheres, das quais 1,5 mil foram coletivamente indiciadas<sup>55</sup>, em uma manobra sem precedentes jurídicos. Parlamentares tiveram uma postura ativa nesse contexto, realizando viagens ao estado para acompanhar as operações policiais (Galli, 2022), propondo a realização de CPIs, requerimentos de informação ao executivo sobre atividades que possam, de alguma maneira, fortalecer a aprovação do aborto legal, e o fortalecimento da Frente Parlamentar Contra o Aborto pela Família em Defesa da Vida.

Entre esse fato e o processo de impeachment que marcou o fim do governo progressista em 2016, dos mais de 30 projetos de lei sobre o tema, apenas 3 trataram do aborto desde uma perspectiva liberalizante. As propostas variaram entre o oferecimento de uma bolsa para aquelas mulheres que decidissem levar adiante uma gravidez em decorrência de estupro, o aumento da pena dos arts. 124 a 126 e a constitucionalização do direito à vida por nascer. Fica evidente, nesse sentido, que instituições brasileiras estavam sob a forte influência dos atores conservadores. Em 2014, a bancada religiosa que se colocava contra o aborto representou quase um terço dos membros da câmara (MIGUEL, BIROLI E MARIANO 2017, p.231).

Conforme já mencionado anteriormente, a escolha tática dos atores está relacionada com as oportunidades que se colocam desde o desenho institucional. Na Argentina, diferentemente do Brasil, não há ação de inconstitucionalidade, o que obriga os atores interessados na litigância estratégica a acessar a CSNJ através de casos concretos. Embora seja importante ressaltar que no caso brasileiro o acesso a corte é mediado pelos atores legítimos para interpelar a corte (ver capítulo 1), o que representa uma primeira barreira no acesso e exige articulações mais sofisticadas das partes interessadas.

## Participação

---

55 Oliveira, João Naves de ; Iwasso, Simone. **1,5 mil mulheres serão indiciadas por aborto em MS**. O Estado de São Paulo, 18 de novembro de 2008, Vida, p. A22

Ambas as ações contaram com a apresentação de *amicus curiae*. No caso Argentino, esse instrumento de participação de atores para além das partes envolvidas no processo foi utilizado desde instâncias inferiores e contou com o comparecimento inclusive de organizações internacionais. Participaram organizações como o CEJIL (Centro por la Justicia y el Derecho Internacional) Human Rights Watch e o Centro de Derechos Reproductivos (CDR). Já no caso brasileiro,

A ADPF 54 foi tema da terceira<sup>56</sup> audiência pública já realizada pelo Tribunal, nos dias 26 e 28 de agosto e 04 e 19 de setembro de 2008, transmitidas pela TV Justiça. À época, o STF sequer dispunha de regulamentação específica para esse tipo de espaço, então adotou os mesmos procedimentos utilizados pelo Congresso Nacional. O objetivo foi escutar argumentos técnicos por parte de especialistas em uma matéria tão controversa, de modo que a decisão pudesse ser subsidiada para além de um exame jurídico-dogmático.

Enquanto alguns trabalhos apontam para a centralidade das audiências públicas nos argumentos que sustentaram os votos dos juízes (GUIMARÃES, 2015)<sup>57</sup>, outros questionam a força desse instrumento na *ratio decidendi* do tribunal pelo fato da audiência estar descolada do processo deliberativo, não possuindo, portanto, sentido instrutório e informando as decisões de forma marginal (FRAGALE FILHO, 2015).

Contudo, é importante destacar que as audiências públicas, ao serem transmitidas na televisão, ampliaram o alcance dos debates na opinião pública, operando como uma caixa de ressonância de questões moralmente sensíveis. Os argumentos técnicos de especialistas foram compartilhados mobilizando a opinião pública contrária e favorável. Portanto, independentemente de uma influência nos votos dos juízes, a participação de atores externos ao processo carrega um elemento de abertura democrática.

Nesse sentido, a audiência deve ser analisada do ponto de vista dessas outras repercussões que se somam à efetiva abertura dos processos regulatórios para a participação da sociedade civil. Além do efeito direto na produção da política pública, a audiência contribuiu principalmente para a definição e percepção dos problemas como violações de direitos e indiretamente influenciou na formação de coalizões de ativistas para influenciar a questão e a transformação da opinião pública acerca da urgência e gravidade do problema.

## Enquadramento

---

56 A ADI 3510 foi objeto das primeiras audiências públicas realizadas pelo STF em abril de 2007

57 Livia Gil Guimarães - Atuação do movimento das mulheres no Supremo Tribunal Federal: litígio estratégico no caso da ADPF 54 - ANPOCS. Disponível em: <http://anpocs.org/index.php/papers-39-encontro/gt/gt18/9611-atuacao-do-movimento-das-mulheres-no-supremo-tribunal-federal-litigio-estrategico-no-caso-da-adpf-54/file>

Em ambos os casos concretos que motivaram as decisões, há um elemento de sofrimento das mulheres em situações limites. Esse enquadramento foi bastante mobilizado pelos atores sociais que buscavam as mudanças. O fato de AG ser uma garota de 15 anos, constantemente estuprada por seu padrasto, e o sofrimento extremo que obrigou Gabriela a levar adiante a gestação de um natimorto passando concomitantemente pelo processo de nascimento e luto. Sendo assim, pode-se dizer que a chave hermenêutica da dignidade em contraposição ao tratamento degradante foi o elemento que motivou ambas as decisões.

A entrevista de Gabriela Rondon destaca o longo trajeto em relação à escolha de uma chave de argumentação adequada e as resistências enfrentadas dentro do movimento feminista em relação à estratégia de demandar o STF sobre a questão da anencefalia:

*“Houve muitos processos de tornar um problema real inclusive. Torná-lo o palpável, concreto, pra que aí sim as pessoas passassem a discutir sobre ele e ter condições inclusive de fazer o que era muito importante naquele momento: a diferenciação entre esse debate e o debate mais amplo sobre o aborto. Isso foi uma grande disputa no campo feminista sobre se era mesmo uma demanda com um potencial de avanço ou se era uma demanda tímida demais. Porque se recusava, de certa maneira, ou não avançava em discutir a criminalização do aborto como um todo, mas discutir a criminalização do aborto para um diagnóstico específico”*

Independente do enquadramento centrado na antecipação do parto e do sofrimento da gestante, a decisão em torno da ADPF 54 interpretou as mulheres enquanto sujeitas de direitos e definiu contornos mais nítidos para a questão da laicidade, abrindo espaço para debates mais amplos acerca dos direitos sexuais e reprodutivos. No caso argentino, a argumentação do acórdão principal foi focada no direito internacional e na vontade de decidir do Tribunal, mesmo que a ação já tivesse perdido o objeto, de modo a dar uma resposta institucional a questões semelhantes no futuro.

Diferentemente da constitucionalização do aborto nos países do norte, nos quais a questão já se esgotou na arena política e no debate público, ou seja, já está consolidado um conflito constitucional, nos quais os Tribunais podem assumir um protagonismo em relação a causa. Nos países em questão, a disputa nas Cortes Supremas é paralela ao debate no legislativo.

Para um quadro com as possíveis interpretações legais sobre o aborto em diferentes jurisdições, ver Reva Siegel (2012).

### **3. Variáveis Não-Institucionais**

#### **Popularidade do presidente**

Pode-se notar que as mudanças liberalizantes aconteceram quando a popularidade do presidente estava alta, mesmo naqueles em que a arena que sacramentou a mudança foi o judiciário. Todas as mudanças ocorreram não no início do governo, mas no segundo ou terceiro mandato do partido de esquerda no poder – durante a chamada *late pink tide* (BLOFIELD, EWIG E PISCOPO, 2017, p. 356). Nos casos em que a proposta avançou via legislativo, a ampliação dos permissivos para realizar um aborto constava no programa de governo.

No Uruguai, José Mujica contava com 47% de aprovação, no Chile, Michelle Bachelet foi eleita com uma maioria histórica de 62% de votos, embora a sua popularidade tenha decaído no início do segundo mandato, ela chegou a ter 77,5% de aprovação. Na Argentina, a popularidade de Cristina Kirchner estava em uma crescente após a nacionalização da petrolífera, contando com 61%, enquanto no Brasil, Dilma contava com 77% de popularidade. Portanto, as reformas aconteceram não apenas quando os governos detinham maioria dos assentos parlamentares, mas no auge de popularidade dos mandatos, o que leva a analisar quais foram os elementos que contribuíram para uma abertura da janela de oportunidades.

#### **Janela de oportunidades**

Kingdon (1984) descreve a aprovação de políticas nos termos de uma janela de oportunidades dada pelo encontro de correntes políticas (*political streams*), sugerindo que a mudança legislativa ocorre quando são três correntes - problemas, politics and policies - se conectam. O modelo de Kingdon mostra que essas três correntes geralmente operam de forma independente e produzem resultados quando se encontram. O modelo das correntes políticas enfoca a importância do momento (*timing*) e do fluxo das ações políticas dos grupos de interesse que impulsionam as transformações. Da mesma forma que essas janelas se abrem, elas podem se fechar.

Embora as redes temáticas sejam centrais para as reformas das políticas de gênero, elas sozinhas não podem trazer mudanças nas políticas. O sucesso dos ativistas depende das oportunidades relativas que o Estado oferece a grupos mobilizados e simultaneamente nega a seus oponentes (Reutersward, Zetterberg, Thapar-Bjorkert, Molyneux, 2011, p. 811). As janelas de oportunidades para que as mudanças progressivas no direito ao aborto ocorram foram mais curtas que a durabilidade dos governos de esquerda e combinaram condições específicas relacionadas à

posição do presidente, gerenciamento de interesses de grupos contrários e favoráveis, opinião pública e um acúmulo histórico combinado.

No Chile, durante o segundo mandato de Bachelet, a vontade política da presidente, que colocou assessores à disposição para a aprovação dessa agenda, foi fundamental para abrir a oportunidade de levar adiante a pauta. Esse momento era delimitado pela mudança na presidência do Tribunal Constitucional (Maturana, 2022).

No Uruguai, a eleição de Pepe Mujica, que declarou expressamente que não vetaria leis aprovadas pelo Congresso, somado à tática de colocar a questão do aborto em um bojo mais amplo de outras reformas sociais de caráter progressista – descriminalização da cannabis e casamento LGBT - , abriu espaço para a mudança legislativa, espaço esse que seria encerrado com a possibilidade de uma nova eleição de Tabaré Vázquez. Ana Lima, em entrevista, assim expressou:

*“Para nós, feministas, era claro, embora não tivéssemos todo o consenso possível, que ou conseguíamos naquele momento, ou não conseguiríamos mais. Porque se Vázquez ganhasse novamente, como aconteceu, nós já sabíamos o que sucederia. Se a pessoa que agora é nosso presidente ganhasse, seria pior. Portanto, tivemos que negociar, sim ou sim, e acho que as legisladoras aliadas fizeram um excelente trabalho”.*

No Brasil, o Ministro Marco Aurélio, relator da ADPF 54, admite durante a discussão em plenário, que colocou intencionalmente o processo na prateleira, só desarquivando-o depois do julgamento da ADI 3510, no qual a Corte admitiu a possibilidade de pesquisas com células-tronco, conforme expressa:

*“Presidente, quando assentamos – em escore apertado, é certo – a possibilidade de ter-se a pesquisa com células-tronco, vislumbrei sensibilidade do Colegiado para enfrentar a matéria. Então, retomei a direção do processo, realizando audiência pública, ouvindo os diversos segmentos da sociedade, como convém em um Estado Democrático de Direito, em uma República, verdadeiramente República, e, aparelhado o processo, trouxe-o a julgamento”.*

Já na Argentina, o presidente da CSJN tem o poder de distribuir os casos aos ministros para estabelecer o cronograma e a ordem de sua posterior consideração. A posição favorável à exceção da criminalização em três situações, por parte do Presidente Lorenzetti, e a defesa da descriminalização do aborto pela Vice-Presidenta Highton podem ter contribuído para que se optasse por colocar o tema na agenda, mesmo dois anos depois de AG ter realizado o aborto. É interessante notar que a decisão FAL levou um prazo de dois anos para que fosse expedida pelo Tribunal, um quarto do tempo entre a interposição e o julgamento da ADPF 54.

Nos dois casos nos quais a mudança se deu via legislativo (Chile e Uruguai), é possível observar a preponderância da figura do/da presidente nos processos de abertura e fechamento de oportunidades. Já nos casos em que a mudança foi realizada via judiciário (Brasil e Argentina), os agentes com poder de agenda, seja presidente da corte ou relator, possuem um papel central no

desenvolver das ações. Em todos os casos, os defensores das agendas de direitos preferiram o pragmatismo ao programa, e dessa forma asseguraram a mudança em seus setores de intervenção. O *timing* específico e a capacidade de negociação dos atores interessados na mudança podem explicar porque mesmo quando contestados, os processos foram consolidados.

### **Acúmulo histórico combinado**

As janelas de oportunidade, portanto, são dadas no marco de processos sociais muito intensos e respaldados (Maira, 2022). As políticas de aborto são resultados de anos de acúmulo histórico por parte do movimento feminista e de setores favoráveis aos direitos sexuais e reprodutivos, como profissionais da saúde, juristas, acadêmicas, sindicalistas, entre outros. Contudo, é possível identificar, a nível regional, momentos de inflexão em que esse debate circulou internacionalmente e nas arenas políticas locais.

Entre os anos de 2004 e 2005, os esforços em torno desse debate pela descriminalização do aborto estiveram presentes nos quatro países abarcados pela pesquisa. No Brasil, vimos a propositura da ADPF 54 e a realização das Jornadas pelo Direito ao Aborto e da 1ª Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres. Na Argentina foi o momento de criação da *Campaña por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito, durante o Encontro de Mulheres Argentinas*. No Uruguai, foi o ano em que surgiu a organização Mujer y Salud Uruguay (MYSU), focada na incidência em saúde sexual e reprodutiva, nesse momento o PL 20929, que previa a legalização do aborto por demanda, chegou a passar no Congresso, mas perdeu por dois votos no Senado. Foi também durante esses anos que foi criada a lei de Educação Sexual no Chile, quando Michelle Bachelet estava no Ministério da Saúde. Ainda que a normativa não trate especificamente da questão da interrupção da gravidez, ela foi um marco em relação aos direitos sexuais e reprodutivos, em um momento de interdição do debate no país.

Esse também foi o momento em que foi criado o Consórcio Latino-Americano contra o Aborto Inseguro (CLACAI), durante a Conferência do Consórcio Internacional sobre Aborto Médico, realizada em outubro de 2004, na África do Sul, ocasião em que um grupo de integrantes de países latino-americanos reuniu-se para promover esforços em torno da pauta. O principal foco da articulação da CLACAI foi definido como o campo da prevenção do aborto inseguro e o acesso a tecnologias atualizadas de controle da reprodução, tais como a popularização do aborto medicamentoso.

Um segundo ponto de inflexão pode ser observado em 2008, ano da realização das audiências públicas da ADPF 54 no Brasil e a criação da Frente pela Legalização do Aborto, para fazer contraposição aos ataques de setores conservadores após o estouro da clínica no Mato Grosso

do Sul e a proposição do Estatuto do Nascituro. No Uruguai, esse foi o ano em que o PL 29685, de defesa à saúde sexual e reprodutiva foi aprovado nas duas casas legislativas e vetado pelo presidente Tabaré Vázquez. No Chile, protestos em torno da proibição da anticoncepção de emergência, conhecidas como o Pildorazo, levaram às ruas mais de 30 mil pessoas, nas maiores manifestações vistas até então desde a redemocratização do país.

O ano de 2012 reuniu 3 das 4 mudanças estudadas na pesquisa, o que evidencia que esse foi um momento que a pauta esteve no auge, embora as entrevistadas do Brasil e Argentina não afirmem que intercambiaram táticas a nível internacional. Na realidade, as estratégias jurídicas parecem ter sido bastante localizadas. O processo uruguaio, de legalização do aborto por demanda, foi o primeiro de um país independente na América do Sul, sendo acompanhado por ativistas de toda a região.

Novamente, nos anos de 2017 e 2018, há um outro ponto de inflexão. É quando a Lei de Três Causais é aprovada no Chile. Na Argentina, o PL da *Campaña por el derecho al aborto legal, seguro y gratuito* perde por dois votos no senado, depois das maiores manifestações já vistas na história do país, que reuniram 2 milhões de pessoas, cerca de 5% da população. No Brasil, o STF realiza audiências públicas da ADPF 442, que descriminaliza o aborto até a 12ª semana de gestação. Em geral, embora a pressão de organismos internacionais não tenha tido um nexo de causalidade com a consolidação desses processos, o intercâmbio entre os movimentos de mulheres produziu ganhos epistemológicos em relação à pauta (Maira, 2022). O acúmulo histórico combinado do movimento feminista pode ser visto como uma condição de longo termo que atualizou e tonificou a força política da pauta, especialmente a partir da *late pink tide*. Esses pontos de inflexão coordenados atuaram como ondas gradualmente mais fortalecidas pela persistência de atores chave.

### **Presidente favorável à medida**

Um dos efeitos informais do sistema político presidencialista é o impacto da posição do presidente sobre os legisladores de seu partido, como uma variável estruturante do campo de ação dos movimentos sociais para alcançar reformas legais. Este ponto afasta a análise dos estudos comparativos das reformas legislativas nos sistemas parlamentares, que analisam exclusivamente a dinâmica dentro da legislatura (TABBUSH ET ALL. 2016, p. 49).

Nos casos em que a mudança ocorreu via legislativo, a posição pessoal do presidente foi fundamental para fazer avançar ou retroceder a questão. Enquanto no Chile, Bachelet havia assumido uma postura comprometida com a aprovação das três causais – tanto por sua profissão de médica e o debate em torno da saúde pública, como também porque estava convicta de que a proibição total não poderia perdurar. Para a entrevistada Gloria Maira, a certeza de que a presidenta sustentaria o projeto das três causais foi muito importante para que os movimentos sociais tivessem

convicção de apoiá-lo, ainda que com as limitações explicitadas pelo texto da lei (2022). A entrevistada Camila Maturana destaca que esse apoio significou a disposição de recursos humanos, que indicavam o quanto se tratava de uma prioridade política, conforme expressa:

*“E vinha das mulheres da ONU, então ela teve algumas idéias e essa lei foi adiante porque a presidente estava muito comprometida com a sua tramitação. Em outras palavras, o que se comentava, mas não como uma versão oficial, foi em relação às equipes. Porque foram definidos quatro ministérios para trabalhar a lei no Congresso, isto foi como uma operação. [...] mas era realmente uma estratégia. Ou seja, tinham uma equipe do governo, uma do Ministério de Assuntos da Mulher, uma do Ministério da Saúde, do Ministério da Justiça e do Ministério da Secretaria Geral da Presidência permanentemente instalados no Congresso “*

Já no Uruguai, a diferença de postura entre Vázquez e Mujica se torna elemento fundamental da comparação. Com o veto dos artigos que versavam sobre a interrupção da gravidez na lei de Direitos Sexuais e Reprodutivos em 2008, veto este que teve apoio de apenas três dos dez ministros (ABRASINKAS, 2021), torna-se evidente a preponderância das decisões do chefe do executivo nesta questão. Ainda, cabe ressaltar, que nos países onde a mudança se deu via judiciário, a opinião pessoal favorável do presidente, embora não tenha um peso para auferir um sentido de causalidade, dispôs de certa relevância ao assumir destaque na opinião pública.

No Brasil, a presidente Dilma Rousseff havia dado uma declaração favorável ao aborto para a revista Marie Claire, que foi alvo de intensa oposição, colocando o assunto no centro do calendário presidencial. Esse fato político abriu margem para denúncias e escândalos e todas os candidatos chegaram a se pronunciar sobre o tema naquele ano.

A presidenta Cristina Kirchner, por exemplo, tinha uma postura de comprometimento com a Igreja católica, especialmente após o Cardeal Bergoglio, Papa Francisco, assumir o vaticano, enquanto Néstor assumiu uma postura de mais combate às tentativas de lideranças confessionais interferirem na elaboração de políticas públicas.

É interessante notar que essas posturas se deslocaram enquanto posição partidária. Em setembro de 2021, o candidato do PT no Brasil, favorito das eleições presidenciais para 2022, Luís Inácio Lula da Silva declarou em um podcast<sup>58</sup> que *“Enquanto chefe de Estado, tenho que tratar o assunto como saúde pública. Eu acho que o aborto é um direito da mulher. Não preciso ser favorável, mas tenho que cuidar para que todos sejam tratados dignamente pela saúde pública”*.

A evolução mais notável, entretanto, foi a da própria Cristina Kirchner, como assinala uma entrevistada ao descrever o seu comportamento enquanto senadora nas disputas em torno do projeto de lei que permitiu a legalização do aborto até a 14ª semana de gestação em 2020 durante o governo do peronista Alberto Fernandez. Na ocasião, a ex-presidenta não apenas votou a favor da lei, como teve um papel determinante nas negociações com o Senado. Conforme explicita Ruth Zurbriggen:

---

58 Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/politica/ultimas-noticias/2021/09/10/lula-aborto-chefe-de-estado.htm>

*“A Cristina influencia pelo seu vínculo com a igreja, mas também este é um vínculo mais de convicção pessoal. Estou de acordo com isso porque depois [em 2020] o Papa estando ou não de acordo, ela votou a favor e coordenou todo esse debate no senado [...] Havia conversas internas que Cristina Fernandez não queria chegar a ter que desempatar, por isso a discussão também era sobre como convencer mais e mais pessoas para não chegar a esse ponto. Mas sabíamos que se ela chegasse a ter que desempatar, ela iria. Em outras palavras, ela já havia se declarado a favor, já havia aberto as possibilidades do debate e concordado com o que tinha que ser feito”.*

Esses deslocamentos em relação às declarações, acompanharam um reenquadramento da opinião pública em relação ao aborto, que será discutido no próximo tópico.

## Opinião Pública

De acordo com Blofield e Ewig (2017), a opinião pública positiva é um dos fatores-chave para a aprovação de políticas de aborto mais liberalizantes. O levantamento feito pelo Latinobarómetro utiliza a escala de Likert numérica para medir o grau de aceitabilidade da população diante do aborto, com uma sequência que varia de 1 a 10, na qual 1 representa discordância total do aborto e 10, à concordância total. Os valores intermediários correspondem à situações específicas em que a prática seria aceita (tais como gravidez decorrente de estupro, inviolabilidade fetal, vulnerabilidade econômica, entre outras), mas sem explicitar ou valorar essas questões.

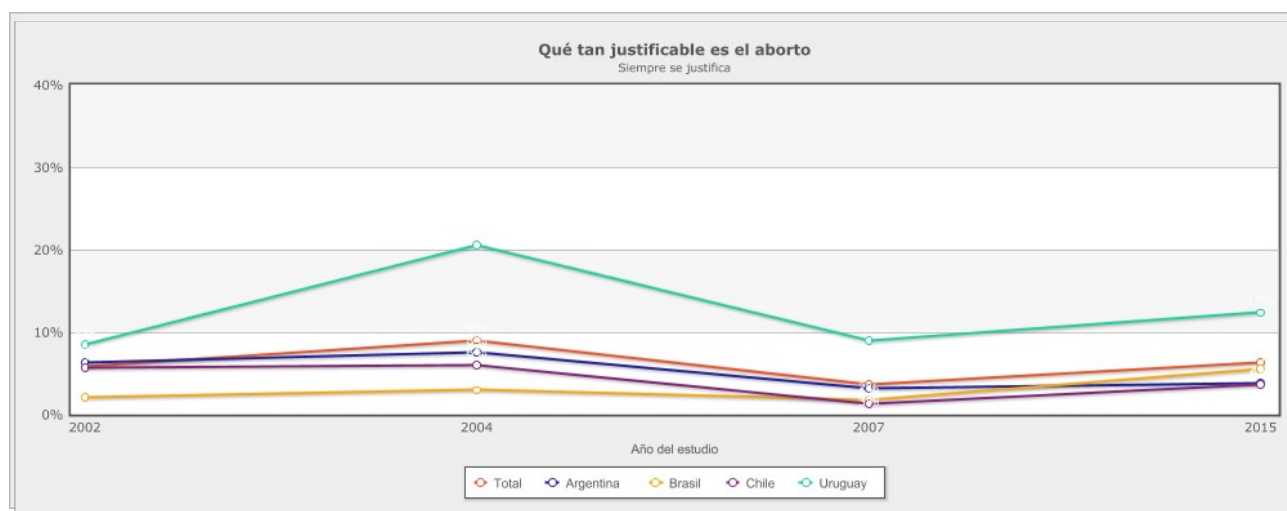


Figura 02. Fonte: Latinobarómetro

Chile

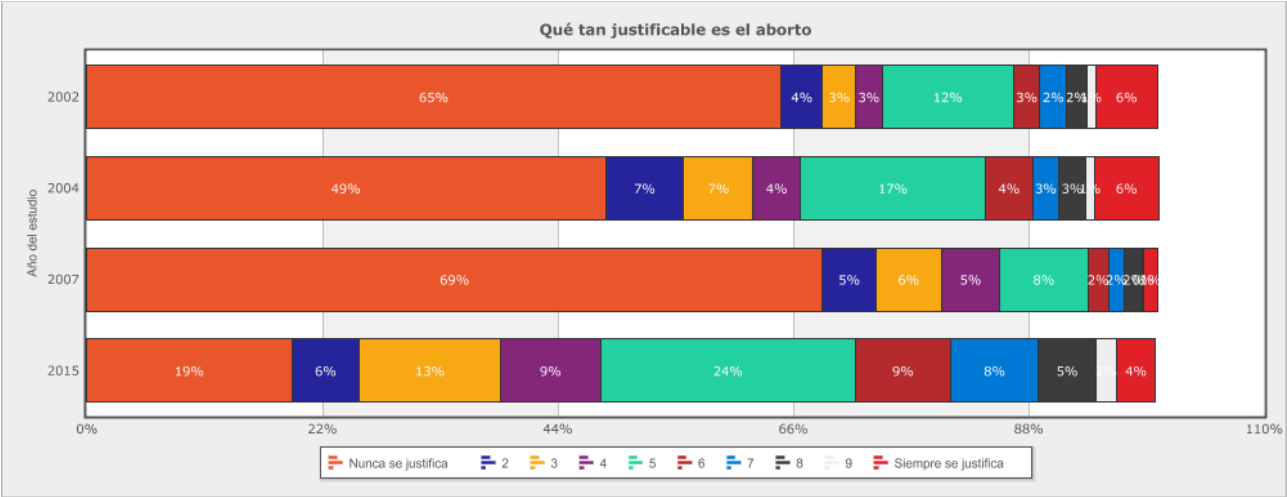


Figura 03. Fuente: Latinobarómetro

Uruguai

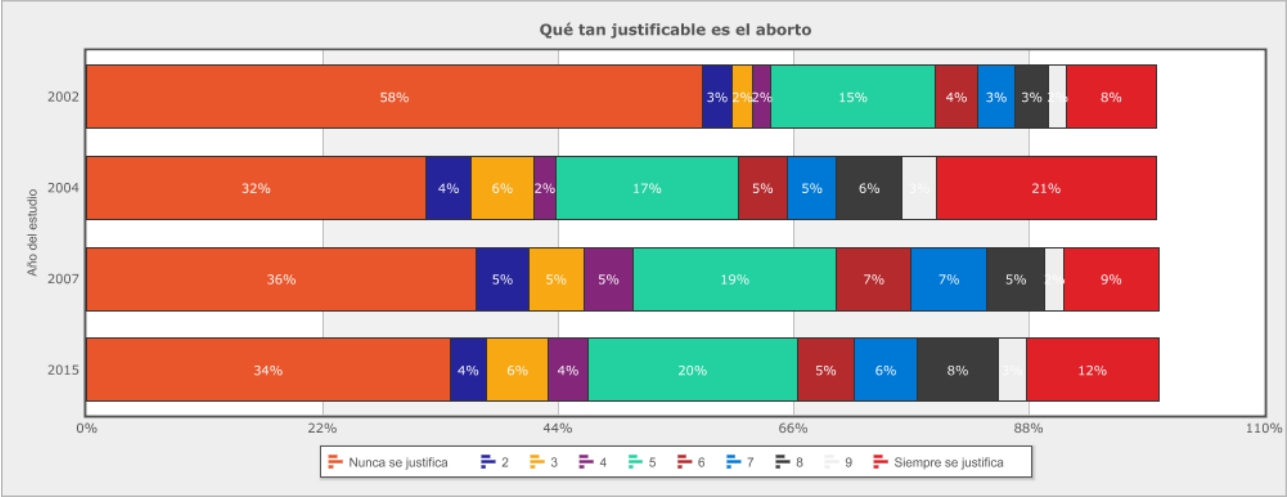


Figura 04. Fuente: Latinobarómetro

Brasil

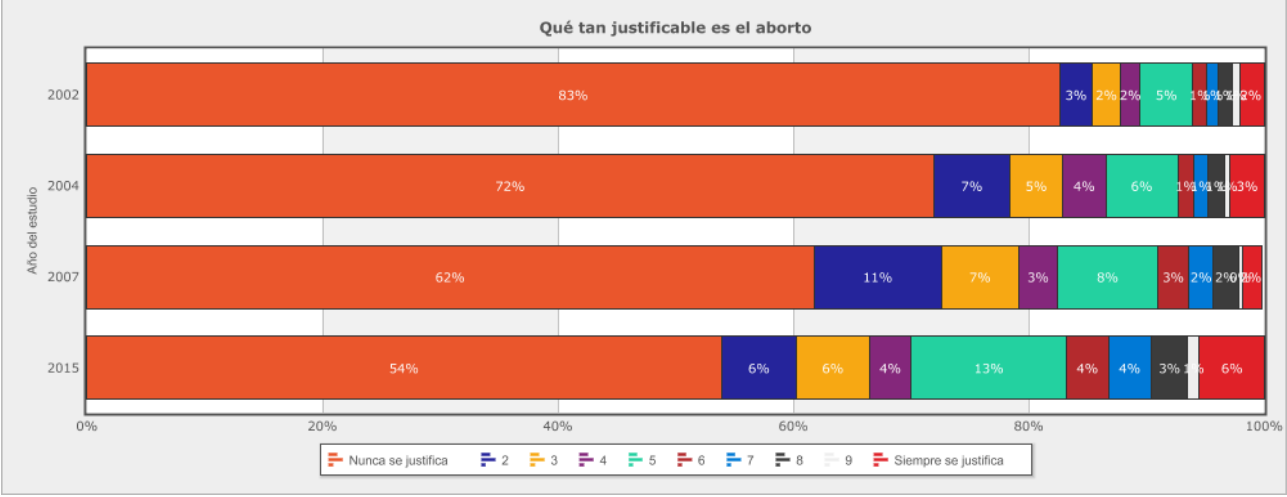


Figura 05. Fuente: Latinobarómetro

## Argentina

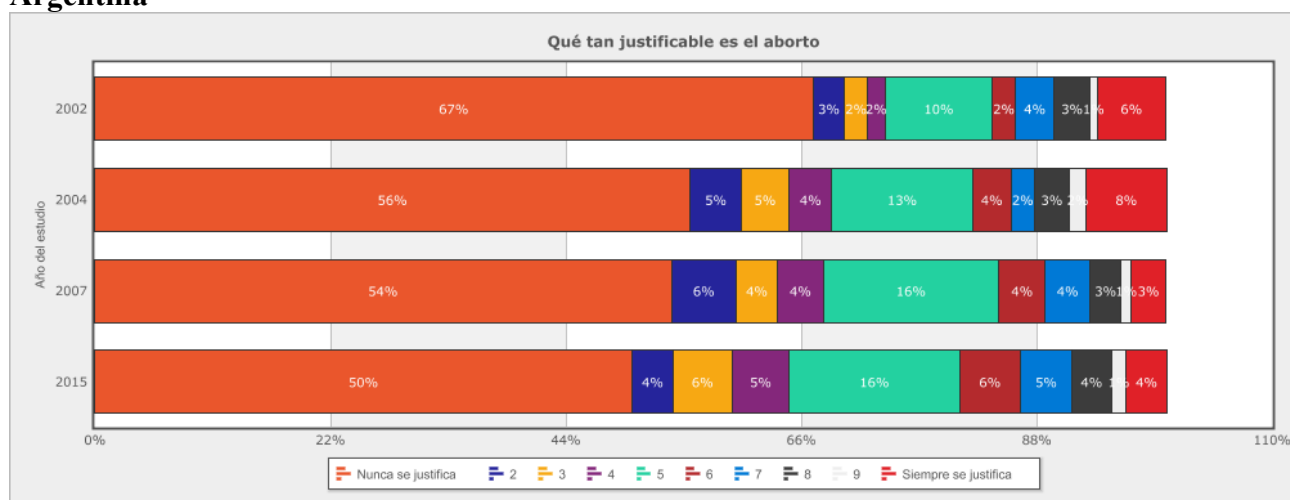


Figura 06. Fonte: Latinobarómetro

Conforme demonstrado pela figura 02, há uma tendência de queda do rechaço total ao aborto nos quatro países da pesquisa. No outro extremo, o da aceitabilidade perante a prática em qualquer circunstância, há uma leve tendência de alta. No Chile, onde o aborto era proibido em todos os casos desde ditadura militar, ocorreu a queda da rejeição mais significativa, as taxas passam a decrescer em 2008, ano que manifestações massivas em torno da pílula do dia seguinte também colocaram a questão da sexualidade e da reprodução no âmbito das demandas por direitos.

Contudo, o mais interessante é entender o deslocamento de opiniões intermediárias representadas pelas figuras 03, 04, 05x, 06x, que olham para o grau de aprovação em cada país. Enquanto nos países onde a mudança ocorreu via legislativo, essas categorias somadas à da população mais favorável ultrapassaram os 50% da população, nos lugares onde ocorreu via judiciário há maiores índices de reprovação.

As figuras também representam o ano de 2004 como um ponto de inflexão, no qual a rejeição extrema arrefeceu e a aceitabilidade expandiu. Essa tendência pode ser observada com intensidade no Uruguai, ano em que a discussão sobre a questão da mortalidade materna, cuja principal causa no país era a realização de abortos inseguros, atingiu holofotes.

A autora optou por utilizar um índice que analisasse a aceitação do aborto em nível agregado e constasse de certa representatividade regional. Contudo, o Latinobarómetro não apresenta dados pós 2015. Os dados da World Values Survey não contemplam todos os países, tornando mais difícil verificar a variação. Reconhecendo essa limitação que pode interferir na pesquisa comparada, a autora não buscou dados de cada país isolado por entender que a comparação poderia gerar distorções, mas as entrevistadas são contundentes em afirmar que um dos elementos-chave que proporcionaram as mudanças nas políticas foi a evolução das pesquisas de opinião pública ao longo dos anos.

Talvez como uma ideia abstrata, o aborto possa provocar rejeição para a maior parte da opinião pública à primeira vista, mas quando confrontado com condições concretas da vida experimentadas por mulheres e meninas – tais como enfermidades, pobreza, abandono, violação, necessidade de concluir os estudos, entre outras – essa visão pode ser alterada, o que explica o aumento da variação nas categorias intermediárias.

As entrevistadas afirmaram que “colocar o aborto na mesa da família” foi crucial para que leis ampliadoras dos permissivos legais para a interrupção da gravidez pudessem ser aprovadas. Tirar do aborto o véu da clandestinidade e tratá-lo como um acontecimento da vida tornou possível discutir o tema em termos menos sacralizadores e mais políticos.

### **O papel dos acompanhamentos nos processos de abortamento**

Desde a década de 80, o misoprostol, conhecido popularmente como Cytotec, tem sido utilizado para autoinduzir abortos. Trata-se de um método seguro, de baixo custo e com ampla eficácia. Concomitante à segunda fase dos governos progressistas latino-americanos, coletivos feministas na região começaram a trabalhar para ampliar a difusão do aborto medicamentoso, seja através do compartilhamento de informações sobre os usos seguros, a distribuição de comprimidos, e a assistência telefônica ou presencial às mulheres que abortam clandestinamente. Esse processo ficou conhecido como “acompanhamento feminista ao aborto”. Trata-se de uma estratégia de redução de danos que tem reduzido as complicações relacionadas a procedimentos arriscados.

Informações públicas sobre esses grupos podem ser encontradas na Argentina (ex. Sororistas em Red (surge no mesmo ano do Fallo FAL); Chile (ex. Con las Amigas y en La Casa); Uruguai (ex. Mujeres en el Horno). Cabe ressaltar que devido ao potencial altamente criminalizador da prática, na maior parte dos países da América Latina, essas redes operam de maneira clandestina.

As entrevistadas destacam a importância desses grupos como uma estratégia política de mobilização da opinião pública favorável a respeito do tema. Ao democratizar o acesso ao aborto seguro, esses grupos contribuem para que a experiência de interromper uma gravidez deixe de ser marcada pelo medo, pelo risco, pela dor e pelo trauma. Conforme explica Glória Maria:

*“Também quero deixar claro que o próprio movimento feminista se encontrava em um momento distinto no que diz respeito ao aborto. Em um momento distinto dos anos 90 e inclusive dos anos 2000. No caso do Chile, o movimento feminista nunca deixou de reivindicar o direito ao corpo, o direito de decidir, mas a demanda mais visível naquela época eram as três causas. A recuperação do aborto terapêutico, portanto, era a demanda mais visível naquele momento. Houve também, durante todas essas décadas, uma conversa muito intensa – acho que talvez pouco visibilizada – que veio bastante das mulheres jovens em termos de localizar e identificar claramente a estratégia política do acompanhamento ao aborto não apenas como uma questão de solidariedade e apoio entre as mulheres, mas*

*de fazer desse acompanhamento e facilitação do aborto um fato político, De transformar algo que sempre esteve presente na realidade das mulheres em um fato político. E me parece que esse foi também um salto qualitativo importante, uma mudança qualitativa importante na luta pelo aborto no continente”*

Através desse processo, coletivos e movimentos feministas dedicados ao acompanhamento ao aborto desafiam o poder médico e estabelecem o paradigma sanitário e do cuidado que orienta as políticas de saúde sexual e reprodutiva. Na Argentina, por exemplo, os coletivos de acompanhamento tiveram um papel destacado no processo de aprovação da Lei de Interrupção da Gravidez em 2020.

A partir dos poucos dados disponíveis sobre a atuação desses grupos e o paradigma de clandestinidade que impera em torno de uma prática como esta, não é possível mensurar o impacto desse tipo de ativismo na produção de políticas públicas, no entanto, o possível efeito positivo na opinião pública, ainda que em escala pequena, para os processos de despenalização social do aborto é um tema que merece ser explorado em outras pesquisas<sup>59</sup>.

## **Reações**

Imediatamente após as normas ampliadoras do direito aborto serem aprovadas, houve reação por parte de setores contrários. Nos processos que ocorreram em âmbito judiciário, são notórias as tentativas de derrubar as decisões via propositura de projetos de lei.

A reação do Congresso Argentino foi bastante vigorosa. Logo após o Fallo F.,A.L., houve 5 projetos de lei que visavam rever a decisão, ou restringir seus termos: Os projetos 2503-D-2012 e 2503-D-2012, da deputada Esther Gladys Gonzales, buscavam respectivamente incorporar registro policial nos casos de violação e anencefalia e exigir a apresentação e boletim de ocorrência para realizar o aborto, requisito que acabara de ser derrubado pela CSJN. O projeto 0351-D-2012, da deputada Ivana Maria Bianchi, que proibia a produção, comercialização distribuição e venda do misoprostol, droga utilizada para induzir abortos; O projeto 1839-D-2012, da deputada Graciela Maria Caselles, criava um centro de atenção telefônica “sim à vida”, para impedir as mulheres de abortar através do “fortalecimento do vínculo mãe e filho”. O projeto 1869-D-2012, do deputado Alfredo Horácio Olmedo, propunha uma consulta popular para tratar do tema com uma pergunta profundamente tendenciosa “Você está de acordo que as mulheres interrompam sua gravidez – aborto – decidindo livremente a morte da pessoa por nascer?”.

---

<sup>59</sup> Para uma análise dos discursos em torno das práticas de acompanhamento enquanto táticas políticas ver Lieta Vivaldi e Valentina Stutzin, 2022.

O caso brasileiro chama ainda mais atenção pelas tentativas explícitas de deputados para revogarem a decisão do STF. O PDC 565/2012, do deputado Marco Feliciano, e o PDC 566/2012, dos Deputados Roberto de Lucena – PV; João Campos – PSDB; Salvador Zimbaldi – PDT, tinham o objetivo de anular todos os atos decorrentes da ADPF 54, sustentando a aplicação que declara não ser crime a antecipação terapêutica de parto de anencéfalos. Durante todo o ano de 2012, parlamentares brasileiros enviaram requerimentos ao Executivo, solicitando informações acerca de investimentos do governo em congressos, viagens de assessores e outras atividades que poderiam contribuir para a ampliação das leis de aborto no Brasil.

Nesse sentido, na Argentina e no Brasil, a reação se expressou através da tentativa de anulação das decisões judiciais ou elaboração de anteprojetos que buscavam reacomodar as novas as políticas sobre aborto. Contudo, embora essas iniciativas tenham sido imediatas à publicação dos acórdãos, elas não vigoraram, tendo um baixo impacto na decisão final.

Já nos casos em que a mudança ocorreu via legislativo, os Tribunais constitucionais foram interpelados com o objetivo de bloquear a ampliação das leis de interrupção da gravidez e acabaram servindo como arena de acomodação de interesses. A principal estratégia utilizada pelos setores *anti-choice* foi recorrer à objeção de consciência como um mecanismo de resistência à implementação das políticas sobre aborto.

No caso do Chile, foi no Tribunal Constitucional que os grupos contrários à mudança tiveram maior sucesso, ao introduzir a figura da objeção de consciência institucional. Não foi a primeira vez em que o Tribunal Constitucional atuou em uma disputa na questão dos Direitos Sexuais e Reprodutivos no país. Em 2008, a proibição da distribuição gratuita da pílula do dia seguinte pelo órgão já havia gerado controvérsias. Para Camila Maturana, o TC representava o maior empecilho à aprovação da lei das três causas: *“Na verdade, a partir do primeiro dia da tramitação legislativa, se estava elaborando a estratégia para o Tribunal Constitucional. Porque se acreditava que não ia passar [...] sabíamos que havia duas pessoas que estavam em dúvida. E houve pressão internacional, telefonemas de gente de outros países, amicus curiae, plantões no Tribunal, de ambos os lados”*.

Não houve reação no Congresso chileno durante o mandato da Nueva Mayoria. Contudo, quando Sebastian Piñera volta ao governo, em março de 2018, os deputados da Renovación Nacional aprovaram uma proposta que fortalecia a objeção de consciência, estendendo-a para estabelecimentos privados que recebiam financiamento público.

As reações são limitadas aos instrumentos disponíveis institucionalmente em cada país para a contestação de uma determinada política – plebiscitos e referendos, tipos específicos de ações judiciais, regras para vetos – e capacidade dos agentes de pleitear uma determinada decisão. No Uruguai, por exemplo, é comum a realização plebiscitos como tentativa de derrogar leis, trata-se de

um mecanismo muito usado na cultura política do país. Os atores políticos conservadores convocaram plebiscitos para derrubar a Lei Integral Trans e diminuir a maioria penal (Lima, 2022)

Um elemento importante para se levar em consideração sobre as reações em cada arena, é que tomada ou não uma decisão, a disputa não se estabiliza. As iniciativas são constantemente desafiadas e contestadas, seja por aqueles que desejam ampliar ou restringir as leis de aborto.

### **Objecção de Consciência e Poder Médico**

Apenas dois países no mundo tratam da prática do aborto voluntário totalmente apartada de uma perspectiva criminalizadora, o Canadá e algumas jurisdições da Austrália. *Ou seja, a estrutura básica para regulamentar o aborto no mundo inteiro ainda é criminal. Portanto, o que difere é o grau e as formas de descriminalização (parcial), tanto na letra da lei como na prática* (Ramón Michel, 2021). A autora ressalta que essas regulações não vêm apenas das leis proibitivas, mas de protocolos de saúde que colocam os médicos no centro das decisões reprodutivas das mulheres. Esse trabalho não pretende fazer um estudo da eficácia das políticas públicas de aborto legal, mas é interessante destacar como a figura da objecção de consciência entrega aos profissionais da saúde o poder de desautorizar o acesso das mulheres à saúde reprodutiva desde uma perspectiva de autonomia.

Por direito à objecção de consciência entende-se a prerrogativa de deixar de cumprir um determinado dever em virtude da manifestação das próprias crenças pessoais. Derivada do princípio da liberdade de crença e de pensamento, trata-se de um ato individual e privado invocado para deixar de executar uma obrigação concreta que possa afetar de alguma forma a consciência do objetor/a. Como tal, a objecção de consciência é considerada uma exceção frente a uma obrigação pessoal. No âmbito da saúde, trata-se da prerrogativa profissional de cooperar ou deixar de executar alguma intervenção concreta que venha a colidir com os imperativos de consciência.

Há diversas interpretações sobre a objecção de consciência. Alguns consideram que se trata de um direito absoluto, fundamentada na liberdade de pensamento e escolha. Outros apontam para a necessidade de que, em um Estado de Direito, as liberdades e garantias fundamentais sejam submetidas a um exercício de proporcionalidade, de modo a assegurar que direito à liberdade de alguns indivíduos não colidam com os princípios do direito à vida, à integridade física e à dignidade de outros/as.

As diretrizes éticas da Federação Internacional de Obstetrícia e Ginecologia (FIGO) consideram que o profissional da saúde tem o dever de facilitar acesso aos serviços e informar sobre

procedimentos disponíveis, respeitando as decisões da paciente dentro do espectro de possibilidades clinicamente indicadas, ainda que motivem a sua objeção. O profissional tem a prerrogativa de delegar a execução da prática a outro não objetor, exceto em situações de urgência, onde a negativa do serviço pode representar um risco para a saúde da paciente.

Apesar disso, a objeção de consciência tem sido utilizada como subterfúgio para conter a realização de abortos legais. Esse processo pode ser observado não apenas na execução de políticas públicas, quando um alto número de profissionais da saúde se declara objetores e deixam de executar a interrupção da gravidez, mas também como estratégia política para contornar mudanças legislativas que ampliam os permissivos legais para o aborto.

O Fallo F.,A.L. definiu a aplicabilidade do art. 86 do Código Penal, interpretando que a causa excludente de ilicitude se aplicava tanto às mulheres portadoras de alguma incapacidade mental como as plenamente capazes e determinando a implementação de protocolos hospitalares para a realização de abortos não puníveis, a Corte Suprema Argentina também recomendou a articulação de *“um sistema adequado que permita ao pessoal de saúde exercer seu direito à objeção de consciência sem resultar em encaminhamentos ou atrasos que comprometam os cuidados da pessoa que solicita o serviço”*.

No caso uruguaio, Tribunal Contencioso Administrativo amparou um pedido por parte de médicos que permitiu objetar a consciência em todo o procedimento a que a mulher é submetida para acessar a interrupção legal da gravidez, ou seja, desde a primeira consulta até a receita dos comprimidos abortivos (ive 1, ive 2, ive 3 e ive 4). Cabe destacar que a única reação via propositura de projeto de lei, por parte do então deputado e futuro presidente Lacalle Pou, em uma tentativa de regulamentar a objeção de consciência.

Lima salienta que a objeção de consciência foi a principal reação à lei 18.987/2012, tornando-se um empecilho para a sua aplicação:

*“A reação da direita foi furiosa, especialmente na profissão médica. Em vários níveis, mas na profissão médica era muito claro, com cidades importantes, em termos do número de habitantes no interior, com todos os seus médicos como objetores. Todos eles se declararam opositores. Portanto, o Ministério da Saúde tinha que cobrir esses locais. Lembro-me de uma médica que não podia sequer tirar licença porque era a única.”*

O caso chileno é ainda mais explícito, o Tribunal Constitucional admitiu o reconhecimento de uma figura jurídica de objeção de consciência institucional, mesmo se tratando de um direito pessoal e intransferível. Conforme explica Glória Maíra:

*“Tanto na Câmara dos Deputados como no Senado, cada vez que os setores conservadores quiseram introduzir a figura da objeção de consciência institucional, foi votado em uma Câmara e na outra e rechaçado. E o Tribunal Constitucional veio e a instaurou de maneira*

*arbitrária. Então a isso me refiro, me entende? Que está enfrentando também uma forma de manejar o Estado, a legislação e que isso é muito arbitrário, não apenas pouco sério”.*

É importante ressaltar que, conforme destaca Augustina Mitchell (2022), a objeção de consciência é apenas uma das figuras das regulamentações baseadas no poder médico, mas não é a única. Essas regulamentações implicam uma série de dinâmicas e consequências que dão aos médicos a "última palavra" nos procedimentos de aborto (por exemplo, decidir quando existe um risco à saúde que justifique a interrupção da gravidez); regulamentação excessiva dos serviços de saúde, bem como exigências desatualizadas ou não razoáveis (por exemplo, exigência de ultrassom ou de intervalos para refletir sobre o procedimento.). Isso representa uma enorme lacuna entre as exigências legais e os avanços nas tecnologias reprodutivas – tais como o aborto com pílulas. (p.22)

Para Stella Manzano, a médica responsável por realizar o aborto que culminou no caso F.,A.L. na Corte Suprema Argentina, permitir que um ginecologista objetor trabalhe em um serviço de saúde sexual e reprodutiva é o mesmo que permitir que uma testemunha de Jeová trabalhe em um instituto de hemoterapia ou se aliste no exército com a pretensão de ser um general.

### **Influência das religiões**

A literatura da tradição da ciência política sugere que organizações religiosas, particularmente a igreja católica e movimentos evangélicos entre fundamentalistas cristãos no ocidente e fundamentalistas islâmicos em países muçulmanos têm, com frequência, buscado, reforçar de forma ativa as normas sociais de um papel separado e subordinado para as mulheres, fortalecendo as políticas tradicionais e a estrutura legal que regulamenta o casamento e o divórcio, o aborto e a contracepção, a família e a política de cuidado infantil.(INGLEHART E NORRIS, 2003).

A um primeiro olhar, é comum que assuma uma relação de causalidade direta entre religiosidade de uma determinada população e a oposição ao aborto. Contudo, é interessante notar como esses processos avançam tanto em países com um alto grau de religiosidade, como a Argentina, como em países de tradição secular laica, como é o caso do Uruguai. Utilizando os dados do Latinobarômetro relativos aos anos do início dos governos progressistas é possível identificar as variações nos níveis de compromisso religioso nos 4 países desde o início dos governos progressistas.

Enquanto a proporção de católicos caiu em todos os casos estudados, a soma das diferentes vertentes evangélicas cresceu justamente nos lugares onde a reforma normativa ocorreu por vias judiciais, sendo que no Uruguai e no Chile, ela permaneceu praticamente estável. Além disso, chamam atenção os dados sobre a proporção de ateus e agnósticos e aqueles e aquelas que não professam nenhuma religião Uruguai, país de tradição secular mais consolidada.

Mais do que a distribuição entre as religiões, é preciso analisar também o compromisso religioso em cada país. Nesse ponto os dados são mais expressivos, enquanto na Argentina, Chile, e Uruguai as categorias intermediárias – praticante e não muito praticante – permaneceram estáveis, no Brasil, o número de pessoas que pratica uma religião cresceu mais de 30% durante esses anos.

Contudo, conforme já exposto, o grau da população praticante de uma determinada religião não afeta diretamente a produção de políticas públicas sobre aborto, mas os tipos de relações que líderes religiosos e políticos estabelecem entre si e de que forma isso altera os resultados na agenda de direitos sexuais e reprodutivos.

Nesse sentido, é preciso acompanhar também o legado institucional dos partidos de esquerda que chegaram ao governo. Na América Latina, como já exposto anteriormente, a Igreja Católica progressista teve papel destacado nos processos de democratização, sendo que o PT foi formado por setores da igreja católica, e um dos partidos mais importantes da Concertación é a Democracia Cristiana, ocupou as cadeiras da presidência da república desde o fim da ditadura até o início dos governos progressistas.

Para além disso, é relevante a relação entre o executivo e a igreja. Na Argentina, esta foi majoritariamente conflitiva durante os dois primeiros mandatos do Kirschnerismo (2003-2007 e 2007-2011), o que abriu janelas de oportunidade para reformas progressistas em direitos sexuais. Entretanto, a cooperação com a Igreja, própria dos últimos anos do governo kirschnerista (2011-2015), implicou que não se promovessem medidas que causassem mal-estar, tais como a legalização do aborto. Se bem que a Igreja expressou sua posição em relação as três reformas com diferentes graus de intensidade, apenas foi exitosa em manter a criminalização do aborto. (TABBUSH, DÍAZ, TREBISACCE E KELLER, p.116,)

No Brasil esse processo torna-se mais evidente na passagem dos governos Lula e Dilma. A candidata às eleições presidenciais, após declarar-se a favor do aborto em uma entrevista durante a campanha, foi atacada por inúmeros setores religiosos contrários ao aborto e chegou a publicar uma carta intitulada "Mensagem da Dilma", na qual ela reafirma posições sobre aborto, liberdades religiosas, garantias constitucionais e defesa da família.

No Chile as entrevistadas destacam que no momento da votação da Lei das Três Causais, a relação com a igreja estava enfraquecida devido aos escândalos de pedofilia e corrupção por parte da igreja católica, o que fez com que estivessem desmoralizados para enfrentar uma oposição ao projeto (MATURANA, 2022; MAIRA, 2022).

No Uruguai, de tradição secular mais consolidada, as ligações de Tabaré Vázquez com os membros da Igreja foram utilizadas como argumento para denunciar a postura autoritária em que

assumiu com o veto aos itens que previam a legalização do aborto na Lei de Saúde Sexual e Reprodutiva em 2008.

Vale frisar que união estável e o casamento homoafetivo, questão que também desafia as doutrinas religiosas codificadas, foram também polícies que avançaram durante a gestão dos governos progressistas. O Brasil foi o único país no qual essa mudança ocorreu via judiciário, com o reconhecimento pelo STF da união estável com status de casamento em 2011. Na Argentina e no Uruguai, o matrimônio igualitário foi aprovado pelos respectivos legislativos nos anos de 2010 e 2013. Já no Chile, a união estável foi reconhecida pelo parlamento em abril de 2015, tão logo a presidenta Michelle Bachelet assumiu o segundo mandato<sup>60</sup>. Assim como as políticas sobre abortos, esses processos só aconteceram em um segundo momento dos partidos de esquerda no poder – *late pink tide*.

É importante destacar também o deslocamento retórico dos setores conservadores religiosos para impedir a aprovação das leis de aborto. Se antes o seu discurso fazia contraposição da vida do feto em relação à vida da mulher, hoje seus argumentos estão mais relacionados ao sofrimento psíquico gerado pela interrupção de uma gravidez (Rondon, 2021). Essa é uma vitória epistemológica dos setores feministas que conseguiram o reconhecimento das mulheres como sujeitas de direitos nas arenas políticas. Nesse sentido, o deslocamento alinha-se ao que Krebs e Jackson chamam de coerção retórica. Não se trata de uma mudança de paradigma dos setores contrários à interrupção da gravidez, mas de uma postura perante as audiências que acarretaria perdas significativas caso não soubesse adaptar sua narrativa.

As categorias Evangélica sem especificar, Evangélica batista, Evangélica metodista, Evangélica pentecostal, Adventista, Testemunhas de Jeová, Mórmon e Protestante foram agregadas em uma única categoria denominada Soma evangélicos. As categorias Ateus e agnósticos declarados também foram somadas. Nenhuma outra categoria foi omitida.

À vista do exposto, não é possível afirmar que há uma relação de causalidade direta entre o nível de religiosidade de uma população e normas mais restritivas sobre o direito ao aborto. Contudo, o compromisso público de presidentes com líderes religiosos altera o resultado de embates sobre o tema, convertendo-se, no mínimo, em estado de paralisia decisória. Essa condição se mostra mais ou menos relevante quando combinada com outras variáveis como tipo de esquerda no poder, opinião pública, e enquadramento dado à questão. Nesse sentido, o processo político pela aprovação da Lei de Interrupção da Gravidez em 2020 na Argentina merece ser objeto de estudos futuros.

---

60 No ano de 2021, durante o governo do conservador Sebastian Piñera, o Congresso votou a favor do casamento homeafetivo.

**Quadro 9: Composição das religiões de acordo com a população geral**

Religião	Argentina		Brasil		Chile		Uruguai	
	2003	2018	2003	2018	2000	2018	2005	2018
Católica	79,5	65,1	70,1	58,7	70,9	53,4	46,4	32,9
Soma evangélicos	9,30	12,4	21,1	26,4	16,50	16,6	7,7	8,20
Judia	0,6	0,2	-	-	0,2	0,1	0,1	0,1
Cultos afroamericanos, Umbanda	0,3	0,3	2,0	1,3	-	0,1	0,4	1,6
Crente, porém sem religião	0,3	0,6	0,8	1,0	2,2	0,2	6,5	7,3
Ateus e Agnósticos	7	1,7	0,8	0,4	1,7	0,4	8,8	13,2
Outra	-	0,7	0,7	2,4	0,2	0,5	1,6	2,3
Nenhuma	0,1	18,9	4,1	9,8	7,6	28,8	24,9	34,5

Fonte: Elaboração minha com dados do Latinobarómetro

**Quadro 10 : Compromisso Religioso no Cone Sul**

	Argentina 2003 - 2018		Brasil 2003 - 2018		Chile 2000 - 2018		Uruguai 2005-2018	
Muito praticante	9,4	7,0	18,5	15,8	9,8	3,0	5,4	7,0
Praticante	26,	23,6	26,8	38,5	28,7	28,9	25,0	20,5
Não muito praticante	35,4	36,5	35,4	34,9	45,8	48,2	33,2	28,8
Não praticante	18,6	32,9	28,4	10,8	15,7	19,9	36,4	43,6

Fonte: Elaboração minha com dados do Latinobarómetro

#### 4. O efeito da legislação internacional sobre aborto nos processos domésticos

Desde uma abordagem construtivista sobre a difusão internacional de políticas, há uma noção de que comunidades epistêmicas e organizações internacionais transmitem roteiros ideológicos institucionalizados para Estados que lutam por legitimidade internacional, provocando uma adoção generalizada de políticas similares ligadas à individualização e racionalização. Esses estudos documentam a existência de uma sociedade mundial com valores universais, que reconhecem problemas e soluções adequadas para as questões da humanidade. Contudo, na questão do aborto, não há uma abordagem única dominante, por se tratar de uma política de alta contestação e fraca institucionalização, persistindo múltiplos quadros ideológicos (BOYLE, KIM, LONGHOFER, 2016, p.883.)

A vulnerabilidade à pressão internacional é um fator contextual relevante em países que necessitam, por razões diversas, melhorar sua imagem diante das audiências globais. Seja para buscar investimentos financeiros e legitimidade, desviar a atenção diante de violações de direitos humanos ou até mesmo assumir a liderança diante de certos aspectos. Nesse sentido, a expansão de redes internacionais de incidência política e acordos globais sobre direitos das mulheres que foi colocada em marcha nas últimas décadas do século XX teve um impacto local para que países reformassem leis discriminatórias.

Quando os canais entre o Estado e os atores domésticos estão bloqueados, o padrão *boomerang* de influência característico de redes transnacionais pode ocorrer: ONGs domésticas contornam os seus Estados e buscam aliados internacionais para tentar fazer pressão em seus estados desde fora. Essas relações beneficiam ambos os lados. Para os atores menos poderosos, as redes promovem acesso, influência e informação (e frequentemente recursos econômicos) que eles não poderiam esperar ter por si próprios; para atores do norte global, a afirmação de que eles lutariam junto com, e não apenas por, atores do sul global se torna mais confiável. Em campanhas por direitos humanos esse padrão se torna mais plausível (KECK AND SIKKINK P.12)

Sendo assim, serão apresentados momentos chave em que o aborto foi tratado por organismos internacionais e regionais:

Em 1970, a Assembleia Geral da Associação Médica Mundial, em Oslo, adotou uma declaração sobre o aborto terapêutico que leva em conta a diversidade de respostas ao conflito de interesses vitais da mãe e do filho que vai nascer e considera não ser dever do médico determinar as regras e as atitudes a respeito da opinião sobre a criança, mas proteger seus pacientes e salvaguardar os direitos médicos na sociedade.

Durante os anos 90, período que antecedeu o ascenso dos governos progressistas ao poder, a pauta do direito ao aborto enquanto um direito humano foi consagrada pelas Conferências das Nações Unidas pela Igualdade de Gênero. Na Conferência Internacional de População e Desenvolvimento (Cairo, 1994), 178 países reconheceram que o aborto inseguro constitui um dos principais problemas de saúde pública, e se comprometeram a diminuir a sua incidência através da expansão e o melhoramento de serviços de planejamento familiar. Além disso ficou acordado que quando o aborto não fosse contrário à lei, deveria ser realizado sem riscos, enquanto que o aborto que não estivesse permitido, deveria ser prestada a informação pós aborto de qualidade, com aconselhamento de métodos anticoncepcionais. Já na Conferência Internacional sobre a Mulher (Pequim, 1995), foi reafirmado o que se encaminhou no Cairo e os governos foram instados a revisar as leis que penalizam as mulheres que se submetessem a abortos ilegais.

Os acordos do Cairo e Pequim foram reafirmados nas Assembleias Gerais das Nações Unidas e nas reuniões de revisão global realizadas a cada 5 anos (1999/2000; 2004/2005; 2009/2010; 2014/2015), aonde mais uma vez se chamou a reconhecer e encarar o impacto dos abortos inseguros sobre a saúde pública, reduzindo o número de gestações não desejadas por meio do aconselhamento, informação e serviços de planejamento familiar.

Foi a partir desse momento que os setores religiosos começaram a organizar uma contra reação, com o objetivo de mobilizar os seus valores na arena política. Nesse sentido, as conferências internacionais também foram utilizadas pelas redes temáticas conservadoras, como espaços que criaram oportunidades para que ativistas antiaborto da América Latina estabelecessem contato entre si e adquirissem destreza e recursos com o objetivo de evitar que os documentos de consenso produzidos pelas Nações Unidas respaldassem a legalização do aborto (HTUN, 2003). Esses grupos adotam estratégias de incidência semelhantes ao movimento feminista, ocupando em fóruns internacionais, Cortes Constitucionais e parlamentos (Maturana, 2022).

Parte desse processo pode ser observado pelas pressões de setores *anti-choice* para que os Estados não aderissem a tratados e convenções internacionais que pudessem abrir margem para avançar o direito ao aborto. Isso reflete no intervalo entre o processo de assinatura e ratificação da CEDAW por parte dos países aqui analisados. Enquanto no Uruguai e o Brasil o intervalo entre a assinatura e a ratificação da convenção é de um ano (2000-2001 e 2001-2002 respectivamente), a Argentina assina a CEDAW em 2000, mas apenas ratifica em 2007. No caso chileno essa pressão é ainda mais visível, o país assina a Convenção em 1999, mas apenas virá a ratificá-la em 2020<sup>61</sup>.

Alguns dos instrumentos internacionais que formam a base para a proteção dos direitos sexuais e reprodutivos são a Declaração Universal dos Direitos Humanos [1948], o Pacto Internacional sobre os Direitos Civis e Políticos [1992], o Pacto Internacional dos Direitos

---

61 CEPAL

Econômicos, Sociais e Culturais [1966], a Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança [1989] e a Convenção Americana sobre Direitos Humanos (Pacto de São José da Costa Rica) [1969]. Particularmente, a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher [1979] e a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher (Convenção de Belém do Pará) [1994] foram pontos de inflexão para a proteção dos direitos da mulher latino-americana.

A jurisprudência emitida pelos comitês das Nações Unidas encarregados de monitorar o cumprimento dos tratados internacionais de direitos humanos e aquela produzida pelos órgãos que compõem o Sistema Interamericano de Proteção dos Direitos Humanos. As normas de direitos humanos incluem os acordos alcançados em recentes conferências internacionais que resultaram na consolidação do reconhecimento dos direitos reprodutivos como direitos humanos. Os Comitês de Tratados têm a função de examinar relatórios enviados pelos Estados que assinaram cada um dos tratados, examinar denúncias e informes alternativos de indivíduos especialistas e organizações, elaborar observações e recomendações sobre os temas que monitoram e organizar debates e eventos sobre temas afins.

Em 2013, 38 países reunidos na Primeira Reunião da Conferência Regional sobre População e Desenvolvimento da América Latina e do Caribe criaram o Consenso de Montevideu. O documento inclui mais de 120 medidas sobre oito temas identificados como prioritários para dar seguimento ao Programa de Ação da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento das Nações Unidas. A medida número 3 faz referência ao acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva e dentre outros aspectos insta os Estados signatários a considerar a possibilidade de modificar as leis, normas, estratégias e políticas públicas sobre a interrupção voluntária da gravidez (Parágrafo 42).

O reconhecimento da possibilidade de interrupção da gravidez como um direito à dignidade humana, e de não submissão ao tratamento cruel e degradante representou um marco nos debates sobre o tema. Esse giro hermenêutico, consolidado pela interpretação do Comitê contra a Tortura e Tratamento Degradante possibilitou equiparar a gravidez não desejada a outras violências e tem sido mobilizado por grupos de interesse em demandas aos parlamentos e cortes constitucionais.

Apesar da importância, o presente trabalho se ocupa de comparar a dimensão doméstica da entre os casos, que possa ajudar a compor o quadro de uma análise comparativa sobre o aborto. Compreende-se, portanto, que a dimensão internacional foi paralela, ajudando, mas não foi determinante como uma variável de pretensão explicativa. O aprendizado extraído dos casos neste trabalho retrata o âmbito doméstico. Contudo, a dimensão internacional acaba por servir como um medidor de temperaturas entre as pressões internas e externas, e por vezes a equalizar. Do mesmo modo, a dimensão regional merece atenção, uma vez que os países do estudo são vizinhos

territoriais, o que facilita o intercâmbio entre ativistas pró e *anti-choice*, além de todos eles fazerem parte do bloco econômico Mercosul.

Desta forma, a perspectiva internacional teve uma relevância em dois aspectos. Para as audiências externas foi importante que os Estados assumissem a descriminalização do aborto em causas humanitárias. Desde 2006, quando a Corte Constitucional Colombiana aprovou o aborto humanitário, o Chile se tornou o único país da América do Sul cujo aborto é proibido em todos os casos (González Vélez, 2006), equiparando-se a outros países da América Central como El Salvador, Nicarágua. A mudança legislativa em 2017, que permitiu que o país saísse desse rol teve um peso perante audiências internacionais. Já o Uruguai ficou reconhecido no cenário internacional por conta das 3 mudanças de ampliação de direitos sociais que realizou – legalização do aborto, descriminalização da cannabis e casamento LGBT. Isso resultou em prestígio da comunidade externa, mas segundo as duas entrevistadas, não foi algo relevante nos processos internos de mudanças

Nas mudanças que ocorreram via judiciário, o direito internacional foi mobilizado como justificativa das decisões dos ministros, sendo que no caso argentino, o processo jurídico contou com a participação de organizações internacionais que protocolaram *amicus curiae*.

## Conclusão

Os dois casos da pesquisa nos quais a ampliação se deu via Tribunais Constitucionais são os mesmos nos quais a pauta do aborto foi objeto de disputa durante os processos constituintes pós-democratização (Brasil 1988, Argentina 1994) e representaram mudanças mais tímidas e dependentes do enquadramento específico dado à questão. Nos casos em que a mudança ocorreu via legislativo, o judiciário serviu como uma acomodação de interesses dos setores conservadores – o pedido foi a objeção de consciência, por parte de associações de médicos – e foi atendido em ambos os casos.

Embora a decisão não tenha desafiado a criminalização do aborto, ela representou ganhos cognitivos em termos da interpretação das mulheres enquanto sujeitas de direitos. No Brasil, a mudança feita pelo STF teve um alcance limitado não apenas nos termos no enquadramento dado à questão, mas também em termos de impacto, à medida que a gravidez de fetos anencefálicos representa uma porcentagem muito baixa das causas de aborto legal. Além disso, apesar de no caso brasileiro a falta de permeabilidade do legislativo pode ter explicado a propositura via judiciário, no caso Argentino muitas iniciativas parlamentares acerca do tema foram apresentadas durante os governos progressistas.

Embora por si só os processos que ocorreram nas cortes constitucionais possam parecer mais tímidos, eles abriam espaço para o reconhecimento das mulheres enquanto sujeitas de direito e da autonomia reprodutiva, representando um ganho cognitivo mais amplo.

O reconhecimento de que as questões feministas estão no centro das disputas sobre democracia é capaz de nos dar mais elementos para compreender por onde passa e se projeta a crise atual em um momento em que a direita conservadora e fundamentalista investe em tensionar as questões feministas como elementos centrais a serem disputados.

As condições da América Latina exigem que sejam considerados os vieses e limites da própria democracia, considerando os legados do autoritarismo que os marcos normativos dos direitos humanos pós redemocratização não foram capazes de transformar, e a imbricação entre as desigualdades de gênero, raça e classe. Essas desigualdades são relações de poder que, ainda que marcadas pela exploração e violência, são passíveis de renegociações e resistências, e portanto, estão em constante disputa.

Destaco ainda que a atuação do movimento feminista vai para além da aprovação de políticas, abrangendo também uma função de bloqueio entendida como a capacidade de obstruir os ataques da oposição conservadora. Esta análise é imperativa, dado o contexto atual de retrocesso

contra a igualdade de gênero na América Latina e em nível global (ZAREMBERG E REZENDE DE ALMEIDA, 2021).

Embora este trabalho esteja focado nas transformações do status jurídico do aborto nas arenas políticas e jurídicas, sem fazer uma avaliação aprofundada do conteúdo de cada uma das leis, é importante salientar que alguns pontos divergentes sobre o acesso à política pública nos diferentes países afetam diretamente o exercício dos direitos sexuais e reprodutivos. Por exemplo, o limite de semanas em que se pode realizar a interrupção da gravidez por demanda ou em casos de violação. As meninas e adolescentes moradoras da periferia são as que tem a maior chance de detectar tardiamente uma gravidez devido às precárias circunstâncias de acesso à saúde a que estão submetidas. É provável que restrições no número de semanas tornem impossível o acesso das meninas a abortos legais.

Nos casos em que os processos se deram via legislativo, é necessário destacar o papel do presidente tanto em relação às dinâmicas internas da coalizão e, como às alianças externas com grupos de interesse favoráveis ou contrários à ampliação do direito ao aborto.

A respeito das dinâmicas internas, é nítida a centralidade do poder de agenda e veto presidencial na formulação de políticas de aborto, aspectos institucionais que são ilustrados pelos casos da pesquisa. De um lado, a presidenta chilena Michelle Bachelet foi ativa em relação ao timing mais adequado e concentração de esforços de seu gabinete para a aprovação da Lei das Três Causais. Por outro, o presidente uruguaio Pepe Mujica comprometeu-se a não vetar iniciativas relativas à interrupção da gravidez, ao contrário de seu antecessor Tabaré Vázquez.

Também é possível observar que presidentes cumprem um papel importante na mediação de relações externas às dinâmicas institucionais, como, por exemplo, com grupos de interesse. Nesse sentido, embora a porcentagem de pessoas que seguem uma determinada religião, ou a intensidade de seu compromisso religioso, não altere as políticas sobre aborto, os pactos públicos de atores políticos, em especial o presidente, com líderes religiosos pode impulsionar ou bloquear o avanço de direitos sexuais e reprodutivos.

Outro elemento que merece atenção é a correlação entre uma popularidade presidencial positiva e o avanço de políticas sobre aborto, mesmo nos casos em que a mudança ocorreu via judicial. Embora não seja possível extrair uma relação de causalidade dessa variável, esse fator pode ajudar a dar pistas sobre a abertura e o fechamento de janelas de oportunidades.

Além disso, é possível identificar uma diferença de peso na opinião pública sobre cada um dos permissivos legais do aborto. Enquanto a ideia de que o risco à vida da mulher é mais aceita como justificativa para a interrupção de uma gravidez, a violação encontra mais barreiras.

Outro aporte relevante é que a estratégia de imposição da objeção de consciência faz parte de uma tentativa permanente de aumentar o peso da decisão nos setores de saúde em geral e, principalmente, no setor médico. A partir dessa estratégia, as disputas em torno das políticas de aborto extrapolam as arenas de produção normativa, e interferem diretamente na aplicação e eficácia das políticas públicas. Ou seja, a objeção de consciência, nesse sentido, opera como um mecanismo de veto mascarado e instrumento de barganha nas disputas em torno da ampliação de leis de saúde sexual e reprodutiva.

Em resumo, governos progressistas abrem janelas de oportunidades políticas por meio das quais agem os grupos de interesse relativos às políticas de aborto, mas suas ações interagem com o legado institucional e a estrutura de oportunidades à sua disposição.

## **Anexo I**

### **Entrevistas**

Foram realizadas duas entrevistas por país, totalizando oito, com o objetivo de complementar o peso de cada uma das variáveis que afetaram os processos da produção de políticas sobre aborto. Com exceção de uma, todas as entrevistadas são mulheres ativistas integrantes de organizações da sociedade civil reconhecidas como referências no tema, que haviam realizado ações incidência em parlamentos, judiciários e organismos internacionais durante a mudança normativa. A outra entrevistada é a médica responsável por auxiliar no procedimento abortivo do qual resultou o Fallo F.,A.L.

Embora a maior parte das entrevistadas sejam apoiadoras dos governos de esquerda aqui analisados, optou-se por não buscar ativistas cuja atuação prioritária fosse em partidos, de modo a captar melhor as tensões e contradições entre o movimento feminista e outras instâncias. O perfil de cada uma delas será apresentado mais adiante.

O roteiro das entrevistas semiestruturadas abarcou o envolvimento das entrevistadas em processos de incidência e suas análises acerca do peso de cada uma das variáveis, além de questões referentes à dinâmica de cada país. As perguntas podem ser vistas a seguir, sendo que a ordem pode ter sido alterada conforme os tópicos foram sendo abordados.

### **Roteiros**

#### **ARGENTINA**

1. Você poderia falar um pouco da organização que pertence e da sua atuação durante o Fallo F.,A.L.?
2. Durante os últimos anos houve muitos projetos de lei em relação ao tema. Por que você acha que o judiciário foi a arena escolhida para abordar a ampliação do permissivo legal do aborto por gravidez resultante de violação?
3. Qual foi a relação do movimento feminista com outros grupos de interesse que atuaram a favor da causa? Que tipos de ações foram desenvolvidas coletivamente?
4. E com juízes? Vocês chegaram a estar em diálogo?
5. Houve articulação com atores e organismos internacionais? Se sim, como ela se deu?
6. Que tipos de reações o Fallo F.,A.L. enfrentou?

7. Você notou alguma transformação na opinião pública em relação ao tema ao longo desses anos?
8. Qual foi o papel do Poder Legislativo nessas disputas?
9. A Argentina vivenciou esse processo enquanto um partido alinhado a esquerda do espectro político estava no poder. Você vê diferenças entre o governo antigo e agora?
10. Nove anos depois do Fallo F.,A.L, a Argentina tem uma Lei de Interrupção da Gravidez por demanda. Você acha que a decisão judicial pode ter contribuído no processo de aprovação da lei? Se sim, como?

## **BRASIL**

1. Você poderia falar um pouco da organização que pertence e da sua atuação durante a ADPF 54?
2. Por que a estratégia dos setores favoráveis foi uma Ação Direta de Inconstitucionalidade?
3. Passaram-se 8 anos entre a propositura da Ação e sua votação. Por que você acha que tomou tanto tempo para que fosse aprovada?
4. Qual foi a relação do movimento feminista com outros grupos de interesse que atuaram a favor da causa? Que tipos de ações foram desenvolvidas coletivamente?
5. E com juízes? Vocês chegaram a estar em diálogo?
6. Houve articulação com atores e organismos internacionais? Se sim, como ela se deu?
7. Que tipos de reações a ADPF 54 enfrentou?
8. Você notou alguma transformação na opinião pública em relação ao tema ao longo desses anos?
9. Qual foi o papel do Poder Legislativo nessas disputas?
10. O Brasil vivenciou esse processo enquanto um partido alinhado a esquerda do espectro político estava no poder. Você vê diferenças entre o governo antigo e o atual em relação à pauta do aborto?

## **CHILE**

1. Você poderia falar um pouco da organização que pertence e da sua atuação durante a aprovação da Lei das Três Causais?
2. Durante muitos anos, o Chile foi o único país da região que tinha o aborto proibido em todos os casos. Por que você acha que demorou tantos anos para que uma lei que permitisse a interrupção da gravidez por causas humanitárias fosse aprovada?

3. Qual foi a relação do movimento feminista com outros grupos de interesse que atuaram a favor da causa? Que tipos de ações foram desenvolvidas coletivamente?
4. E com políticos? Vocês chegaram a atuar de maneira conjunta?
5. Houve articulação com atores e organismos internacionais? Se sim, como ela se deu?
6. Que tipos de resistência o projeto enfrentou?
7. Há diferenças entre o projeto original e o projeto aprovado. Como se deram essas disputas entre a proposição do PL e a aprovação da lei?
8. Você notou alguma transformação na opinião pública em relação ao tema ao longo desses anos?
9. Qual foi o papel do Poder Judiciário nessas disputas?
10. O Chile vivenciou esse processo enquanto os partidos alinhados a esquerda do espectro político estavam no poder. Você vê diferenças entre o governo antigo e o atual em relação à pauta do aborto?
12. Michelle Bachelet ocupou cargos importantes na Organização das Nações Unidas, você acha que esse acontecimento foi relevante para que ela tomasse a frente nas negociações da lei das três causas.

## **Uruguai**

1. Você poderia falar um pouco da organização que pertence e da sua atuação durante a aprovação da Lei de Interrupção da Gravidez?
2. Já ocorreram outras tentativas de aprovação de uma lei como esta antes, em 2004 e 2008. Por que você acha que a Lei de IVE foi aprovada em 2012? Quais foram as principais diferenças em relação aos processos anteriores?
3. Qual foi a relação do movimento feminista com outros grupos de interesse que atuaram a favor da causa? Que tipos de ações foram desenvolvidas coletivamente?
4. E com políticos? Vocês chegaram a atuar de maneira conjunta?
5. Houve articulação com atores e organismos internacionais? Como ela se deu?
6. Que tipos de resistência o projeto enfrentou?
7. Há diferenças entre o projeto original e o projeto aprovado. Como se deram essas disputas entre a proposição do PL e a aprovação da lei?
8. Você notou alguma transformação na opinião pública em relação ao tema ao longo desses anos?
9. Qual foi o papel do Poder Judiciário nessas disputas?

10. O Uruguai vivenciou esse processo enquanto um partido alinhado a esquerda do espectro político estava no poder. Você vê diferenças entre o governo antigo e o atual em relação à pauta do aborto?
11. Passados quase 10 anos desde que se aprovou a lei de interrupção da gravidez, há perspectiva de ampliação da legislação sobre aborto?
12. Você pode contar um pouco mais sobre a questão da objeção de consciência?

## **Perfil das entrevistadas**

### **Argentina**

Stella Manzano – Médica, perita judicial e ativista feminista na província de Chubut. Ela foi a profissional responsável por realizar o aborto em AG no contexto do processo legal que resultou no fallo FAL.

Ruth Zurbriggen - Ativista e pesquisadora. Coordenadora do grupo Socorristas em Red, e integrante da Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito.

### **Brasil**

Beatriz Galli - integrante do Ipas – organização internacional pela justiça reprodutiva. No passado, ela fez parte do Insituto Advocacy.

Gabriela Rondon – advogada e pesquisadora da Anis – Instituto de Bioética e co-coordenadora da clínica jurídica Cravinas – Prática em Direitos Humanos e Direitos Sexuais e Reprodutivos.

### **Chile**

Camila Maturana - advogada e mestre em direitos humanos, responsável pela área de incidência legislativa na Corporación Humanas, coordenadora do Observatório Parlamentar da Universidade Católica de Valparaíso

Gloria Maíra – coordenadora da Mesa de Acción por el Aborto, rede de organizações e ativistas fundada em 2015 como um espaço de articulação em prol dos direitos sexuais e reprodutivos.

### **Uruguai**

Ana Lima – ex-juíza penal e coordenadora do CLADEM Uruguai Comitê Latino-Americano e do Caribe para a Defesa dos Direitos das Mulheres

Lilián Abracinskas - fundadora e diretora executiva do Mujer y Salud, foi integrante da Comissão Nacional Consultiva de Saúde Sexual e Reprodutiva do Ministério da Saúde do Uruguai e da Comissão Nacional de Bioética e Qualidade dos Serviços de Saúde.

## BIBLIOGRAFIA

ABRANCHES, Sérgio Henrique Hudson de. 1988. Presidencialismo de coalizão: o dilema institucional brasileiro. *Dados*, v. 31, n. 1, pp. 5-34.

ANZORENA, Claudia & ZURBRIGGEN, Ruth. 2013. “Trazos de una experiencia de articulación federal y plural por la autonomía de las mujeres: la Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito en Argentina”. 1ª ed. Buenos Aires: Herramienta. p. 17–38.

ARANTES, Rogério B.. STF e Constituição policy-oriented. **Suprema - Revista de Estudos Constitucionais**, [S.L.], v. 1, n. 1, p. 299-342, 30 jun. 2021. Supremo Tribunal Federal. <http://dx.doi.org/10.53798/suprema.2021.v1.n1.a26>.

ARGENTINA. F.,A.L. s/ Medida autosatisfactiva, F.259 XLVI, Corte Suprema de Justicia de la Nación Argentina, 13 de março de 2012.

BARBOSA, Thaís C. INTERPRETAÇÕES DO STF SOBRE A INTERRUPÇÃO VOLUNTÁRIA DA GRAVIDEZ: Uma perspectiva histórica e argumentativa dos casos abstratos. SBDP. São Paulo. 2019

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Arguição de descumprimento de Preceito Fundamental 54. Relator Ministro Marco Aurélio. Disponível em:  
<http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticianoticiastf/anexo/adpf54.pdf>.

BEACH, Derek and PERDENSEN, Rasmus Brun(2013), *Process-Tracing Methods – Foundations and Guidelines*, The University of Michigan Press

BERGALLO, Paola. The struggle against informal rules on abortion in Argentina. In COOK, R.; ERDMAN, J; DICKENS, B. (eds.). *Abortion law in trasnational perspective: cases and controversies* 1ª ed. University of Pennsylvania Press. p. 241-277, 2014.

BERGALLO, Paola; RAMÓN MICHEL, Augustina. 'Abortion'. In GARGARELLA, Roberto; GONZÁLES BERTOMEU, Juan. *The Latin American Casebook: Courts, Constitutions, and Rights*, Routledge, 2016.

BIROLI, Flávia. Aborto, sexualidade e autonomia. In: BIROLI, Flávia. *Gênero e Desigualdades - Limites da Democracia no Brasil*. São Paulo: Boitempo, 2018. p. 133-170.

\_\_\_\_\_. Autonomia e Justiça no debate sobre aborto. Implicações teóricas e políticas. *Revista Brasileira de Ciência Política*, n.15. Brasília, set.- dez. De 2014.

BLOFIELD, Merike; EWIG, Christina. The Left Turn and Abortion Politics in Latin America. **Social Politics: International Studies in Gender, State & Society**, [S.L.], v. 24, n. 4, p. 481-510, 2017. Oxford University Press (OUP). <http://dx.doi.org/10.1093/sp/jxx018>.

BOLTANSKI, Luc. As dimensões antropológicas do aborto. **Rev. Bras. Ciênc. Polít.**, Brasília , n. 7, p. 205-245, Apr. 2012

BOYLE, Elizabeth H.; KIM, Minzee; LONGHOFER, Wesley. Abortion Liberalization in World Society, 1960–2009. **American Journal Of Sociology**, Chicago, v. 121, n. 3, p. 882-913, nov. 2015.

CAMARGO, Thais Medina Coeli Rochel de. Narrativas pró-direito ao aborto no Brasil, 1976 a 2016. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 36, supl. 1, e00189018, 2020.

CAMINOTTI, Mariana. La representación política de las mujeres en el período democrático. *Revista SAAP*, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, v. 7, n. 2, 329- 337, nov. 2013

CLÉRICO, Laura; RONCONI, Liliana. IMPACTO DEL BLOQUE DE CONSTITUCIONALIDAD EN LA INTERPRETACIÓN DEL DERECHO COMÚN: la interpretación amplia de los abortos permitidos en argentina. **Estudios Constitucionales**, [S.L.], v. 10, n. 2, p. 193-230, 2012. SciELO Agencia Nacional de Investigacion y Desarrollo (ANID).

COOK, Rebecca. “Direitos humanos e mortalidade Materna: Explorando a Eficácia da Decisão do Caso Alyne”. Tradução de Maria Elvira Vieira de Mello e Beatriz Galli. *Journal of Law, Medicine & Ethics*, v. 41, n. 1, p. 103-123, 2013.

CORREA, Sonia. Los derechos sexuales y reproductivos en la arena politica, Campaña por la defensa de la salud reproductiva em Uruguay, 2003;

CUBILLOS ALMENDRA, Javiera. Los marcos interpretativos en la política chilena de salud sexual y reproductiva. *Papers. Revista de Sociologia*, [S.L.], v. 104, n. 4, p. 635, 30 maio 2019. Universitat Autònoma de Barcelona. <http://dx.doi.org/10.5565/rev/papers.2539>.

DAVIS, Angela. *Mulher, Raça e Classe*. São Paulo: Boitempo, 2016. 248 p.

DINIZ, D. A arquitetura de uma ação em três atos “” anencefalia do STF. **Direito.UnB - Revista de Direito da Universidade de Brasília**, [S. l.], v. 1, n. 2, p. 161–183, 2014.

ELKINS, Z; SIMMONS. On waves, clusters, and diffusion: A conceptual framework. *Annals of the American Academy*, 598, 33–51 2005.

ESPING-ANDERSEN, Gosta. As três economias políticas do welfare state. *Lua Nova*, São Paulo , n. 24, p. 85-116, Sept. 1991 .

FORMAN-RABINOVICI, Aliza; SOMMER, Udi. Reproductive health policy-makers: comparing the influences of international and domestic institutions on abortion policy. **Public Administration**, [S.L.], v. 96, n. 1, p. 185-199, 26 jan. 2018. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/padm.12383>.

FRAGALE FILHO, Roberto. Audiências públicas e seu impacto no processo decisório: A ADPF 54 como estudo de caso. **Revista Direito e Práxis**, [S.l.], v. 6, n. 3, p. 504-535, nov. 2015. ISSN 2179-8966.

FRIEDMAN, Elisabeth Jay; TABBUSH, Constanza. Contesting the Pink Tide. **Seeking Rights From The Left: Gender, Sexuality, and the Latin American Pink Tide**, Durham And Londres, p. 1-47, 2019.

FUSER, Igor. América Latina: progressismo, retrocesso e resistência. *Saúde em Debate*, 42(3), 2018, 78-89.

GEBRUERS, Cecilia & GHERARDI, Natalia. 2015. El aborto legal en Argentina: la justicia después de la sentencia de la Corte Suprema de Justicia en el caso 'F.,A.L.'. Serie Documento Red de Acceso al Aborto Seguro (REDAAS), nº 2.

GERRING, John .What Is a Case Study and What Is It Good for? *American Political Science review* Vol. 98, No. 2, pp. 341-354, 2004

GLOPPEN, Siri. Conceptualizing Abortion Lawfare. **Revista Direito Gv**, [S.L.], v. 17, n. 3, p. 1-19, 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/2317-6172202143>.

GROFMAN, Bernard; SCHNEIDER, Carsten Q.. An Introduction to Crisp Set QCA, with a Comparison to Binary Logistic Regression. *Political Research Quarterly*, [S.L.], v. 62, n. 4, p. 662-672, 22 jun. 2009. SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.1177/1065912909338464>.

HTUN, Mala. Sex and the State: abortion, divorce, and the family under Latin American dictatorships and democracies. Cambridge: Cambridge University Press, 2003.

HTUN, Mala; WELDON, S. Laurel Weldon. When Do Governments Promote Women's Rights? A Framework for the Comparative Analysis of Sex Equality Policy. *Perspectives on Politics*, vol. 8, no. 1, 2010, pp. 207–216.

HTUN, Mala; WELDON, Laurel .The Logics of Gender Justice: State Action on Women's Rights Around the World ;Cambridge Studies in Gender and Politics. Cambridge: Cambridge University Press, 2018.

INGLEHART, Ronald; NORRIS, Pippa Norris. Rising Tide: Gender Equality and Cultural Change Around the World. New York and Cambridge: Cambridge University Press, 2003.

IRRAZÁBAL, María Gabriela. 2015. La religión en las decisiones sobre aborto no punible en la Argentina. *Estudos Feministas*. 2015. Vol. 23, no. 3, p. 735–759.

KERGOAT, Danièle. Dinâmica e consubstancialidade das relações sociais. São Paulo: Novos Estudos – CEBRAP, 2010. 18 p

KREBS, Ronald R.; JACKSON, Patrick Thaddeus. Twisting Tongues and Twisting Arms: the power of political rhetoric. **European Journal Of International Relations**, XXX, v. 13, n. 1, p. 35-66, 2007.

LATINOBARÓMETRO. Dados dos anos de 2000, 2003 e 2018.

LUNA, Naara. O direito ao aborto em caso de anencefalia: uma análise antropológica do julgamento da adpf 54 pelo supremo tribunal federal. **Mana**, [S.L.], v. 27, n. 3, p. 1-30, dez. 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1678-49442021v27n3a207>.

LEÃO REGO, Walquiria; PINZANI, Alessandro Pinzani. Vozes do Bolsa Família: autonomia, dinheiro e cidadania. São Paulo, Editora da Unesp, 2013. 241 pp

LEVITSKY, Steven; ROBERTS, Kenneth M.. Latin America's "Left Turn": a framework for analysis. In: LEVITSKY, Steven; ROBERTS, Kenneth M.. **The resurgence of the Latin American Left**. Baltimore: The Johns Hopkins University Press, 2011. p. 1-30.

LIMONGI, Fernando; FIGUEIREDO, Argelina. Bases institucionais do presidencialismo de coalizão. **Lua Nova: Revista de Cultura e Política**, [S.L.], n. 44, p. 81-106, 1998. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-64451998000200005>.

MAIRA, Gloria; CASAS, Lidia; VIVALDI, Lieta. Abortion in Chile: The Long Road to Legalization and its Slow Implementation. **Health And Human Rights Journal**, Cambridge, v. 21, n. 2, p. 121-131, nov. 2019.

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.

MONTE, María Eugenia. 2015. Abortion liberalization demand in Argentina: legal discourses as site of power struggle. A case study on the structural case Portal de Belen vs. Cordoba (2012-2013). *Oñati Socio-Legal Series* 2015. Vol. 5, no. 5, p. 1261-1290.

MONTE, María Eugenia. Abortion, sexual abuse and medical control: the argentinian supreme court decision on f., a.l.. **Sexualidad, Salud y Sociedad (Rio de Janeiro)**, [S.L.], n. 26, p. 68-84, ago. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2017.26.04.a>.

MONTERO V, Adela; VERGARA V, Jorge; RIOS H, Mauricio and VILLARROEL S, Raúl. La objeción de conciencia en el debate sobre la despenalización del aborto por tres causales en Chile . *Rev. chil. obstet. ginecol.* [online]. 2017, vol.82, n.4, pp.350-360. ISSN 0717-7526. <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75262017000400350>.

OLIVEIRA, Fabiana Luci de. Quando a corte se divide: coalizões majoritárias mínimas no supremo tribunal federal. **Revista Direito e Práxis**, [S.L.], v. 8, n. 3, p. 1863-1908, jul. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/2179-8966/2017/23724>.

PEREIRA, Matheus Mazzilli. OPORTUNIDADES POLÍTICAS EM UM PRESIDENCIALISMO DE COALIZÃO. **Lua Nova**, São Paulo, n. 105, p. 217-252, Sept. 2018

RIVERA-VÉLEZ, Luis. La agenda de derechos en Uruguay. Del movimiento social a las políticas públicas en el gobierno de José Mujica. *Nuevo Mundo Mundos Nuevos*, [S.L.], p. 1-19, 6 jun. 2017. OpenEdition. <http://dx.doi.org/10.4000/nuevomundo.70657>.

ROCHA, Maria Isabel Baltar da; ROSTAGNOL, Susana e GUTIERREZ, María Alicia. Aborto y Parlamento: um estudio sobre Brasil, Uruguay y Argentina. *Revista Brasileira de Estudos Populacionais*, vol. 26, n. 2, p. 219-336, 2009.

REUTERSWÄRD, Camilla; ZETTERBERG, Pär; THAPAR-BJÖRKERT, Suruchi; MOLYNEUX, Maxine. Abortion Law Reforms in Colombia and Nicaragua: issue networks and opportunity contexts. *Development And Change*, [S.L.], v. 42, n. 3, p. 805-831, maio 2011. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1467-7660.2011.01714.x>.

RUIBAL, Alba. Using constitutional courts to advance abortion rights in Latin America. **International Feminist Journal of Politics**. p. 579-599, August, 2021. <https://doi.org/10.1080/14616742.2021.1947148>

RUIBAL, Alba. A controvérsia constitucional do aborto no Brasil: inovação na interação entre movimento social e supremo tribunal federal. **Revista Direito e Práxis**, [S.L.], v. 11, n. 2, p. 1166-1187, abr. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/2179-8966/2020/50431>.

SANTOS, Fabio Luis Barbosa. Uma história da onda progressista sul-americana (1998-2016). 2ª ed. São Paulo: Elefante, 2019.

SANTOS, Rayani Mariano dos. O debate parlamentar sobre aborto no Brasil: atores, posições e argumentos

SEAWRIGHT, Jason; GERRING, John. Case Selection Techniques in Case Study Research. **Political Research Quarterly**, [S.L.], v. 61, n. 2, p. 294-308, 9 fev. 2008. SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.1177/1065912907313077>.

SHEPARD, Bonnie. The: the chasm between public policy and private actions. *Health And Human Rights*, [S.L.], v. 4, n. 2, p. 110, 2000. JSTOR. <http://dx.doi.org/10.2307/4065198>.

SIEGEL, Reva B.. The Constitutionalization of Abortion. *Oxford Handbooks Online*, [S.L.], 17 maio 2012. Oxford University Press. <http://dx.doi.org/10.1093/oxfordhb/9780199578610.013.0053>.

VAGGIONE, Juan Marco; MACHADO, Maria das Dores Campos; BIROLI, Flávia. Matrizes do neoconservadorismo religioso na América Latina. In: BIROLI, Flávia et al. *Gênero, Neoconservadorismo e Democracia: disputas e retrocessos na américa latina*. São Paulo: Boitempo, 2020. p. 13-40.

VAGGIONE, Juan Marco. A Restauração Legal: O Neoconservadorismo e o Direito na América Latina. In: BIROLI, Flávia; VAGGIONE, Juan Marco; MACHADO, Maria das Dores Campos. **Gênero, Neoconservadorismo e Democracia**. São Paulo: Boitempo, 2020. p. 41-82.

TABBUSH, C., DIAZ, M. C., TREBISACCE, C., & KELLER, V. (2019). LGBT Rights Yes, Abortion No: Explaining Uneven Trajectories in Argentina under Kirchnerism (2003-15). En E. J. Friedman (Ed.), *Seeking Rights from the Left* (pp. 82-114). Amsterdam, Países Bajos: Amsterdam University Press.

TARDUCCI, Monica. Escenas claves de la lucha por el derecho al aborto en Argentina. *Salud Colectiva*. 2018;14(3):425-432.

ZAREMBERG, Gisela; ALMEIDA, Debora Rezende de. Blocking anti-choice conservatives: feminist institutional networks in mexico and brazil (2000-2018). **International Feminist Journal Of Politics**, [S.L.], v. 23, n. 4, p. 600-624, 8 ago. 2021. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/14616742.2021.1954047>.