

Nem
presa
nem
morta

boletim número
11
Julho.2023

Futuro do cuidado

Justiça Reprodutiva em
Tempos de Retomada
Democrática

editorial

Chegamos ao 11º Boletim Futuro do Cuidado, o primeiro de 2023, com expectativas mais otimistas para o futuro depois de quatro anos de resistência frente à agenda de retrocessos nos direitos sexuais e reprodutivos. O novo governo começou o ano apontando seu compromisso em direção à igualdade de gênero ao confirmar seu desligamento da Declaração do Consenso de Genebra sobre Saúde da Mulher e Fortalecimento da Família, conhecida como aliança contra o aborto, firmado por 37 países governados por conservadores. Os ministérios das Relações Exteriores, da Saúde, das Mulheres, dos Direitos Humanos e da Cidadania divulgaram uma nota conjunta afirmando que o Consenso de Genebra, além de “limitativo dos direitos sexuais e reprodutivos e do conceito de família”, poderia comprometer a plena implementação dos princípios de igualdade do Sistema Único de Saúde (SUS).

Ter o advogado e filósofo Silvio Almeida no posto que vinha sendo ocupado por Damares Alves também significou uma guinada no posicionamento do ministério dos Direitos Humanos quanto aos temas da justiça reprodutiva. Em audiência no Congresso, Almeida se posicionou firmemente contra a tentativa do senador Eduardo Girão (Novo-CE) de constrangê-lo com uma réplica de plástico de um feto. Antes que o senador pudesse se aproximar, o ministro disse que aquela “performance” era “uma exploração inaceitável de um problema muito sério que nós temos no país”.

No âmbito federal, contudo, o Brasil precisa repactuar seu compromisso com a redução da mortalidade materna, um dos pontos contidos nas Metas de Desenvolvimento do Milênio da Organização das Nações Unidas (ONU). Em 2021, o país registrou 107,53 óbitos a cada 100 mil nascidos vivos - quase três vezes mais que a meta. E, como sabemos, o aborto inseguro é um dos motivos frequentes de mortes maternas. Por isso, esperamos uma postura mais enérgica do governo em garantir o acesso ao aborto previsto em lei, que na prática está sendo quase inexistente.

O governo também precisa fazer frente à agenda conservadora que segue avançando em estados e municípios. Em Belo Horizonte, por exemplo, a Câmara de Vereadores aprovou a semana do nascituro. Também em Minas, a obstetra Helena Paro tem sido vítima de perseguição e ataques desde que criou o primeiro e bem-sucedido serviço de aborto legal por telemedicina do país.

Já para o segundo semestre, a expectativa é de que todos os olhos se voltem para o Poder Judiciário, uma vez que é possível que a presidente do

Supremo Tribunal Federal, ministra Rosa Weber, pautar o julgamento da ADPF 442, que requer a descriminalização do aborto até a 12ª semana de gestação. Proposta pelo PSOL e relatada pela própria ministra Rosa Weber, a ação é fundamental para os direitos das mulheres, em especial das mulheres negras e periféricas, mais afetadas pela criminalização da prática. O julgamento será determinante para saber se a presidência da República está indicando magistrados/as que tenham compromisso com as pautas progressistas caras à maior parte de seu eleitorado.

Por fim, queremos anunciar que o Futuro do Cuidado #11 chega com novidades. Seu subtítulo passou a ser Justiça Reprodutiva em Tempos de Retomada Democrática e a seção O Boletim Indica agora foca em uma só dica para dar mais detalhes sobre a indicação.

A seção O Boletim Indica agora foca em uma só dica para dar mais detalhes sobre a indicação. Também criamos a seção Verdade ou Fake, onde você pode ler respostas às notícias falsas mais difundidas sobre direitos reprodutivos. Queremos saber sua opinião, então não deixe de nos escrever!



Para ficar
de olho

ADPF 442

A presidente do Supremo Tribunal Federal, ministra Rosa Weber, pode pautar até outubro, quando se aposenta, o julgamento da ADPF 442, que requer a descriminalização do aborto até a 12ª semana de gestação. A ação - fundamental para os direitos das mulheres, em especial das mulheres negras e periféricas, mais afetadas pela criminalização da prática - foi proposta pelo PSOL e é relatada pela própria Rosa Weber. Nos bastidores, não é esperado que a decisão saia rapidamente. Mas o tribunal está trabalhando com novos prazos de devolução dos processos após pedidos de vista. Agora, depois de 180 dias no gabinete de quem pediu vista, o processo volta a tramitar automaticamente - o que impede que um caso fique indefinidamente sem uma decisão. O advogado Cristiano Zanin, indicado para a vaga aberta com a aposentadoria de Ricardo Lewandowski, ainda não se pronunciou sobre o tema publicamente, mas tem dito a parlamentares da ala conservadora que a questão cabe ao Legislativo, não ao STF.

FARMÁCIA POPULAR

O presidente Lula lançou uma nova versão do programa Farmácia Popular, que distribui remédios gratuitamente ou com valores reduzidos. Quem se beneficia do Bolsa Família consegue de graça todos os 40 medicamentos incluídos no programa, entre estes, quatro anticoncepcionais. A Ministra da Saúde, Nísia Trindade, ressaltou, durante o lançamento em Recife, que a oferta de remédios para evitar a gravidez e contra a osteoporose são “importantes para a saúde da mulher”. Os anticoncepcionais ofertados são: acetato de medroxiprogesterona (150 mg); etinilestradiol (0,03mg) + levonorgestrel (0,15 mg); noretisterona (0,35 mg); valerato de estradiol (5 mg) + enantato de noretisterona (50 mg).

AGENDA

17ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE

A conferência ocorreu entre os dias 2 e 5 de julho, em Brasília e suas deliberações servirão de subsídio para a elaboração do Plano Nacional de Saúde e Plano Plurianual de 2024-2027. Este espaço democrático tem sido marcado por disputas em defesa do SUS e contra as privatizações, assim como em defesa de avanços na saúde sexual e reprodutiva e contra o lobby conservador e religioso que, a cada conferência, tenta promover retrocessos. A Versão Preliminar do Relatório Consolidado, que reúne tudo o que foi aprovado nas conferências preparatórias continha, por exemplo, diversas propostas defendendo a garantia do “direito do nascituro”, conceito que não está no marco legal brasileiro. Uma estratégia bem articulada entre feministas, profissionais de diversas áreas da saúde e sanitaristas impediu retrocessos e permitiu avanços, de que é exemplo a aprovação de diretriz pela garantia da intersetorialidade nas ações de saúde, para combater desigualdades estruturais, na qual está incluída a legalização do aborto. Enquanto não sai o Relatório Final (previsto para agosto) sugerimos a leitura do artigo de Morgani Guzzo, [aqui](#).

ABORTO EM FOCO

Será realizado nos dias 28 e 29 de setembro, o IV Encontro Nacional de Pesquisa e Ativismo sobre Aborto, em Belo Horizonte, na Universidade Federal de Minas Gerais. O evento reunirá estudantes, trabalhadoras, pesquisadoras, ativistas e militantes para debater os diversos aspectos que envolvem o tema do abortamento a partir de uma perspectiva plural. A realização também tem o objetivo de fortalecer as mobilizações e ações em torno do Dia Latino-Americano e Caribenho de Luta pela Descriminalização e Legalização do Aborto, fazendo com que as discussões não se restrinjam ao espaço acadêmico. Inscrições até o dia 16/07 [pelo link aqui](#). É possível encontrar mais informações nas redes sociais do Grupo de Extensão sobre Psicologia e Aborto na América Latina da UFMG @gepsilaufmg

O aborto como evento cotidiano

Novas descobertas científicas



PESQUISA NACIONAL DE ABORTO 2021

Cerca de uma a cada sete mulheres brasileiras (13%) interrompeu pelo menos uma gestação antes dos 40 anos de idade. É a estimativa por extrapolação linear dos dados apresentados na terceira edição da Pesquisa Nacional de Aborto ([PNA 2021](#)). Essas mulheres são de todas as religiões, etnias, regiões do país e perpassam todas as classes sociais e níveis de escolaridade.

Se comparada às pesquisas anteriores, realizadas em 2010 ([PNA 2010](#)) e 2016 ([PNA 2016](#)), a constatação é de que, nos últimos onze anos, não houve mudança significativa no perfil da mulher que aborta no Brasil e que o aborto, evento comum na vida reprodutiva das mulheres, permanece como questão de saúde pública.

Um dos principais objetivos da pesquisa é reunir dados que possam servir de subsídio para a efetivação de políticas públicas eficazes na promoção da justiça reprodutiva. A partir de seus dados, é possível afirmar que o Estado segue negligente na garantia de direitos sexuais e direitos reprodutivos ao insistir na criminalização e repressão em vez de oferecer informação, acolhimento e condições para escolhas individuais qualificadas.

novas descobertas científicas

Em 2021, cerca de 10% das mulheres disseram ter feito ao menos um aborto na vida - frente a 13% em 2016 e 15% em 2010. Essa ligeira queda também foi constatada na proporção de mulheres hospitalizadas para a finalização de um aborto (43% em 2021; 55% em 2010) e na daquelas que usaram medicamentos para o aborto (39% em 2021; 48% em 2010). Essa descoberta está alinhada

ao declínio global de gravidezes indesejadas e do crescimento, na América Latina e Caribe, do uso de métodos contraceptivos reversíveis e de longa duração. Em entrevista ao jornal [O Globo](#), Debora Diniz, antropóloga e coordenadora da pesquisa, explica que, como há menos pessoas engravidando de modo geral no Brasil, conseqüentemente, há

menos abortos sendo realizados. O número, no entanto, ainda é elevado. “Há uma nova geração de mulheres com maior adesão aos métodos anticoncepcionais. Mas ainda estamos falando de meio milhão de mulheres por ano. Uma a cada duas que faz aborto o fez muito jovem, em condições muito precárias, e sob risco de prisão. São mulheres de todas as classes sociais. Mas a mais afetada é a mulher pobre, porque a mulher de elite pega um avião e faz aborto na Argentina, ou tem acesso a clínicas especializadas. Quanto maior a vulnerabilidade da mulher, maior o risco. Apesar do aborto ser comum, o impacto é desigualmente distribuído”, comenta a antropóloga.

Mesmo com a redução da taxa de fecundidade no país, a proporção de gestações indesejadas continua alta: 66% das entrevistadas, ou seja, duas em cada três mulheres, não planejaram a gravidez.



Foto: Mídia NINJA - publicada por Planeta Ella

novas descobertas científicas

A amostra da PNA 2021 foi composta por duas mil pessoas que se identificavam como mulheres, residentes em áreas urbanas, com idades entre 18 e 39 anos, selecionadas aleatoriamente em 125 municípios. Os dados foram coletados por meio de questionários aplicados presencialmente com perguntas sociodemográficas como idade, religião e raça. Parte das informações foram obtidas através do preenchimento de uma cédula, pela própria respondente, depositada em uma urna lacrada, garantindo sigilo às participantes e maior confiabilidade às informações.

MAIS JOVENS, MAIS VULNERÁVEIS

A PNA 2021 introduziu uma nova pergunta, sobre a idade das entrevistadas ao realizar a primeira interrupção de gravidez. O resultado aponta que o aborto é um evento que ocorre, em geral, no início da vida reprodutiva das mulheres: 52% tinham 19 anos ou menos quando abortaram pela primeira vez. Desta parcela, 45% eram adolescentes entre 16 e 19 anos e 6% meninas entre 12 e 14 anos, portanto vítimas de estupro de vulnerável, uma vez que a legislação brasileira classifica como crime a prática de sexo ou atos libidinosos com menores de 14 anos. Além disso, a pesquisa detectou que as taxas de aborto são mais altas entre mulheres com menor escolaridade, residentes de regiões periféricas, negras e indígenas.

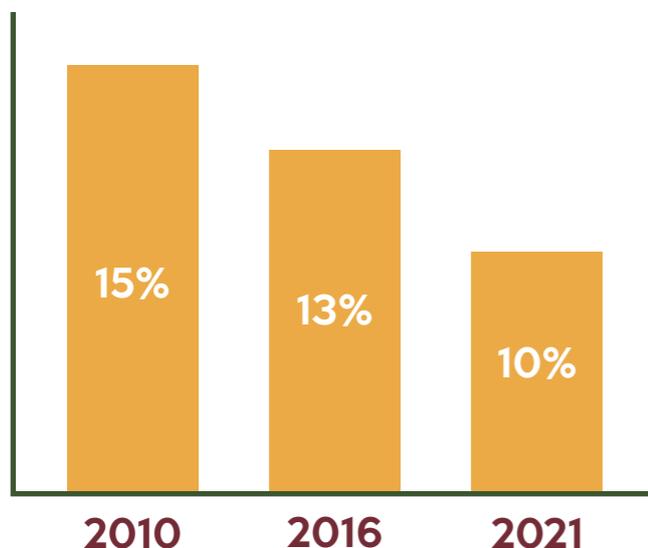
“Por essa população ser especialmente vulnerável aos efeitos da criminalização do aborto, a descoberta demonstra a necessidade crítica de uma política de justiça reprodutiva integrada no Brasil, desde educação sexual abrangente à descriminalização do aborto”, afirma a equipe responsável pela pesquisa.



novas descobertas científicas

A publicação [“Por que precisamos descriminalizar?”](#), que reúne argumentos apresentados ao Supremo Tribunal Federal na Audiência Pública sobre a ADPF 442, em 2018, traz dados que ajudam a entender a extensão dos efeitos da criminalização do aborto no Brasil. A estimativa é de que, caso as leis atuais fossem aplicadas a todas as mulheres que realizaram um aborto, cerca de três milhões de mulheres estariam presas ou teriam passado pela prisão em algum momento da vida. “Criminalizar o aborto é criminalizar uma necessidade de saúde, é perseguir, punir, mandar para a clandestinidade, para a insegurança, para o risco. O aborto é uma necessidade de saúde definida pela Organização Mundial da Saúde e políticas de saúde global”, afirma Debora Diniz em [entrevista à revista Gênero e Número](#).

Mulheres que fizeram pelo menos um aborto na vida:



Hospitalização para finalizar aborto:

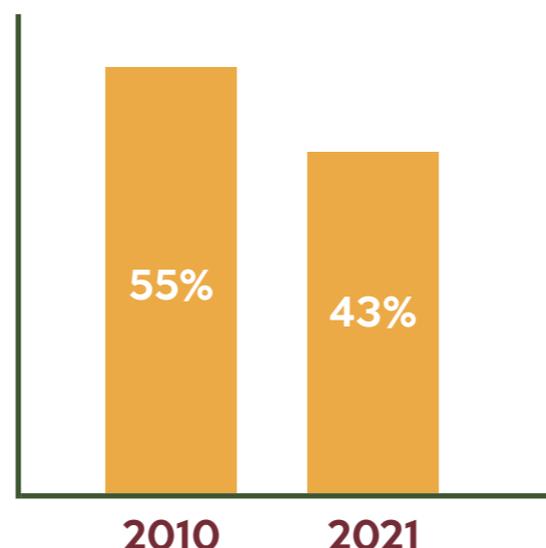


Foto: Fabio Rodrigues
Pozzebom/Ag Brasil - Publicada
em Brasil de Fato

Meninas e jovens em foco:

52%

tinham **19 anos ou menos** quando realizaram o primeiro aborto

destas

45%

eram adolescentes entre **16 e 19 anos**

6%

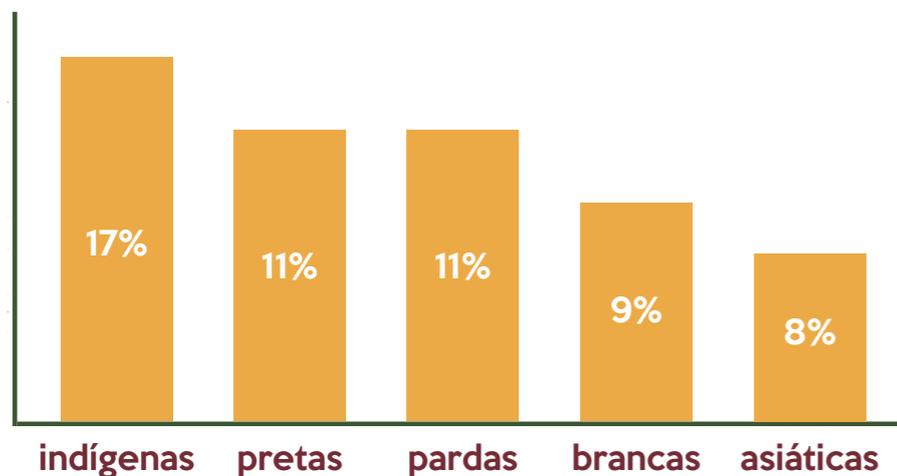
meninas entre **12 e 14 anos**



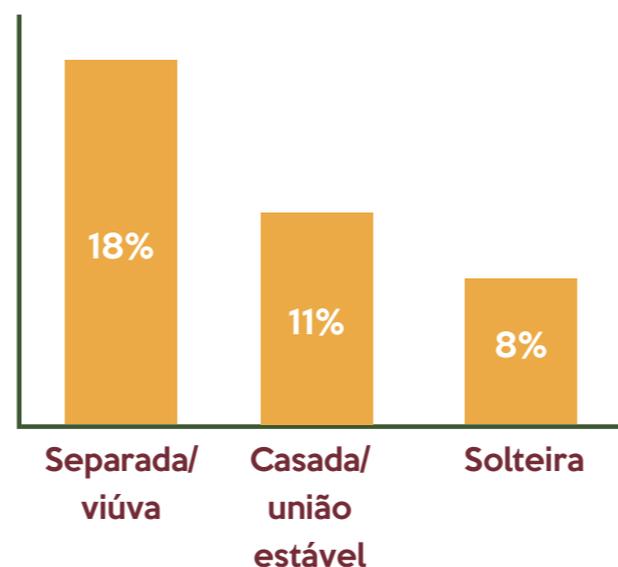
novas descobertas científicas

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO

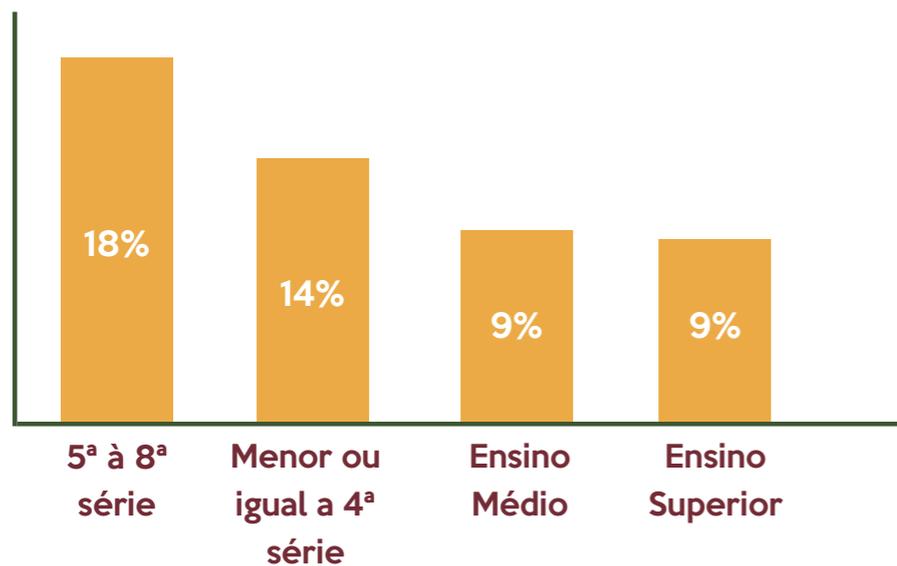
Raça



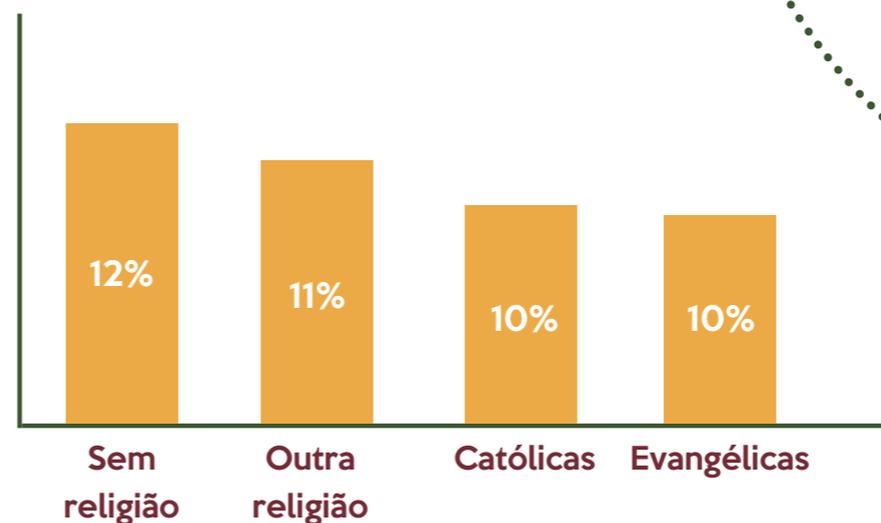
Estado civil



Escolaridade



Religião



1 em cada **7**

mulheres fizeram aborto

até os 40 anos*

(13%)

39%

utilizaram
medicamento

43%

precisaram ser
hospitalizadas

Não houve mudança significativa de perfil sociodemográfico nos últimos 11 anos analisados

*Estimativa com base na extrapolação linear nos dados da PNA 2021

Giro pelo Brasil



SILVIO ALMEIDA REBATE FUNDAMENTALISTAS

Em [audiência na Comissão de Direitos Humanos do Senado](#), na qual apresentou as prioridades do Ministério de Direitos Humanos para os próximos anos, o ministro Silvio Almeida enfrentou o teatro armado por bolsonaristas para constrangê-lo. O primeiro embate foi com o senador Eduardo Girão que tentou entregar ao ministro um boneco de plástico simulando um feto. [Almeida se recusou a receber o objeto](#) afirmando que o senador estava explorando inaceitavelmente um problema sério do país:

“Eu não quero receber isso, por um motivo muito simples. Eu vou ser pai agora. Eu sei muito bem o que significa isso. É uma performance que eu repudio profundamente. Isso é um escárnio. E falo com muito respeito, respeitando seu cargo. Eu não vou aceitar esse tipo de coisa. Eu sou um homem sério, e acredito que o senhor também seja. Esse tipo de performance aqui não é o que condiz com minha maneira de ver a política”, arrematou o ministro.

A senadora Damares Alves também tentou constranger o ministro ao questionar o desligamento do Brasil da Declaração do Consenso de Genebra sobre Saúde da Mulher e Fortalecimento da Família, documento assinado por mais de 30 países que, [conforme noticiado em nosso Boletim #2](#), é contrário ao aborto e tem, de

acordo com o atual ministério, entendimento limitativo de direitos sexuais e reprodutivos e do conceito de família. [Em sua resposta](#), Almeida lembrou o caso da menina no Espírito Santo que, aos 10 anos, foi coagida a não interromper uma gravidez fruto de estupro.

“Sabe o que significa a manutenção do Brasil neste pacto? É permitir que mais crianças de 10 anos, vítimas de violência sexual, sejam impedidas de abortar. É isso, é promover a humilhação de crianças. É isso que o Consenso de Genebra permite: o alongamento do sofrimento e da dor das famílias, das mães, não há nenhum interesse em relação às crianças ou sofrimento das pessoas, é só para trazer para o Brasil uma pauta autoritária que viola o direito das mulheres e que não permite que as pessoas vivam livremente as suas vidas e a sua sexualidade, é para isso. Ou seja, o Consenso de Genebra é uma forma de violação dos direitos humanos trazido como uma pauta de direitos humanos”, disse o ministro.

AUMENTO DA RESTRIÇÃO LEGAL: RISCO PERMANENTE

A [Câmara de Vereadores de Belo Horizonte aprovou](#), por 28 votos a 11, o Projeto de Lei 505/2023 que prevê a criação da semana do nascituro, a ser realizada no mês de outubro, reconhecendo e publicizando entidades contrárias ao aborto. A vereadora Iza Lourença (PSOL/MG) votou contra o projeto e criticou a herança fundamentalista do governo passado: “O que nós estamos vendo no Brasil, depois desses anos de governo Bolsonaro, é que muitas meninas, de 10 a 14 anos, estão sendo perseguidas quando são estupradas, violentadas sexualmente, engravidam, decidem fazer o aborto e são coagidas a não fazê-lo. Então o que eles querem é retroceder neste aborto que já é legalizado”.



Foto: Publicada por @PSOL50

Os supostos direitos do nascituro não são previstos na Constituição Federal, mas têm servido de base para projetos de lei similares, em diferentes casas legislativas. Lembramos aqui do Estatuto do Nascituro ([PL 478 de 2007](#)) que foi colocado em pauta pela Comissão de Defesa da Mulher da Câmara dos Deputados, em novembro de 2022, no apagar das luzes do governo Bolsonaro e da legislatura anterior. O texto que estava prestes a ser votado restringe as possibilidades de interrupção da gravidez até mesmo nos casos permitidos por lei (estupro, anencefalia fetal e risco de morte da gestante), além de afetar a possibilidade de realização de fertilizações in vitro e pesquisas científicas com células-tronco embrionárias, [como criticou a deputada federal Sâmia Bonfim \(PSOL/SP\)](#).

“O projeto desconsidera acúmulos da ciência, da bioética e do Direito, podendo retroceder na interrupção de gestações fruto do estupro”.

Para a cientista política e pesquisadora do Núcleo de Estudos de Sexualidade e Gênero da UFRJ, Priscilla Brito, o Estatuto do Nascituro é um projeto violento, que atinge diretamente os

direitos sexuais e reprodutivos, um crime contra a humanidade de meninas e mulheres: “Já tem aumentado a criminalização das mulheres que sofrem abortos espontâneos pela desconfiança que se tem de que eles possam ter sido provocados, que envolve toda uma desumanização do atendimento às mulheres, fazendo com que mulheres sejam constrangidas nos postos de atendimentos. Isso é resultado do crescimento da pauta conservadora no Brasil. E ainda teríamos como outro resultado desse projeto, a imposição para que meninas prolonguem a violência sexual”.

A votação não ocorreu por força da mobilização feminista, que contou com a adesão de mais de 75 mil pessoas e mais de 60 organizações. Com o mote [Estatuto do Nascituro Não!](#), a campanha apontou que mais de 70% das vítimas de estupro no Brasil são menores de idade. De fato, segundo [dados do Ministério da Saúde](#), por ano, são mais de 19 mil nascidos vivos de meninas entre 10 e 14 anos no Brasil. O PL está arquivado, mas a vigilância constante se mostra essencial para impedir retrocessos em forma de ações legislativas.

EMBATES SEMELHANTES

Destacamos a sessão para votação, na Comissão de Segurança Pública e Combate ao Crime Organizado, do [PL 4297/2020](#). De autoria das deputadas federais Sâmia Bonfim (SP), Luiza Erundina (SP), Áurea Carolina (MG) e Fernanda Melchionna (RS), todas do PSOL, essa proposta cria uma zona de proteção em volta das unidades de saúde que atendem vítimas de violência sexual, mas o deputado federal Junior Amaral (PL-MG) apresentou parecer contrário, com o argumento de praxe da bancada conservadora de que o aborto seria equivalente ao assassinato.

No mesmo dia, o deputado Alex Santana (Rep-BA) apresentou projeto de lei que cria um protocolo para obrigar gestantes a realizarem o exame que permite visualizar e ouvir a frequência cardíaca do feto antes do procedimento de aborto legal, o que pode ser considerado tortura psicológica. Um [projeto de igual teor](#) foi aprovado na Câmara Municipal de Maceió, em Alagoas, determinando aos

profissionais de saúde que exibam à gestante vídeos mostrando supostos riscos e consequências da interrupção da gravidez. Única vereadora da casa a se abster da votação, [Teca Nelma \(PSD/AL\)](#) promete recorrer ao Ministério Público afirmando: “Eu, enquanto parlamentar, não voto em projetos que não estão dentro da constitucionalidade, o que foi o caso deste”.

UM AVANÇO EM MEIO ÀS TENTATIVAS DE RETROCESSO

[O projeto de lei 2498/ 2023](#), apresentado pela deputada federal Dra. Alessandra Haber (MDB/PA) quer estender às mulheres em abortamento o direito a acompanhante durante todo o processo, assim como é concedido às parturientes. O entendimento é de que esse é um momento desafiador pelo qual a mulher não deve passar sozinha.

DINHEIRO PÚBLICO CONTRA O ABORTO

[Reportagem da Agência Pública](#) destrincha o financiamento público de uma campanha de desinformação sobre aborto em São Paulo. De acordo com a apuração, mentiras são espalhadas por meio de centros antiaborto, com verbas oriundas de emendas de parlamentares da bancada conservadora. O levantamento identificou pelo menos R\$ 170 mil em emendas parlamentares destinadas ao Centro de Reestruturação para a Vida (Cervi) nos últimos quatro anos. Do total, R\$ 100 mil vieram da Secretaria Nacional de Política para Mulheres, parte do então Ministério da Mulher, da Família

e dos Direitos Humanos, durante mandato da hoje senadora Damares Alves, por meio da emenda parlamentar da deputada federal Chris Tonietto (PL/RJ).

Foram identificados mais de 70 cartazes sensacionalistas convidando mulheres com gravidez indesejada a entrarem em contato com o centro. Ao contatarem a instituição, as grávidas são persuadidas a levar a gravidez adiante, com promessas de ajuda, e bombardeio de informações mentirosas sobre o procedimento do aborto.

O Cervi tem atuação em todo o território nacional e é ligado à rede norte-americana Pregnancy Resource Center (PRC), fundada na década de 1970 e conhecida por desencorajar mulheres de interromper gravidezes indesejadas. Responsável por criar e difundir o falso termo “síndrome pós-aborto”, a PRC já criou mais de 2.300 unidades dos chamados Centros de Gravidez em Crise (CPC, na sigla em inglês) nos EUA e Canadá, além de outros 600 centros em diversos outros países.



A presidente do Cervi, Rosemeire Santiago, concorreu a deputada federal pelo PRTB/SP no pleito de 2022, apresentando-se como pró-vida e tendo como plataforma eleitoral a defesa do Estatuto do Nascituro no Congresso Nacional. Não conseguiu ser eleita, mas sua candidatura pode ser interpretada como tentativa de fortalecer a influência política da instituição. Além do apoio público e financeiro de Damares Alves, o Cervi tem em sua rede de parlamentares apoiadoras a ex-deputada Janaína Paschoal (PRTB/SP) que, de acordo com informações do Portal da Transparência estadual, destinou R\$ 70 mil para aquisição de equipamentos do centro. Mesmo argumento utilizado pelo ex-deputado Douglas Garcia (Republicanos-SP) para tentar destinar R\$ 100 mil em emendas ao centro em 2020 - no caso dele, sem sucesso. Também

solicitaram emendas não aprovadas o deputado Gil Diniz (PL-SP), em 2020, e o ex-deputado Carlos Bezerra (PSDB-SP), em 2012.

O professor da Faculdade de Saúde Pública da USP Jefferson Drezett aponta que não é papel do Estado destinar verbas públicas para ações que não estejam inseridas no Sistema Único de Saúde (SUS). “Fosse com informação correta ou fosse com informação errada, não há nada que justifique o Estado brasileiro financiar uma organização que tem por princípio não ver o aborto como uma questão de saúde pública, mas sim como uma questão de ordem moral religiosa onde você tem que fazer uma atividade para demover as mulheres de uma intenção que elas têm que não pertence àquela organização e não pertence ao Estado”, afirma.

VITÓRIA NA JUSTIÇA

O Superior Tribunal de Justiça reconheceu a quebra de sigilo médico-paciente e decidiu trancar a ação penal que apurava um caso de aborto provocado por uma gestante. O caso ocorreu em Conselheiro Lafaiete, Minas Gerais. A mulher estava com cerca de 16 semanas de gestação quando tomou medicamentos abortivos e procurou atendimento hospitalar ao passar mal. O médico que a atendeu acionou a polícia, encaminhou o prontuário da mulher e ainda foi arrolado como testemunha de acusação do Ministério Público, que a denunciou pelo crime de aborto. No entendimento do tribunal, além da quebra do sigilo previsto no Código de Ética Médica, houve violação do artigo 207 do Código de Processo Penal, que proíbe o depoimento de pessoas que,

em razão da profissão, devem guardar segredo. A preservação dessa relação de confiança é importante para proteger a vida e a dignidade da pessoa que busca serviço de saúde. As violações geraram a nulidade das provas apresentadas nos autos.

A defensora pública de Minas Gerais Mônia Aparecida de Araújo Paiva, que atuou na defesa da mulher, aponta que a decisão é importante e pode criar precedente, [afirmando em entrevista ao G1](#):

“São profissionais que não observam a questão do sigilo e acabam expondo a mulher que vai ao serviço de saúde em busca de socorro e acaba tendo que responder a um processo criminal, sendo que é assegurado a ela o direito de preservação da intimidade. A importância [da decisão do STJ] é grande para proteger e preservar a vida e a dignidade da mulher nesses casos”.

De acordo com [relatório da Defensoria Pública de São Paulo](#), profissionais que atendem no SUS são responsáveis por 56,6% das denúncias nas ações de acusação de aborto. Houve quebra de sigilo profissional em 70% dos processos.

BATALHA JUDICIAL

Depois de longa disputa judicial, uma mulher do estado de São Paulo conseguiu realizar aborto legal de feto sem chance de sobrevivência extrauterina [por decisão da 11ª Câmara de Direito Criminal do Tribunal de Justiça de São Paulo](#). O processo foi iniciado em novembro de 2022, no Fórum de Cabreúva, quando a gestante estava com 22 semanas de gravidez e recebeu o diagnóstico de agenesia bilateral (ausência de ambos os rins no feto) e anidrâmnio (ausência de líquido amniótico). Na 1ª instância a Justiça determinou uma perícia em caráter de urgência, pois considerou o laudo médico inconclusivo. [De acordo com a notícia à época](#), a perícia confirmou o diagnóstico inicial e recomendou a interrupção da gravidez como forma de “minimizar os impactos psicológicos para a gestante e seus familiares”. Mesmo assim, o procedimento foi negado alegando-se “ausência de amparo legal”.

A Defensoria Pública de São Paulo recorreu, solicitando um habeas-corpus que permitisse a realização do procedimento quando a mulher já estava na 26ª semana de gestação. Em decisão unânime, o TJ de São Paulo confirmou a liminar e autorizou o aborto.

O relator do processo, desembargador Tetsuzo Namba aplicou, por analogia, a tese do Supremo Tribunal Federal na ADPF 54 (que garantiu a interrupção terapêutica de gravidez de feto com anencefalia), argumentando também que obrigar a mulher a prosseguir com a gravidez constituiria violência psicológica.

“De outro lado, estão em xeque os direitos fundamentais da mulher, tais como o direito à vida, à saúde e autonomia. A criminalização da interrupção da gravidez quando inviável é a vida extrauterina de seu filho, constituiria em verdadeira punição dupla, na medida em que a paciente seria obrigada a gestar uma vida comprovadamente predestinada ao fracasso, além de submetê-la aos riscos hodiernos de uma gravidez, como se viu”, declarou o desembargador.

ABORTO INSEGURO ELEVA OS ÍNDICES DE MORTALIDADE MATERNA

O Brasil se mantém longe do compromisso de redução da mortalidade materna, firmado como parte das Metas de Desenvolvimento do Milênio da Organização das Nações Unidas (ONU). O objetivo era reduzir a taxa para menos de 35 óbitos a cada 100 mil nascidos vivos até 2015, mas durante a pandemia, em 2021, o país chegou a registrar 107,53 óbitos a cada 100 mil nascidos vivos. São consideradas mortes maternas aquelas decorrentes de problemas relacionados ou agravados pela gravidez, durante a gestação ou até 42 dias após o parto ou aborto. O aborto inseguro é um dos motivos frequentes de mortes maternas, assim como hipertensão, infecções e hemorragias graves, [como afirma a antropóloga Naira Neves](#).

“As mulheres com maior risco de morte e sequelas de abortos inseguros são as mais jovens, indígenas, negras e residentes em áreas urbanas de periferia ou rurais, sem acesso a transporte público, mais pobres, com menos educação formal e menos informações sobre saúde sexual e reprodutiva. Elas estão mais expostas a relacionamentos abusivos e violência sexual. Nesse contexto, o alcance da meta relacionada à redução da mortalidade como parte dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável ainda está muito distante da realidade” ([Beatriz Galli, assessora da Ipas Partners for Reproductive Justice, em entrevista à Gênero e Número](#)). A nova meta, estabelecida para 2030, é de 30 óbitos por 100 mil nascidos vivos.

RELATÓRIO ENGANOSO

A Assembleia Legislativa de Santa Catarina concluiu a Comissão Parlamentar de Inquérito que apurou o caso de interrupção da gravidez de uma menina de 11 anos persuadida pela juíza Joana Ribeiro Zimmer a não realizar o procedimento. Na ocasião, a juíza perguntou à criança se “aguentaria mais um pouquinho” ([Abordamos a questão no Boletim #10](#)).

A CPI transcorreu em sigilo, assim como em sigilo permanece seu relatório oficial, de 120 páginas. Uma síntese de [seis páginas](#) foi publicada no Diário Oficial da ALESC. Assinado pela deputada antifeminista Ana Campagnolo (PL-SC), o texto desconsidera o direito garantido na legislação brasileira ao aborto legal em casos de estupro e aponta para uma perseguição a profissionais que se envolveram no caso, materializando a série de erros que caracterizou a comissão desde sua instauração.

[Segundo matéria do Portal Catarinas](#), a comissão foi criada para determinar se “o aborto foi realizado legalmente ou se houve cometimento de crime”; se foi “realizado ilegalmente sob a falsa comunicação de crime”; se a conduta médica praticada foi “tecnicamente correta e legítima”, assim como para investigar os veículos que divulgaram informações sobre o caso, que tramita em segredo de justiça. Mas a advogada Letícia Vella, do Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde, afirma

que “não há qualquer fato a ser investigado: a menina teve acesso a um direito previsto na lei brasileira desde 1940”.

O advogado Wilson Knoner Campos, que assumiu o caso após o fim da CPI, desmente o relatório: “O caso concreto referido pela CPI não parece ter se dado nesse contexto do objeto da investigação, pois aí se teria que presumir má-fé do magistrado que autorizou o procedimento de interrupção, do membro do Ministério Público que se manifestou favorável no caso concreto, dos médicos e equipe de saúde que fizeram as avaliações e realizaram o procedimento, o consentimento dado pela genitora, e, por fim, ter-se-ia que desconsiderar a norma do art. 128, II, do CP, que exclui crime de aborto quando a gravidez é decorrente de crime de estupro”

A perseguição não se encerrou com o fim da CPI. As advogadas da menina, Daniela Felix e Ariela Rodrigues, [foram intimadas a depor](#) no inquérito que acusa o portal The Intercept Brasil de crime contra a administração pública, pelo acesso a informações do processo e divulgação do caso. Rodrigo Sartori, presidente da Comissão de Direitos Humanos da OAB, apontou o absurdo da investigação. Em 5/07 recebemos notícia de que o processo foi arquivado pelo juiz criminal da comarca de Tijucas.

“Barreiras ao aborto legal para meninas vítimas de violência sexual e os casos do ES, de SC e do PI: quais direitos estamos tentando proteger?”

Com esse título, o artigo de Amanda Nunes e Letícia Vella se baseia no trabalho de monitoramento e acompanhamento que um grupo de organizações feministas realizou dos casos do Espírito Santo, Piauí e Santa Catarina, onde crianças violentadas enfrentaram barreiras significativas de acesso ao aborto legal. O texto aborda pontos críticos dos riscos enfrentados pelas meninas brasileiras impossibilitadas de viver plenamente a infância quando atravessadas por violências que, em geral, se iniciam dentro de suas casas e prosseguem nos equipamentos e órgãos públicos que deveriam lhes oferecer acolhimento e segurança. Para as autoras, os casos relatados no artigo são representativos de uma lógica social que usa a moralidade para exigir que uma gravidez proveniente de abuso seja levada a termo, soterrando o dever de proteção das crianças. Apontam a urgência da elaboração e efetivação

de protocolos que reconheçam o aborto legal como parte do direito à saúde e que uma gestação nessa fase da vida traz consequências físicas, psíquicas e socioeconômicas para meninas. Medidas necessárias para a garantia de uma infância livre de violências.

Leia o artigo completo [aqui](#)

Foto: Hernani Arruda Monteiro
/ Flickr - Publicada por IPS
(31/05/2023)





caixa de
entrada

Onde obter informações
sobre aborto seguro?

Essa pergunta aparece com frequência em nossos canais de atendimento. Apesar de ser fácil encontrar informações sobre abortamento nas redes sociais, é difícil ter segurança quanto a sua procedência e veracidade. Diante da regulação restritiva do Brasil, profissionais que poderiam disponibilizar tais informações são constrangidos e acabam se omitindo. Como consequência, pessoas que decidem por um aborto no Brasil, seja dentro dos permissivos legais ou não, frequentemente ficam desassistidas. Para solucionar esse problema, a Fundação Hesperian lançou um aplicativo gratuito chamado Aborto Seguro (ou SA, safe abortion, em inglês), que oferece conteúdos confiáveis em diversas línguas, inclusive em português.



Arte publicada por
Hesperian Health
Guides no aplicativo
Aborto Seguro

caixa de entrada

Breve descrição da ferramenta

Dentro do aplicativo, que pode ser baixado no seu celular pela App Store e pelo Google Play, é possível encontrar orientações sobre contraceptivos, o uso de medicamentos abortivos e recomendações para o pós-aborto. Outra funcionalidade é a calculadora de tempo de gestação. Para facilitar o uso, uma vez feito o download, não é preciso ter acesso à internet para usar o aplicativo.

É bom lembrar que a Organização Mundial de Saúde (OMS), [em suas diretrizes mais recentes](#), ressalta:

“O acesso universal à informação e aos serviços de saúde sexual e reprodutiva (SSR) é fundamental tanto para a saúde individual como comunitária, assim como para a concretização dos direitos humanos.”



Se tiver dúvidas, precisar conversar ou saber mais sobre seus direitos, entre em contato com as linhas diretas:



VERA
(81) 98580 7506



EU CUIDO EU DECIDO
(61) 9208 6526

*Vou contar uma história
Se você for forte que aguento
Começa com “Era uma vez”
Mas o final não é “felizes pra sempre”
Mulher é Barriga no tanque
Preparando o lanche
De olho na panela de pressão
Panela de opressão
Vivendo sem condição
Marido passando a mão e
Não adianta dizer “não”
E o medo de andar nas ruas
Sozinha ao sair?
O risco do aborto ilegal
Pois não é legal se eu não posso ou não quero parir
É história de chacina
Estão matando as mulher
Aqui o ventre não é livre
Violência em nome da fé
Inferno?
Inferno pra mim é na terra
Onde os boy leva as mina pro mato
Estupra e depois enterra
Quando eu falo estupro
Não é só violência física
O sistema estupra nossas ideias
Todos os dias
Não escutam nosso apelo
Reclamação
Abusiva relação*

*Descaso à alma e ao coração
É estupro
Sem penetração
Congresso composto
Majoritariamente por homens
E eu lamento
Os boy não quer saber de criar
Só quer saber de gozar dentro
Ai pobre moça
É do tanque pra louça
Da louça pra força
Vai perdendo a força
Até tombar no chão
Todo dia
todo ano
Aproveita que tá no chão e
Passa o pano
Mas levanta do chão
Já é noite e noite é reprodução
Aquele sexo que não é bom
Onde o homem goza
Mas a mulher não
Minha poesia é atual
Eu preciso vir aqui falar disso
Já que isso não passa no jornal
Vim aqui marcar minha presença
Tentando fazer diferença
Me chamam de sapatão
Como se isso fosse ofensa*

Laura Conceição

Por que as mulheres morrem só por terem vagina? E ainda mais mulheres morrem por não terem vagina. Você sabe me responder? Ou ao menos imagina? Tô procurando uma resposta pro tamanho da chacina.

EUA: BATALHA PELA PÍLULA

Está em curso nos Estados Unidos intensa batalha judicial sobre o uso da [mifepristona](#), medicamento que pode ser associado ao misoprostol para a realização de abortos seguros. A disputa teve início em novembro de 2022, quando um grupo de médicos e associações antiaborto ajuizou um processo contra a FDA (Food and Drug Administration, agência sanitária norte-americana), alegando que o órgão teria excedido sua autoridade regulatória quando aprovou a pílula abortiva no ano 2000. A estimativa do FDA é de que 5,6 milhões de mulheres no país tenham usado a mifepristona nos últimos 23 anos. De acordo com o jornal digital Axios, abortos induzidos por medicamentos correspondem a 54% dos praticados nos EUA, sendo 98% com o uso da mifepristona associada ao misoprostol.

Para ingressar com o processo, os acusadores escolheram o tribunal federal de Amarillo, no estado do Texas, comandado por Matthew Kacsmaryk, juiz federal ultraconservador, nomeado por Donald Trump, que no passado atuou como advogado de uma organização cristã. Essa estratégia inicial foi exitosa, já que o magistrado [acolheu](#) os argumentos dos demandantes de que a FDA teria feito política ao invés de

ciência quando autorizou o uso de um produto que pode acarretar complicações de saúde. O juiz, então, suspendeu a venda da pílula em todo o território nacional. Por sua vez, o presidente Joe Biden defende que se crie uma legislação para garantir o direito ao aborto no país e se colocou contra a decisão do juiz, declarando a jornalistas que “o tribunal, neste caso, substituiu seu julgamento pela FDA, a agência especializada que aprova medicamentos. Se esta decisão for mantida, prescrições aprovadas pela FDA não estariam a salvo desses tipos de ataques políticos e ideológicos. O processo, e esta decisão, é outro passo sem precedentes para tirar as liberdades básicas das mulheres e colocar sua saúde em risco”.



Foto: Elisa WELLS / PLAN C / AFP - Publicada por GZH

O Departamento de Justiça dos Estados Unidos recorreu da decisão e a [Suprema Corte suspendeu a liminar](#), mantendo o acesso ao medicamento enquanto o processo tramita em instâncias inferiores. No entanto, a Corte determinou que a venda do medicamento deveria ser feita de forma mais rigorosa. O envio do medicamento pelos correios e a comercialização de sua versão genérica foram proibidos e seu uso restringido até a 7ª semana de gravidez – anteriormente, o medicamento era aprovado para uso até a 10ª semana. O caso segue em discussão e ameaça ter um impacto social semelhante à revisão, pela Suprema Corte, da jurisprudência do caso Roe vs Wade, retirando a segurança jurídica para aborto legal no país (tratamos do assunto nos [boletins #9](#) e [#10](#)). Desde a revisão do Roe vs Wade, em junho de 2022, 15 estados proibiram totalmente a realização do procedimento em seu território. Segundo relatório da fundação [Commonwealth Fund](#), os estados com políticas mais restritivas em relação ao aborto apresentam maiores índices de mortalidade de gestantes e bebês. Pesquisas apontam que a redução do acesso ao aborto seguro afeta também os serviços de saúde reprodutiva, originando verdadeiros “desertos de assistência à maternidade”, dificultando o acesso aos cuidados necessários durante e após o parto. A estimativa é de que 80% das mortes relacionadas à gravidez em 2021 eram evitáveis.

JULGAMENTO INÉDITO TRAZ À TONA CASO SALVADORENHO

Pela primeira vez, [o direito ao aborto está sendo julgado na Corte Interamericana de Direitos Humanos](#). O tribunal decidirá sobre o caso “Beatriz vs El Salvador”, em que o país latino-americano proibiu uma mulher de interromper a gravidez mesmo com sua vida em risco. Beatriz (nome fictício) foi diagnosticada em 2013 com lúpus eritematoso sistêmico e, ao engravidar, foi diagnosticado que o feto era

anencefálico, o que impossibilitava sua sobrevivência fora do útero. Mesmo diante dos pareceres médicos, o pedido para interromper a gestação foi considerado inadmissível pela justiça de El Salvador, onde o aborto é classificado como homicídio qualificado, com pena de até 50 anos de prisão. Beatriz entrou em trabalho de parto prematuramente, foi submetida a uma cesariana de

emergência e o bebê morreu cinco horas após o nascimento. Ela faleceu em 2017, em consequência de um acidente de trânsito quando, segundo sua mãe, foi vítima de negligência médica pela segunda vez.

O julgamento teve início em março, com o depoimento de representantes da vítima e do Estado de El Salvador. Sete juízes de diferentes países serão responsáveis pela sentença, que pode ser emitida até setembro. A comissária Julissa Mantilha Falcón pediu a condenação do país por violações aos direitos à vida, à integridade pessoal, às garantias judiciais e à saúde de Beatriz. Ela acredita que o caso é uma oportunidade única da Corte se posicionar a respeito do impacto da criminalização do aborto sobre os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres do continente: “Desse modo, a Corte poderá analisar, a partir de uma perspectiva interseccional, o impacto de tal criminalização, particularmente em mulheres jovens em situação de pobreza, assim como desenvolver standards em matéria de acesso à justiça”, disse.

Card: [@defensoria.rj](#)

Entendendo as repercussões dessa decisão para os países da região, especialmente o Brasil, a Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro ([que tem publicação sobre o perfil das mulheres criminalizadas no estado](#)), solicitou a participação no caso como amicus curiae (amigo da Corte). De acordo com o órgão, o objetivo é contribuir de forma independente e imparcial com algumas considerações jurídicas, uma vez que a sentença será de cumprimento obrigatório por todos os 35 países membros da Organização dos Estados Americanos (OEA). Além disso, o caso de Beatriz é semelhante aos enfrentados no cotidiano da Defensoria brasileira, “sendo indissociável das discussões em torno de direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, da violência obstétrica, da criminalização e da mortalidade materna, as quais têm sido objeto de ampla atuação institucional”, destaca o memorial enviado à Corte IDH pelas Coordenadorias de Defesa dos Direitos da Mulher e de Saúde da DP/RJ.



COLÔMBIA UM ANO DEPOIS: “AS FEMINISTAS ESTÃO A MUDAR O MUNDO”

[Coletivos e organizações feministas colombianas comemoram](#) um ano da sentença C-055-22, do Tribunal Constitucional, que descriminalizou o aborto até 24 semanas de gestação no país. A decisão foi resultado de intensa campanha nacional desenvolvida pelos movimentos de mulheres, vitória que relatamos no [Boletim #8](#). A partir da promulgação da sentença, o [Ministério da Saúde colombiano publicou resolução](#) para evitar entraves no acesso ao aborto, como a determinação de que a interrupção da gravidez seja realizada em até cinco dias após a solicitação e a ampliação para até 12 semanas do prazo para a realização do procedimento por via de medicamentos. O documento ainda garante que menores de 18 anos podem realizar o aborto sem autorização de mães, pais ou responsáveis. A congressista Jennifer Pedraza Sandoval comemorou o primeiro ano do direito conquistado, mas alerta que ainda há barreiras por derrubar: “Nem todas as mulheres estão bem informadas, há médicos que mentem e dizem que é ilegal ou se negam a realizar o serviço e não remetem a alguém que o faça. Sem contar que as mulheres imigrantes também enfrentam xenofobia”.

Foto: Chelo Camacho - publicada por [El País](#)

TELEMEDICINA: EFICÁCIA COMPROVADA PARA A REALIZAÇÃO DE ABORTO

As experiências do Reino Unido e do Brasil comprovam que a telemedicina é uma tecnologia segura e barata para a realização de aborto. A alternativa foi ofertada sobretudo durante a pandemia, para reduzir os índices de aborto inseguro no período de quarentena, é o que mostra [reportagem da Gênero e Número publicada no final de 2022](#), trazendo informação sobre pesquisa feita no Reino Unido, em 2020, por cientistas do Royal College of Obstetricians and Gynecologists. Foi comparada a eficácia do aborto medicamentoso feito em casa via telemedicina, sem a realização de ultrassonografia, com o



aborto feito em casa após consulta médica presencial com ultrassonografia (Ver artigo em inglês [aqui](#))

O estudo abarcou os casos de 52.142 mulheres com gestação de até 10 semanas, verificando uma taxa de sucesso para o procedimento via telemedicina de 98,8% e das consultas presenciais combinadas com uso do medicamento abortivo em casa de 98,2%. No caso da telemedicina, no entanto, houve economia de tempo e recursos. Não houve casos de alto risco nos abortos domiciliares e 96% das participantes relataram total satisfação com o atendimento e resultados. O levantamento também apontou redução do tempo de tratamento de 10,7 dias para 6,5 dias, menos complicações e menos necessidade de realização de aborto cirúrgico e internações se comparadas às consultas tradicionais.

Lembramos que, no Brasil, o modelo de aborto legal medicamentoso via telemedicina foi implantado pela ginecologista Helena Paro, do Programa Nuavidas (Núcleo de Atenção Integral a Vítimas de Agressão Sexual), do Hospital de Clínicas, em Uberlândia, Minas Gerais (abordamos o assunto nos boletins [#2](#) e [#4](#)).

A reportagem da G&N mostra que, apesar das resistências e de todas as restrições presentes no Brasil, entre janeiro 2021 e junho 2022, mais de 260 mulheres adultas e adolescentes buscaram atendimento no hospital de Uberlândia por terem sido vítimas de violência sexual. A experiência mostra que a telemedicina é uma alternativa viável e segura para mulheres residentes em áreas nas quais esse procedimento não está disponível nas unidades de saúde. É o que afirma a doutora em saúde coletiva Marina Jacobs, em entrevista ao veículo: “O aborto previsto em lei está concentrado em poucos municípios do país, conseqüentemente, com custo e tempo de viagem que provavelmente chegam a inviabilizar o acesso. Considerando que o aborto nas situações previstas em lei é um serviço em saúde e deve ser de acesso universal, sua oferta na atenção primária e via telessaúde podem ser alternativas, comprovadamente seguras, para promover o cuidado de grande parte das pessoas que precisam interromper legalmente uma gravidez”.

TRAGÉDIA BRASILEIRA DAS MENINAS-MÃES

O roubo do direito à infância teve mais um capítulo, com o desfecho do caso que abordamos no [Boletim #10](#), da menina de 12 anos que engravidou por estupro pela segunda vez, e teve o aborto negado em Teresina, Piauí, Nordeste do país. [Mais uma vez ela deu à luz](#) e a bebê foi entregue para adoção. A interrupção dessa gravidez tinha sido autorizada pela juíza Elfrida Costa Belleza, da 2ª Vara da Infância e da Juventude de Teresina, em novembro de 2022. Entretanto, dias depois o desembargador José James Gomes Pereira, da 2ª Câmara Especializada Civil do Tribunal de Justiça do Piauí, derrubou a liminar com base na informação de que a família teria mudado de opinião. Na primeira gestação quando ela tinha 10 anos, a menina teve a interrupção da gravidez negada, e como consequência abandonou a escola e se tornou uma criança calada que pouco sai de casa. Não recebeu tratamento psicológico e passou a viver em um abrigo em Teresina.

[Matéria \(em espanhol\) no Inter Press Service](#) relata a situação das meninas, para exemplificar como o aborto tem sido tema de disputas legislativas, sanitárias e judiciais no Brasil. Por outro lado [matéria da G&N do mês de maio](#) traz dados de seu levantamento no Norte do país, com os estados de Roraima, Amazonas, Acre, Pará e Amapá apresentando as taxas de fecundidade entre meninas de 10 a 14 anos mais altas do país. Segundo a reportagem: “A taxa média anual de estupro de meninas entre 10 e 14 anos em Roraima, estimada a partir de dados do Sinan entre 2017 e 2021, é de três a cada mil meninas, a terceira maior do país, atrás apenas de outros dois estados do Norte: Tocantins e Acre”. Sem informação e com enorme dificuldade de acesso a serviços, o desdobramento mais comum dessas histórias “é o encaminhamento para o pré-natal, o que significa que a menina receberá assistência em saúde para manter a gestação”, diz a matéria.



o boletim indica



Cultura aborteira pelo mundo

Por Laura Molinari &
Mariana Prandini Assis

No Chile, Osa Flaca y Andi Co formam a dupla de reggaetón feminista [Torta Golosa](#) que, em português, significa literalmente “bolo doce”, mas também é uma brincadeira com as palavras “torta”, usada por mulheres lésbicas para falarem de si, e “golosa”, coloquialmente, que desperta desejo. Aborteiras, sapatonas e veganas, a onda de Osa e Andi é cantar o poliamor, contra a violência, a heterossexualidade compulsória e o capitalismo, a favor do aborto e do “camionismo” (lesbianismo caminhoneira).

Elas reconhecem que o reggaetón é um gênero musical em que predominam letras machistas. Mas a dupla subverte essa característica, reivindicando para sua luta o ritmo 100% latino e mestiço, nascido da resistência periférica, ao cantar: “feminismo y reggaeton, feminismo y reggaetón... si no puedo perrear no es mi revolución”. [Ouça aqui](#).

Osa é também ativista aborteira fora dos palcos. Ela acompanha abortos na rede lesbofeminista [“Con las amigas y en la casa”](#), cuja proposta é fornecer informação sobre interrupção segura da gestação e acompanhar todo o itinerário abortivo, antes, durante e depois, com cuidado e sem julgamento, respeitando a autonomia e dignidade de quem aborta. O modelo de acompanhamento, assim como o reggaetón, é uma invenção latino-americana, que há pelo menos uma década vem garantindo às mulheres e pessoas que gestam

abortos seguros, autônomos, cuidadosos e feministas, independentemente de seu status legal.

A lei chilena sobre aborto é bastante parecida com a brasileira: desde 2017 o aborto só não é criminalizado quando há risco à vida de quem gesta, malformação fetal incompatível com a vida ou estupro. E assim como no Brasil, a lei não garante acesso efetivo ao serviço. Desde que entrou em vigor, foram realizados somente cerca de 600 abortos pela via legal no país. Segundo Osa, [“no primeiro ano fizemos aproximadamente 5 mil abortos, então claramente a lei não está servindo para que as mulheres acessem o aborto seguro.”](#)

Osa e Andi sabem da importância de disseminar informação sobre o aborto com medicamentos, [e ensinam, de modo irreverente](#): “las mujeres abortamos, las camionas también, las mujeres abortamos, les trans también, las mujeres abortamos, las travestis tambien, las mujeres abortamos, las mapuches tambien, 12 misotroles debajo de la lengua, provocan un aborto en la casa y no en la urgencia, 12 misotroles debajo de la lengua, provocan un aborto en la casa y no en la urgencia”.

Se você se interessou pelo reggaetón de Torta Golosa, ouça [aqui](#) suas músicas, incluindo as que integram o último álbum, *Lesbianas para Siempre*.



VERDADE OU FAKE



FAKE NEWS

O aborto induzido gera “síndrome pós-aborto”, com sequelas à saúde mental para a maioria das mulheres, como ansiedade, depressão, irritabilidade e explosões de agressividade. Também é associado à maior incidência de câncer.

VERDADE

Essa mentira começou a ser espalhada com base em um estudo sem credibilidade publicado em 2004 por David Reardon, ativista antiaborto, que realizou uma pesquisa com apenas 200 mulheres, a maioria delas contrárias ao aborto. A essas mulheres foi perguntado se tinham se sentido mal após realizarem o procedimento. A chamada “síndrome pós-aborto” não é reconhecida pela Associação Americana de Psicologia norte-americana nem pelo [Conselho Federal de Psicologia](#) ou pela [Sociedade Brasileira de Psiquiatria](#). Tampouco existe comprovação de que ter tido um aborto no passado aumenta o fator de risco para o câncer de mama.

FAKE NEWS

É maior a taxa de suicídio entre mulheres que praticaram aborto em comparação às que foram mães.

VERDADE

Não existe comprovação de que há mais tentativas de suicídio entre pessoas que já abortaram. “É importante que as pessoas saibam que o aborto não causa problemas de saúde mental”, [diz Debra Mollen, PhD, professora de aconselhamento psicológico na Texas Woman’s University](#). [Pesquisas sérias mostram](#) que há maior prevalência de suicídio em estados norte-americanos onde o aborto é restrito. Deveríamos nos preocupar com os suicídios cometidos por mulheres e jovens que, por não quererem continuar a gravidez, preferem colocar fim em suas vidas. A morte de mulheres em idade fértil por suicídio deve ser bem investigada. Ou seja, essa afirmação sobre suicídio é mais uma mentira que oculta os reais problemas que enfrentam as pessoas que podem abortar no país. Mais um desserviço e atitude negacionista que as colocam em risco.

FAKE NEWS

Criminalizar é solução para inibir a prática do aborto

VERDADE

[Estudo da Organização Mundial da Saúde](#) concluiu que países que proíbem o aborto não conseguem frear a prática. Inclusive o efeito é oposto: as mulheres seguem abortando, mas agora na ilegalidade, correndo mais risco de morte por se submeterem a procedimentos clandestinos sem o devido atendimento de saúde. Por outro lado, países que autorizaram a prática também adotaram estratégia de planejamento familiar, o que levou a uma queda forte no número de abortos, além de drástica diminuição das mortes por essas causas.

quem faz o boletim

Comissão editorial:

Paula Viana (Grupo Curumim); Laura Molinari (Campanha Nem Presa Nem Morta); Nara Menezes (Anis); Morgani Guzzo (Portal Catarinas); Leina Peres (Rede Feminista de Saúde); Mariana Prandini Assis (Coletivo Margarida Alves); Karla Oldane (Cepia); Clara Wardi (Cfemea)

Pesquisa

Jennifer Morel

Coordenação Editorial

Sofia Amaral, Angela Freitas

Redação

Viviane Nascimento

Edição

Carol Pires

Audiodescrição

Cris Kenne

Revisão

Todas

Design e Diagramação

Isabela Avellar

Clipping

Isadora Sento-Sé