

O ACESSO AOS DIREITOS REPRODUTIVOS NO BRASIL E NO CHILE: O ABORTO E O USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS¹

ACCESS TO REPRODUCTIVE RIGHTS IN BRAZIL AND CHILE: ABORTION AND THE USE OF CONTRACEPTIVE METHODS

Amanda Di Felice Sá Telles²
Giovana dos Santos Morais³
Marcela Franzoni⁴

RESUMO

A pesquisa trata dos direitos reprodutivos das mulheres no Brasil e no Chile. Partimos da problemática de que os direitos sexuais básicos femininos não estão sendo assegurados nos países da América Latina, assim como são tratados com baixo grau de importância. Nesse sentido, a partir da vertente interseccional da teoria feminista, busca-se entender quais os desafios enfrentados pelo Brasil e pelo Chile na garantia dos direitos reprodutivos das mulheres, sobretudo as condicionadas à situação de pobreza, que não possuem o mínimo para sua prevenção e saúde e, conseqüentemente, acesso aos métodos contraceptivos e ao aborto através dos meios legais. O Brasil e o Chile se assemelham na proibição do aborto pois permitem a sua realização em algumas situações específicas. No Chile, no entanto, é aborto também é descriminalizado. A metodologia do trabalho empregou fontes primárias, revisão bibliográfica, notícias de imprensa e documentos de organizações internacionais, como a Organização das Nações Unidas, e as não-governamentais, como Anistia Internacional e Matria Fecunda.

PALAVRAS-CHAVE: Relações Internacionais; direitos reprodutivos; América Latina; feminismo.

ABSTRACT

The research deals with the reproductive rights of women in Brazil and Chile. We start from the problem that basic female sexual rights are not being ensured in Latin American countries, as well as being treated with a low degree of importance. In this sense, from the intersectional aspect of feminist theory, we seek to understand the challenges faced by Brazil and Chile in guaranteeing the reproductive rights of women, especially those conditioned to the situation of poverty, who do not have the minimum for their prevention and health. which is accessibility to contraceptive methods and abortion through legal means. Brazil and Chile are similar in prohibiting abortion, as

¹ Agradecemos o apoio do Programa de Iniciação Científica do Centro Universitário Belas Artes de São Paulo durante agosto/2022 e junho/2023.

² Graduanda em Relações Internacionais pelo Centro Universitário Belas Artes de São Paulo.

³ Graduanda em Relações Internacionais pelo Centro Universitário Belas Artes de São Paulo.

⁴ Professora do curso de Relações Internacionais do Centro Universitário Belas Artes de São Paulo.

they allow it to be performed in some specific situations. In Chile, however, it is also decriminalized. The work's methodology employed primary sources, bibliographic review, press releases and documents from international organizations, such as the United Nations, and non-governmental organizations, such as Amnesty International and Matria Fecunda.

KEYWORDS: International relations; reproductive rights; Latin America; feminism.

INTRODUÇÃO

A pesquisa tem como objetivo entender quais os desafios enfrentados no Brasil e no Chile na garantia dos direitos reprodutivos das mulheres. Dessa forma, analisamos como as políticas públicas para mulheres estão sendo conduzidas, se essa população está acessando os seus direitos, métodos contraceptivos, assistência à saúde e o modo como esses países se dispõem para a demanda da legalização do aborto. Assim, a partir de uma análise teórica do feminismo, buscamos entender como os condicionantes históricos moldam as políticas públicas para a população e, especificamente, para a autonomia dos corpos femininos.

Por vivermos em uma comunidade de ideais mais conservadores, a mulher, no decorrer do tempo, assumiu um papel imposto por essa sociedade que a caracterizou como um ser fragilizado e muitas vezes com protagonismo apagado. Nesse contexto, os movimentos feministas se mostraram de grande importância para ampliar o debate em torno do acesso dos direitos relativos às mulheres, representando uma força essencial para a garantia de maior liberdade, dignidade e contra ideais do patriarcado que reforçam as dificuldades nas políticas públicas. Por isso, entender a importância do livre-arbítrio referente às escolhas reprodutivas é de grande relevância, já que as mulheres e, principalmente, aquelas provenientes de camadas mais vulneráveis acabam sofrendo em silêncio por não possuírem lugar de fala ou segurança.

Joan Scott (1990) discorre sobre a importância política do conceito de gênero, que não se resume a questões biológicas, mas sim à maneira que as mulheres são socializadas. A “socialização” dos corpos femininos é condicionada pelo sistema patriarcal, que impõe às mulheres regras exploratórias e machistas que devem moldá-las para serem mulheres. A decisão de ser livre e autônoma de suas próprias decisões e não seguir as imposições sociais acarreta um “desvio de moralidade” e, conseqüentemente, em hostilização. Os corpos femininos são julgados e educados

para servirem a um modelo de sociedade que enxerga mulheres como algo submisso e serviçal. Partindo desse ponto, os movimentos feministas encontram dificuldades em fazer-se crer por uma parte mais ampla da sociedade, considerando que o sistema patriarcal permeia todas as esferas, tanto moral quanto política. Por isso, fortalecer a presença dos feminismos é essencial para evitar que esta estrutura comprometa as oportunidades de ascensão política e social dos grupos marginalizados.

O artigo analisa o caso do Brasil e do Chile como exemplos das dificuldades enfrentadas por mulheres no acesso dos direitos reprodutivos. Ambos apresentam semelhanças em relação ao sistema de saúde, já que possuem tanto o sistema de saúde privado quanto o público - no Brasil, o Sistema Único de Saúde e, no Chile, o Sistema Nacional de Serviços de Saúde. A partir das diferenças regionais, como o funcionamento das legislações e o papel da opinião pública, buscamos entender quais as causas que impossibilitam as mulheres de exercerem sua cidadania e quais as justificativas que impedem a autenticação da interrupção da gravidez nesses Estados.

Nesse sentido, o objetivo da pesquisa é analisar quais os desafios enfrentados pelas mulheres no Brasil e no Chile na garantia dos direitos reprodutivos. Buscamos entender as distintas condições da saúde reprodutiva relacionadas à questão do aborto e da acessibilidade aos métodos contraceptivos no Brasil e Chile. A partir da perspectiva do feminismo interseccional, almejamos identificar os desafios encontrados pelas mulheres quando se questiona o quão acessível estão os seus direitos sexuais e reprodutivos. Aqui, busca-se compreender se as políticas para mulheres nesses países estão sendo eficazes à luz da classe social a que pertencem, como estão contribuindo para aumentar a expectativa de vida e, caso haja dificuldades dessas mulheres em acessar os serviços de saúde, como isso impacta na qualidade de saúde reprodutiva.

Algumas das barreiras enfrentadas pelas mulheres sul-americanas no que tange à garantia dos direitos reprodutivos se dá em parte pelo conservadorismo da sociedade e das instituições políticas, mas também diante da ausência de políticas públicas voltadas para este grupo. Ademais, a questão de como o corpo social constrói a imagem da mulher como um objeto reprodutor sem atentar-se às condições que lhe são impostas no que diz respeito às dificuldades de prevenção sexual por meios contraceptivos e ao consentimento de livre-arbítrio de continuidade ou interrupção da gestação. Além disso, tais problemas se agravam ainda mais diante de um quadro de

profunda desigualdade socioeconômica, condicionada por fatores históricos, sociais e econômicos que permanecem na América Latina.

A pesquisa se baseia em fontes primárias, revisão bibliográfica, notícias de imprensa e documentos de Organizações Não-governamentais (ONGs), como a Anistia Internacional e a Maria Fecunda, e organizações internacionais governamentais, como a Organização das Nações Unidas, bem como fontes secundárias em revistas científicas e relatórios.

A PERSPECTIVA FEMINISTA INTERSECCIONAL

O feminismo se desenvolveu a partir dos movimentos filosóficos, sociais e políticos no final do século XX. Bell Hooks (2000), pensadora, professora, escritora e ativista negra norte-americana, descreve o feminismo como um movimento que busca a libertação de todas as pessoas das opressões baseadas no gênero. Com isso, podemos entender como uma corrente que luta pelos direitos femininos, tendo como objetivo central desafiar e transformar as estruturas sociais, culturais e políticas que perpetuam a desigualdade de gênero e restringem os direitos e oportunidades das mulheres. O feminismo busca garantir que as mulheres tenham os mesmos direitos, liberdades e oportunidades que os homens, permitindo que elas façam escolhas livres e autônomas em todas as esferas, como educação, trabalho, saúde, sexualidade e participação política, independente de classe social e atração sexual ou românticas.

Desse modo, o feminismo pode ser definido como a tomada de consciência das mulheres como coletivo humano, da opressão, dominação e exploração de que foram e são objeto por parte do coletivo de homens no seio do patriarcado sob suas diferentes fases históricas, que as move em busca da liberdade de seu sexo e de todas as transformações da sociedade que sejam necessárias para este fim. Partindo desse princípio, o feminismo se articula como filosofia política e, ao mesmo tempo, como movimento social (Garcia, 2011, p. 13).

Bell Hooks (2000) argumenta que o movimento feminista é sobre o empoderamento das mulheres e a promoção de sua autonomia. Ela enfatiza a necessidade de criar condições que permitam às mulheres tomarem decisões livres sobre suas vidas, incluindo o acesso igualitário à educação, saúde, oportunidades de trabalho, sexualidade e participação política; além de destacar a importância da solidariedade entre as mulheres e a necessidade de construir coalizões entre

diferentes grupos oprimidos. Para a autora, o feminismo apenas pode ser efetivo se considerar a intersecção de raça, classe e outras formas de opressão, além de enfatizar a importância de unir forças para enfrentar o sistema patriarcal.

A teoria feminista está composta de diversas perspectivas e abordagens. O feminismo interseccional consiste em estudar o sistema de opressão e reconhecer as distintas condições vividas por mulheres de diferentes grupos sociais. Esta abordagem, é uma vertente que compreende as diversas lutas enfrentadas pelas mulheres, considerando suas particularidades. Busca-se levar em conta múltiplos marcadores sociais, como gênero, raça, sexualidade e classe, a fim de identificar, de forma individualizada, os problemas enfrentados por cada mulher que o feminismo pretende combater.

Atualmente, as intersecções das opressões de gênero, raça e classe se entrelaçam de forma intrínseca nas discussões, visto que não se pode discutir gênero sem considerar a posição social e econômica da mulher. De igual modo, é impossível abordar raça sem mencionar o gênero e a posição socioeconômica de quem se manifesta. Por exemplo, as demandas sociais e políticas de uma mulher branca de classe média-alta são diferentes das de uma mulher negra de classe baixa.

Segundo Hooks (2000), o feminismo deve abordar as experiências de todas as mulheres, reconhecendo que as opressões não são vivenciadas de maneira uniforme. O movimento é uma luta contra o patriarcado, trazendo uma crítica à visão de que a teoria feminista é um enfrentamento contra os homens, quando na verdade, tem como objetivo desafiar e transformar as estruturas e ideias patriarcais que limitam a liberdade e a igualdade de gênero. Cabe ressaltar que muitas mulheres não aderem à resistência organizada contra o sexismo precisamente porque o sexismo não significou uma absoluta falta de opções. Elas podem saber que são discriminadas com base no gênero, mas não equiparam isso à opressão (Hooks, 2000, p. 5).

Dessa forma, o feminismo interseccional se concentra em incluir e dar voz a todas as mulheres, independentemente de sua raça, classe social, orientação sexual e outras identidades. Tal perspectiva destaca a importância de lutar contra todas as formas de opressão e trabalhar em solidariedade para alcançar a igualdade para todas as mulheres. Ao reconhecer e desafiar as interconexões entre várias formas de opressão, o feminismo interseccional procura criar uma luta verdadeiramente inclusiva e progressista que desafia todas as formas de desigualdade. No entanto, ainda é um

desafio incorporar as heterogeneidades que caracterizam o conjunto de mulheres na contemporaneidade (Petrone apud Pilger, 2019)

O movimento feminista teve grande importância frente à luta pela legalização do aborto. Além dos problemas morais, religiosos, subjetivos, de saúde, gênero, classe e raça relacionados à prática do aborto, existem diversos aspectos a considerar em relação à proibição legal. De modo geral, o debate sobre o aborto é marcado por avanços e retrocessos. Desde a década de 1970, já existia uma posição do movimento em prol desse assunto, lutando por políticas que enfatizavam a importância das mulheres decidirem sobre os seus próprios corpos.

Debora Diniz (2019) argumenta que o feminismo tem como proposta proteger e lutar pelos direitos de todas as mulheres e, assim, acolher e defender aquelas que passaram por experiências diferentes das suas, ou seja, “talvez, você nunca venha a fazer um aborto, mas como uma feminista você saberá acolher mulheres com experiências diferentes das suas. E, principalmente, você jamais defenderá cadeia ou castigo para mulheres que fizerem um aborto” (Diniz, 2019). A partir disso podemos observar que no âmbito feminista, o direito ao aborto é visto como parte importante da autonomia reprodutiva e dos direitos das mulheres.

Dessa forma, entende-se que as restrições ao aborto resultam em riscos para a saúde, além de impactarem de forma desproporcional mulheres em situações mais vulneráveis, como as de baixa renda, jovens e marginalizadas. O debate sobre o aborto no feminismo reflete a diversidade de perspectivas e a complexidade do tema. Embora haja convergência na defesa dos direitos reprodutivos das mulheres, as opiniões sobre o aborto podem variar em relação à sua legalidade, acesso e restrições, refletindo diferentes visões éticas, morais, religiosas e políticas.

É importante observar que o sexismo está muito presente no corpo social. Segundo Linda Nicholson (2000), as diferenças de como o corpo é pensado em cada sociedade traz implicações sobre o entendimento do que é ser homem ou ser mulher, representando especificidades no modo como o sexismo opera. E essa construção cultural que incide sobre o corpo, regulando e vigiando modos de ser e de agir, é produzida e reproduzida pelas várias instâncias sociais, em diferentes épocas, com discursos construídos de acordo com os valores, as exigências e os interesses de projetos da classe dominante (Beleli apud Almeida et al 2013, p. 131). De acordo com essas ideias, a comunidade tenta controlar, principalmente, os corpos femininos e é nessa problemática que se encontra a discussão sobre o aborto. Assim, por que as

mulheres não participam da tomada de decisão frente a causa da legalização? Por que lhes é negada a capacidade de escolher o que vão fazer com os seus corpos? De acordo com o filósofo Michel Foucault (1988), esse controle sobre as mulheres e como elas devem ser e como devem agir trata-se de uma questão política, uma estratégia de biopoder⁵.

Nesse sentido, quando observamos os governos do Brasil e Chile numa ótica de políticas públicas voltadas para mulheres, entendemos que existe uma estrutura conservadora permanente que reforça o impedimento das mulheres acessarem esses direitos.

Ainda que sejam direitos básicos e questões de saúde pública, as mulheres latino-americanas, que possuem poder aquisitivo mais baixo, encontram dificuldades para ter acesso à informação para exercer a sua sexualidade, proteção e escolhas. Dados divulgados pela Organização das Nações Unidas em 2022, mostraram que alguns países, como o Brasil, apresentaram um retrocesso no cumprimento das recomendações para possibilitar a garantia aos direitos reprodutivos. Isso se atribui pela diminuição de políticas públicas em relação à sexualidade, à abstenção governamental da declaração sobre direitos sexuais e reprodutivos da ONU e, ademais, as ações contra aborto adotadas no período presidencial de Jair Bolsonaro (2019-2022) (Ribeiro, 2023).

Dessa maneira, os entendimentos acerca dessas discussões se tornam cada vez mais difíceis, tendo em vista que o contexto político trouxe condições desfavoráveis. Embora os movimentos feministas lutem para que exista diálogo e ações em prol da descriminalização do aborto e da garantia de métodos contraceptivos para a população, a criação dessas políticas públicas deve ser feita pelos governos nacionais, ou seja, as agendas dependem do poder Executivo e Legislativo para avançarem no campo institucional e terem força jurídica. Por isso, posições de cunho mais conservadora e religiosa diminuem ainda mais as chances de uma legislação mais feminina e progressista ser aprovada.

Nesse contexto, o feminismo, em seu significado amplo, é um movimento político que questiona a opressão, as relações de poder e a exploração de grupos de

⁵ O biopoder opera por meio de instituições e práticas que visam regular aspectos da vida biológica e social, como a saúde, a sexualidade, a reprodução e a população. Ele se manifesta em técnicas disciplinares, como a vigilância, a normalização e a hierarquização, que visam governar e moldar os corpos e os comportamentos individuais e coletivos.

peçoas sobre outras. Partindo desse pressuposto, o movimento feminista se caracteriza por lutar para que as mulheres sejam reconhecidas como cidadãs e tenham seus direitos garantidos (Teles, 2017).

A GARANTIA DOS DIREITOS REPRODUTIVOS NO BRASIL E NO CHILE

Nessa seção, analisamos dados de opinião pública das sociedades chilena e brasileira sobre o aborto e os métodos contraceptivos. Buscamos entender, a partir dos dados, como a sociedade civil se posiciona para contribuir ou deslegitimar a luta política das mulheres para assegurar os direitos reprodutivos e sexuais.

Comparamos a história e os dados do Brasil e do Chile, dois países que passaram por governos ditatoriais, período em que os temas relacionados às mulheres receberam menos atenção. O tema se mostra mais presente em governos democráticos, já que nas escaladas autoritárias os movimentos feministas, além de lutarem por emancipação econômica, jurídica, biológica e política das mulheres, também se organizaram para a redemocratização de seus países (Barbosa, 2022).

No cenário mais contemporâneo, é importante analisar também que Brasil e Chile elegeram duas mulheres após o processo de redemocratização - Dilma Rousseff (2011-2016) e Michelle Bachelet (2014-2018), respectivamente. Ambas foram as primeiras presidentas eleitas, o que exerce um peso simbólico, e possuíam programas de cunho mais progressista, dando mais abertura para pautas feministas. No Chile, por exemplo, Bachelet abriu a oportunidade de reforma na lei do aborto em 2014, depois de 28 anos de proibição e criminalização.

Em 2017, o Tribunal Constitucional sancionou uma lei descriminalizando o aborto em três situações: quando a mãe corre risco de vida, a gravidez é decorrente de estupro e a inviabilidade fetal letal. À vista disso, a Lei nº 21.030 foi promulgada no dia 14 de setembro de 2017, regulamentando a descriminalização do aborto. Algumas organizações de direitos humanos já vinham recomendando ao governo do Chile mudar a legislação anterior, completamente punitiva, para uma que permite o aborto em algumas circunstâncias (Barbosa, 2022).

Ainda que tenha acontecido uma flexibilização das condições para se realizar o aborto, as possibilidades não são abrangentes e continuam reforçando uma ideia mais conservadora, ou seja, a criminalização das pessoas que não se enquadram

nesses requisitos é uma política que constrange a liberdade dos corpos das mulheres quando se refere aos direitos reprodutivos no Chile.

Na tabela 1, analisamos os dados de opinião pública sobre o aborto e métodos contraceptivos disponibilizados pelo Ministério da Mulher e Igualdade de Gênero do Chile (2022).

Tabela 1 - Opinião da população sobre a afirmação: o aborto é um direito da mulher.

Chile	Concordam totalmente	Concordam parcialmente
	52,5%	33,9%

Fonte: Elaboração própria com base em Ministério da Mulher e Igualdade de Gênero do Chile (2022).

Tabela 2 - Opinião da população chilena por gênero sobre a afirmação: o aborto é um direito da mulher.

Gênero	A favor	Contra
Mulheres	58,9%	28,5%
Homens	44,7%	40,3%

Fonte: Elaboração própria com base em Ministério da Mulher e Igualdade de Gênero do Chile (2022).

De acordo com os dados, é possível perceber que a maioria da população do Chile entende que o aborto é um direito da mulher, o que poderia indicar que há condições para a ampliação da Lei 21.030. O índice surpreende, haja visto que o Chile é um país mais tradicionalista e que ainda mantém uma constituição proveniente do período ditatorial do governo Augusto Pinochet (1973-1990). Ainda assim, o acesso à informação é uma barreira importante para o aprofundamento do debate no país, conforme a tabela 3:

Tabela 3 - Métodos contraceptivos mais utilizados pelas mulheres chilenas de acordo o grau de educação:

Métodos contraceptivos	Ensino Básico	Ensino Médio	Ensino Superior
Pílulas anticoncepcionais	8,5%	16,2%	19,7%
Esterilização feminina	16,1%	14,8%	8,7%
Injeção	1,6%	5,3%	5,7%

Fonte: Elaboração própria com base em Ministério da Mulher e Igualdade de Gênero do Chile (2022).

Os dados nos informam que há uma desigualdade no acesso à informação e cuidado nos direitos reprodutivos das mulheres quando se diz respeito aos métodos contraceptivos. Quanto maior o nível educacional, maior a ascensão social e, conseqüentemente, o nível de conhecimento sobre seu corpo. Ou seja, as mulheres que possuem educação básica ou média são pertencentes a classes mais baixas e com pouca ou nenhuma informação sobre sua saúde reprodutiva. Os números mais elevados de esterilização estão em grupos com menos acesso à educação, enquanto a pílula anticoncepcional e a injeção se apresentam em maior quantidade no grupo de ensino superior. Logo, podemos concluir que as mulheres que apresentam maior grau de instrução educacional utilizam de métodos mais avançados, o que nos faz entender que há uma disparidade entre pessoas que utilizam o sistema público e privado, visto que quem depende dos serviços públicos são grupos de classes sociais mais baixas e em situação de vulnerabilidade. Podemos depreender também que as mulheres que utilizam métodos contraceptivos por esterilização feminina possuem apenas educação básica, com pouca informação. Sendo assim, observamos que a garantia dos direitos no Chile depende do acesso a um conjunto mais amplo de política pública, como a educação.

Por sua vez, no Brasil, apesar de Dilma Rousseff ter tentado avançar em políticas públicas para as mulheres, como o programa Casa da Mulher Brasileira, que visava acolher mulheres vítimas de violências, a pauta do aborto saiu de cena devido à resistência de políticos conservadores e de parte da população. É importante destacar que, mesmo sem mudanças na legislação brasileira, o governo Dilma teve êxito em políticas de acesso aos métodos contraceptivos - segundo dados das

Organização das Nações Unidas, cerca de 79% das mulheres usavam algum contraceptivo no Brasil em 2015.

Desde o governo de Dilma Rousseff, não houve maiores discussões sobre as políticas para o aborto no Brasil, sobretudo nos últimos anos de gestão Jair Bolsonaro (2019-2022), que se posicionava de forma mais agressiva frente aos movimentos feministas e direitos das mulheres, como políticas e mobilizações antiaborto e antifeminista denominados pró-vida. Em 2020, o ex-presidente assinou o Consenso Internacional de Genebra contra o aborto.

A Pesquisa Nacional do Aborto (2021) apresentou dados sobre as consequências do aborto ilegal no país - cerca de 250 mil mulheres chegam nos hospitais, anualmente, para finalizar o abortamento, e 53% das que interromperam a gravidez precisaram ser hospitalizadas para realizar curetagem após um aborto inseguro. Levando em consideração que a maioria das pacientes que sofreram ferimentos após o procedimento ilegal pertencem a grupos marginalizados da sociedade, verifica-se que a legalização do aborto impacta tanto a saúde física quanto mental de mulheres mais vulneráveis, além de implicar em questões raciais, de gênero e classe social.

Segundo estudo financiado pelo Ministério da Saúde, o abortamento inseguro cria um ambiente ameaçador, de violência psicológica e de culpabilidade que leva muitas mulheres a apresentarem sintomas de depressão, ansiedade, insônia e arrependimento da escolha realizada, mesmo sendo uma ação refletida anteriormente (Castro, 2013, p.135).

No Brasil, a lei de 1940⁶ permanece sem alterações, principalmente, por questões de estrutura política. Ainda que grande parte da população brasileira seja contra a flexibilização da lei, segundo pesquisa divulgada pelo Instituto Patrícia Galvão (2022), a sociedade brasileira não é o maior entrave para que as políticas sobre aborto e métodos contraceptivos avancem.

A Tabela 4 mostra os dados levantados pelo Instituto Patrícia Galvão (2022) sobre a opinião dos brasileiros referente à questão do aborto com homens e mulheres de 16 anos ou mais.

⁶ O Artigo 124 e 126 do Código Penal brasileiro permite a realização do aborto em apenas três casos - riscos à gestante, anencefalia e vítima de violência.

Tabela 4 - Casos em que o aborto deveria ser permitido, além dos três casos legalizados por lei:

O aborto deveria ser permitido em mais casos	22% concordam
O aborto deve continuar a ser permitido apenas em casos de estupro, risco à vida da gestante e anencefalia fetal	52% concordam
O aborto não deveria ser permitido em nenhum caso	12% concordam
Não souberam responder	14%

Fonte: Elaboração própria com base em Instituto Patrícia Galvão (2022).

A tabela 4 mostra que a maioria da população brasileira defende a manutenção da lei de 1940. Isso significa que a população brasileira ainda não enxerga o aborto como um direito das mulheres, sobretudo como forma de direitos reprodutivos e sexuais que devem ser assegurados. Em termos comparados, os dados mostram a diferença em termos de opinião pública entre o Brasil e o Chile, ou seja, a população brasileira se mostra mais resistente e contrária à flexibilização da lei vigente, conforme tabela 5:

Tabela 5 - Opinião da população sobre a criminalização do aborto no Brasil

Brasil	Concordam	Não concordam
Criminalizar não resolve o problema	67%	20%
As mulheres pobres sofrem mais com a criminalização	77%	13%

Fonte: Elaboração própria com base em Instituto Patrícia Galvão (2022).

Apesar de majoritariamente desfavorável à mudança da lei, a população brasileira entende que a criminalização do aborto é um problema. Os dados da tabela 5 mostram que a maior parte da população acredita que a criminalização do aborto não resolve o problema ocasionado pelo aumento das mortes por aborto feito de maneira insegura. Além disso, a pesquisa também mostrou que a maioria da população acredita que quem mais sofre com as consequências do aborto são as mulheres que estão em situação de vulnerabilidade social, principalmente mulheres pretas, periféricas e indígenas, visto que não podem pagar para realização de um aborto com orientação médica e logo recorrem por meios mais baratos, porém perigosos.

Tabela 6 - Opinião da população sobre a discussão acerca de que o aborto no Brasil deveria ser ou não uma questão de saúde pública:

Saúde Pública	40%
Direitos (legislação e justiça)	24%
Da intimidade privada de cada pessoa	14%
Polícia	7%
Religião	3%
Não sabe/ Não respondeu	12%

Fonte: Elaboração própria com base em Instituto Patrícia Galvão (2022).

Outro aspecto que evidencia a divergência dos entrevistados no Brasil é que para muitos, a lei deve ser mantida da forma como está. No entanto, quando se questiona como o assunto deve ser tratado, a maior parte das respostas apresenta o assunto como um tema de saúde pública. Os dados contrastam com os da tabela 4, que mostra que a lei deve permanecer da forma como está.

Sobre os métodos contraceptivos no Brasil, conforme apresentado pela Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), as mulheres brasileiras engravidam cedo sem planejamento ou intenção. Além da baixa adesão aos métodos contraceptivos, a barreira utilizada não acompanha os avanços dos novos métodos, principalmente, quando esse acesso depende do sistema público.

Tabela 7 - Quais os métodos contraceptivos utilizados pelas mulheres brasileiras de acordo com a idade:

Métodos Contraceptivos	15-25 anos	26-35 anos	36-45 anos
Pílula	39	39	26
Preservativo	22	22	17
Laqueadura	0	8	13
Vasectomia	0	4	7
Injetável mensal	7	5	4
Injetável trimestral	9	7	2
DIU de cobre	6	3	4
DIU hormonal	4	4	5
Implante	1	1	1

Fonte: Elaboração própria com base em FEBRASGO (2022)

Tabela 8 - Quantidade de mulheres que utilizam métodos contraceptivos através do SUS e do sistema privado de saúde:

Métodos Contraceptivos	Sistema Privado de Saúde	SUS
Pílula	32	28
Preservativo	20	19
Laqueadura	12	5
Vasectomia	4	9
Injetável mensal	5	3
Injetável trimestral	6	1
DIU de cobre	3	6

DIU hormonal	1	12
Implante	0	1

Fonte: Elaboração própria com base em FEBRASGO (2022)

Nessa pesquisa, foi apontado que as mulheres desconheciam informações sobre os métodos contraceptivos e essa situação tinha maior recorrência em mulheres que utilizavam o sistema público de saúde. Segundo os dados, o uso de métodos contraceptivos tem maior recorrência para mulheres que utilizam o sistema privado, da mesma forma que a menor adesão acontece para mulheres que utilizam o sistema público. Além disso, as mulheres que estão sob cuidados de saúde no sistema privado têm maior acessibilidade aos métodos mais novos do mercado, que garantem mais saúde e bem-estar. Isso significa que, assim como no Chile, há desigualdade no acesso à informação e aos medicamentos para o cuidado necessário do corpo feminino. Nesse contexto, o público-alvo que sofre com desigualdades e falta de informação são as pessoas de renda baixa e que estão em situação de vulnerabilidade. Logo, o processo para que as mulheres possam acessar os direitos reprodutivos, pensando no aborto e métodos contraceptivos, é definido por um momento de solidão e de discriminação, sendo evidente a falta de atenção que a comunidade dá a esse assunto e ao bem-estar físico e mental das mulheres.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa busca entender quais os desafios enfrentados pelas mulheres no Brasil e no Chile na garantia dos direitos reprodutivos. A ênfase do trabalho recaiu sobre acessibilidade aos métodos contraceptivos e a maneira que cada país está lidando com o aborto, principalmente quando o debate acrescenta as questões de gênero, raça e classe social.

Pudemos observar que em ambos os países analisados, o aborto é visto como uma adversidade; a população entende que ele deve ser resolvido, assim como assimilam que os direitos reprodutivos devem receber maior atenção; porém, há contrariedades de como se deve solucionar tal questão. Os dados analisados nos mostram que por mais que os Estados apresentem um sistema de saúde semelhante, a população chilena se mostra mais favorável à flexibilização da legalização do aborto

em relação aos cidadãos brasileiros, assim como expõe que as mulheres brasileiras que melhor acessam os contraceptivos são as que utilizam o sistema privado de saúde.

Dessa forma, concluímos que os cuidados necessários no Brasil são garantidos apenas às mulheres com melhor condição econômica, enquanto no Chile as mulheres com maior acesso aos anticoncepcionais são as que possuem um grau educacional elevado. É notório que grande parte da dificuldade desse tema se dá pela disparidade no que tange o acesso à informação. Ao se tratar do conhecimento da eficácia dos diferentes métodos contraceptivos e ao aborto legalizado, as crenças e discordâncias referentes ao assunto também são um impasse. Porém, observamos que o grau de conhecimento sobre os direitos reprodutivos é bastante variável.

Apesar da desproporção em relação ao acesso das informações, grande parte da população chilena e brasileira entende que a criminalização do aborto não resolve o problema. Os dados mostram que os entrevistados compreendem que tal questão tem maiores consequências para as mulheres de baixa renda. A população brasileira assimila que a legalização do aborto é uma questão de saúde pública, porém, não concorda com a modificação da lei. Já no Chile, a alteração da norma se mostra mais favorável. Observamos que mesmo as pessoas tendo consciência da importância do tema, elas não se mostram abertas à mudança da lei, o que ocorre devido às diferentes convicções de cada um, sem contar com a questão do entendimento acerca do tema. Com isso, salientamos que a luta pela legalização do aborto ainda enfrenta grandes desafios, já que a opinião da população se faz importante frente ao argumento.

É perceptível que a garantia da vida das mulheres latino-americanas enfrenta desafios marcantes em termos das políticas públicas que aumentem a qualidade e a expectativa de vida dessa população, assim como uma ampla discussão sobre a legalização do aborto e acessibilidade aos métodos contraceptivos. Logo, a agenda dos governos quanto aos direitos reprodutivos é falha, visto que a desigualdade social e o baixo grau de instrução condicionam o acesso à saúde e, conseqüentemente, a garantia dos direitos básicos.

Sendo assim, é necessário que a luta por direitos femininos seja ampla e inclusiva para que mulheres, independentemente de classe social, raça ou gênero, possam ter as mesmas condições de cuidados com saúde por meio de métodos contraceptivos, além de possibilitar novas discussões sobre a legalização do aborto.

É papel dos governos a promoção de políticas públicas inclusivas, acessíveis e democráticas.

Referências bibliográficas

ALMEIDA, Alessandra *et al.* **Gênero na psicologia**: articulações e discussões. *Gênero na psicologia*, Salvador - Bahia, v. 1, p. 1-196, 2013.

BARBOSA SANTOS, Thaynara. Direitos Humanos das Mulheres: análise comparada dos avanços e desafios no Brasil e no Chile. **Relações Exteriores**. 2021. Disponível em: <https://relacoesexteriores.com.br/direitos-humanos-mulheres-brasil-chile/>.

Acesso em: 20 ago. 2022

BIBLIOTECA DEL CONGRESO NACIONAL DE CHILE. Ley 21.030: Regula la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales. Disponível em: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1108237>

Disponível em: <https://www.ufrgs.br/corporalidades/feminismos-um-olhar-para-a-desconstrucao-de-estereotip-os-e-privilegios/>. Acesso em: 22 mai. 2023.

DEBORA DINIZ. **MARIE CLAIRE**. Debora Diniz: "Não há como ser feminista e ser contra o aborto". [S.l.]. Globo, 2019. Disponível em:

<https://revistamarieclaire.globo.com/Blogs/Debora-Diniz/noticia/2019/01/debora-diniz-nao-h-a-como-ser-feminista-e-ser-contra-o-aborto.html>. Acesso em: 1 jun. 2023.

FEBRASGO. Gestação não planejada: sua relação com o uso de contraceptivos e o início de muitos desafios. Volume 50, Número 3, 2022. Disponível em: <http://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/FeminaZ2022Z50Z03Z-ZWEB.pdf>.

FOUCAULT, Michel. *História da Sexualidade I: a vontade do saber*. 7. ed. Rio de Janeiro:

Edições Graal, 1988.

HOOKS, Bell (ed.). **Feminist Theory: From Margin to Center**. Londres: Pluto Press, 2000. *E-book*(57p.) color. Disponível em:

<https://books.google.com.br/books?hl=pt->

[BR&lr=&id=uvlQbop4cdsC&oi=fnd&pg=PR8&dq=Feminist+Theory:+From+Margin+to+Center&ots=A6vFDzWJds&sig=T7Rc2l69125uUi_fS](https://www.repositorio.ufpa.br/handle/2012/123456789)
[BcC1reOLos#v=onepage&q=Feminist%20Theory%3A%20From%20Margin%20to%20Center&f=false](https://www.repositorio.ufpa.br/handle/2012/123456789). Acesso em: 10 mai. 2023.

INSTITUTO PATRÍCIA GALVÃO. Percepções sobre o direito ao aborto em caso de estupro. Instituto Patrícia Galvão e Instituto Locomotiva, 2022. Disponível em: https://agenciapatriciagalvao.org.br/wpcontent/uploads/2022/03/IPatriciaGalvao_LocomotivaPesquisaDireitoabortoemCasodeEstuproMarco2022.pdf. Acesso: 01 mai. 2023

MARGARETH ARILHA. Livre Feminista. A hipocrisia sobre o aborto no Brasil e a morte de Neide Mota. [S.l.]. Livre Feminista, 2009. Disponível em: <https://feminismo.org.br/2009/12/02/a-hipocrisia-sobre-o-aborto-no-brasil-e-a-morte-de-neide-mota/>. Acesso em: 17 abr. 2023.

MINISTERIO DE LA MUJER Y LA EQUIDAD DE GÉNERO. Derechos Sexuales y Reproductivos. Gobierno de Chile, 2022. Disponível em: <https://minmujeryeg.gob.cl/wp-content/uploads/2023/01/Ministerio-MujeryEG300123.pdf>. Acesso em: 01 mai. 2023.

NOBLAT, Ricardo. **Metrópolis**. Pesquisa da UnB: uma a cada 7 mulheres com 40 anos já abortou. [S.l.]. Metrôpoles, 2023. Disponível em: <https://www.metropoles.com/blog-do-noblat/ricardo-noblat/pesquisa-da-unb-uma-a-cada-7-mulheres-com-40-anos-ja-abortou>. Acesso em: 19 abr. 2023.

PILGER, Caroline Roveda. **Corporalidade**. FEMINISMOS: UM OLHAR PARA A DESCONSTRUÇÃO DE ESTEREÓTIPOS E PRIVILÉGIOS. [S.l.]. UFRGS, 2019. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/corporalidades/feminismos-um-olhar-para-a-desconstrucao-de-estereotip-os-e-privilegios/>. Acesso em: 22 mai. 2023.

PORTAL G1. Brasil deixa consenso internacional sobre aborto assinado no governo Jair Bolsonaro. 2023. Disponível em: <https://g1.globo.com/politica/noticia/2023/01/17/brasil-deixa-consenso-internacional-contra-o-aborto-assinado-no-governo-jair-bolsonaro.ghtml>. Acesso em: 24 jan. 2023.

RIBEIRO, Amanda. Terra. O que diz a lei sobre os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres. [S.l.]. Terra, 2023. Disponível em: <https://www.terra.com.br/noticias/o-que-diz-a-lei-sobre-os-direitos-sexuais-e-reprodutivos-das-mulheres,df1d37621c91861c3b9d7e3164a8688d8f3bcexw.html>. Acesso em: 17 abr. 2023.

RUIBAL, Alba M.. Feminismo frente a fundamentalismos religiosos: mobilização e contra mobilização em torno dos direitos reprodutivos na América Latina. Feminismo frente a fundamentalismos religiosos:, [s. l.], v. 1, p. 1-28, 2014.

SCOTT, Joan. Gender: a useful category of historical analyses. Gender and the politics of history. 1989. Disponível em:

https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/185058/mod_resource/content/2/Gênero-Joan%20Scott.pdf. Acesso em: 15 nov. 2022.

VASCONCELOS, Juliana. Medindo a saúde reprodutiva segundo o tipo de união da América Latina: indicadores sintéticos para Brasil e México. 2012. Disponível em:

https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/AMSA-9DDLJ2/1/juliana_v_s_barros_14_02_2012.pdf