

Parâmetros Do Sistema Internacional De Direitos Humanos Em Casos De Aborto Legalizado

Marina Nogueira de Almeida

Mestra em Direito - ênfase em Direitos Humanos, no Centro Universitário Ritter dos Reis - UniRitter.

E-mail: almeida.marinan@gmail.com

Carmen Hein de Campos

Doutora em Ciências Criminais, PUCRS. Professora do Programa de Mestrado em Direitos Humanos e do Curso de Direito do Centro Universitário Ritter dos Reis – UniRitter.

E-mail: charmcampos@gmail.com

Resumo: Este artigo tem como objetivo examinar como os mecanismos de Direitos Humanos posicionam-se diante do direito ao aborto legal previsto nas legislações domésticas, mas negado às gestantes mesmo preenchendo os pré-requisitos legais e as previsões dos tratados internacionais, e contribuem para a formulação de parâmetros jurídicos para assegurar os direitos reprodutivos das mulheres e meninas. A investigação propõe a responder à pergunta sobre como os argumentos dos direitos humanos foram articulados a partir de cada caso concreto e quais são os parâmetros jurídicos elaborados a partir dos casos examinados. Tem-se como hipótese que ditos casos permitiram não apenas a responsabilização dos países membros, mas a formulação de argumentos que foram se tornando mais complexos, possibilitando a elaboração de parâmetros jurídicos internacionais importantes. Utilizando-se de uma metodologia de revisão bibliográfica e de análise de jurisprudência dos casos K.L. contra Peru, do Comitê de Direitos Humanos da ONU (2005); Paulina del Carmen Ramírez Jacinto contra México, da Comissão Interamericana de Direitos Humanos (2007) e L.C. contra Peru, do Comitê CEDAW (2011) examinam-se as situações que negaram a realização de aborto em caso de feto anencefálico, aborto em gestação decorrente de estupro e aborto terapêutico. Nos três casos, as legislações locais permitiam o aborto nas circunstâncias enfrentadas pelas autoras, mas o procedimento não foi realizado. Assim, sustenta-se que a jurisprudência internacional dos direitos humanos tem contribuído para o avanço do marco normativo internacional, mas permanece um desafio na esfera doméstica.

Palavras-chave: Aborto. Feminismo Jurídico. Direitos Humanos das Mulheres. Sistema Internacional de Direitos Humanos.



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

João Pessoa, Programa de Pós-Graduação em Ciências Jurídicas

Parâmetros Do Sistema Internacional De Direitos Humanos Em Casos De Aborto Legalizado

Marina Nogueira de Almeida

Carmen Hein de Campos

1 INTRODUÇÃO

A discussão sobre a realização do abortamento é uma questão polêmica no Brasil e em diversos países, levantando debates acalorados que envolvem cultura, moralidade e política. Desta forma, os direitos das mulheres, notadamente os direitos reprodutivos e à saúde reprodutiva têm sido questionados por motivos religiosos, morais e políticos.

Atualmente, 59% das mulheres em idade reprodutiva vivem em países em que o aborto é permitido por diversas razões ou sem nenhuma restrição, enquanto que mais de 27% da população vive em países nos quais o aborto é proibido ou altamente restrito (CENTER FOR REPRODUCTIVE RIGHTS, 2019). Somente em vinte e um países o aborto é proibido sem exceções (CENTER FOR REPRODUCTIVE RIGHTS, 2014). No caso do Brasil, na forma do Código Penal vigente, não se pune o aborto nos casos em que a gravidez representa um risco de vida para a mãe e ou se decorrente de estupro. Além disso, o Supremo Tribunal Federal, na Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental n. 54, ampliou a

possibilidade para que gestantes de fetos anencefálicos também possam interromper a gravidez.

Considerando que a reprodução humana ocorre e se desenvolve dentro do útero da mulher, o reconhecimento dos direitos reprodutivos é uma das maiores demandas feministas. A busca pela autonomia do próprio corpo face à sujeição imposta por leis elaboradas por homens, na forma de controle estatal ou de controle moral-religioso, é ponto de tensão e disputa política. Contudo, em que pese a descriminalização do aborto em algumas hipóteses, presente na maioria dos países – notadamente em casos em que a gestação compromete a vida da mãe ou é decorrente de estupro – não raras vezes esse direito legalmente garantido é negado às gestantes, especialmente negras e pobres, demonstrando como as relações de gênero, étnico-raciais e de classe operam para a violação aos direitos humanos.

Este artigo tem como objetivo principal examinar como os mecanismos de Direitos Humanos ao articularem o direito ao aborto legal previsto nacionalmente, mas negado às gestantes mesmo preenchendo os pré-requisitos das leis de seus países e as previsões dos tratados internacionais, formularam parâmetros para assegurar os direitos reprodutivos das mulheres e meninas. A investigação propõe-se a responder à pergunta sobre como os argumentos dos direitos humanos foram articulados a partir de cada caso concreto e quais são os parâmetros elaborados para os casos de abortamento previstos legalmente nas legislações domésticas nos casos examinados. Tem-se como hipótese que ditos casos permitiram não apenas a responsabilização dos países membros, mas que os argumentos foram se tornando mais complexos, possibilitando a formulação de parâmetros para o direito ao abortamento legal na região latino-americana. A metodologia utilizada é a análise feminista da jurisprudência internacional de direitos humanos que versa sobre três casos originados na América Latina nos anos de 2005, 2007 e 2011.

Para esse fim, discute-se a temática de gênero e sua repercussão no campo jurídico, especialmente jurídico-penal, os estudos sobre o direito à saúde das mulheres e dos direitos reprodutivos, sobretudo à luz dos Direitos Humanos e da Teoria das Capacidades, de Martha Nussbaum, as normativas do sistema internacional sobre direitos reprodutivos, em particular, o direito ao abortamento. Debate-se o entendimento do Comitê de Direitos Humanos da Organização das Nações Unidas (ONU) no caso K. L x Peru (2005); da Comissão Interamericana de Direitos Humanos no caso Paulina del Carmen Ramírez Jacinto x México (2007) e do Comitê para a Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (CEDAW) no caso L. C. x Peru (2011). Nos três casos o aborto é autorizado pelas leis nacionais, mas não foram realizados ou foram obstaculizados por razões administrativas ou morais, resultando grave prejuízo às mulheres.

2 DIREITOS HUMANOS, DIREITOS REPRODUTIVOS E ABORTO

Quando se discute o tema do aborto do ponto de vista jurídico é fundamental compreender que o Direito não é neutro, mas permeado pelo gênero. O Direito é uma instituição social que classifica, disciplina e regula os indivíduos (PITCH, 2010) e que produz e reproduz o gênero (SMART, 2000). A invisibilidade do funcionamento do gênero permite que se atribua ao sexo tudo que dele decorre, determinando, dessa forma, a sua naturalização (PITCH, 2010). Deste modo, as pessoas são divididas em dois grupos - homens e mulheres - com características distintas e assimétricas, aonde o masculino é superior ao feminino, e o feminino é o “outro” do masculino (PITCH, 2010; OLSEN, 1995). Desse modo, a desigualdade é ponto de partida quando se fala de homens e

mulheres, e o Direito, como instituição e produto da sociedade pode contribuir tanto para a manutenção dessas desigualdades quanto para sua mudança.

Nesse sentido, o reconhecimento dos direitos não passa apenas pela sua titularidade (feminina) mas deve questionar a lógica e a linguagem que perpassam esses direitos; ou seja, “não se trata da paridade no mundo dado, mas sim de reconstruir um mundo que reconheça a existência dos sujeitos” (PITCH, 2010, p. 436)¹. Se antes a luta feminista era para busca da igualdade no Direito e dos direitos, hoje questiona-se, em que medida estes direitos são suficientes para compreender as relações de gênero existentes nos campos social, econômico e cultural. No caso do aborto, por exemplo, a mera positividade jurídica não garante o seu exercício. Tanto é verdade que nos casos analisados neste artigo, os mecanismos de Direitos Humanos foram provocados a se posicionar.

No âmbito do direito penal pode-se classificar a regulação do aborto em quatro modelos: o modelo da penalização total, que criminaliza o aborto em qualquer circunstância; o modelo das causas ou indicações, que despenaliza o aborto se ocorrerem determinadas suposições (risco de morte da gestante, por exemplo); o modelo da demanda, que descriminaliza o aborto sob demanda de mulheres de acordo com o critério do tempo de gestação (geralmente durante o primeiro trimestre da gravidez); e o “modelo misto”, que combina os critérios temporal e causal. (MICHEL; CAVALLO, 2018, p.33). Na América Latina o modelo das causas predomina.

Desde a perspectiva teórica dos Direitos Humanos neste trabalho se adota a ideia desenvolvida por Martha Nussbaum a partir da Teoria das Capacidades (*Capabilities Approach*), especialmente no livro, *Women and Human Development* (Mulheres e Desenvolvimento Humano, em tradução livre), na qual os indivíduos devem ser sempre entendidos, para fins de direitos humanos, como fins em si mesmos (NUSSBAUM, 2000).

¹ Tradução livre de: “No se trata de la paridad en el mundo dado, sino de reconstruir un mundo que reconozca la existencia de dos sujetos,”

Assim, quando se pensa o aborto legal, em casos de estupro ou de risco de vida à mãe, por exemplo, esse não deve ser visto como necessário em razão dos benefícios econômicos ou sociais daí decorrentes, mas sim porque as mulheres são fins, e não meio. A integridade e a dignidade das mulheres deve ser o objetivo de qualquer lei que verse sobre os direitos reprodutivos. A teoria aponta que, a fim de elencar as medidas de garantia dos Direitos Humanos, é necessário que se tenha por parâmetro as capacidades humanas, ou seja, o que as pessoas são efetivamente capazes de ser ou de fazer (NUSSBAUM, 2000). No âmbito do direito ao aborto legal, a vida (capacidade de viver uma vida de duração normal e não morrer de forma prematura), a saúde (capacidade de ter boa saúde, incluindo a saúde reprodutiva), a integridade corporal (capacidade para ter os próprios limites do corpo tratados como soberanos, abrangendo as escolhas nos aspectos de reprodução), a razão prática (capacidade para refletir sobre a sua vida e formar a sua própria concepção do bem), e a afiliação (capacidade ter as bases sociais do respeito e da não humilhação, incluindo proteção contra a discriminação de qualquer forma) são as capacidades humanas necessárias para o pleno exercício do direito.

Nesse sentido, essas capacidades não podem ser separadas e o atendimento de uma delas, ainda que de forma excessiva, não supre a falta de nenhuma outra (NUSSBAUM, 2000). A satisfação da capacidade à vida não permite, por si, que se atendam os direitos humanos daquela pessoa, se, por exemplo, lhe falta a plena capacidade ao melhor grau possível de saúde. Ademais, ver os direitos humanos pelas lentes da Teoria das Capacidades parece responder tanto à ineficiência desses direitos quanto ao seu paternalismo ou ao seu ocidentalismo. Por se tratar de uma capacidade, abre-se o espaço para agência. Assim, as capacidades destacadas incluem o direito ao controle do corpo, incluindo a liberdade sexual e a liberdade reprodutiva, e o direito de estar livre de interferência estatal em suas escolhas, incluindo-se a proibição de tratamentos médicos não autorizados, desumanos ou degradantes.

Especificamente no que se refere à saúde da mulher, esta deve ser entendida além do aspecto médico. Conforme Murray (2013, xv-xvi):

Saúde da mulher é muito mais do que um problema médico: é cultural, político, econômico e, acima de tudo, uma questão de justiça social. Melhorar a saúde da mulher e avançar seu status é frequentemente visto como uma medida poderosa para resolver problemas econômicos, mais do que uma rota em direção à verdadeira justiça. É ambos, certamente. Entretanto, eu escrevo este livro para defender que a justiça social foi por muito tempo coberta por preocupações com “desenvolvimento”. Minha experiência indica que a realidade básica da mulher como “o outro” ou como pessoas de menor poder (em muitos sentidos, não apenas poder econômico), emerge centralizada; a realidade básica é um problema não somente de desenvolvimento, mas também de direitos humanos básicos. Questões de saúde são um prisma através do qual pode-se ver os Direitos Humanos de todos².

Murray (2013, xviii) aponta, portanto, que ao tratar de saúde da mulher, não se deve fazê-lo para obter respostas positivas sob um viés econômico, mas sim simplesmente tendo por objetivo a justiça social, em conformidade com o pensamento desenvolvido por Nussbaum. Portanto, o direito das mulheres à saúde, de forma ampla, e à realização segura de abortamento, quando previsto em lei, de forma restrita, deve ser visto pelas lentes dos Direitos Humanos, transferindo-se o foco para o indivíduo, a mulher, como fim em si mesma. Quando se criminaliza o aborto, afasta-se dessa visão, porque a mulher passa a ser um meio, reduzida a uma incubadora ou a um útero, para outros interesses – morais ou religiosos.

A Convenção para Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres (CEDAW), assinada pelo Brasil em

² Tradução livre de “Women’s health is so much more than a medical issue; it is cultural, political, economic, and—above all—an issue of social justice. Improving women’s health and advancing the status of women is often seen as a powerful means to solve economic problems rather than as a route toward true justice. It is both, to be sure. However, I write this book to make the case that social justice has for too long been eclipsed by concerns for “development.” My experience indicates that the basic reality of women as “the other,” or as persons of lesser power (in many senses, not just economic power), emerges as central; this basic reality is an issue not only of development, but also of basic human rights. Health issues are one prism through which to view the human rights of all.”

1981 e ratificada em 1984, prevê os direitos reprodutivos da mulher no seu artigo 12³, ao mencionar expressamente o planejamento familiar. O artigo 16 da mesma Convenção dispõe, em sua alínea ‘e’, a igualdade entre homem e mulher no âmbito matrimonial significa “os mesmos direitos de decidir livre e responsabilmente sobre o número de seus filhos e sobre o intervalo entre os nascimentos e a ter acesso à informação, à educação e aos meios que lhes permitam exercer esses direitos”. Tem-se aqui um primeiro reconhecimento dos direitos reprodutivos da mulher, que envolvem o planejamento familiar, a opção ou não pela maternidade, a escolha do número de filhos e do momento de cada gestação. A Conferência Internacional da ONU sobre População e Desenvolvimento, ocorrida no Cairo em 1994, definiu expressamente a saúde reprodutiva:

Saúde reprodutiva é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente a ausência de doença ou enfermidade, em todos os aspectos relacionados com o sistema reprodutivo e suas funções e processos. Saúde reprodutiva implica então que as pessoas possam ter uma vida sexual saudável e segura e que elas tenham a capacidade de reproduzir e de decidir se, quando e como o fazer. Implícita nessa última condição está o direito de homens e mulheres de ser informado e ter acesso a métodos de planejamento familiar de sua escolha que sejam seguros, efetivos, acessíveis e aceitáveis, bem como outros métodos de escolha para regulação de sua fertilidade que não seja contra a lei, e o direito ao acesso de serviços de saúde apropriados que permitiram às mulheres uma gestação e parto seguros e proverão aos casais com as melhores chances de ter um filho saudável.

A Quarta Conferência Mundial da ONU sobre Mulheres, realizada em Pequim em 1995, adentra no tema dos direitos reprodutivos, trazendo considerações acerca do aborto, notadamente

³ Artigo 12. Os Estados-Partes adotarão todas as medidas apropriadas para eliminar a discriminação contra a mulher na esfera dos cuidados médicos a fim de assegurar, em condições de igualdade entre homens e mulheres, o acesso a serviços médicos, inclusive os referentes ao planejamento familiar.2. Sem prejuízo do disposto no parágrafo 10, os Estados-Partes garantirão à mulher assistência apropriadas em relação à gravidez, ao parto e ao período posterior ao parto, proporcionando assistência gratuita quando assim for necessário, e lhe assegurarão uma nutrição adequada durante a gravidez e a lactância.

quando não realizado de maneira segura. Reconhece-se que a falta de educação sexual e da disponibilização de contraceptivos aumenta o número de abortos clandestinos, que devem ser vistos como um problema de saúde pública. Assim, a plataforma de ação entende que o aborto não pode ser visto como forma de planejamento familiar, mas que devem ser evitadas as gestações indesejadas, o que diminui o número de abortos clandestinos e inseguros. Em lugares onde o aborto não é ilegal, ele deve ser seguro; e mesmo onde o é, os serviços de saúde devem atender, sem discriminação, mulheres com complicações decorrentes de abortamento clandestino.

No âmbito interno, como mencionado, cada país regula o direito ao aborto, não sem polêmica. Ao fazer uma análise da legislação que permite a interrupção voluntária da gestação na Itália⁴, Tamar Pitch (2013) pontua que houve uma transformação na visão do aborto nesse país, que passou de um problema social para um problema ético, ou seja, a discussão não é mais acerca do aborto clandestino e de suas consequências, mas do aborto em si. Inicia-se uma disputa ético-política, em que de um lado se coloca a mulher como uma pessoa egoísta e dona do controle de quem vive e de quem morre, e do outro lado a vítima, o embrião (PITCH, 2013). Quanto aos homens, estes sustentam que deveriam participar da decisão sobre o aborto, usando como argumento a igualdade tão pleiteada e então alcançada pelas mulheres. (PITCH, 2013). O resultado é que a paridade entre homem e mulher resulta, com base nesse argumento, em mais uma forma de controle masculino sobre a fertilidade feminina. Esse pensamento não é muito diferente das legislações que proíbem o aborto, total ou parcialmente, porque são do mesmo modo decisões de homens⁵ sobre os direitos reprodutivos femininos.

⁴ Neste país, nos termos de sua Lei n. 194, o aborto é permitido até aos noventa dias, por razões sociais, médicas ou econômicas, o que representa, de certa forma, uma liberdade plena ao aborto neste intervalo de tempo. O país ainda permite o aborto a qualquer tempo em caso de risco de morte ou de prejuízo à saúde física ou mental da mulher, risco de malformação do feto ou em gravidez decorrente de violação sexual. Cf. ITALIA, Legge 22 maggio 1978, n. 194. “*Norme per la tutela sociale della maternità e sull’interruzione volontaria della gravidanza*”

⁵ Conforme dados da ONU Mulher, somente 22,8% de todos os parlamentares nacionais do mundo são mulheres. O dado é de junho de 2016. Disponível em:

Nos Estados Unidos, a Suprema Corte foi chamada a decidir sobre o tema em diversas oportunidades, proporcionando, entre outros, o precedente *Roe x Wade*⁶. Este julgado, baseando-se sobretudo no direito à privacidade, destaca-se pela visão de que uma gravidez impõe um fardo muito pesado à gestante, de modo que não pode a autoridade estatal impor uma gestação forçada. A decisão também é referência ao afirmar que o debate sobre o início da vida humana é objeto de estudo da filosofia, da religião e mesmo das ciências, de modo que o direito não deve tomar parte em algo que outros campos não conseguem ser unânimes. Portanto, esse debate não é cabível na discussão da constitucionalidade ou não do aborto.

A grande discussão na “questão do aborto”⁷ é a aparente contradição entre direitos: de um lado, o direito à liberdade da mulher; de outro, o direito à vida do feto. Buglione (2013) aponta que a discussão sobre a criminalização do aborto pode partir de duas perspectivas: para a primeira, o feto é pessoa e tem, por consequência, existência, individualidade e interesse; para a segunda, o feto é potencialidade de pessoa, pesando concepções morais da sociedade, e não seu interesse. Essa autora conclui, a partir da laicidade do Estado:

A criminalização do aborto voluntário funda-se em um campo exclusivo da moralidade, que não é representativo nem da ciência, nem da ética. [...] O problema central é que a criminalização do aborto voluntário suspende a garantia de direitos às mulheres. É um Estado de Exceção no qual direitos não se realizam por razões de ordem moral ou econômica específicas. Com isso, exercer a liberdade, para algumas mulheres, implica, no caso do aborto, abrir mão de direitos e em muitos deles abrir mão da própria vida. (BUGLIONE, 2013, p. 200-201)

<<http://www.unwomen.org/en/what-we-do/leadership-and-political-participation/facts-and-figures>> Acesso em 27 de outubro de 2017.

⁶ A íntegra do caso está disponível em <<https://supreme.justia.com/cases/federal/us/410/113/case.html>> Acesso em 27 de outubro de 2017.

⁷ Schreiber (2013, p. 207), ao falar dessa expressão, ressalta que “A “questão do aborto”, expressão usualmente empregada quando se trata do tema, não pode mais ser encarada desse modo: como uma “questão”, uma indagação de ordem filosófica em torno da qual nunca se chegará a um consenso”.

Sabe-se que por muito tempo, a reprodução foi a finalidade da sexualidade, até porque somente a existência de técnicas contraceptivas puderam separar um do outro (MATTAR, 2013, p. 56.) Nesse sentido, “reconhecer a mulher como seres humanos não definidos estritamente pelos seus papéis de gestação e maternidade foi uma revolução no empoderamento feminino”⁸ (MURRAY, 2013, p. 121). Assim, a alteração das preocupações da saúde da mulher transformando-as em *direitos* sexuais e reprodutivos muda a perspectiva de como se vê o exercício pleno da sexualidade feminina e da reprodução humana, focando-se, agora, nos direitos humanos da mulher em sua plenitude.

3 OS CASOS E OS MECANISMOS DE DIREITOS HUMANOS

Com o intuito de compreender os direitos reprodutivos à luz dos Direitos Humanos, buscou-se a jurisprudência de três mecanismos internacionais de Direitos Humanos (Comitê de Direitos Humanos, Comitê para a Eliminação da Discriminação contra as Mulheres e Comissão Interamericana de Direitos Humanos) a fim de verificar qual é o entendimento prolatado em casos em que o aborto não é criminalizado nas leis locais, nas peculiaridades que a gestante se encontra. Os três casos escolhidos tiveram a representação de ONGs locais e internacionais que atuam no sistema regional e ONU do *Centre for Reproductive Rights* e ocorreram na América Latina. Nos casos de aborto terapêutico, ocorridos no Peru, um dos fetos apresentava o quadro de anencefalia, enquanto no outro a mãe corria risco de paralisia permanente com a continuidade da gestação. No caso de gravidez decorrente de estupro, ocorrido no México, uma

⁸ Tradução livre de “[...] recognizing women as human beings not defined narrowly by their child bearing and mothering roles was a revolution in women’s empowerment”.

imposição da moralidade do diretor do hospital sobre a menor e sua mãe foi responsável pela violação aos direitos reprodutivos da gestante.

3.1 Caso K. L. x Peru, do Comitê de Direitos Humanos

O caso K.L x Peru foi levado ao Comitê de Direitos Humanos com base no Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos, por meio da representação das organizações DEMUS, CLADEM e *Center for Reproductive Rights*⁹.

A autora K engravidou em março de 2001, quando tinha 17 anos. Em 27 de junho de 2001, foi informada do diagnóstico de anencefalia em seu bebê. Em julho do mesmo ano, o obstetra que acompanhava a jovem lhe disse que ela tinha unicamente as opções de continuar a gravidez ou termina-la, indicando-lhe a segunda opção, em razão do fato de que a continuidade da gestação traria riscos à sua saúde física e mental, além de prolongar o sofrimento da mãe em condição de um feto não viável, situação corroborada por psiquiatra e por assistente social. No entanto, quando a autora se apresentou ao hospital com sua mãe para realização do procedimento de aborto, o obstetra a informou que necessitava de autorização escrita do diretor do hospital, tendo sido negada com base no Código Penal peruano que pune o aborto nos casos em que o feto irá sofrer deficiências físicas ou mentais severas. Também não seria possível fazer um aborto terapêutico, pois esse só é permitido como o único modo de salvar a vida de mulher grávida ou de evitar danos permanente à sua saúde. Desta forma, mesmo com as indicações obstétricas, psiquiátricas e sociais posteriores, o aborto não foi realizado. A gestação prosseguiu e, em 13 de janeiro de 2002, K deu à

⁹ Submetido em 13 de novembro de 2002 e em 24 de outubro de 2005 o Comitê de Direitos Humanos adotou sua visão sobre o assunto (Human Rights Committee, 2005).

luz a uma menina, que sobreviveu quatro dias (HUMAN RIGHTS COMMITTEE, 2005, p. 4-5).

Em novembro de 2002, o caso foi apresentado ao Comitê de Direitos Humanos da Organização das Nações Unidas sob a alegação de que teriam sido violados os direitos do Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos (PIDCP). A violação ao direito X (artigo 2)¹⁰ do PIDCP ocorreu porque o Estado-parte não garantiu o exercício de um direito porque o hospital interpretou o Código Penal para negar o direito ao aborto, em razão da falta de regulações mais claras.

O Comitê entendeu que a omissão estatal em não permitir à autora o aborto terapêutico foi a causa do seu sofrimento equivalente à tortura, ressaltando que o sofrimento físico e mental é particularmente relevante quando envolve menores de idade (HUMAN RIGHTS COMMITTEE, 2005, p. 6-7, 10).

Além disso, o Comitê entendeu que houve ingerência indevida em sua vida, que afetou a sua saúde e os seus direitos reprodutivos. Ao ser obrigada a seguir com a gravidez de feto não-viável houve ofensa a sua privacidade. O Comitê ressaltou que a possibilidade de término antecipado da gravidez da autora foi oferecida por médico do setor público e que, assim, a recusa ao atendimento violou direito de K. O Comitê também entendeu que a jovem não recebeu nenhum atendimento especial a que teria direito, notadamente sendo uma

¹⁰ ARTIGO 2, 1. Os Estados Partes do presente pacto comprometem-se a respeitar e garantir a todos os indivíduos que se achem em seu território e que estejam sujeitos a sua jurisdição os direitos reconhecidos no presente Pacto, sem discriminação alguma por motivo de raça, cor, sexo, língua, religião, opinião política ou de outra natureza, origem nacional ou social, situação econômica, nascimento ou qualquer condição. 2. Na ausência de medidas legislativas ou de outra natureza destinadas a tornar efetivos os direitos reconhecidos no presente Pacto, os Estados Partes do presente Pacto comprometem-se a tomar as providências necessárias com vistas a adotá-las, levando em consideração seus respectivos procedimentos constitucionais e as disposições do presente Pacto. 3. Os Estados Partes do presente Pacto comprometem-se a: a) Garantir que toda pessoa, cujos direitos e liberdades reconhecidos no presente Pacto tenham sido violados, possa de um recurso efetivo, mesmo que a violência tenha sido perpetrada por pessoas que agiam no exercício de funções oficiais; b) Garantir que toda pessoa que interpuser tal recurso terá seu direito determinado pela competente autoridade judicial, administrativa ou legislativa ou por qualquer outra autoridade competente prevista no ordenamento jurídico do Estado em questão; e a desenvolver as possibilidades de recurso judicial; c) Garantir o cumprimento, pelas autoridades competentes, de qualquer decisão que julgar procedente tal recurso.

adolescente, menor de idade à época dos fatos. Por fim, o Comitê entendeu que o estado do Peru deve fornecer efetiva remediação de sua conduta, inclusive indenização, além de ser obrigado adotar medidas para que não ocorram novas violações (HUMAN RIGHTS COMMITTEE, 2005, p. 7, 10-11).

A anencefalia é uma má-formação fetal do cérebro, que não tem cura ou tratamento e há uma expectativa baixíssima de vida ao feto. Assim, não restam dúvidas do sofrimento vivido pelas gestantes de fetos anencefálicos, de modo que a decisão da continuidade dessa gestação deve caber somente à mãe (SCHREIBER, 2013).

A repercussão da decisão de K. L, pode ser vislumbrada na da ADPF 54 julgada em 12 de abril de 2012, pelo Supremo Tribunal Federal. Por exemplo, o Ministro Marco Aurélio entendeu que um feto nessas condições jamais se tornará uma pessoa, havendo uma incompatibilidade em se tutelar a vida quando a vida extrauterina não é possível. Por sua vez, o Ministro Luz Fux afirmou que “impedir a interrupção da gravidez sob ameaça penal equivale à tortura”, entendimento muito similar ao adotado pelo Comitê de Direitos Humanos. A concepção central é que a proteção contra o tratamento desumano ou degradante não assegura somente a inviolabilidade da integridade física dos cidadãos perante o estado, mas também demonstra uma proteção da integridade, tanto física quanto psicológica, em face da sociedade civil, dos costumes, e das instituições sociais de forma geral.

Assim, pode-se dizer que nesse caso, os parâmetros fixados pelo Comitê foram: a) a continuidade forçada de gravidez em caso de feto portador de anencefalia equivale à tortura; b) em se tratando de jovem adolescente, a proteção contra o sofrimento físico e moral é especialmente relevante; c) a não realização do aborto previsto legalmente foi uma ingerência indevida na vida privada da adolescente.

3.2 Caso Paulina del Carmen Ramírez Jacinto x México da Comissão Interamericana de Direitos Humanos

Este caso ocorreu na cidade de Mexicali, estado Baja California, no México. A parte postulante, Paulina del Carmen Ramírez Jacinto, com o suporte das Organizações Não-Governamentais *Center for Reproductive Rights* e Grupo de *Información em Reproducción Elegida* (GIRE), apresentou a reclamação perante a Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH) alegando violação de diversos dos direitos (dentre eles, o direito à vida sem discriminação, à integridade pessoal, à liberdade pessoal, às garantias judiciais, à proteção da honra, aos direitos das crianças, entre outros) previstos na Convenção Americana de Direitos Humanos¹¹, na Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher¹², no Protocolo Adicional à Convenção Americana de Direitos Humanos em Matéria de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais¹³, na Declaração Universal dos Direitos Humanos¹⁴, na Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher¹⁵ e na Convenção sobre os Direitos da Criança¹⁶ (CIDH, 2007).

Em síntese, o caso versa sobre uma jovem, com 13 anos à época dos fatos em que foi estuprada em seu apartamento. A mãe da menina noticiou às autoridades policiais algumas horas depois, não tendo sido informada da possibilidade de contracepção de emergência. O estupro resultou em gravidez.

De acordo com o art. 136 do Código Penal de Baja California, o aborto é despenalizado nesses casos, de modo que a Paulina e sua mãe entenderam ser essa a opção mais adequada. Assim, ambas se

¹¹ Defendem a violação dos direitos protegidos pelos artigos 1º, 5º, 7º, 8º, 11, 12, 19 e 25.

¹² São os artigos 1º, 2º, 4º, 7º e 9º.

¹³ Art. 10.

¹⁴ Arts. 3º e 12.

¹⁵ Art. 12.

¹⁶ Art. 19, 37 e 39.

dirigiram à autoridade policial para fins de obtenção da autorização necessária, que foi, inicialmente, negada. Mais tarde, em nova visita, a autorização foi concedida e Paulina foi direcionada a um hospital público. Enquanto esteve internada, o procedimento foi constantemente negado, com justificativas como a falta de profissionais de anestesiologia ou férias dos ginecologistas. A jovem teve alta e a mãe dirigiu-se ao Ministério Público, que a encaminhou a um padre católico para tentar dissuadi-la do exercício ao direito de aborto, sem êxito.

Paulina foi então readmitida no hospital e, em ocasião em que estava sozinha, duas mulheres sem conexão com os serviços de saúde a visitaram, a convite do diretor do hospital, para mostrar vídeos violentos do procedimento de aborto. Em conversa com o diretor do hospital momentos antes do procedimento cirúrgico, a mãe de Paulina foi informada que os riscos do aborto incluíam esterilidade, perfuração do útero, hemorragia e morte, sendo que, no caso desta última, foi-lhe dito que a responsabilidade recairia somente sobre a mãe da menor. Ambas decidiram, então, não realizar o procedimento e Paulina deu à luz a um menino.

A negação do direito ao abortamento legal expõe a influência fundamentalista-moralista: o aborto era permitido e, mesmo assim, foi constantemente negado e adiado, com o intuito de convencer a gestante a não realizar o procedimento. Seu direito humano à privacidade também foi violado quando ela foi visitada por pessoas alheias ao sistema de saúde, com o objetivo de coagi-la moralmente a manter a gestação. Petchesky (1997) aponta que o fundamentalismo religioso sempre se opôs à autodeterminação feminina da reprodução, baseada numa tradição filosófica e teológica que naturaliza as experiências familiar e sexual. Essa experiência, codificada no direito natural e divino, “existe fora da realidade da

história e do debate público, esquecendo-se das realidades familiares de muitas pessoas do mundo”¹⁷ (PETCHESKY 1997, p. 575).

Paulina é apenas uma entre muitas tantas outras jovens e crianças que são obrigadas a levar uma gestação, mesmo em caso de violência sexual, tendo seu direito ao aborto legal obstaculizado por autoridades estatais (LIMA, 2014).

Nesse processo, houve um acordo entre as partes e o Estado de Baja California indenizou Paulina pelos danos morais, além de custear as despesas dela e do filho com educação, moradia, saúde, tratamento psicológico, entre outros. O estado assumiu o compromisso de treinar os profissionais e de rever sua normativa acerca do aborto em gestação decorrente de estupro. Além disso, o Estado publicou no jornal local uma Declaração Pública de Responsabilidade, nos seguintes termos:

Como parte do acordo, o Governo do Estado de Baja Califórnia faz essa manifestação pública reconhecendo que a ausência de um conjunto de normas apropriados acerca do aborto resultou na violação dos direitos humanos de Paulina del Carmen Ramírez Jacinto. Assim, está estabelecido e completamente reconhecido que, quando seus direitos humanos foram violados, o Estado de Baja Califórnia não tinha um conjunto apropriado de regulamentos para lidar com o incidente ocorrido e que isso a afastou dos direitos que demandava. Deve se fazer claro que essa prática não é uma política do Estado de Baja Califórnia. Essa declaração também busca prevenir a reincidência desse tipo de situação e demonstra a forte determinação do governo de Baja Califórnia em respeitar as garantias sociais e individuais consagradas na constituição, bem como os direitos humanos inseridos em tratados e convenções internacionais ratificados pelo nosso país. Confirma o seu compromisso em continuar trabalhando com firmeza para a completa erradicação de atividades e práticas que enfraquecem os direitos humanos. Do mesmo modo, o governo do estado vai continuar buscando implementar reformas legais e administrativas dando maior certeza e segurança jurídica aos cidadãos para sua interação diária com as autoridades.¹⁸

¹⁷ Tradução livre de “[...] it exists outside the realm of history and public debate, oblivious to the real households of many of the world’s people”

¹⁸ Tradução livre de “As part of the agreement, the Government of the State of Baja California is making this public statement, acknowledging that the absence of an appropriate body of regulations concerning abortion resulted in the violation of Paulina del Carmen Ramírez Jacinto’s human rights. Accordingly, it is established and fully recognized that, at the time her human rights were violated, the State of Baja California did not have an appropriate body of regulations to deal with the

Evidencia-se que questão moral foi o principal motivador da violação de direitos humanos ocorrida no caso de Paulina, o que levou a uma ofensa aos seus direitos reprodutivos, bem como ao seu direito à privacidade, sendo também forma de tratamento desumano e degradante. Verifica-se que o acesso ao aborto é particularmente difícil para as mulheres em países fortemente marcados pela religião católica, quando recorrem aos serviços estatais para a realização de aborto (LIMA, 2014).

Dessa forma, o caso Paulina não é isolado, mas revela um padrão sistemático de violação dos direitos reprodutivos que se deve ao fato de não haver normativas claras ou amplamente divulgadas sobre os procedimentos em casos de violência sexual e aborto legal. (LIMA, 2014).

A solução amistosa para o caso resultou no reconhecimento, pelo Estado Mexicano, das violações aos direitos humanos de Paulina e nos compromissos já mencionados. O caso Paulina contribuiu para a legalização do aborto na Cidade do México, que, no entanto, apesar do compromisso assumido pelo México de revisar a legislação do aborto, permanece como a única localidade em que as mulheres podem exercer de maneira livre a decisão ou não de continuar com uma gravidez (SORIA; TAMES, 2018).

incident that occurred and that this prevented her from availing herself of the right she was demanding. It should also be made clear that this practice is not state policy in Baja California. This statement also seeks to prevent the recurrence of this type of situation and demonstrates the strong determination of the Government of Baja California to respect the individual and social guarantees enshrined in the constitution, as well as the human rights embodied in international treaties and conventions signed by our country. It confirms its commitment to continue working steadfastly for the complete eradication of activities and practices that undermine human rights. Likewise, the state government will continue seeking to implement legal and administrative reforms giving citizens greater certainty and legal security in their day-to-day interactions with authority.”

3.3 L. C. x Peru, do Comitê para a Eliminação da Discriminação contra as Mulheres

O último caso aqui examinado foi apresentado perante o Comitê para a Eliminação da Discriminação contra as Mulheres (CEDAW) por T. P. F., mãe da vítima L. C., representada pelo *Center for Reproductive Rights* e pelo *Center for the Promotion and Protection of Sexual and Reproductive Rights*. Submetido ao Comitê em 18 de junho de 2009, foi julgado em 17 de outubro de 2011. As alegações são de que o estado-parte, o Peru, teria violado diversos artigos da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (CEDAW, 2011).

A vítima L., aos 13 anos, foi sexualmente violentada, de forma habitual, por um vizinho de 34 anos de idade, e, como resultado destes estupros, engravidou. Em depressão, a vítima tentou suicídio jogando-se de um prédio e foi levada a um hospital público peruano. Ao chegar no hospital, constatou-se que ela precisava de uma intervenção cirúrgica a fim de evitar danos permanentes na coluna vertebral, ocasião em que a cirurgia necessária foi agendada. A avaliação psicológica a que a vítima foi submetida constatou que a tentativa de suicídio decorreu dos abusos sexuais e de seu medo de estar grávida. Ao mesmo tempo, exames constataram a gravidez. Na data agendada para o procedimento cirúrgico, a autora foi informada de que a cirurgia de sua filha havia sido adiada em decorrência da gravidez, e que o quadro de ansiedade e depressão não estava sendo tratado em razão de os medicamentos serem contraindicados em caso de gestação. A mãe da vítima, então, após conversar com a filha, requereu ao hospital a realização do aborto, com base no art. 199 do Código Penal peruano¹⁹. Com a demora da resposta do hospital, a mãe procurou uma organização não governamental que atua na

¹⁹ Ressalta-se que, como mencionado no caso do subitem 3.1, o aborto de gestação decorrente de estupro não é descriminalizado no Peru, mas somente o aborto terapêutico.

defesa dos direitos sexuais e reprodutivos. Assim, 42 dias depois da primeira solicitação de aborto, o médico do hospital negou a solicitação por entender que a vida da paciente não estava correndo risco. Uma comissão de saúde reprodutiva analisou o caso, concluindo que era esperado que, em continuando a gestação, houvesse danos permanentes à saúde física e mental da vítima, de modo que o aborto terapêutico estaria justificado. Por fim, K.L teve um aborto espontâneo e, então, a cirurgia foi marcada e realizada três meses e meio depois do prazo estipulado pelos médicos. K.L ficou tetraplégica e recuperou apenas parcialmente o movimento das mãos. Na petição, a mãe de K.L afirmou que a situação da família era “desastrosa”, pois a menina não conseguia frequentar a escola e ela não podia trabalhar, em razão das necessidades especiais decorrentes da paralisia da filha. Segundo a mãe, não há alternativa administrativa ou jurídica célere e efetiva em casos de requerimento de aborto (CEDAW, 2011).

As petionárias alegaram que teriam sido violados os direitos de viver livre de tratamento cruel, desumano e degradante, o da privacidade e o da tomada de medidas especiais para proteção de menores da Convenção Internacional dos Direitos da Criança.

No que se refere à violação do direito à saúde (artigo 12), o Comitê se manifestou no sentido de que é obrigação do Estado-parte tomar todas as medidas necessárias para eliminar a discriminação contra as mulheres no campo da saúde e que, no caso em tela, era inquestionável que a intervenção cirúrgica em L. era necessária e não foi realizada em razão de sua gestação. Contudo, em razão unicamente da condição de gestante, não foram garantidos a L. C. os procedimentos médicos efetivos e necessários, sendo o aborto terapêutico um desses procedimentos. Desta forma, o Estado-parte violou o direito à saúde de L.C.. O Comitê entendeu ainda que houve discriminação ao ser adiada a cirurgia uma vez que sob o estereótipo

da proteção da vida do feto, negou-se o cuidado da saúde da mãe (artigo 5º)²⁰.

O Comitê entendeu ainda, que, dada a demora da equipe médica do hospital em responder ao requerimento de aborto terapêutico, pois o fez somente quarenta e dois dias após o protocolo, e em responder ao pedido de reconsideração, bem como a inexistência de regulação estatal acerca do aborto terapêutico, deixando-o à arbitrariedade dos hospitais, o Estado não adotou as medidas necessárias para garantir o exercício do direito sem discriminação (artigos 3º²¹ e 2º, 'c' e 'f'²²). Assim, recomendou ao Estado-parte que legalize o aborto terapêutico e estabeleça legislação que permita às mulheres o seu acesso (CEDAW, 2011).

Além disso, condenou o Peru à reparação financeira adequada aos danos materiais e morais e por medidas de reabilitação. Determinou ao Estado a revisão das leis internas para assegurar acesso efetivo ao aborto terapêutico, proteger a saúde física e mental das mulheres, além de executar treinamentos aos profissionais da saúde, para afastar o comportamento preconceituoso em relação aos direitos reprodutivos e que também dê atenção específica às mulheres vítimas de violência sexual. Além disso, o Estado também

²⁰ Artigo 5º. Os Estados-Partes tornarão todas as medidas apropriadas para: a) Modificar os padrões sócio-culturais de conduta de homens e mulheres, com vistas a alcançar a eliminação dos preconceitos e práticas consuetudinárias e de qualquer outra índole que estejam baseados na ideia da inferioridade ou superioridade de qualquer dos sexos ou em funções estereotipadas de homens e mulheres. b) Garantir que a educação familiar inclua uma compreensão adequada da maternidade como função social e o reconhecimento da responsabilidade comum de homens e mulheres no que diz respeito à educação e ao desenvolvimento de seus filhos, entendendo-se que o interesse dos filhos constituirá a consideração primordial em todos os casos.

²¹ Artigo 3º. Os Estados Partes tomarão, em todas as esferas e, em particular, nas esferas política, social, econômica e cultural, todas as medidas apropriadas, inclusive de caráter legislativo, para assegurar o pleno desenvolvimento e progresso da mulher, com o objetivo de garantir-lhe o exercício e gozo dos direitos humanos e liberdades fundamentais em igualdade de condições com o homem.

²² Artigo 2º. Os Estados Partes condenam a discriminação contra a mulher em todas as suas formas, concordam em seguir, por todos os meios apropriados e sem dilações, uma política destinada a eliminar a discriminação contra a mulher, e com tal objetivo se comprometem a: c) Estabelecer a proteção jurídica dos direitos da mulher numa base de igualdade com os do homem e garantir, por meio dos tribunais nacionais competentes e de outras instituições públicas, a proteção efetiva da mulher contra todo ato de discriminação; [...] f) Adotar todas as medidas adequadas, inclusive de caráter legislativo, para modificar ou derrogar leis, regulamentos, usos e práticas que constituam discriminação contra a mulher;

deve rever suas leis, para descriminalizar o aborto quando resultante de estupro (CEDAW, 2011).

Como se viu, a gravidez indesejada, especialmente quando resulta de uma violação sexual, é uma experiência dramática que em nada se aproxima da visão tradicional sobre a beleza da maternidade. Nesse sentido, o trauma e o sofrimento são suficientes para se afirmar que uma gestação indesejada coloca, se não a vida, pelo menos a saúde da mãe em risco. Quando então se opta pela saúde do feto ao invés da saúde da mãe, se está na verdade cometendo uma discriminação, além de mais uma vez reduzir a mulher ao seu útero e deixar de vê-la como um fim em si mesma, como um sujeito de direitos humanos. A violação de direitos humanos decorre então da ofensa ao direito à vida e ao melhor estado possível de saúde, essa devendo ser vista também sob o prisma psicológico e social.

O caso L.C. demonstra quão dramática é a violência sexual que resulta em gravidez, especialmente cometida contra crianças e adolescentes. Os mesmos obstáculos enfrentados por K.L estão presentes nesse caso. O primeiro, K.L teve negado o direito ao abortamento em caso de feto anencéfalo por vinculação religiosa de determinados profissionais do sistema de justiça e de saúde. No segundo, L.C também teve negado o direito ao abortamento legal porque profissionais de saúde priorizaram a vida do feto em relação à vida da criança gestante, o que levou à paraplegia irreversível. Os dois casos demonstram as dificuldades para o reconhecimento do direito à autonomia reprodutiva de adolescentes e os obstáculos que estas enfrentam para o acesso ao aborto legal.

O Comitê reconheceu que houve discriminação de gênero e que a não realização da cirurgia em virtude da gestação correspondeu a estereótipo de gênero que privilegiou a reprodução e não a saúde de L.C. Ainda, que houve ingerência indevida na vida de L.C por parte dos médicos.

Ainda, manifestou-se no sentido de a ausência de mecanismos para a realização de aborto terapêutico viola o direito à saúde física e mental, razão pela qual recomendou que o Peru crie um mecanismo

para garantir o acesso ao aborto terapêutico. Além disso, recomendou a despenalização do aborto em caso de violência sexual. Assim, a decisão do Comitê fixou parâmetros jurídicos referentes à autonomia reprodutiva e o direito à saúde livre de estereótipos.

No entanto, no balanço das recomendações do Comitê, a Promsex entendeu que as recomendações foram vagas e por isso, difíceis de serem cumpridas, pois o estado peruano as interpretou de modo minimalista. Embora o estado tenha criado um Guia técnico para a interrupção da gravidez em caso de aborto terapêutico, a despenalização do aborto em caso de violência sexual ainda não foi cumprida. Por isso, as recomendações do Comitê foram cumpridas parcialmente. (ALVAREZ, 2018).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os direitos reprodutivos das mulheres são reconhecidos como direitos humanos, mas ainda há barreiras para sua plena efetivação. Esses entraves são socioeconômicos, legais e culturais e atingem com mais intensidade mulheres pobres, marginalizadas, de países subdesenvolvidos e pertencente a grupos minoritários, sendo essas as que praticam os abortos menos seguros (GANATRA *et al*, 2017). A saúde reprodutiva, contudo, não é apenas uma questão de buscar-se uma prestação mais efetiva em saúde, mas importa um reconhecimento de direitos humanos das mulheres e de justiça social. Os tratados, as convenções e os protocolos de direitos humanos vão gradativamente reconhecendo o papel ativo da mulher na sua sexualidade e nas escolhas reprodutivas, e o sistema internacional de direitos humanos formulando parâmetros jurídicos para a garantia dos direitos humanos. No entanto, nos três casos discutidos nesse artigo, verifica-se, por um lado, a dificuldade dos estados cumprirem

integralmente as recomendações e por outro, a observância dos parâmetros internacionais.

É possível ver que diversas normas de direitos humanos se aplicam em casos envolvendo escolhas reprodutivas e aborto, notadamente os direitos relativos à *vida*, com a obrigação do estado de buscar reduzir a mortalidade materna e aquela decorrente de abortos clandestinos, bem como priorizar a vida da mãe, quando esta estiver sob risco; os direitos relacionados com *liberdade, autonomia e confidencialidade*, justamente para respeitar a escolha da gestante em situações em que o aborto é legalmente permitido, não expondo-a a tentativas de convencimento ou a uma gestação forçada a termo, quando o feto não é viável; os direitos à *não-discriminação*, para que os serviços de saúde que prestam atendimento em matéria de saúde reprodutiva sejam treinados para não discriminar a vida da mulher, optando pela vida do feto, bem como respeitar suas escolhas sem discriminação de gênero; e, naturalmente, os direitos relacionados à *saúde*, pela compreensão de que pelo direito à saúde perpassam questões de saúde reprodutiva, garantindo-se a aplicação do melhor conhecimento médico no tratamento de enfermidades e agravos que relacionam-se com a sexualidade e a reprodução.

Os parâmetros jurídicos criados pelos mecanismos necessitam ainda serem testados nos países da região. Levar uma gravidez a termo em caso de feto anencéfalo (ou com grave malformação que impeça a vida extrauterina) equivale à tortura. O direito à não discriminação no acesso ao sistema de saúde em virtude da idade (adolescente e criança) para a realização do aborto ainda não é uma realidade. Estar livre de estereótipos de gênero que priorizam a reprodução sobre o direito à saúde é outro parâmetro importante que necessita ser implementado nos sistemas de saúde da região. Deixar de interferir na vida privada, isto é, na decisão de adolescentes e de crianças representadas por suas mães, isto é, respeitar a criança e a adolescente como sujeitos de direito é urgente no sistema de saúde e de justiça. Por fim, despenalizar o aborto porque a criminalização uma discriminação contra as mulheres ainda está longe de ser uma

realidade na América Latina, especialmente em alguns países, como no caso do Brasil, em que setores religiosos tem-se organizado para restringir ainda mais o direito ao abortamento.

Assim, tem-se que os importantes parâmetros formulados pelo sistema internacional de direitos humanos no âmbito dos direitos reprodutivos, particularmente no caso do aborto, enfrentam resistências para serem implementados, o que demonstra que a autonomia reprodutiva feminina permanece como um desafio na América Latina.

Data de Submissão: 23/09/2019

Data de Aprovação: 28/01/2020

Processo de Avaliação: *double blind peer review*

Editor Geral: Jailton Macena de Araújo

Editor de Área: Jailton Macena de Araújo

Assistente Editorial: Rafael Câmara Norat

REFERÊNCIAS

ALVAREZ, Brenda Ibette Alvarez. L. C. Y el protocolo de aborto terapéutico: el camino hacia el cumplimiento parcial del dictamen. In *L. C. Vs. Perú. Memoria del litigio: La disputa jurídica por el derecho al acceso al aborto legal de las niñas víctimas de violación sexual*. Lima: Promsex, 2018, p.34-55. Disponível em: <<https://promsex.org/wpcontent/uploads/2018/11/MemoriaLC.pdf>> Acesso em 03 de janeiro de 2020.

BRASIL. *Decreto n. 592*, de 6 de julho de 1992. “*Atos Internacionais. Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos. Promulgação*”

BRASIL. *Decreto-Lei n. 2.848*, de 7 de Dezembro de 1940. “*Código Penal*”.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. *ADPF 54*, Relator: Min. MARCO AURÉLIO, Tribunal Pleno, julgado em 12/04/2012, ACÓRDÃO ELETRÔNICO DJe-080 DIVULG 29-04-2013 PUBLIC 30-04-2013 RTJ VOL-00226-01 PP-00011 “*ESTADO – LAICIDADE. O Brasil é uma república laica, surgindo absolutamente neutro quanto às religiões. Considerações. FETO ANENCÉFALO – INTERRUPÇÃO DA GRAVIDEZ – MULHER – LIBERDADE SEXUAL E REPRODUTIVA – SAÚDE – DIGNIDADE – AUTODETERMINAÇÃO – DIREITOS FUNDAMENTAIS – CRIME – INEXISTÊNCIA. Mostra-se inconstitucional interpretação de a interrupção da gravidez de feto anencéfalo ser conduta tipificada nos artigos 124, 126 e 128, incisos I e II, do Código Penal.*”

BUGLIONE, Samantha. *O Aborto Voluntário e seu Eterno Desconforto: um Debate sobre o Alcance das Democracias Laicas*. In: FERRAZ, Carolina Valença et al [org.]. *Manual dos Direitos da Mulher*. São Paulo: Saraiva, 2013. P. 184-204

CENTER FOR REPRODUCTIVE RIGHTS. *The World’s Abortion Laws*. Disponível em: <<https://reproductiverights.org/worldabortionlaws>> Acesso em 23 de setembro de 2019

COMMITTEE ON THE ELIMINATION OF DISCRIMINATION AGAINST WOMEN. *Communication n. 22/2009*. Outubro de 2011. Disponível em: <http://www2.ohchr.org/english/law/docs/CEDAW-C-50-D-22-2009_en.pdf> Acesso em 27 de outubro de 2017

COOK, Rebecca. DICKENS, Bernard. FATHALLA, Mahmoud. *Reproductive Health and Human Rights: integrating medicine, ethics, and law*. Oxford, 2003.

GANATRA, Bela et al. *Global, regional, and subregional classification of abortions by safety, 2010–14: estimates from a Bayesian hierarchical model*. Setembro de 2017. Disponível em: <[http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(17\)31794-4.pdf](http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(17)31794-4.pdf)> Acesso em 29 de outubro de 2017.

HUMAN RIGHTS COMMITTEE. *Communication n. 1153/2003*. CCPR/C/85/D/1153/2003. Novembro de 2005. Disponível em: <<https://www.reproductiverights.org/sites/crr.civicactions.net/files/documents/KL%20HRC%20final%20decision.pdf>> Acesso em 17 de outubro de 2017

INTERAMERICAN COMMISSION ON HUMAN RIGHTS. *Report n. 21/07*. Março de 2007. Disponível em:

<<http://www.cidh.org/annualrep/2007eng/mexico161.02eng.htm>>
Acesso em 17 de outubro de 2017

LIMA, Sarah Dayanna Lacerda Martins. Os Direitos Reprodutivos das Mulheres e a Comissão Interamericana de Direitos Humanos: uma análise dos casos admitidos entre 2000 e 2013. *Revista do Instituto Brasileiro de Direitos Humanos*, vol.14, N.14, 2014, p.335-250. <<http://revista.ibdh.org.br/index.php/ibdh/issue/view/21>>
Acesso em 03 de janeiro de 2020.

MATTAR, Laura Davis. *Os Direitos Reprodutivos das Mulheres*. In: FERRAZ, Carolina Valença et al [org.]. *Manual dos Direitos da Mulher*. São Paulo: Saraiva, 2013. P. 54-80

MICHEL Agustina Ramón. CAVALLO, Mercedes. El principio de legalidad y las regulaciones de aborto basadas en los médicos. In BERGALLO, Paola. *El aborto en Latino América*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno, 2018, p. 31-56.

MURRAY, Anne Firth . *From Outrage to Courage: The Unjust and Unhealthy Situation of Women in Poorer Countries and What They Are Doing about it: Second Edition*. Menlo Park: Murray, 2013

OLSEN, Frances. *Feminist Legal Theory*. New York University Press: Nova York, 1995.

ONU. *Platform for action of the United Nations Fourth World Conference on Women*. Pequim. 1995. Disponível em <<http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/platform/health.htm>> Acesso em 28 de outubro de 2017.

ONU. *Programme of Action of the UN ICPD*. Cairo, 1994. Disponível em: <<http://enb.iisd.org/cairo.html>> Acesso em 27 de outubro de 2017

PERU. Decreto Legislativo n. 635, *Código Penal*, de 03 de abril de 1991.

PETCHESKY, Rosalind p. *Spiraling Discourses of Reproductive and Sexual Rights: A Post-Beijing Assessment of International Feminist Politics*. In: COHEN, Cathy et al. *Women Transforming Politics: an Alternative Reading*. Nova York: NYUPress, 1997. P. 569-587

PITCH, Tamar. *Sexo y Género de y en el Derecho: el Feminismo jurídico*. In: *Anales de la Cátedra Francisco Suáres*, 44 (2010), p. 435-459

SCHREIBER, Anderson. *Aborto do Feto Anencéfalo e Tutela dos Direitos da Mulher*. In: FERRAZ, Carolina Valença et al [org.]. *Manual dos Direitos da Mulher*. São Paulo: Saraiva, 2013. P. 205-214.

SMART, Carol. *La teoría feminista y el discurso jurídico*. In: BIRGIN, Haydée [org]. *El derecho em el género y el género em el derecho*. Biblos: Buenos Aires, 2000.

SORIA, Jimena. TAMÉS, Regina. ¿Liberalización total? Los retos del aborto en México. In BERGALLO, Paola. *El aborto en Latino América*. Buenos Aires: Siglo Vientieuno, 2018, p. 139-151.

Parameters Of The International Human Rights System In Cases Of Legalized Abortion

Marina Nogueira de Almeida

Carmen Hein de Campos

Abstract: This article aims to examine how human rights mechanisms stand before the right to legal abortion provided in domestic legislation, but denied to pregnant women even fulfilling the legal prerequisites and international treaty predictions, and contribute to the formulation of standards to ensure the reproductive rights of women and girls. The research proposes to answer the question of how the human rights arguments were articulated from each specific case and what are the legal parameters elaborated from the cases examined. It is hypothesized that these cases allowed not only the accountability of member countries, but the formulation of arguments that were becoming more complex, enabling the elaboration of important international legal parameters. Using a literature review methodology and the jurisprudence analysis of *K.L. against Peru* of the UN Human Rights Committee (2005); *Paulina del Carmen Ramírez Jacinto v. Mexico*, of the Inter-American Commission on Human Rights (2007), and *LC v. Peru*, of the CEDAW Committee (2011), it examines situations that have denied abortion in the case of an anencephalic fetus, pregnancy abortion due to rape and therapeutic abortion. In all three cases, local laws allowed abortion in the circumstances faced by the victims, but the procedure was not performed. Thus, it is argued that international human rights jurisprudence has contributed to the advancement of the international regulatory framework, but remains a challenge in the domestic sphere.

Keywords: Abortion. Legal Feminism. Women's Human Rights. International Human Rights System.