



**LEGALIZAÇÃO DA INTERRUPÇÃO  
VOLUNTÁRIA DA GESTAÇÃO (IVG)  
ENTRE 12 E 18 SEMANAS DE  
AMENORREIA: RECOMENDAÇÃO DA  
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE  
(OMS)**

Luiz Henrique Vogel  
Consultor Legislativo da Área XIX  
Ciência Política, Sociologia Política e História

**ESTUDO**

**OUTUBRO DE 2022**

O conteúdo deste trabalho não representa a posição da Consultoria Legislativa, tampouco da Câmara dos Deputados, sendo de exclusiva responsabilidade de seu autor.

© 2022 Câmara dos Deputados.

Todos os direitos reservados. Este trabalho poderá ser reproduzido ou transmitido na íntegra, desde que citados (as) os (as) autores (as). São vedadas a venda, a reprodução parcial e a tradução, sem autorização prévia por escrito da Câmara dos Deputados.

O conteúdo deste trabalho é de exclusiva responsabilidade de seus (suas) autores (as), não representando a posição da Consultoria Legislativa, caracterizando-se, nos termos do art. 13, parágrafo único da Resolução nº 48, de 1993, como produção de cunho pessoal do (a) consultor (a).

## **RESUMO EXECUTIVO**

Estimular a legalização da Interrupção Voluntária da Gestação (IVG), no período entre 12 e 18 semanas sem menstruação, em todos os países do mundo, é um dos propósitos principais de um relatório publicado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2022. Como é sabido, a IVG realizada clandestinamente, praticada por pessoas sem formação médica e fora do ambiente hospitalar, é uma das principais causas da mortalidade das mulheres e adolescentes em todo o mundo. Na medida em que todo o processo de avanço nessa matéria começa com a legalização da Interrupção Voluntária da Gestação, a Organização Mundial da Saúde estimula os países a incorporarem a prática nos sistemas médicos e hospitalares de todas as nações do planeta.

Palavras-chave: Legalização; Interrupção Voluntária da Gestação; Organização Mundial da Saúde; 12 a 18 semanas de amenorreia.

## **SUMÁRIO**

**INTRODUÇÃO**

**CAPÍTULO 1: DIREITO DE DISPOR DO PRÓPRIO CORPO**

**CAPÍTULO 2: LEGALIZAÇÃO DA INTERRUPTÃO VOLUNTÁRIA DA GESTAÇÃO (IVG)**

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

## INTRODUÇÃO

---

Interrupção Voluntária da Gestação (IVG) foi a expressão criada pela legislação francesa, em 1975, que conferiu às mulheres o direito de interromperem a gestação não desejada, no período entre 12 e 18 semanas de amenorreia (ausência de menstruação). Por meio desse linguajar, afirma-se que as mulheres têm autonomia, reconhecida socialmente pelo Estado, para decidirem voluntariamente sobre o futuro de suas vidas pessoais, por meio da interrupção da gravidez não desejada, com assistência médica e hospitalar realizada pelo sistema público de saúde, custeada pela Previdência Social.

Trata-se do direito das mulheres de terem acesso ao próprio corpo, reivindicação secular do movimento feminista internacional. Para o movimento feminista, ninguém mais, além da própria mulher ou adolescente, teria o direito de decidir sobre o seu corpo. Quase 50 anos depois da elaboração desse conceito, a linguagem expressa pela locução Interrupção Voluntária da Gestação (IVG) ainda não foi plenamente compreendida no Brasil, inclusive suas consequências para a vida e a saúde das mulheres que não querem a continuidade da gestação.

Nesse sentido, em função das restrições legais, as mulheres, no período entre 12 e 18 semanas de amenorreia, que não querem a continuidade dessa situação, recorrem a métodos clandestinos e inseguros, colocando em risco sua vida e saúde. Trata-se de um problema político, social e familiar. P r fim a tal problema   o objetivo do relatório apresentado em 2022 pela Organização Mundial da Saúde (OMS)<sup>1</sup>.

Existe uma diferenç a entre a legalização da Interrupção Voluntária da Gestação (IVG), tal como praticada por todos os países da Europa, exceto Malta e Andorra, e a criminalização do “aborto”, tal como definido pela legislação existente no Brasil. Segundo a lei restritiva do país, apenas em três hipóteses esse método   assegurado pelas regras jurídicas em vigor: a) gravidez com risco para a vida da gestante; b) gravidez resultante de violência sexual; c) anencefalia fetal.

Ao contrário dessa perspectiva limitada prevalente no Brasil, o conceito de Interrupção Voluntária da Gestação foi criado na Europa e Estados Unidos, nos anos 1960 e 1970, exatamente para estabelecer o direito das mulheres e adolescentes de decidirem

---

<sup>1</sup> Relatório da OMS: Abortion Care Guideline. New York, 2022.

interromper gestação não desejada, entre 12 e 18 semanas de amenorreia. Isso contrasta com o desconhecimento completo existente no Brasil, ainda em 2022.

O conceito de Interrupção Voluntária da Gestação (IVG) é a expressão legal de séculos de luta das mulheres em todo o mundo em prol da autonomia sobre o próprio corpo. O primeiro ponto que é preciso compreender está relacionado com o zigoto, célula formada pelo encontro do óvulo com o espermatozoide. No período entre 12 e 18 semanas de amenorreia, o zigoto é um conjunto de células, sem sistema nervoso central, que só irá se formar no período de 24 semanas de gestação (6 meses).

Em relatório publicado em 2022, a Organização Mundial da Saúde estabeleceu linhas diretrizes sobre a IVG com o objetivo de proporcionar ajuda para os países da comunidade internacional no enfrentamento da questão. É importante que o conceito de Interrupção Voluntária da Gestação, realizada no período entre 12 e 18 semanas de amenorreia, seja bem compreendido, como forma de proporcionar autonomia decisória para as mulheres e adolescentes que não querem a continuidade de uma gestação indesejada<sup>2</sup>.

O relatório coloca como objetivo prioritário a legalização da Interrupção Voluntária da Gestação para proporcionar, às mulheres e adolescentes que não querem sua continuidade, condições médicas e sociais, o acesso ao procedimento médico e hospitalar nas primeiras 12 a 18 semanas de amenorreia. Nesse sentido, a principal recomendação do relatório da OMS é a construção de quadro jurídico e institucional que promova a legalização da IVG por todos os países do mundo, o que assegura os cuidados médicos e hospitalares cobertos pelo Sistema de Saúde de cada país.

Como é sabido, 25 milhões de IVG clandestinas são realizadas anualmente em condições que não proporcionam segurança para a vida das mulheres e adolescentes em todo o mundo. Além disso, o relatório busca ampliar o conhecimento sobre as consequências positivas do acesso aos cuidados médicos e hospitalares vinculados a IVG legalizada pelo Estado, de modo a proteger a vida e a saúde das mulheres. Sabe-se que no período entre 12 e 18 semanas de amenorreia o procedimento de aspiração do útero é realizado com absoluta segurança para as mulheres que não desejam a continuidade da gestação.

---

<sup>2</sup> Relatório da OMS: *Abortion Care Guideline*. New York, 2022. A versão francesa utiliza outro linguajar. Nesse texto, chamamos atenção para a necessidade de compreensão da Interrupção Voluntária da Gestação (IVG), conceito que enfatiza o poder de escolha das mulheres sobre o próprio corpo.

Importa ressaltar que a Interrupção Voluntária da Gestação (IVG) é decorrente de uma *decisão autônoma da mulher ou adolescente* que não quer continuar com a gravidez indesejada. Nesse sentido, trata-se de assegurar à mulher o direito de dispor do próprio corpo, reivindicação antiga dos movimentos feministas em centenas de países do mundo: *a gestação deve ser voluntária, refletida* e não fruto do acaso, falha, esquecimento ou falta do acesso ao anticoncepcional. Não raro, em muitos países, cultura e tradição estimulam os homens a se recusarem a utilizar preservativo durante a relação sexual, bem como a não demonstrar interesse na saúde da mulher, nem nas consequências da gravidez indesejada.

Caberia, pois, promover, entre os homens, a difusão de conhecimentos sobre a saúde do casal; uma vez que, no período entre 12 e 18 semanas de amenorreia, a legislação permite às mulheres terem acesso médico e hospitalar para a realização do procedimento com segurança para sua vida e saúde.

Segundo declarou Craig Lissner, Diretor da Organização Mundial da Saúde (OMS) na área de saúde sexual e reprodutiva, “o fato de proporcionar benefícios e segurança para o procedimento de Interrupção Voluntária da Gestação constitui um elemento crucial para a saúde e a vida das mulheres” que não desejam a continuidade da gravidez. Além disso, Craig Lissner ressalta que a quase totalidade dos casos de falecimento decorrentes da prática da IVG realizada clandestinamente, em condições de completa ausência de segurança, seriam completamente evitáveis se as medidas indicadas pela OMS fossem aplicadas pelos países que ainda não legalizaram o procedimento.

Com esse objetivo, a OMS elaborou relatório com dezenas de recomendações referentes à prestação dos serviços de saúde, práticas clínicas, assim como intervenções jurídicas e atividades políticas relacionadas com a promoção e o fornecimento dos cuidados médicos e sanitários que estimulem a utilização das Interrupções Voluntárias da Gestação (IVG) que sejam de qualidade, em ambiente hospitalar ou no consultório, de forma a preservar a vida e a saúde de bilhões de mulheres e adolescentes em todo o mundo.

Considerando que a saúde sexual e reprodutiva é essencial para os indivíduos, casais e famílias, assim como para o desenvolvimento social e econômico de todos os países da comunidade internacional, as recomendações da OMS servem de inspiração para as medidas médicas e hospitalares que devem ser adotadas atualmente. Como se sabe, a ocorrência da amenorreia de 12 a 18 semanas é muito comum na vida de bilhões de mulheres em todo o planeta, sendo que em cerca de 1/3 das gestações o zigoto é expelido e a

menstruação retorna, com certo “atraso” . A criação da IVG foi o método encontrado para solucionar o problema para as mulheres que não querem a continuidade da gestação indesejada.

Nesse sentido, por meio da elaboração do conceito de clandestinidade da interrupção da gestação indesejada, isto é, quando o procedimento for realizado por pessoa sem formação médica e fora do ambiente hospitalar ou do consultório médico, o propósito principal do relatório da OMS é estimular e favorecer a eliminação dessa prática, permitindo o acesso de todas as mulheres e adolescentes ao sistema de saúde. Todo o processo se inicia com a legalização da Interrupção Voluntária da Gestação (IVG), principal objetivo frisado pelo relatório.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o estado de equilíbrio físico e mental não se limita a ausência de doença, pois trata-se de um bem-estar físico, mental e social. Para que essa situação seja preservada, as mulheres devem ter acesso aos serviços da saúde pública, com assistência médica e hospitalar, quando desejam interromper gestação indesejada, no período entre 12 e 18 semanas de amenorria. O recurso à IVG clandestina, realizada por pessoa sem formação médica, fora do ambiente hospitalar, ambulatorial ou consultório médico, representa um risco para o bem-estar físico, mental e social das mulheres e adolescentes que vivem nos países que ainda não legalizaram o procedimento.

No contexto brasileiro, esse direito não está assegurado para as mulheres. Especialistas estimam que mais de um milhão de procedimentos clandestinos da IVG são realizados anualmente no país. Na direção contrária da legislação restritiva existente no Brasil, médicos obstetras do país decidiram se manifestar publicamente sobre o fato de que é sua obrigação, como profissionais da área da saúde, ajudar as mulheres que decidem voluntariamente interromper gestação indesejada<sup>3</sup>. Na mesma direção, países da América Latina, como a Argentina e o México, legalizaram recentemente a Interrupção Voluntária da Gestação (IVG) com o objetivo de assegurar às mulheres dos seus países segurança médica e hospitalar quando decidirem interromper gravidez não desejada, entre 12 e 18 semanas de amenorria.

Este trabalho está organizado em duas partes: a) na primeira, propomos reflexão sobre a autonomia das mulheres e adolescentes na decisão sobre o que ocorre com o próprio

---

<sup>3</sup> *Brésil: la révolte silencieuse des obstétriciens*. Correio Internacional, 23/04/2009.



corpo, inclusive o direito de interromper gestação não desejada, com segurança para sua vida e saúde; b) na segunda, em consequência dessa decisão tomada com autonomia, a Organização Mundial da Saúde recomenda que o principal meio de garanti-la é assegurar a legalização da IVG, de modo a garantir que as mulheres e adolescentes que desejam interromper a gestação, no período entre 12 e 18 semanas de amenorria, tenham acesso ao atendimento médico e hospitalar com cobertura dos sistemas de saúde dos países onde vivem.

## **CAPÍTULO 1: DIREITO DE DISPOR DO PRÓPRIO CORPO**

---

Nos anos 1960 e 1970, na Europa, ampliou-se a construção de um movimento feminista em prol da disseminação do uso da contracepção e do direito de interromper voluntariamente a gestação indesejada, no período entre 12 e 18 semanas de amenorria. O pano de fundo desse debate aborda a questão do direito das mulheres de disporem do próprio corpo, por meio de decisão tomada com autonomia e discernimento. Questionamentos e reflexões ocorreram (e ocorrem) por toda parte. A questão das interrupções clandestinas da gestação coloca em evidência a *injustiça* e os *riscos* dos procedimentos realizados por pessoas sem formação médica, que põem em perigo a vida e a saúde das mulheres.

Além disso, o poder das mulheres e adolescentes de terem controle sobre o próprio corpo está relacionado com o grau de autonomia da qual elas dispõem nas outras esferas das suas vidas, como o trabalho, educação, família e amigos. Vida coletiva e particular estão relacionadas, pois o tempo e a energia envolvidos com o cuidado de uma criança de tenra idade provocam impactos na capacidade das mulheres engajarem-se na atividade profissional remunerada, como progressão na carreira, salário e jornada. Este tipo de preocupação afeta bem menos aos homens, pois não são eles que procriam.

Esse poder começa com a capacidade de decisão sobre “ter ou não uma criança” e, na hipótese afirmativa, quando será o momento oportuno da vida no qual a gravidez deveria ocorrer. Essa decisão deve ser refletida e contar com o apoio do companheiro e da família. Fundamental, nesse ponto, é ser capaz de dizer, com autonomia, em todas as situações, inclusive as íntimas, “sim” ou “não”, pois trata-se do corpo da mulher e da sua escolha soberana.

A autonomia da vida se manifesta na capacidade de assumir decisões que se referem ao próprio corpo. Na direção contrária, milhões de mulheres e adolescentes vivem em contextos sociais marcados pelos atentados à integridade e autodeterminação, inclusive na esfera corporal. Desprovidas do acesso à pílula anticoncepcional, essas mulheres devem se submeter à gravidez não desejada. Nos casos em que a gestação não for oportuna e não ocorrer no momento adequado, essas mulheres e adolescentes devem dispor do direito de acesso aos cuidados médicos e hospitalares para interromperem, com segurança, no período entre 12 e 18 semanas de amenorria, a gestação indesejada. Foi isso que fizeram os países que legalizaram o acesso a IVG desde os anos 1960 e 1970.

Entramos aqui no campo da regulamentação da Interrupção Voluntária da Gestação (IVG), já assegurada por diversos países e regiões do mundo. Malta e Andorra são os únicos dois países da comunidade europeia que não validaram o procedimento médico e hospitalar de interrupção da gestação. Em 2018, a Irlanda optou por assegurar o direito, após *referendum* amplamente favorável à legalização da IVG. Nas regiões do mundo menos favorecidas, especialmente no hemisfério sul do planeta, a Interrupção Voluntária da Gestação (IVG) ainda não foi legalizada.

Segundo Agnès Guillaume e Clémentine Roussier, essa ausência de regulamentação é contrária ao direito de cada mulher e adolescente de dispor do próprio corpo. Proibir a mulher de tomar decisão sobre a oportunidade da gestação entra em contradição com outros direitos reconhecidos internacionalmente, como o direito de igualdade entre mulheres e homens, direito à saúde para todos e o direito de decidir sobre a existência e a ocasião favorável para a gestação, assim como seu espaçamento temporal, desde que esta seja desejada (GUILLAUME; ROSSIER, 2018).

De acordo com a perspectiva elaborada pelo Fundo das Nações Unidas sobre a População, em texto publicado em 2021, o poder de tomar decisões no que se refere a sexualidade e a oportunidade da procriação é uma das *condições fundamentais do livre-arbítrio das mulheres*. Uma mulher que tem controle sobre seu corpo tem maiores chances de se beneficiar da autonomia em várias esferas da sua vida, tanto pessoal e familiar como educacional e profissional. Além disso, sabe-se que o nível educacional da mulher está relacionado com seu conhecimento do próprio corpo, dos efeitos decorrentes das relações sexuais, da importância do uso do contraceptivo e seu poder de tomar decisões autônomas quanto à oportunidade da procriação.

A capacidade de escolha sobre o próprio corpo é considerada pelos movimentos feministas como sinônimo de poder. A autonomia corporal está associada ao grau do poder de tomar decisões com autonomia. Na direção contrária desse poder das mulheres, podemos afirmar que a quase totalidade das sociedades se caracteriza pelo machismo e a discriminação sexista. Ancorada na estrutura das nossas comunidades, na economia e nos sistemas políticos, essa desigualdade de gênero é potencializada pelos privilégios e os poderes ainda existentes, majoritariamente detidos pelos homens, em quase todos os países do mundo.

Empregos precários, mal remunerados e com baixa condição de trabalho prejudicam a vida, saúde e longevidade das mulheres, em todo o mundo. Em inúmeras sociedades, as mulheres enfrentam violências e assédio sexual, que atentam contra a sua dignidade como ser humano e liberdade de circular pelos espaços públicos, temendo ser molestadas.

Além disso, a agência responsável pela gestão do Fundo das Nações Unidas sobre a População considera que a liberdade de escolha das mulheres é essencial, constituindo-se na base de inúmeros outros direitos. Uma mulher capaz de tomar decisões sobre sua sexualidade, contracepção e oportunidade da gestação beneficia-se muito mais de tempo e condições de possuir emprego remunerado, formação educacional e avanços na sua carreira. A capacidade de tomar decisões esclarecidas está relacionada com o grau de autonomia das mulheres, como o acesso a informação e o exercício do livre arbítrio.

Para ampliar esse grau de autonomia, o poder político e o poder público cumprem papel que favorece o processo. Além da ampliação da presença feminina nos espaços do poder político, como o parlamento e a administração direta, países como a Suécia criaram um Centro para a Política Estrangeira Feminina, cujo quadro político visa “valorizar as experiências e o livre arbítrio das mulheres e dos grupos marginalizados”<sup>4</sup>. O trabalho em prol da autonomia corporal e da ampliação do poder decisório das mulheres está diretamente relacionado com sua capacidade decisória em termos da oportunidade da gestação.

Liberdade sexual com uso do contraceptivo ou preservativo e, em caso de gravidez indesejada, oportunidade de ter acesso legal ao sistema de saúde para realizar o procedimento de Interrupção Voluntária da Gestação (IVG) com segurança, com assistência médica e hospitalar. A independência das mulheres e a ampliação do grau de sua autonomia

---

<sup>4</sup> *Centre for Feminist Foreign Policy*, Suécia, 2014. Os países nórdicos são reconhecidos pela promoção dos vínculos dos problemas pessoais e coletivos, com benefícios para todos, sobretudo as mulheres, em diversas esferas.

passa por seu controle sobre a procriação, sobretudo por sua capacidade de interrompê-la, no período entre 12 e 18 semanas de amenorreia. Como afirmou a advogada Gisèle Halimi, durante o Processo de Bobigny, em Paris, em 1972, que absolveu adolescente estuprada e grávida, a gestação não pode decorrer do erro, esquecimento ou falha no uso do anticoncepcional, muito menos da violência sexual.

Nesse sentido, as mulheres têm o direito de decidirem se querem ou não gerar uma criança, bem como sobre o momento, a oportunidade e a conveniência para tal. Apenas as mulheres podem tomar a decisão com autonomia a esse propósito, com tudo o que está relacionado com sua vida coletiva e futuro pessoal. Como é sabido, não podemos separar vida pessoal e coletiva, pois trata-se de duas dimensões complexas que estão inter-relacionadas. Os problemas da vida das pessoas não estão divididos por “área temática”, abstratamente, seja na esfera pessoal ou coletiva.

É nesse sentido que o relatório da ONU busca eliminar todos os *obstáculos políticos* que impedem o acesso a Interrupção Voluntária da Gestação (IVG), realizada entre 12 e 18 semanas de amenorreia, por meio da realização de procedimento executado por médico ou profissional da saúde, em ambiente hospitalar, ambulatorial ou no consultório, gerando benefícios e segurança para a vida e saúde física, mental e psicológica de todas as mulheres do planeta. Estamos falando de mais da metade da humanidade que, a partir de certa idade e por cerca de 4 décadas, menstrua mensalmente por alguns dias.

O relatório aponta que essas barreiras políticas e sociais à IVG desrespeitam o direito da autonomia corporal das mulheres e adolescentes. Esses obstáculos provocam consequências financeiras, sociais e psicológicas para as mulheres e suas famílias, com impactos negativos nas possibilidades de elas terem acesso à educação e trabalho de qualidade, inclusive a participação plena na vida social.

Quando realizada em momento oportuno, com cuidados médicos ou de profissionais da área da saúde, geograficamente acessíveis, respeitosos e não discriminatórios das mulheres e das adolescentes, o acesso à IVG provoca benefícios físicos, mentais e psicológicos para todas as mulheres do planeta, em vários aspectos: vida pessoal, familiar, profissional, educacional e coletiva.

Por outro lado, a legislação que penaliza o acesso à IVG obriga as mulheres a pagarem caro por uma viagem a um país que legalizou o procedimento, com despesas de hotel, passagens de avião, ônibus ou trem, perda de dias de trabalho remunerado, entre

outros inconvenientes. A limitação da IVG apenas às mulheres com risco de vida, que sofreram estupro ou aos casos de anencefalia fetal, como no caso brasileiro, estabelecem barreiras que limitam a autonomia decisória das mulheres, sendo que essas restrições desrespeitam Direitos Humanos fundamentais dos seres humanos do sexo feminino.

Embora sem aprofundar o tema, podemos dizer que o movimento feminista brasileiro avança na direção da construção da autonomia das mulheres. Coletivos que se manifestam publicamente, como a *Marcha das Vadias* (RJ), *Coletivo Vadias* (Campinas – SP), *Coletivo Diadorim* (Recife – PE), *Grupo Tambores de Safo* (Fortaleza – CE) e o *Coletivo Leila Diniz* (Rio Grande do Norte – RN), expressam a primeira etapa de um projeto nacional do feminismo autônomo no Brasil. Para avançar nessa direção, o feminismo brasileiro necessita se articular com as instituições, obter uma forma de financiar suas ações e construir uma política de representação (CISLE, GURGEL, PRÉVOST, 2017, pág. 35).

Como disse a advogada Gisèle Halimi, entre as vitórias do movimento feminista francês e internacional estão: o direito de escolher dar (ou não) a vida, isto é, a educação sexual, a contracepção e o acesso à Interrupção Voluntária da Gestação, e o direito de dispor do próprio corpo. Segundo a advogada, “eu penso que o direito de acesso ao próprio corpo   a liberdade das liberdades, o que eu chamo de primeira liberdade. Por que as mulheres se apropriaram do próprio corpo” (ANGELOFF, MARUANI, 2005, pág. 11).

De acordo com o relatório da Organiza o Mundial da Saúde (OMS), os Estados devem legalizar o acesso público aos serviços de saúde médica e hospitalar relacionados a Interrup o Voluntária da Gesta o (IVG), no período entre 12 e 18 semanas de amenorria. Como   not rio e demonstrado pelas pesquisas nacionais e internacionais, a criminaliza o obriga as mulheres a recorrerem aos serviços clandestinos, colocando em risco sua vida e saúde.

## **CAPÍTULO 2: LEGALIZA O DA INTERRUP O VOLUNTÁRIA DA GESTA O (IVG)**

---

Uma das principais recomenda es da Organiza o Mundial da Saúde (OMS) trata da legaliza o jurídica da Interrup o Voluntária da Gesta o (IVG). Todo o processo de constru o dos avanços sociais nessa matéria começa por esse ponto. Nesse sentido, as leis que legalizam a IVG são, segundo a OMS, consistentes com os princípios centrais das regras jurídicas sobre os Direitos Humanos. A questão central   a cria o de um ambiente

que não barre o acesso universal das mulheres ao procedimento da IVG com acesso médico e hospitalar que garanta segurança para a sua saúde.

Na direção contrária, segundo o relatório apresentado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), os países que restringem o acesso legal à Interrupção Voluntária da Gestação (IVG) desejada pela própria mulher promovem efeitos negativos sobre os Direitos Humanos das mulheres. Se a legislação criminaliza a IVG, as mulheres que não querem a gestação e não dispõem de recursos para viajar ao país no qual o procedimento é legal procurarão meios clandestinos, colocando em risco sua vida e saúde.

Ocorrem aqui, juntas, as desigualdades de gênero e de classe social, pois, no caso do Brasil, só as brasileiras que podem pagar pela viagem vão para a Argentina realizar a IVG com segurança, após aprovação da lei que legalizou o procedimento em 30 de dezembro de 2020. E as mulheres que não têm dinheiro para pagar? Como ficam? Reféns da clandestinidade?

Segundo a OMS, os países que legalizaram a Interrupção Voluntária da Gestação respeitam a decisão das mulheres que não desejam a continuidade da gravidez. Nesse sentido, de acordo com o relatório apresentado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2022, legalizar a IVG significa sua remoção do Código Penal, menção ainda existente em muitos países do mundo, inclusive o Brasil, citado várias vezes no documento. A experiência prática tem demonstrado que a criminalização da IVG gera riscos para a vida das mulheres que não desejam a continuidade da gravidez. Estigma, aflição, preocupação de praticar ato criminalizado pela lei geram sofrimento e ansiedade adicional para as mulheres que vivem nesses países.

De acordo com o relatório da OMS o fato de uma mulher buscar assistência médica para interromper sua gestação jamais deve ser criminalizado pela lei. O texto afirma também que as mulheres que buscam o acesso à Interrupção Voluntária da Gestação (IVG) devem ser tratadas com respeito e privacidade. A disponibilidade e o acesso universal aos sistemas de saúde pública e gratuita para as mulheres que requerem, por vontade própria e autônoma, o acesso a IVG devem ser garantidos pelo poder público e legalizados pela legislação de todos os países do mundo, inclusive o Brasil.

A experiência de campo construída pela OMS em mais de 50 anos de atuação demonstrou que a penalização legal da IVG não tem impedido o recurso ao procedimento, realizado clandestinamente, com consequências dramáticas para a vida e a saúde física e

psicológica das mulheres e adolescentes em todo o mundo. Cerca da metade das interrupções são praticadas clandestinamente, sem segurança para as mulheres. Os países pouco desenvolvidos são os mais afetados, registrando cerca de 97% dos casos clandestinos. Em escala mundial, estima-se que, anualmente, 7 milhões de mulheres recorrem às emergências hospitalares em função das complicações médicas relacionadas com a IVG clandestina (perfurações do útero, hemorragias e infecções generalizadas).

Quando se trata da Interrupção Voluntária da Gestação (IVG), a Organiza o Mundial da Saúde (OMS) recomenda abertamente, em seu relatório, a segurança técnica do procedimento, realizado por profissionais da saúde em centros hospitalares ou clínicos especializados. Vários pontos estão integrados: a) prazo da gesta o no qual o procedimento de interrup o ocorre (12 a 18 semanas de amenorreia); b) médicos e profissionais da área da saúde que praticam a IVG; c) local e condi es hospitalares seguras; d) varia es nos métodos e técnicas do procedimento.

Além disso, a OMS aponta também que a qualidade da Interrup o Voluntária da Gesta o (IVG) está relacionada com as políticas e legisla es que tratam da matéria nas centenas de países da comunidade internacional: legaliza o, redu o do período de espera pela autoriza o da IVG, dissemina o de informa es técnicas sobre o método aplicado, IVG por meio da aspira o do útero ou com a utiliza o de medicamentos, etc. O foco dessas recomenda es está centrado na promo o da dissemina o do acesso ao procedimento de forma segura para a vida e saúde das mulheres e adolescentes.

Segundo a OMS, as mulheres devem dispor de informa es de qualidade sobre a realiza o da IVG com segurança, de forma que o sistema de saúde do país assegure o conhecimento dos detalhes do procedimento de interrup o da gesta o com segurança. Por meio da dissemina o da informa o, as mulheres que desejam interromper a gesta o com segurança saberão o período no qual podem ter acesso a IVG, entre 12 e 18 semanas de amenorreia, assim como o método que será utilizado em cada caso, como a aspira o do útero, para a remo o do embrião com uma seringa, ou a utiliza o de medicamentos específicos, nas doses e quantidade corretas.

Segundo a estatísticas apresentadas pela OMS (2021), cerca de 73 milhões de Interrup es Voluntárias da Gesta o ocorrem anualmente no mundo. Quando realizada no período entre 12 e 18 semanas de amenorreia, a IVG   um procedimento simples, sobretudo se efetuado por médicos e profissionais da saúde, em ambiente hospitalar ou clínico. Trata-

se da aspiração do útero do conjunto de células (zigoto) onde ainda não ocorreu a formação do sistema nervoso central, que ocorre com 6 meses de gestação (24 semanas). Entretanto, o mesmo estudo afirma que cerca de 45% das interrupções, ou 32,5 milhões de intervenções, realizadas no planeta ocorrem em condições que colocam em risco a vida e a saúde das mulheres e adolescentes.

Assim, de acordo com o texto do relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS), é trágico constatar que quase a metade dos procedimentos praticados no mundo ocorrem *sem segurança* para a vida e saúde das mulheres que decidiram interromper a gestação, no período entre 12 e 18 semanas de amenorria. A OMS estima que, anualmente, 39.000 falecimentos de mulheres ocorrem em decorrência das complicações provocadas pelo procedimento da IVG realizado clandestinamente, sem assistência médica e hospitalar. Pessoas sem formação médica provocam perfurações do útero, hemorragias e infecções generalizadas com consequências fatais, que sobrecarregam os serviços médicos de urgência. Em muitos casos, essas vidas não puderam ser salvas. Mas poderiam ter sido, se a IVG estivesse legalizada.

Para estimular a legalização da Interrupção Voluntária da Gestação (IVG), em respeito à autonomia das mulheres que querem encerrar uma gravidez não desejada, no período entre 12 e 18 semanas de amenorria, a OMS recomenda que sejam revogadas todas as leis ou regulamentações que proíbam o acesso ao procedimento pelo sistema de saúde, com assistência médica e hospitalar. A IVG deve ser legalizada por todos os países, inclusive o Brasil, de forma que não exista nenhuma sanção penal para qualquer pessoa envolvida com essa prática, profissional de saúde ou mulher interessada em interromper a gestação, no período entre 12 e 18 semanas de amenorria.

Para evitar que milhões de mulheres que realizaram a IVG clandestina lotem os serviços de urgência, em razão das complicações que ocorrem, na quase maioria dos casos, nos países pobres que criminalizam o procedimento legal, a Organização Mundial da Saúde preconiza sua legalização. Por essa razão, a OMS visa ampliar o acesso aos serviços médicos e hospitalares de qualidade, de forma que a vida das mulheres que desejam interromper a gestação seja preservada.

O relatório da OMS afirma que 75% dos países do mundo ainda estabelecem sanções jurídicas em caso de prática de IVG clandestina, o que limita a capacidade decisória das mulheres que não querem continuar com gestação indesejada.



Por meio dessas recomendações, a OMS visa ampliar o acesso aos serviços de saúde pública das mulheres que desejam interromper a gestação, garantir o uso de medicamentos que promovem a IVG com segurança, disseminar informações sobre os tipos de procedimentos adotados e, sobretudo, permitir que a totalidade das mulheres em todo o mundo tenham acesso ao método de aspiração do útero, no período entre 12 e 18 semanas de amenorreia, técnica utilizada desde os anos 1950 na Europa e Estados Unidos.

A Interrupção Voluntária da Gestação (IVG) pode ser um procedimento realizado com segurança e eficácia quando for praticado pelos profissionais da área da saúde, no período entre 12 e 18 semanas de amenorreia, assim como por meio da utilização de medicamentos, com assistência e recomendação médica. Esses cuidados médicos profissionais permitem que as mulheres obtenham os cuidados de profissionais da área da saúde adequados aos seus valores, preferências e situação social.

A qualidade do procedimento é favorecida pelo sistema de saúde que funciona bem, disponível, acessível para todos e que permite a utilização de informações de qualidade. No seu conjunto, segundo a OMS, trata-se de respeitar os *Direitos Humanos das Mulheres* por meio da construção de quadro jurídico e político avançado e civilizado, algo que ainda deve ser realizado pelo Brasil, em 2022. É nesse contexto que a OMS visa estimular e favorecer a eliminação da prática da IVG clandestina, de modo que todas as mulheres e adolescentes do mundo, que desejam interromper a gestação, tenham acesso aos cuidados médicos e hospitalares que garantam segurança para sua vida e saúde, física e psicológica.

Além disso, para possibilitar que esse quadro jurídico e político seja construído e o acesso à Interrupção Voluntária da Gestação (IVG) seja digno e acessível a todas as mulheres e adolescentes, é necessário que um número adequado e suficiente de profissionais da área médica permita o acesso facilitado ao procedimento. Alguns critérios são utilizados pela OMS para avaliar a qualidade e acessibilidade da IVG:

a) diversidade dos métodos praticados, sobretudo a aspiração do útero nas 12 ou 18 primeiras semanas de amenorreia, ou utilização acompanhada de medicamentos específicos, com assistência médica e hospitalar;

b) acesso público ao sistema de saúde e gratuidade do procedimento, o que evita transtornos financeiros causados às mulheres que querem interromper a gestação indesejada;

c) supressão dos artigos (como o Código Penal brasileiro) e políticas que criam obstáculos ao acesso seguro à IVG legalizada, com assistência médica, hospitalar ou no consultório;

d) respeito à dignidade das mulheres pelos profissionais da saúde que procedem ao atendimento delas, em atenção aos *Direitos Humanos das Mulheres*;

e) fornecimento de informações precisas e não enviesadas sobre todas as etapas do método utilizado (aspiração do útero ou medicamentos específicos), em respeito à autonomia da mulher que decidiu interromper a gestação.

Qualidade, oportunidade e respeito aos *Direitos Humanos das Mulheres* são critérios fundamentais utilizados pela leitura feita pela OMS à segurança decorrente da Interrupção Voluntária da Gestação (IVG) praticada. As políticas de saúde dos diversos países do mundo são avaliadas pelo alcance e empenho na obtenção dos melhores resultados quanto à saúde individual e coletiva da população. O relatório aponta para a necessidade que os serviços de saúde sejam prestados por profissionais qualificados, como médicos e enfermeiras profissionais. Ausência de discriminação e atendimento em tempo oportuno também são frisados pelo texto.

Considerada pela Organização Mundial de Saúde como uma ação prioritária, a legalização da Interrupção Voluntária da Gestação (IVG) assegura o direito das mulheres a autonomia sobre o próprio corpo, algo que não está garantido no Brasil e em muitos países do mundo. Além disso, por meio da disseminação de informações de qualidade sobre as particularidades do procedimento, a OMS colabora com a desconstrução de preconceitos e confusões ainda existentes na população.

Como é afirmado na introdução do relatório da OMS, “a Interrupção Voluntária da Gestação é uma *intervenção médica segura e não complexa* que pode ser gerenciada por meio de medicamentos, intervenção hospitalar, ambulatorial ou consultório médico, em diversos contextos”. As recomendações da OMS se concentram sobre as alterações jurídicas e nos sistemas de saúde dos diversos países do mundo que ainda não legalizaram o procedimento, como o Brasil, de forma que o seu acesso esteja assegurado para todas as mulheres que desejam interromper a gestação com qualidade, em garantia para sua saúde física e psicológica.

Segundo a OMS, a criação de ambiente favorável para a Interrupção Voluntária da Gestação está relacionada com altera es políticas, legais e de acesso ao Sistema de Saúde de todos os países do mundo, essenciais para garantir às mulheres segurança com a realiza o do procedimento. Três aspectos estão relacionados, segundo o relatório:

- a) respeito aos *Direitos Humanos das Mulheres*, especialmente por meio da cria o de quadro jurídico e político favorável   legaliza o da IVG;
- b) disponibilidade e acessibilidade da informa o;
- c) Sistema de Saúde Público gratuito e de qualidade, eficaz e acessível para todos.

Além disso, “ambiente favorável” quer dizer, para a OMS, proximidade geográfica dos estabelecimentos de saúde, acesso aos agentes da saúde habilitados e formados profissionalmente e integra o da IVG com a amplitude do sistema de saúde do país.

Entretanto, 40% das mulheres do mundo vivem num país que não legalizou a Interrup o Voluntária da Gesta o. Nesse sentido, a OMS recomenda que os responsáveis políticos nacionais e internacionais devam tomar iniciativas na formula o de políticas, na execu o e gestão de programas que acatem a decisão das mulheres que desejam interromper a gesta o com segurança. Segundo a OMS, “todas as mulheres têm o direito de não serem discriminadas e terem a garantia do acesso ao Sistema de Saúde Público, quando necessário, inclusive na interrup o da gesta o não desejada”.

O grupo que redigiu o relatório da OMS utilizou a experiência profissional e prática de número amplo de especialistas e pessoal de apoio que atua nos escritórios da Organiza o nos cinco continentes. Ancorados em dados factuais, esses especialistas da área médica se concentraram na elabora o de linhas diretivas e orienta es técnicas vinculadas com os direitos das mulheres que desejam interromper a gesta o, entre 12 e 18 semanas de amenorreia.

Por meio de perspectiva integradora dos direitos   saúde das mulheres, os especialistas que elaboraram o relatório da OMS buscaram juntar a justiça, igualdade, não discrimina o em matéria de saúde, assim como suas consequências societárias, econ micas e aplicabilidade relativas aos Sistemas de Saúde Públicos existentes nos diversos países do mundo para dar   legaliza o da Interrup o Voluntária da Gesta o condi o de prioridade máxima.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

---

Como vimos, o relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS) pode servir de fonte de inspiração, reflexão e conhecimento sobre o significado do conceito de Interrupção Voluntária da Gestação (IVG). Para além da desinforma o e dos preconceitos que existem sobre as primeiras 12 ou 18 semanas de amenorreia, durante esse período o procedimento da IVG pode ser realizado com segurança por meio da aspira o do útero, realizado por médico, ou com a utiliza o precisa de medicamentos receitados por profissional da área da saúde.

Além disso, o foco do relatório da OMS está centrado nas consequências práticas e concretas da clandestinidade da IVG, existente em todos os países que não legalizaram o procedimento, inclusive o Brasil. Quando realizada por pessoa sem forma o na área médica, clandestinamente, o método utilizado para realizar a IVG acarreta s rios riscos para a vida e a saúde física e psicológica de milhões de mulheres e adolescentes em todo o mundo.

Com o objetivo de evitar e combater a obscuridade ainda existente, a Organiza o Mundial da Saúde (OMS) almeja integrar o procedimento de Interrup o Voluntária da Gesta o (IVG) nas práticas médicas e hospitalares realizadas pelos Sistemas de Saúde de todos os países do mundo.

Na medida em que as mulheres e adolescentes adquirem o direito de decidirem com autonomia sobre a interrup o de gesta o não desejada, os avanços proporcionados pela legaliza o da Interrup o Voluntária da Gesta o (IVG) em todo o mundo passam a ser conhecidos por todos. Segundo a OMS, retirar a IVG da legisla o penal significa entender a ineficácia e os riscos decorrentes da repressão legal para a vida e a saúde das mulheres que decidiram interromper gesta o não desejada. Ademais, a prática da penaliza o torna vulneráveis as mulheres e adolescentes que vivem num país que não legalizou a IVG.

Quando não querem a continuidade de gesta o indesejada e a legisla o do país em que vivem não legalizou a Interrup o Voluntária da Gesta o (IVG), essas mulheres e adolescentes ficam sujeitas a realiza o do procedimento clandestino, com graves riscos para sua vida e saúde, física e psicológica. Para evitar a continuidade de falecimentos que poderiam ser evitados, a principal recomenda o do relatório publicado pela Organiza o Mundial da Saúde (OMS)   a legaliza o da IVG por todos os países do mundo, inclusive o Brasil.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

---

ANGELOFF, Tania e MARUANI, Margaret. “Gisèle Halimi. La Cause du Féminisme”. Revista *Travail, genre et sociétés*, nº 14, 2005.

CISNE, Mirla; GURGEL, Telma; PRÉVOST, Héloïse. “Les nouvelles formes de féminisme autonome au Brésil”. Éditions *Antipodes*, Vol. 36, 2017.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A POPULAÇÃO (UNFPA). **Mon corps m’appartient. Revendiquer le droit à l’autonomie**. Nova York, 2021.

GUILLAUME, Agnès e ROSSIER, Clémentine. L’avortement dans le monde. État des lieux des législations, mesures, tendances et conséquences. Instituto Nacional de Estudos Demográficos (INED). Paris, 2018.

HALIMI, Gisèle. **La Cause des Femmes**. Editora Gallimard. Paris, 1992.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Abortion Care Guideline**. New York, 2022.

\_\_\_\_\_. **Lignes directives sur les soins liés à l’avortement. Résumé d’orientation**. New York, 2022.

\_\_\_\_\_. **Abortion**. New York, 2021.

PAVARD, Bibia; ROCHEFORT, Florence; ZANCARINI FOURNEL, Michelle. **Ne nous libérez pas, on s’en charge. Une histoire des féminismes de 1789 à nos jours**. Editora La Découverte. Paris, 2020.

2022-8659