



# City Research Online

## City St George's, University of London

**Citation:** Matos, C., Gupta, N. & Choudhury, T. (2026). Community engagement, 'storytelling' and participatory health: a case study of communications on women's health and wellbeing in India and Bangladesh. Paper presented at the 2026 IAMCR Galway, 28 Jun - 2 Jul 2026, Galway, Ireland.

This is the accepted version of the paper.

This version of the publication may differ from the final published version. To cite this item please consult the publisher's version.

**Permanent repository link:** <https://openaccess.city.ac.uk/id/eprint/37700/>

**Copyright and Reuse:** Copyright and Moral Rights remain with the author(s) and/or copyright holders. Copies of full items can be used for personal research or study, educational, or not-for-profit purposes without prior permission or charge, unless otherwise indicated, provided that the authors, title and full bibliographic details are credited, a hyperlink and/or URL is given for the original metadata page and the content is not changed in any way. For full details of reuse please refer to [City Research Online policy](#).

**Título:** *Uso de grupos focais de pesquisa sobre mensagens de comunicação em saúde sobre os SDRS: experiências de 'empoderamento' do Sul global em uma era de desinformação sobre gênero e direitos das minorias<sup>i</sup>*

## **Resumo:**

Este estudo examinou como determinados grupos de mulheres de baixa renda de Campinas, no Brasil, fazem sentido de mensagens de saúde sobre a sexualidade e os direitos reprodutivos (SDSR). Como parte da expansão de um projeto financiado pelo *Fundo de Pesquisa de Desafios Globais* (CGRF) inglês, <sup>ii</sup> dois grupos focais com várias mulheres foram conduzidos em 2021 pela pesquisadora em colaboração com a ONG brasileira *Reprolatina*. Aplicando um *ponto de vista feminista*, o estudo defende a relevância dos grupos focais como um método importante para “empoderar” os participantes, conectando circunstâncias individuais a influências sociais mais amplas (Wilkinson, 1998; Montell, 1999). Ambos os grupos viram a necessidade de um debate mais amplo sobre os direitos reprodutivos na esfera pública, argumentando que melhores campanhas de comunicação em saúde possam ser mais atraentes e informativas, e voltadas para um formato que combine ‘entretenimento’ com informação.

## **1.Introdução**

A saúde e os direitos sexuais e reprodutivos (SDSR) são componentes vitais das sociedades democráticas, sendo fundamentais para os compromissos com os direitos humanos, bem como para a própria agenda de promoção da igualdade de gênero. No entanto, desde a década de 1980, com a expansão dos direitos das mulheres em áreas como o acesso mais amplo ao ensino superior e à saúde reprodutiva, conquistas que são muitas vezes creditadas ao ativismo transnacional de grupos feministas e outras ONGs nas conferências das Nações Unidas dos anos 1980 e 1990 (Friedman, 2003; Correa, Correa e Jolly, 2008; Alvarez, 2009; Correa e Petchesky, 1994), tem havido uma oposição crescente à "agenda de gênero" em todo o mundo, desde os EUA, à Europa Oriental e à América Latina (Butler, 2019), principalmente em temas considerados mais controversas, como a sexualidade e a saúde reprodutiva. A derrubada da lei *Roe v. Wade* de 1973 em 2022 nos EUA por exemplo pode ter sido vista como uma vitória dos movimentos de oposição em garantir retrocessos nos direitos

reprodutivos, que para muitos estavam sendo tomados como garantidos, principalmente nos países mais desenvolvidos. Mas este não é um episódio isolado e é, na verdade, o resultado do aumento dos ataques à saúde reprodutiva das mulheres e aos seus direitos vistos em várias regiões do mundo.

O presente estudo teve, assim, o objetivo de examinar como mulheres de grupos de baixa renda residentes em Campinas, São Paulo, Brasil, respondem a mensagens sobre saúde e os direitos sexuais e reprodutivos (SDSR), incluindo as maneiras pelas quais entendem discursos de comunicação, linguagem e retórica em torno dos corpos das mulheres e de discursos sobre a reprodução. Como parte da expansão da pesquisa do GCRF, concluído em 2022 e que em 4 anos examinou o uso feito por 52 ONGs de saúde e feministas localizadas tanto no Norte como no Sul global da comunicação para defender estrategicamente os direitos de saúde reprodutiva, este trabalho realizou mais dois grupos focais com grupos de mulheres em julho de 2021, em Campinas (SP), em parceria com uma das ONGs que participou do projeto anterior do GCRF, a *Reprolatina*. A pesquisa anterior (2018-2022) fez uso de uma metodologia mista, incluindo entrevistas em profundidade com especialistas na área de gênero, para a aplicação de questionários estilo inquérito para os profissionais da comunicação, tendo também realizado a análise de conteúdo e a análise crítica do discurso (CDA) das práticas de comunicação das organizações localizadas no Norte e no Sul. Foram examinados as comunicações *offline* e *online* durante períodos separados de coleta de dados em 2019 (março e abril), 2020 (março a julho de 2020) e 2021 (de junho a julho de 2021).

As perguntas incluíram como as mulheres - que estão inseridas em contextos locais específicos onde estão sujeitas a desinformação sobre a sexualidade e a saúde das mulheres, incluindo estarem sob pressão e sujeitas a várias formas de restrições - compreendem as mensagens da mídia e as comunicações sobre os SDSR. Como a desinformação sobre os direitos das mulheres afeta as percepções das pessoas sobre a saúde reprodutiva, e como isso se reflete em impedimentos para o avanço das políticas públicas? Argumento que o atual contexto geopolítico e econômico desafiador tem colocado pressão nas mulheres e nos seus direitos, o que exige novos pensamentos e abordagens de ONGs e movimentos feministas sobre suas práticas de comunicação de advocacia em torno de temas como corpos sexuais e direitos reprodutivos, algo que pode ir além do debate mais especializado dos profissionais de saúde pública conhecedores do tema ou da órbita das conferências da ONU. Faz-se necessário mais sensibilidade e entendimento cultural e aprofundamento sobre o tema, envolvendo os membros das comunidades afetadas dentro *de uma praxis* que possa promover maior inclusão, e que seja ao mesmo tempo pós-colonial e mais participativa (McLaren, 2017; Matos, 2023).

Os resultados dos grupo focais sublinharam como vários grupos de mulheres querem ser ouvidos sobre questões dos direitos reprodutivos que afetam suas vidas, em "espaços seguros", e que eles querem também a transmissão de melhores conteúdos de mídia sobre o tema. Eles mostraram que querem ser agentes mais ativos na co-construção de mensagens de saúde com as ONGs que impactam diretamente suas vidas. Estes resultados possuem algumas semelhanças com os resultados obtidos no projeto maior de pesquisa do GCRF, que revelou que muitas ONGs têm procurado combinar "fatos" com estatísticas, como argumentos de saúde pública, com "emoção" e formatos de comunicação que fazem uso de histórias de interesse humano para atingir mais os afetados, incluindo histórias digitais e histórias de pessoas comuns a fim de alcançar comunidades mais amplas, envolvendo-as em conversas significativas sobre questões como o corpo das mulheres, a sexualidade e a saúde reprodutiva.

Antes de passar para a discussão sobre a metodologia usada, eu forneço uma breve visão geral do contexto geopolítico sob o qual estão ocorrendo os atuais debates sobre saúde reprodutiva. Isso se refere principalmente ao surgimento da desinformação e da manipulação de questões sobre sexualidade e saúde reprodutiva na esfera pública mediática (e global) devido à proliferação dos ataques a estes direitos perpetuados por grupos conservadores e de extrema-direita, questões que são examinadas a seguir.

## ***2.0 "debate de gênero" e os direitos reprodutivos na era da desinformação e das notícias falsas***

A política de gênero e dos direitos das mulheres nas últimas décadas chegaram ao centro das chamadas guerras sexuais (e culturais) que foram travadas em vários países (Friedman, 2003; Correa, Correa e Jolly, 2008; Matos, 2023), que vai da Europa Oriental aos EUA. As últimas décadas registaram um crescimento substancial em grande parte do Ocidente, incluindo na Europa, de partidos políticos "populistas" de extrema-direita que conseguiram navegar os receios de grandes setores de eleitores desiludidos, muitos insatisfeitos com os limites do projeto político liberal Ocidental e com o seu fracasso em proporcionar uma maior democratização de oportunidades. Estes grupos estão conseguindo capitalizar mais para si o clima de insegurança econômica (e cultural) desencadeada nas últimas décadas e, particularmente, no período pós recessão global de 2008 e na pós pandemia. Estas ações têm culminado em retrocessos culturais e ataques contra os avanços da "agenda de gênero", e

de outros direitos das mulheres conquistados nas últimas décadas (Friedman, 2003; Correa e Petchesky, 1994; Friedman, 2003; Harcourt, 2009).

A política em torno dos direitos de saúde reprodutiva começou a assumir o centro do palco político, entrando até mesmo em campanhas presidenciais em todo o mundo, mesmo depois de presidentes populistas como Trump nos EUA e Bolsonaro no Brasil terem deixado o cargo em 2020 e 2022, respectivamente. Vários grupos ultra-conservadores e religiosos se envolveram em protestos contra os direitos LGBTQ e das minorias, incluindo atacando questões como a mudança climática, as políticas obrigatórias de vacinação Covid-19 e os direitos de reprodução das mulheres. Sentindo-se "empoderados" pelo apoio e recursos (flutuantes) obtidos dos eleitores, esses grupos manipulam informações na esfera pública global mediática, particularmente nas redes sociais, incitando preconceitos e estigmatização em torno de questões complexas como os direitos reprodutivos.

A ascensão de movimentos populistas de direita em todo o mundo culminou ainda em várias revoltas contra o avanço de políticas sobre os direitos das mulheres, com acusações feitas contra a suposta existência de uma "ideologia de gênero imposta" por governos progressistas a toda população (Machado, 2017). Ademais, a distinção entre biologia e gênero como construção social está sendo novamente explorada por muitos destes grupos conservadores em suas tentativas de denunciar a agenda sobre os direitos das mulheres, incluindo críticas e ataques ao próprio trabalho realizado pelas ONGs, com tentativas de igualar a luta pelo avanço dos direitos a outras grandes "ideologias", como o comunismo (Butler, 2019; Machado, 2017).

Várias pesquisas em toda a América Latina nas últimas décadas também mostraram que nem todo mundo está tão "polarizado", e que muitos querem mais debate sobre os direitos reprodutivos, e que nem sempre as pessoas são negativas em relação a questões como a descriminalização do aborto.<sup>iii</sup> Os países latino-americanos tradicionalmente navegaram entre padrões contraditórios quando se trata de questões de sexualidade e reprodução. Várias nações têm sido conhecidas pela persistência das atitudes 'sexistas', com a região tendo uma das maiores estatísticas do mundo em homicídio feminino e violência de gênero (VGB). O *Observatório da Igualdade de Género para a América Latina e o Caribe* da Comissão Económica para a América Latina e o Caribe (CEPAL), por exemplo, também observou que 15 países da região registraram pelo menos 3,282 mulheres vítimas de feminicídio em 2018.

O continente latino-americano tem visto alguns avanços nas últimas décadas, embora muito insuficientes, desde o aumento dos níveis educacionais até o crescimento da participação das mulheres

no mercado de trabalho. Estes têm produzido, no entanto, resultados mistos quando se trata dos direitos reprodutivos (Richardson e Birn, 2011, p. 186). A região é conhecida por ser o continente com a segunda maior taxa de maternidade adolescente, após a África Subsaariana, com 30-50% das mulheres sexualmente ativas com idade entre 15 e 24 anos que não usam nenhum método contraceptivo (Richardson e Birn, 2011; Kulezycki, 2011). Como o *Centro de Direitos Reprodutivos* afirmou ainda, muitos países têm problemas de acesso a serviços de saúde materna adequados, incluindo educação sexual abrangente. O aborto é visto como uma prática ilegal para mais de 90% das mulheres na América Latina, no entanto, esta ainda é uma prática generalizada, com abortos clandestinos levando a mais de 1,000 mortes e 500,000 hospitalizações por ano. <sup>iv</sup>

Pesquisas também mostraram como várias ONGs feministas de saúde do Sul global, incluindo de toda a América Latina mas também da Ásia, têm desempenhado um papel importante nas últimas décadas na defesa da saúde reprodutiva tanto a nível local quanto global (Richardson e Birn, 2011; Alvarez, 1998; Matos, 2023). Estudiosos como Richardson e Birn (2011, p. 190) reconheceram o papel essencial desempenhado pelas organizações de saúde das mulheres e ONGs no avanço dos direitos de saúde reprodutiva, afirmando que "provedores de serviços de ONGs, como a *Orientamee PROFAMILIA Colombia*, que trabalham ao lado de organizações de defesa e pesquisa, ajudaram a garantir que questões de saúde sexual e reprodutiva tenham sido levantadas".

Muitas ONGs foram, no entanto, criticadas por estudiosos, tanto da América Latina quanto da Ásia, por terem se distanciado das bases durante a década das conferências da ONU, se tornando "feministas de cartão" e criando uma *dissonância* com movimentos feministas que trabalham localmente "no terreno", e muitas vezes com poucos recursos (Alvarez 2009). Muitas ONGs da América Latina, no entanto, operam *de baixo para cima*, de forma participativa, engajando-se com as comunidades locais e oferecendo vários serviços educacionais. Assim, muitos possuem credibilidade junto a vários grupos locais de mulheres, e são frequentemente procurados por mulheres que também estão cansadas de instituições oficiais e desconfiam dos principais meios de comunicação sobre as informações que transmitem acerca da saúde das mulheres. Este é o caso da *ONG Reprolatina*, que realizou comigo as sessões dos grupos focais, e que foi frequentemente apontada pelas mulheres participantes das sessões como sendo uma fonte confiável de informação e apoio para assuntos sobre os direitos reprodutivos.

Fundada em 1999 por Margarita Diaz e Francisco Cabral, a *Reprolatina* tem sede em Campinas e tem desenvolvido ações inovadoras e estratégicas na busca de direitos de saúde sexual e reprodutiva,

tanto no país quanto em toda a América Latina. Fazendo uso de uma filosofia educacional fundamentada nos princípios do trabalho de Paulo Freire, sustentando ainda mais um quadro de direitos humanos e participativo, a organização desde 2010 iniciou uma colaboração com o Fundo das Nações Unidas para as Populações (UNFPA) para construir a capacidade dos profissionais de saúde no uso das técnicas da Organização Mundial da Saúde para programas de planejamento familiar. <sup>v</sup>

Esta pesquisa aplicou, assim, uma epistemologia feminista da teoria do ponto de vista (Harding, 1993) na condução dos grupos focais com a *Reprolatina*, enfatizando a participação e uma ética de pesquisa de “cuidado” e “empoderamento” para os participantes de ambos os grupos. É primeiro para as preocupações metodológicas desta pesquisa que eu foco na próxima seção.

### ***3. Metodologias feministas e o uso de grupos focais para a emancipação e justiça social***

Teorias feministas do ponto de vista e empiristas feministas, entre outros, têm contribuído amplamente para as críticas dos chamados "pontos cegos" e do "viés científico" inerente à "pesquisa convencional" realizada através das Ciências (McHugh, 2020; Wickramasinghe, 2011; Montell, 1999; Harding, 1993), colocando maior ênfase na necessidade de se envolver com grupos marginalizados e suas perspectivas sobre o mundo como imperativo para a realização de pesquisas que possam ser "mais justas" e mais "objetivas" (Harding, 1993).

Décadas após a formulação dessas críticas, essas questões continuam sendo bastante relevantes para pesquisadores feministas que estão comprometidos com a realização de pesquisas que se envolvem com problemas do mundo real. Esta pesquisa já fez isso anteriormente. Essas epistemologias metodológicas e preocupações intelectuais acredito que não desapareceram dos debates feministas dentro das Ciências Sociais, e talvez sejam mais relevantes do que nunca num contexto em que o neoliberalismo - combinado com as promessas da democracia liberal ocidental de democratização das suas sociedades e de inclusão social - não tenha conseguido responder às promessas de maior igualdade econômica e social.

Nas últimas décadas, tem havido um aumento contínuo das desigualdades em grande parte do mundo ocidental, com estagnação - e mesmo reversão - das conquistas obtidas na área dos direitos das mulheres e da saúde reprodutiva, apesar da mudança do discurso do "controle populacional" para a *estrutura dos direitos* humanos no campo dos direitos reprodutivos não terem resolvido os problemas do acesso adequado aos direitos reprodutivos em várias partes do mundo (Correa et al, 1994; Harcourt,

2009; Lottes 2013). Assim, aplicando um *padrão epistemológico feminista que defende "conhecimentos situados"* (Haraway, 1991) e a relevância dos grupos focais como um método importante que "capacita" participantes menos poderosos, e que seja capaz de conectar circunstâncias individuais a influências sociais e econômicas mais amplas (Harding, 1993; Wilkinson, 1998; Montell, 1999), busquei me envolver com mulheres que sejam parte destas comunidades locais específicas, muitas que foram os principais públicos-alvo das mensagens de comunicação em saúde sobre os SDSR , a fim de entender melhor como esses grupos interpretam o conteúdo destas mensagens.

Ainda fora das teorias da metodologia feminista, a grande utilidade da metodologia qualitativa para as pesquisas em saúde, particularmente o uso de entrevistas em profundidade e dos grupos focais, têm sido amplamente reconhecidos como importantes para se usar com grupos mais estigmatizados e vulneráveis da sociedade (Okamoto e Burrell, 2023). Grupos focais podem ser um método eficaz para se obter um *conhecimento socialmente produzido* (Montell, 1999). Reconhecendo, no entanto, os limites da metodologia do grupo focal (Montell, 1999; Wilkinson, 1998; Wickramasinghe, 2011), e as formas pelas quais interrupções e formas de pressão dos pares podem ocorrer durante as sessões, acredito que o método ainda permanece pertinente, particularmente para pesquisas sobre comunicações de saúde e estudos de gênero e sexualidades. Isso também está de acordo com os meus objetivos de buscar melhor investigar como estes grupos de mulheres entendem um tema complexo como a saúde reprodutiva. Uma particular preocupação epistemológica feminista que procurei fazer uso aqui foi, portanto, minhas habilidades de escuta, dando espaço para o diálogo e ouvindo as histórias, relatos e narrativas dos vários grupos engajados de mulheres que participaram das sessões.

A utilização dos grupos focais como método foi, assim, selecionada com a intenção explícita de proporcionar aos participantes "espaços seguros" para contar suas histórias, e foram pensados como espaços onde pudessem estar confortáveis para discutir temas que fazem parte de sua vida diária, em contraste com as dificuldades que encontram nas instituições da sociedade. Os grupos focais buscaram avaliar como os membros da comunidade podem ser participantes ativos da comunicação na formação dessas mensagens de saúde, e como eles vislumbram melhores mensagens de comunicação. O objetivo foi também avaliar a cobertura da mídia convencional, bem como o que é fornecido por órgãos oficiais do governo, instituições e ONGs e ainda identificar algumas das razões para a "sensibilidade" em torno do tema (por exemplo, situando-o dentro de determinados contextos sociais e políticos), a fim de coletar sugestões sobre possíveis melhorias nas mensagens de comunicação.

Os grupos focais foram divididos em duas partes: o primeiro examinou os seus entendimentos sobre o que venha a ser os direitos sexuais e reprodutivos, como questões relacionadas à terminologia, até à forma como a sociedade e as pessoas em geral discutem estes tópicos; já o segundo conjunto de questões girava em torno das mensagens de comunicação de saúde e compreensão em torno do conteúdo da mídia realizado por ONGs e governos. Isso incluiu as maneiras pelas quais os grupos achavam que essas mensagens eram precisas ou não. Os dados obtidos foram então analisados por meio de análise temática, com a intenção de identificar padrões e classificar as respostas de acordo com temas dominantes. Isto inclui desde os entendimentos em torno dos SDRS, como o que se entende por "gênero" até às restrições societais, institucionais e religiosas na discussão em torno dos SDRS, bem como as narrativas pessoais e experiências vividas no âmbito dos direitos reprodutivos assim como as informações obtidas e as mídias que são consumidas, as campanhas e como estas formas de comunicação podem ser melhoradas.

A pesquisa também foi sensível à existência de possíveis constrangimentos sociais e políticos, o que poderia impactar a produção dessas mensagens em organizações de notícias, bem como nos meios de comunicação e materiais de campanha de ONGs que trabalham no campo, culminando em restrições e desinformação em torno de como essas mensagens de saúde são discutidas. Os participantes mostraram-se muito conscientes ainda dos constrangimentos sociais e políticos em torno do tema, assim como as pressões religiosas nas discussões dos direitos reprodutivos na esfera pública e no âmbito privado.

Os grupos focais ocorreram em julho de 2021 e foram todos realizados online via Zoom, pois esters ocorreram durante a pandemia da Covid-19, quando as restrições estavam começando a serem levantadas. Eu fiz o guia de tópicos de grupos focais, e a *Reprolatina* adaptou-o. Os participantes foram fornecidos com formulários de consentimento e fichas de informações sobre o projeto, com garantia de confidencialidade e anonimato. As sessões contaram com a minha presença e dos dois CEOs da *Reprolatina*, Margarita Diaz e Francisco Cabral, sendo a Diaz facilitadora das discussões. Participei do Reino Unido, e Francisco e Margarita estavam no Brasil. É para os resultados dos grupos focais que eu me foco na próxima seção.

#### ***4. Resultados e discussão***

##### *A) Entendimentos sobre o "gênero" e os direitos das mulheres e as mensagens dos meios de comunicação social sobre a saúde reprodutiva: resultados dos grupos focais 1*

Os grupos focais foram conduzidos com dois grupos de mulheres em julho de 2021 e foram divididos por idade, sendo o grupo 1 de 19 a 29 anos e grupo 2, de 30 a 49 anos. Ambos destacaram o impacto da sociedade patriarcal brasileira sobre as atitudes e as crenças sobre a sexualidade e a saúde reprodutiva feminina, ressaltando a falta de circulação de informações sobre o tema na esfera pública mediática, e com as discussões mais restritas aos pequenos grupos de profissionais ou àqueles que "conhecem" o assunto, assim inserindo o debate dentro de um ciclo de "pregação contínua para os já convertidos". Os resultados mostraram algumas semelhanças e diferenças entre os dois grupos. Muitos por exemplo disseram que procuram ativamente informações online, ou se envolvem com ONGs que trabalham no campo. Eles também sentem que a mídia convencional é muito limitada pelo contexto político oposicional, e não cobre esses tópicos em profundidade suficiente. Eles também pensaram que há falta de informações sobre o tema em geral, tornando-o presa fácil para a manipulação política e 'ideológica' por certos grupos.

Ambos os grupos focais receberam ainda um relatório de 2021 da mídia do site principal do UOL sobre a proposta de um senador sobre a criação de incentivos financeiros para que as vítimas de estupro abandonassem a idéia de se fazer um aborto, proposta que foi retirada em abril de 2022 pelo próprio senador. O segundo grupo focal, das mulheres mais velhas, enfatizaram o papel do então governo Bolsonaro e o medo da censura por parte das instituições brasileiras sobre o trabalho realizado pelos profissionais de saúde e educação na área. Ambos os grupos viram a necessidade de um debate mais amplo na esfera pública, bem como melhores campanhas de comunicação sobre o assunto, que possam ser tanto mais atraentes quanto informativas.

Estes resultados possuem algumas semelhanças com os resultados obtidos no projeto de investigação do GCRF (2018-2022), que envolveu o exame das práticas de comunicação de 52 ONGs que trabalham no campo no sul global e no Norte. Os resultados mostraram que muitas estão buscando combinar "fatos" e estatísticas com os argumentos de saúde pública em torno dos SDSR, com mais histórias de interesse humano e narrativas pessoais ("emoção").

O primeiro grupo contou com um total de 6 participantes, dos 19 aos 29 anos, todos eles estudantes – com exceção de dois que estavam fazendo estágio ou trabalhando – e de grupos de renda

socioeconômica mais baixos, residentes na cidade de Campinas. Os participantes foram classificados de acordo com as letras do alfabeto (de A a F). Alguns deles mostraram-se mais engajados e conhecedores sobre o tema do que outros. Os grupos eram em grande parte pró-ativos e consumidores das mídias, particularmente o grupo mais jovem, bastante engajado nas redes sociais, e que se mostraram mais atentos às notícias falsas e à desinformação em torno de questões de saúde reprodutiva. Eles revelaram como eles procuram ativamente obter "fatos" e "informações científicas", precisas e confiáveis, seja na web, no *Facebook* ou no *Instagram*, ou no site da *Reprolatina*.<sup>vi</sup>

Em relação à primeira questão sobre a avaliação de entendimentos em torno dos SDSR, uma resposta central foi o reconhecimento do impacto de uma "sociedade patriarcal brasileira" nas escolhas das mulheres. Isso foi confirmado pelos participantes A, B e D. A participante B delineou a pressão que existe sobre a mulher:

*“..o sexismo é o que nos impede de sermos livres.... Se você está em um relacionamento, há toda a pressão para ser uma mãe e engravidar... é tomado como garantido que vamos cuidar da casa. O outro é a falta de acesso aos métodos contraceptivos. Falo da minha experiência e da dos meus amigos... Há toda uma sociedade que nos diz, já que somos crianças, que precisamos ser mães, porque se não fizermos, não seremos uma mulher completa e tudo isso. Sabemos que nenhum método contraceptivo é total 100% eficiente. Se falhar, as mulheres são obrigadas a levar adiante a gravidez porque o aborto é um crime no Brasil... Você também sofre por estupro e ainda com pessoas que te chamam de assassino... pessoas julgando seu direito de fazer um aborto. Assim, o tempo todo nos obrigam a ter filhos... Se um método falhar, você estava errado...”*

O grupo comentou sobre como a sociedade impõe restrições à conversa em torno dos direitos reprodutivos. Eles argumentaram que diferentes gerações têm abordagens diferentes para a sexualidade e a saúde reprodutiva, apontando a existência de uma lacuna geracional nos entendimentos destes direitos. Houve um consenso geral sobre a ausência de informações adequadas sobre o tema. Alguns relataram falta de recebimento de informações de médicos e familiares. A mídia convencional também é vista como deixando a desejar, e não cobre totalmente tópicos relacionados aos direitos reprodutivos. Como a participante C declarou:

*"... a falta de informação e de acesso à informação muitas vezes é precária. Lembro-me da primeira vez que fui a um ginecologista, que era homem e que ainda me questionava sobre a minha virgindade... Eu estava lá como uma criança de 16 anos com esse sentimento de restrição. Então veio "você não pode engravidar" e a questão hormonal... Eu engravidei no meu último ano de universidade. E o pai abandonou minha filha porque ela tinha Síndrome de Down... Pensei em fazer um aborto... mas acabei indo junto com a gravidez, e então descobri que ela tinha... um problema cardíaco. Acabei por dar à luz a Maria Clara, e passei por várias dificuldades... até mesmo através da sua morte... Em relação aos pais, a maioria deles têm uma mentalidade muito arcaica sobre o assunto e passa-o para os seus filhos... Porque seria muito mais fácil se a mãe passasse ao seu filho e lhes ensinasse tudo, os métodos contraceptivos..." (Participante C)*

Quando se trata das formas como o grupo consumiu mensagens de mídia sobre saúde reprodutiva, muitos salientaram a preferência por buscar ativamente informações online, em sites específicos e plataformas das mídias sociais, bem como em sites de organizações como a própria *Reprolatinaa*. No chat das sessões dos grupos focais, os participantes B e C, bem como E e F, sublinharam como realizam suas pesquisas sobre o assunto no Google, acessando vídeos e podcasts do *Youtube*, fazendo uso ainda de alguns dos principais meios de comunicação, como *Greg News*, *BBC*, até a TV aberta e canais como *HBO*. Como a participante B argumentou, os sites funcionam como uma comunidade de apoio. Estes últimos são vistos como de fácil acesso, já que as mulheres sentem que há muita desinformação sobre o tema.

*"... É muito amplo falar sobre a internet, há páginas que trazem evidências científicas, e a pessoa sabe o que é e o que não é "evidência científica".....mesmo que a informação não esteja sendo dada por profissionais, encontramos coisas muito sérias. Quanto aos grupos, eles também trabalham muito como comunidade para entender que o problema que enfrentamos não é apenas nosso. Dentro dessas conversas, há até mesmo desentendimentos, há uma conversa e as coisas não são tomadas como uma verdade absoluta... Optei pelo DIU por causa de tal grupo..... "(Participante B)*

Os entrevistados sublinharam também que os meios de comunicação muitas vezes não falam o suficiente sobre o assunto. Eles delinearam as razões de sua preferência por grupos especializados de discussão sobre os direitos reprodutivos e de apoio nas redes sociais e sites na Internet, e que podem

se contrapor às manipulações ideológicas de certas mensagens que circulam na mídia e sociedade sobre o assunto. Como a participante D afirmou: "... nesses grupos, eles são sinceros, e funciona mais como uma rede de apoio. Já que temos muitas empresas farmacêuticas manipulando informações,...que parece ser neutro, mas que possuem outros interesses por trás."

Pediram-lhes que comentassem sobre a cobertura dos direitos reprodutivos pela mídia brasileira, tendo sido mostrada uma imagem de um senador no Congresso que procurou aprovar uma lei para pagar às mulheres para optar por não terminar sua gravidez como um meio de desencorajar abortos, mesmo nos poucos casos permitidos pela legislação brasileira, tais como em casos de estupro. Esta proposta acabou sendo retirada pelo próprio senador. As participantes D e B destacaram ainda a importância de se buscar informações precisas e não manipuladas, sugerindo que órgãos científicos e médicos precisam trabalhar mais com os meios de comunicação para fornecer esse tipo de informação. A participante D afirmou:

*"Acho que a mídia e as instituições precisam se adaptar às mídias sociais....Por exemplo, se houver uma equipe de médicos e químicos de uma instituição com informações, acho que eles devem buscar apoio de profissionais de publicidade, design para gerar conteúdo científico verificado na página oficial para preencher também esse ambiente de mídia social. Há alguns conselhos que têm isso, Salvador tem um belo Instagram..."* (Participante D)

Foram ainda encorajados a indicar sugestões de melhorias nas comunicações, e perguntados sobre o que fariam se estivessem envolvidos na produção de campanhas de comunicação. Os participantes concordaram com a necessidade das informações serem "precisas" e "factuais", mas que precisam ao mesmo tempo serem mais "atraentes" também. Eles enfatizaram ainda o papel dos *memes em* incentivar o engajamento online com mensagens sobre saúde. De acordo com a participante C, é necessário ainda "analisar o público-alvo e fazer algo mais dinâmico, com uma linguagem que deixa a pessoa mais confortável no momento da leitura, e não sendo algo tão técnico".

Uma das participantes enfatizou ainda o papel das emoções nas *comunicações* sobre a saúde reprodutiva, destacando sua capacidade de influenciar e moldar o debate sobre os direitos reprodutivos. Por fim, os participantes comentaram sobre o papel da religião também como barreira para melhorias nas discussões sobre os direitos reprodutivos na esfera pública. É para a segunda sessão dos grupos focais com as participantes da faixa etária mais velha que eu foco na próxima seção deste artigo.

*B) Práticas de autocensura, papel das instituições e dos governos nos discursos sobre os direitos reprodutivos e as mídias sociais: resultados dos grupos focais 2*

O segundo grupo incluiu, em grande parte, mulheres trabalhadoras com idade entre 30 e 45 anos, sendo que a maioria trabalhava tanto na assistência social quanto na educação infantil. Da mesma forma que o primeiro grupo, os participantes foram identificadas com as letras do alfabeto. Houve também semelhanças em algumas das preocupações levantadas por este grupo mais velho com o primeiro grupo, incluindo o reconhecimento do impacto de uma "sociedade patriarcal" sobre o status e a posição das mulheres dentro dela, resultando em constrangimentos impostos nas discussões sobre o tema tanto na esfera privada quanto pública. Ao contrário do outro grupo, o segundo destacou menos o uso das mídias sociais para a obtenção de informações precisas sobre os SDSR. Em vez disso, enfatizaram mais o impacto da censura (e da autocensura) nas instituições, incluindo terem apontado os problemas da desinformação e das notícias falsas em torno de questões de saúde.

Em relação às primeiras questões sobre entendimentos em torno dos SDSR e os problemas que as mulheres enfrentam, as participantes B e D ressaltaram a falta de controle sobre seus corpos. Como o participante B argumentou, "Nem todos eles podem exercer seus direitos, e nem todos têm esse conhecimento. Mesmo que tenham acesso à informação, muitas vezes mesmo com esta informação, não podem colocá-la em sua própria realidade..." Da mesma forma que os primeiros grupos, alguns participantes foram mais ativos e participaram mais nas discussões do que outros, que se sentiram menos compelidos e preferiram usar a opção do fórum de bate papo no Zoom.

O grupo examinou em grande parte questões relativas ao acesso das mulheres aos contraceptivos, sublinhando as barreiras encontradas no setor público – no sistema SUS brasileiro em Mococa – em contraste com a maior acessibilidade às pílulas disponíveis para mulheres mais privilegiadas que podem pagar pelo seguro de saúde. Eles mostraram uma ampla compreensão de como a saúde das mulheres pode ser afetada por suas circunstâncias econômicas, bem como os problemas reprodutivos específicos que as mulheres trabalhadoras de meia-idade muitas vezes enfrentam. Como a participante D disse:

*"Eu... acho que um dos problemas que as mulheres têm em relação à sua saúde sexual e reprodutiva é que muitas vezes elas não podem escolher um método... Eu teria gostado...na minha terceira gestação, de ter sido operada para que eu não pudesse ter mais filhos... mas o médico simplesmente não queria isso... ainda não podemos escolher, mas na realidade... é nosso direito, mas*

*a maioria dos médicos não quer fazê-lo... E eu acho que isso é um problema...a questão se queremos ou não ter mais filhos... a responsabilidade pela gestação geralmente cai sobre os ombros das mulheres...É o resultado dessa falta de prevenção e responsabilidade do homem..”.*

O grupo também ressaltou a importância de se ter educação sexual nas escolas, e a necessidade de ter professores primários, bem como uma equipe de saúde e assistência social, preparados para lidar com questões de identidade sexual, por exemplo. Eles argumentaram que o ambiente público e as instituições, e seus profissionais, há uma pressão para não falarem sobre essas questões, dado o clima político, bem como o fato de que o tema ainda permanece sendo um pouco "tabu". Como a participante B declarou:

*"..... O problema é como as pessoas pensam que esses tópicos são tratados. As pessoas pensam que vamos lidar com a pornografia e não com os direitos da criança, se eles estão sofrendo um abuso, se eles estão passando por uma situação que não é natural para uma criança... Há a dificuldade em denunciar... Nós, como educadores, sabemos que muitas vezes as crianças se abrem ao professor, elas trazem a realidade da vida cotidiana ao professor. Então, se o professor não tem esse direito de lidar com o tema, como eles podem ajudar essa criança?..."*

O grupo também foi questionado sobre como eles acessam informações sobre os SDSR na mídia, e ainda como eles avaliam a cobertura sobre o tema – sendo questionados sobre campanhas específicas de comunicação de saúde sobre os SDSR – bem como se eles buscariam melhorar as comunicações sobre o tema e como fariam isso. Os participantes apontaram que buscam acesso à informação na web, bem como em revistas especializadas e por meio de ONGs de saúde como *Reprolatina*.

As mulheres também discutiram o vínculo da religião com os direitos reprodutivos, e como isso impacta as discussões. Isso também foi visto como um impacto direto da influência do movimento bolsonarista na política, e como ele buscou os votos dos evangélicos e de outros grupos religiosos (Matos, 2023). A participante F mencionou as práticas de autocensura que os profissionais que trabalham na área de educação e saúde costumam enfrentar. A participante F deu seu relato pessoal sobre sua experiência de fazer parte de uma igreja evangélica, tendo deixado isso devido a divergências ideológicas em torno de questões de orientação sexual:

*“Eu digo que alguns profissionais aceitam e acham maravilhoso falar sobre essas questões... mesmo assim, eles são um pouco resistentes... Como no governo, há certa censura, e nas escolas de Campinas, o que não quer que as pessoas falem sobre isso... quando não sabemos algo, temos medo de falar... o que... sobre autocensura, às vezes é a própria pessoa que tem algo dentro delas e não quer falar... Na sociedade, reprimimos muito as pessoas. As pessoas oprimem, e o mesmo acontece com o governo. Eu verifico o site do Ministério da Saúde para textos acadêmicos... Eu pesquisei mais de uma fonte que considero confiável... Eu tive uma experiência na igreja evangélica...que me fez distanciar... Falava-se sobre homossexualidade, que não era bom... Fiquei chocado, pensei: 'Oh, oh, agora vou ter que terminar com minhas amigas... Pensei... '..eles estão realmente fechados quando se trata de lidar com esta questão... ”(Participante F)*

Falando no contexto do governo de Jair Bolsonaro no Brasil (2018-2022), a participante D destacou ainda que a mídia também não fala o suficiente sobre os direitos reprodutivos, e poderia estar fazendo muito mais. Ela acredita que aqueles que detêm o poder em geral não fazem com que as pessoas devam ser mais informadas sobre temas que afetam as suas vidas:

*“....A maioria das pessoas tem alguma forma de acesso, mas acho que falam muito pouco.... Sempre que tenho alguma dúvida, busquei a Reprolatina... Acho que quanto mais você tiver pessoas desinformadas, menos informações que têm, quem estiver no poder continuará no poder... O governo em si não quer que as pessoas saibam e tenham acesso aos direitos...”*

Os participantes argumentaram que é necessária se ter uma cobertura mais profunda, capaz de desencorajar representações estereotipadas e explorar as complexidades do tema. À semelhança do primeiro grupo, foi-lhes mostrado a matéria sobre a proposta legislativa e foi-lhe pedido que comentassem. Foram ainda solicitados a falar sobre algumas campanhas de mídia bem-sucedidas sobre saúde reprodutiva que eles se depararam, e também foram questionados sobre o que eles fariam para melhorar essas campanhas. A participante B afirmou que os profissionais de mídia também precisam de uma melhor formação sobre este tema para melhor abordá-lo:

*“Acho que para se construir a capacidade de líderes de opinião, educadores, aqueles que têm acesso às comunidades, acho que essa é uma maneira de fazer isso. E também através das redes*

*sociais... quando falam sobre homossexualidade, por exemplo, a mídia sempre a coloca no lado negativo..., traz a violência contra os homossexuais, não traz o suficiente sobre as relações.. A mídia tem muito peso aqui... Esta é a mesma questão no que diz respeito à educação sexual de crianças... Sobre a história que você me mostrou... Mais uma vez isso vai bater mais nas mulheres com rendimentos mais baixos....."*

A participante D mostrou raiva com a história, afirmando como "novamente querem nos fechar e não nos deixar exercer nossos direitos", no entanto dizendo que as mulheres com menos dinheiro podem ser "atraídas para isso, pois há um incentivo financeiro". A participante F enfatizou ainda a importância de usar a Internet para "abrir" mais espaços de debate sobre o tema, mas não apenas limitando isso às redes sociais". Elas apontaram ainda para algumas melhorias que gostariam de ver na cobertura da mídia tradicional. As sugestões incluíram como diferentes veículos poderiam atingir diferentes públicos, incluindo influenciadores falando mais sobre os direitos reprodutivos para o público em geral, com programas de rádio que atendem a donas de casa como exemplo:

*"Acho que às vezes é difícil abrir espaços... não é só nas redes sociais, como nem todo mundo tem acesso... a saúde precisa abrir espaços na educação, e não pode, mas em contraparte, tanto na educação quanto nas escolas, e nos espaços públicos que existem onde você vai estar, é um bom lugar para você começar... ou em grupos que existem no bairro, ou na igreja... Eu concordo com as meninas quando dizem que atores... e influenciadores da mídia podem provocar uma discussão, e poderia incentivar mais pessoas a ter uma opinião sobre o tema, dependendo de como isso é apresentado na mídia. A ação da rádio e da TV... mais pessoas teriam acesso e haveria mais discussão... mas somente se fosse mais elaborada para que não permaneça ambígua..."* (Participante F)

De acordo com a participante D:

*"...a maioria das mulheres são donas de casa e eu, quando estou fazendo minhas tarefas domésticas, eu tendo a ouvir rádio... Esta informação deve chegar pelo rádio...seria bom um programa de rádio ou canal para falar sobre a saúde das mulheres. Eu acho que teria um grande alcance e seria... muito interessante...."* (Participante D)

Assim, uma das questões centrais retiradas dos dois grupos focais foi quantas mulheres de diferentes faixas etárias gostariam de ver mais campanhas informativas de maior qualidade, mais interessantes e "divertidas", no conteúdo publicado pela mídia, por ONGs e governos. É para a conclusão final deste trabalho que eu me foco na próxima seção deste artigo.

## **5. Conclusão**

Este estudo teve como objetivo analisar como mulheres de grupos de renda socioeconômica mais baixa residentes na cidade de Campinas compreendem as mensagens sobre saúde e direitos sexuais e reprodutivos (SDSR). A perspectiva local está inserida no contexto desafiador global contemporâneo de oposição crescente contra os direitos de saúde reprodutiva das mulheres por parte de grupos populistas em todo o mundo. Como parte da expansão da pesquisa a partir de um projeto do GCRF que examinou o uso feito por 52 ONGs do Norte e do Sul das comunicações para defender estrategicamente os SDSR, colaborei com a *ONG ReproLatinain* na condução de grupos focais com o intuito de entender melhor as preocupações destes grupos de mulheres com os direitos reprodutivos, e principalmente com os problemas de resistência a certas mensagens e ao impactos da desinformação nas campanhas de comunicação.

Os resultados dos grupos focais mostraram algumas semelhanças, bem como diferenças. Ambos os grupos, da geração mais jovem à mais velha, sublinharam o impacto da sociedade patriarcal brasileira sobre atitudes e crenças sobre a sexualidade e saúde reprodutiva da mulher. Eles ressaltaram a falta de circulação de conhecimento e informação sobre o tema na esfera pública, ainda restrita principalmente a pequenos grupos de profissionais ou àqueles que "sabem" e que muitas vezes "pregam aos convertidos". A fim de evitar coberturas midiáticas pobres, manipuladas ou desinformação na web, muitas mulheres procuram ativamente informações online em grupos especializados ou de apoio, ou se envolvem com ONGs que trabalham no campo.

Esses resultados possuem algumas semelhanças com as descobertas obtidas do projeto de pesquisa do GCRF (2018-2022) (Matos, 2023). Alguns dos resultados mostraram que muitos procuram combinar "fatos" e estatísticas com argumentos sobre a saúde pública, ainda com narrativas pessoais e histórias de interesse humano de dificuldades, fazendo ainda uso da "emoção" para tornar as comunicações mais envolventes. Os resultados do projeto do GCRF mostrou que muitas ONGs estão entrando mais na cultura popular para falar dos direitos reprodutivos, incluindo *vídeos de rap*

*music* e narrativas pessoais nas redes sociais, fazendo um tipo de comunicação que está sendo pedido mais pelas comunidades, como os grupos focais aqui mostraram.

Por último, acredito também que mais pesquisas devem tentar examinar, de uma perspectiva global, o impacto das mensagens de saúde das ONGs sobre os SDRS, envolvendo-se mais com as comunidades através da condução de grupos focais para avaliar a conexão entre os direitos de saúde das mulheres e os SDRS, avaliando o impacto da desinformação e da manipulação política, particularmente o impacto nos entendimentos das pessoas, a fim de enfrentar a atual estagnação dos direitos das mulheres no campo e o clima mais amplo de resistências ao avanço das políticas de saúde reprodutiva para vários grupos de mulheres não só no Brasil como em várias partes do mundo.

## Referências

- Alvarez, S. E. (2009) "Além da ONG-ização? Reflexões da América Latina em *Desenvolvimento*, 06/2009, vol. 52, issue 2
- Butler, J. (2019) "Ideologia Anti-gênero e Crítica de Mahmood à era secular" no *Journal of the American Academy of Religion*, December 2019, vol. 87, nr. 4, p. 955-967
- Correa, S. and Jolly, S (2008) (eds.) *Desenvolvimento com um corpo: Sexualidade, direitos humanos e desenvolvimento*, Londres: Zed Books
- Correa, S. and Petchesky, R. (1994) "Direitos reprodutivos e sexuais: Uma perspectiva feminista" em Sen, Gita, Germain, Adrienne, Lincoln, C. Chen (eds.) *Políticas populacionais reconsideradas: Saúde, empoderamento e direitos*, Boston
- Díaz, M e F Cabral (2008) "Uma abordagem educacional inovadora facilita o desenvolvimento de capacidades e a ampliação para abordar a Agenda do Cairo na América Latina" em Simmons, R., Fajans, P e Ghiron, L. (eds.) *De projetos-piloto a políticas e programas: Ampliando inovações em prestação de serviços de saúde*, Organização Mundial da Saúde, Genebra, Suíça
- Diniz, Debora and Medeiros, Marcelo (2010) 'Aborto no Brasil: uma pesquisa domiciliar com técnica de urna' in *Anis – Instituto de Biotécnica, Direitos Humanos e gênero*, Brasília: DF
- Comissão Europeia para a América Latina e o Caribe (ELCAC- UN) "Leis de saúde sexual e reprodutiva na América Latina, novembro de 2021 ([https://oig.cepal.org/sites/default/files/c2100783\\_web\\_0.pdf](https://oig.cepal.org/sites/default/files/c2100783_web_0.pdf))
- Friedman, E. J. (2003) "Gendering the agenda: O impactos do movimento transnacional de direitos das mulheres nas conferências da ONU dos anos 90" in *Women's Studies International Forum*, vol. 26, no 4, p. 313-331
- Haraway, D (1991) "Conhecimentos situados: A questão da ciência no feminismo e o privilégio da perspectiva parcial" em *simianos, ciborgues e mulheres: A reinvenção da natureza*, Londres: Associação Livre, p. 183-201
- Harcourt, W. (2009) "Corpos Reprodutivos" em *Política Corporal em Desenvolvimento: Alternativas Críticas em Gênero e Desenvolvimento*, Londres: Zed Books, p. 38 – 65
- Harding, S. (1993) 'Repensando o ponto de vista epistemologia: O que é 'forte objetividade'? Em Alcoff, L. e Potter, E. (eds.) *Epistemologias feministas*, Nova York: Routledge, p. 49-81
- Kulezycki, A. 2011 "Aborto na América Latina: Mudanças na prática, conflitos crescentes e desenvolvimento recente de políticas". *Estudos em Planejamento Familiar* 42 (3): 199-220

- Lottes, I. L. (2013) 'Direitos Sexuais: Significados, Controvérsias e Promoção da Saúde Sexual' in *Journal of Sex Research*, 50 (3-4), p. 367-391
- Machado, M. Rodriguez de Assis e Maciel, D. Alves (2017) "A batalha pelos direitos do aborto na arena estadual do Brasil 1995-2006" em *Saúde e Direitos Humanos*, junho de 19 (1), p. 119-132
- Matos, C. (2023) *Gender, communications and reproductive health in international development* , Montreal: McGill Queen's University Press
- McHugh, Maureen C (2020) "Pesquisa qualitativa feminista: Trabalhando para transformar ciência e justiça social" em Leavy, P (eds.) *O Manual Oxford de Pesquisa Qualitativa*, p. 1-51
- McLaren, Margaret (2017) "Introdução: descolonização do feminismo" na McLaren, Margaret A. (eds) *Descolonização do feminismo – feminismo transnacional e globalização*, Maryland: Rowman e Littlefield, p. 1-19
- Miskolci, R. and Campana, M. (2017) "'Ideologia de gênero': notas para a genealogia de um pânico moral contemporâneo" in *Sociedade e Estado* 32 (3), p. 725-748
- Montell, F (1999) "Entrevistas de grupos focais: Um novo método feminista" no *NWSA Journal*, Spring 1999, vol. 11, no 1, p. 44-71
- Okamoto, K. E. e Burrell, H. C (2023) "Entrevistas/Grupos de Foco" em Y. Ho et al (eds.) *A Enciclopédia Internacional de Comunicação em Saúde*, Oxford, Wiley-Blackwell, p.1-3
- Richardson, E. e Birn, A. 2011. "Saúde e direitos sexuais e reprodutivos na América Latina: Uma análise de tendências, compromissos e conquistas", *Reproductive Health Matters* 19 (38): 183-196
- Wilkins, K. (2016) *Comunicando Gênero e defendendo a Responsabilidade no Desenvolvimento Global*, Hampshire: Palgrave Macmillan
- Wickramasinghe, M (2011) *Metodologia de pesquisa feminista – Fazendo significados de fazer significado*, Routledge Research on Gender in Asia Series, NY: Routledge, p. 43-46
- Wilkinson, S (1998) "Grupos de foco na pesquisa feminista: Poder, interação e co-construção do significado" no *Fórum Internacional de Estudos da Mulher*, vol. 21, no 1, p. 111-125

## Notas finais

---

<sup>i</sup> A versão completa deste artigo foi publicada em inglês no *International Journal of Media and Cultural Politics*, 19, 2-3

<sup>ii</sup> O Fundo de Investigação para os Desafios Globais (GCRF) apoia investigação de ponta que aborda os desafios enfrentados pelos países em desenvolvimento.

<sup>iii</sup> Estudos como o da FLACSO de 2011, realizado no Brasil, Chile, México e Nicarágua, mostraram o apoio da população a uma legislação sobre o aborto mais flexível ([https://issuu.com/flacso.chile/docs/boletin\\_n\\_5](https://issuu.com/flacso.chile/docs/boletin_n_5))

<sup>iv</sup> A maioria das nações permite o aborto em circunstâncias excepcionais, como quando a gravidez representa uma ameaça à vida. Em países como El Salvador, Honduras, Haiti, Nicarágua, República Dominicana e Suriname, o aborto é proibido, enquanto Uruguai, Cuba e Guiana permitem que as mulheres interrompam a gravidez até a 12ª semana. Brasil, Panamá e Chile permitem o aborto quando a vida da mulher está em risco ou em casos de estupro.

<sup>v</sup> Para mais informações, consulte: <https://reprolatina.org.br/>

<sup>vi</sup> Durante a sessão, elas incluíram páginas do *Instagram* de bate-papo e outros sites, como "Tua Saúde" do *Facebook*.