

A instrumentalização da área da saúde pela indústria do aborto no Brasil: o Congresso Mundial FIGO 2018 no Rio de Janeiro e o papel da Febrasgo.

Luan Silva Gonçalves¹
Marlon Derosa²

Publicação Estudos Nacionais
Relatório Estudos Nacionais 01-2018
Versão 1.0 de 13 de maio de 2018.
Acompanhe possíveis atualizações em

<http://estudosnacionais.com/2018relatorio01congressofigo/>

Resumo:

A realização de um curso de capacitação em tecnologia de abortos para gestações de primeiro e segundo trimestre na fase pré-congresso do FIGO 2018, e a análise da postura da Febrasgo (Federação Brasileira das Associações de Obstetrícia e Ginecologia) no suporte do Congresso Figo 2018 e no engajamento junto à militância pró-aborto na América Latina são elementos chave que guiaram a investigação sobre como vem ocorrendo a instrumentalização e a penetração da indústria bilionária do aborto legal em escala internacional na área da saúde no Brasil. A pesquisa verificou também que áreas do governo também foram contaminadas pelos interesses dessa indústria, graças ao planejamento que realizaram ao longo de décadas, e que foram capazes de fazer com que o Ministério da Saúde no Brasil trocasse o bem público, o alinhamento com a Constituição e seu papel de Executivo para um papel de militância institucionalizada por Ongs. A pesquisa aponta ainda que a pauta autointitulada como “direitos sexuais e reprodutivos” na verdade resume-se a um slogan mais palatável para a execução de um controle populacional, não mantendo necessariamente preocupações específicas com o bem estar das mulheres e atuando em detrimento da vontade popular, uma vez que no Brasil a maior parte da população é contrária a ideia do abortamento legalizado.

¹ Luan Silva Gonçalves é estudante do curso de Medicina na UNISUL/SC.

² Marlon Derosa é diretor executivo e editor de projetos editoriais na Editora Estudos Nacionais, organizador e coautor do livro Precisamos falar sobre aborto: mitos e verdades. Possui pós-graduação em gestão empresarial (UFSC) e de projetos (IESB). Pesquisador independente sobre a questão do aborto, tradutor e apresentador do Programa Precisamos Falar Sobre Aborto, na Rádio MCI (mci.radio.br).

Introdução

O XXII Congresso Mundial de Ginecologia e Obstetrícia (FIGO 2018) e sua relevância

O Congresso mundial Figo intitula-se o maior congresso sobre Saúde Materno-Infantil, com objetivo de reunir obstetras, ginecologistas e demais profissionais da saúde interessados. Os Congressos Mundiais na medicina são os mais importantes encontros científicos de cada especialidade - destes saem as principais diretrizes e condutas utilizadas pelos médicos daquela área no mundo inteiro. Estes eventos têm enorme repercussão no meio acadêmico, na mídia e levando importante movimentação financeira para o local sede. O FIGO 2015, realizado no Canadá, reuniu cerca de 7000 experts em saúde da mulher e da criança.

A vigésima segunda edição do Congresso Mundial de Ginecologia e Obstetrícia - FIGO 2018 ocorrerá no moderno RioCentro, na Barra da Tijuca, e será um dos mais importantes e esperados encontros científicos deste ano no Brasil. São esperados cerca de 8 mil congressistas entre os dias 14-19 de outubro.

Este Congresso está sendo organizado pela Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia (FIGO), em parceria com a FEBRASGO (Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia). O patrocínio tem verbas de grandes multinacionais, como a Bayer, Grünenthal, FQM Farma, Nestlé e ONGs e Fundações Internacionais como IPAS, DKT, USAID e JHPIEGO.

A FIGO, enquanto federação, atualmente é presidida pelo renomado ginecologista e obstetra Prof. CN Purandare, amplamente conhecido no meio acadêmico e científico por importantes pesquisas e descobertas em sua área. Fez parte do conselho diretor da Federação Indiana de Ginecologia e Obstetrícia e possibilitou parcerias com a OMS, UNICEF, Fundação MacArthur, da ONG IPAS, da PSI Foundation e da JHPIEGO. O professor Purandare também é editor do importante periódico científico da área médica *International Journal of Gynecology and Obstetrics*. Escrevendo na qualidade de editor da revista científica o Professor Purandare deixa claro o

seu posicionamento favorável ao aborto, no texto que intitulou de *The unfinished agenda of women's reproductive health* (trad. livre. A inacabada agenda dos direitos reprodutivos das mulheres)³. Esse posicionamento não surpreende devido suas ligações com as organizações citadas, todas apoiadoras e importantes promotoras da agenda do aborto em todo o mundo.

O que é a FIGO?

A Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia foi fundada em 1954 e representa 42 sociedades nacionais de ginecologistas e obstetras. A FIGO mantém parceria oficial com o IPPF (*International Planned Parenthood Federation*) e a OMS, que são instituições sabidamente de orientação pró-aborto e facilitadoras de iniciativas abortistas em todo mundo. Mantém um projeto de larga escala para a expansão do aborto legal. Trata-se do "*FIGO Prevention of Unsafe Abortion Initiative*" (FIGO - Iniciativa para Prevenção ao Aborto Inseguro).

Essa iniciativa da FIGO tem sido a grande responsável pela penetração das ideias pró-aborto dentro das associações médicas de obstetras e ginecologistas, conforme a ex-presidente da FIGO, Dra. Dorothy Shaw, descreve em um de seus artigos, que será analisado nas páginas seguintes.

A pauta do aborto no FIGO 2018

O site do FIGO 2018 (figo2018.org) é bastante claro quanto a real intenção por trás do Congresso Mundial Figo 2018 no Rio de Janeiro. Um dos cursos que ocorrerá na fase pré-congresso chama-se Abortion Technology (Tecnologia de Aborto), e abordará técnicas de

³ Editorial OBGYN. Purandare, Chittaranjan Narahari; Adanu, Richard M.K. 2015. *The unfinished agenda of women's reproductive health*. Disponível em <<https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1016/j.ijgo.2015.04.025>>. Acesso em 1 de mai. 2018

aborto tanto no primeiro quanto no segundo trimestre de gestação. Conforme descrito pela própria FIGO, a realização do curso justifica-se "dado o clima de mudança em relação ao aborto na América Central e do Sul". Para a FIGO, "o Congresso no Rio de Janeiro é uma oportunidade de introduzir as tecnologias de abortamentos à novos provedores [de aborto]"⁴.

O encarregado da programação científica é o Dr. Nozer Sheriar - Ginecologista e Obstetra indiano, conhecido por sua militância pró-aborto⁵. Faz parte do conselho diretor do Instituto Guttmacher, e previamente foi membro diretor do IPAS e IPPF. Coordenou pesquisas e publicações sobre aborto a nível mundial e dentro da Índia. É ligado ao governo da Índia e a OMS.

Além do curso, a grade científica do Congresso propõe cerca de 48 colóquios sobre aborto. A abordagem temática é sempre unilateral na visão do aborto como um direito. Todos os palestrantes ou financiadores são pró-aborto e não há nenhuma discussão em sentido contrário, defendendo a dignidade da vida do nascituro, tampouco os males gerados pelo aborto na saúde das mulheres. Chama atenção a presença da antropóloga, militante pró-aborto, Débora Diniz, que é atualmente presidente do Anis - Instituto de Bioética, no Brasil, e Vice-Presidente da Ong *International Women's Health Coalition* (IWHC). É digno de nota que a Ong IWHC tem forte atuação internacional na luta pelo acesso ao aborto; a Ong brasileira, *Anis Bioética, Direitos Humanos e Gênero*, é vista como beneficiária financeira da IWHC, em 2006, para mais de 70 mil dólares⁶; ao mesmo tempo, a IWHC recebe recursos de dezenas de fundações como a *Oak Foundation, Open Society, Ford Foundation, Packard Foundation, Rockefeller* e diversas outras envolvidas direta ou

⁴ FIGO2018.org. Abortion Technology. Página do curso disponível em

<<https://figo2018.org/pre-congress-workshops/>>. Acesso em 06 mai. 2018.

⁵ Vídeo - Dr Nozer Sheriar - Porque sou um provedor de aborto - IPAS:

<https://www.youtube.com/watch?v=a1H1m365ZC4>

⁶ IWHC. Annual Report 2016. Disponível em <<https://iwhc.org/wp-content/uploads/2017/05/IWHC-2016-Annual-Report.pdf>>. Ver página 22. Acesso em 03 mai. 2018.

indiretamente com a FIGO e seus parceiros de negócio, demonstrando o grande alinhamento estratégico⁷.

No evento, em duas oportunidades, Débora Diniz falará sobre o Zika Vírus e o Aborto no Brasil. O professor Aníbal Faúndes, antigo defensor do aborto legal, mostrará as "*Conquistas da Iniciativa FIGO na prevenção do aborto inseguro no mundo*". Ao final deste artigo é possível conferir a lista de palestras e os temas.

Curso pré-congresso de "Tecnologias em Aborto": Abortion Technology

A realização de cursos de curta duração sobre temas específicos é prática comum que nos dias que antecedem os Congressos Médicos. É nessa fase pré-congresso que está inserido o curso de Tecnologia em Aborto, viabilizado em parceria com a *National Abortion Federation*, em colaboração com ONGs, fundações e clínicas de abortos, como a *Gynuity Health Projects (GHP)*, *Fundación Oriéntame*, *British Pregnancy Advisory Service*, *Ipas*, *DKT*, *Marie Stopes Mexico*, *British Pregnancy Advisory Service* e *Global Doctors for Choice*. Entre os professores no curso estão aborteiros profissionais, de clínica de abortos que movimentam bilhões anualmente.

A *National Abortion Federation*, organizadora principal, junto a *Planned Parenthood*, foram parte de um recente e chocante escândalo de venda ilegal de partes fetais nos EUA, denunciado pelo *The Center for Medical Progress*.⁸ Em anexo neste artigo é possível conferir a lista de alguns dos instrutores deste curso.

Gynuity Health Projects (GHP) - Importante ONG internacional na luta pela expansão do acesso ao aborto, a qual conheceremos com mais detalhes a seguir.

⁷ Ibid. Relação de investidores da IWHC são vistos na página 28 do mesmo relatório.

⁸ CMP. The Center for Medical Progress. Investigative Footage. Disponível em <<http://www.centerformedicalprogress.org/cmp/investigative-footage/>>. Acesso em 06 mai. 2018.

Fundación Oriéntame - Fundação que atua na Colômbia com serviço de facilitação do acesso ao aborto⁹.

British Pregnancy Advisory Service - clínica de abortos, além de prestar o serviço de abortos também atua em campanhas pró-abortos.

Ipas - Famosa ONG militante pelo acesso ao aborto em escala internacional. Anualmente aloca milhares de dólares em diversos continentes, incluindo América Latina, em campanhas pelo acesso ao abortamento¹⁰.

DKT - Fundação internacional provedora de abortos. Possui a marca *Prudence*, a linha de DIU de Cobre *Andalan* e ainda fornece o “Aspirador Manual Intrauterino Plus” e as “Cânulas AMIU Ipas Engate Rápido” (que podem ser utilizados para aborto).

Marie Stopes Mexico - Estima-se que seja a segunda maior clínica de abortos do mundo em volume de abortos e capital, a qual conheceremos com mais detalhes nas páginas seguintes.

Global Doctors for Choice - É uma rede de médicos pró-aborto que atuam principalmente no Brasil, Colômbia, Gana, México e África do Sul. Recentemente, a representante brasileira desta fundação, a Rede Médica pelo Direito de Decidir emitiu carta junto com o PSOL, endereçada a Presidente do Supremo Tribunal Federal Carmen Lúcia, pedindo a liberação do aborto no Brasil.¹¹

⁹ Oriéntame.org. Quienes Somos. Disponível em <<https://www.orientame.org.co/quienes-somos/>>. Acesso em 03 mai. 2018.

¹⁰ Ipas FY16 Form 990 (relatório fiscal comprova aportes financeiros em diversos projetos). Disponível em <<https://www.ipas.org/en/Who-We-Are.aspx>>. Acesso em 03 mai. 2018.

¹¹ Global Doctors For Choice. 23 jun. 2017. Carta Ao STF, ref. a ADPF 442, destinada a Presidente do Supremo Tribunal Federal Ministra Carmen Lucia. Disponível em <<https://globaldoctorsforchoice.org/wp-content/uploads/GDC-Brazil-ENG-FINAL.pdf>>. Acesso em 6 mai. 2018.

Em artigo escrito pela Dra Shaw (Ex-presidente da FIGO), é possível claramente compreender que esse curso é parte da estratégia de expansão do acesso ao aborto em nível mundial adotada pela FIGO. Segundo Dra. Shaw, as ações buscam “*Desenvolver - com apoio de organizações aliadas, como International Planned Parenthood Federation (IPPF), a International Confederation of Midwives (ICM), WHO, UNFPA, e a Ipas - declarações, posicionamentos, guidelines e documentos para a área política envolvendo os seguintes tópicos: [...] apoiar as sociedades nacionais (de ginecologia e obstetrícia) através da FIGO, que por sua vez apoiem os políticos locais e as comunidades; promover treinamentos pré-serviço nos métodos de manejar o aborto seguro e as complicações do aborto inseguro, e de descentralizar esses procedimentos até os provedores de nível médio; trocar experiências*”¹²

Por conta disso, os participantes do curso de Tecnologia em Aborto no Rio de Janeiro serão treinados com técnicas como a evacuação uterina de 1º e 2º trimestre para aborto induzido, perda fetal e morte fetal. Estão contempladas nas sessões de aborto médico no 1º e 2º trimestre de gestação as técnicas de aspiração com vácuo no 1º trimestre, dilatação e

¹² Texto original: “*To develop — in consultation with allied organizations such as issuance of the International Planned Parenthood Federation (IPPF), International Confederation of Midwives (ICM), WHO, UNFPA, and Ipas — statements, position papers, guidelines, and policy documents on the following topics: Education and evidence-based information provided to women; Creating awareness on evidence-based methods of contraception (in collaboration with other professional associations, such as midwifery and nursing associations); The empowerment of women; Documenting and obtaining country-specific data on unsafe abortion, needed for specific actions within individual countries and territories; Advocacy by FIGO to national societies, and advocacy by national societies to their local policymakers and communities; Promotion of pre-service training on methods of managing safe abortion and the complications of unsafe abortion, and the decentralization of these procedures to mid-level providers; Exchange of experiences on abortion between FIGO member countries and territories.*” Disponível em: SHAW, Dorothy. The FIGO initiative for the prevention of unsafe abortion. *International Journal Of Gynecology & Obstetrics*, [s.l.], v. 110, n. , p.17-19, 7 maio 2010. Wiley-Blackwell. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijgo.2010.04.004>. Acesso em 30/04/2018.

evacuação (D&E) no 2º trimestre, manejo da dor, manejo das emergências pós-aborto. A simulação *hands-on*, será oferecida para aspiração manual a vácuo, dilatação e evacuação, manejo da dor e emergências no abortamento.

Em anexo neste artigo consta a lista de alguns nomes dos ministrantes deste curso.

Abortos por Dilatação e Evacuação (D&E).

É digno de nota o fato do curso de tecnologias em aborto conter ensino do manejo da técnica conhecida pela sigla D&E (do inglês, *Dilatation and Evacuation*), também conhecida como *dismemberment* (desmembramento ou mutilação), que vem sendo proibida em muitos lugares que têm o aborto legalizado, devido a crueldade do procedimento, que literalmente mata o feto por meio da mutilação de seu corpo^{13, 14}. A D&E é utilizada, em geral, após 13 semanas. Tecnicamente, consiste em dilatar o colo uterino a fim de acessar a cavidade uterina e usar de instrumentos específicos para separar as partes fetais (desmembrar), retirando-as e por fim aspirar os restos, com auxílio de curetagem para completa limpeza do útero.

Polêmicas sobre venda de partes de fetos abortados nos EUA envolve participantes do evento

Matthew Reeves, diretor do *National Abortion Federation*, que também dá suporte ao FIGO 2018, foi citado em matéria que denunciava a venda de partes de fetos abortados nos EUA. Na matéria, o nome de Reeves aparece em um momento em que comprador e vendedor discutem como as clínicas realizam abortos tardios e discutem sobre fazer negócios com clínicas que realizam

¹³ Costello, Darcy. Courier-Journal. ACLU sues Kentucky over new law banning type of abortion procedure used after 11 weeks. Disponível <<https://www.courier-journal.com/story/news/politics/2018/04/11/aclu-sues-kentucky-abortion-law/506935002/>>.

Acesso em 6 mai. 2018.

¹⁴ Derosa, M. O combate ao aborto após a legalização e os projetos de lei em favor da vida. Disponível em <<http://estudosnacionais.com/aborto/o-combate-ao-aborto-apos-a-legalizacao-e-os-projetos-de-lei-em-favor-da-vida/>>. Acesso em 6 mai. 2018.

abortos no segundo trimestre de gestação. O nome de Reeves, enquanto diretor médico da *National Abortion Federation*, é citado quando relatam que ele teria um “grande volume” de abortos no segundo trimestre, que poderiam ser objeto da negociação¹⁵.

Entendendo a estratégia por trás dessa iniciativa

Segundo uma apresentação disponível no site da FIGO (Federação), o Brasil e outros países fazem parte de uma estratégia com passos bem definidos para a pauta do aborto.

Analisando esses documentos fica fácil compreender o porquê a Febrasgo tem contribuído de forma tão significativa em prol da pauta do aborto legalizado. Trata-se de uma estratégia de instrumentalização dos órgãos de representação dos obstetras e ginecologistas, Ministério da Saúde e diversas outras esferas do governo¹⁶. Analisemos a seguir alguns slides dessa apresentação, mantendo-se o texto original em inglês à esquerda e à direita a nossa tradução para auxílio dos leitores.

¹⁵ Michelle-Hanson, Susan. 19 jun. 2015. Planned Parenthood doc coaches buyers on “business” opportunities in fetal parts. Live Action.org. Disponível em <<https://www.liveaction.org/news/planned-parenthood-doc-coaches-buyers-business-opportunities-fetal-parts>>. Acesso em 13 mai. 2018.

¹⁶ FIGO. The Figo Initiative For The Prevention of Unsafe Abortion. [Apresentação] disponível em <<https://www.figo.org/sites/default/files/uploads/OurWork/FIGO%20PUA%20WG%20-%20Initiative%20for%20the%20Prevention%20of%20Unsafe%20Abortion.pdf>>. Acesso em 13 mai. 2018.

Texto Original	Tradução
<p>Slide 9 <i>FIGO understand that these goals are shared by a number of other stakeholders and that a program to reduce induced abortions will only be successful if it is a national program and not just of the Obstetrics and Gynecology society</i></p>	<p>Slide 9 A FIGO entende que esses objetivos são compartilhados com um número de outros parceiros e o programa para reduzir os abortos induzidos terá sucesso apenas se for parte de um programa nacional, e não apenas das sociedades de Obstetrícia e Ginecologia.</p>
<p>Slide 10 <i>With the collaboration of Health and Education Governmental Agencies, IPPF, UNFPA, WHO, Ipas and many other organizations</i></p>	<p>Slide 10 Com a colaboração das agências governamentais da área da saúde e educação, IPPF, UNFPA, OMS, Ipas e várias outras organizações.</p>
<p>Slide 11 Moving obstetricians - gynecologist from being “part of the problem” to become “part of the solution”</p>	<p>Slide 11 Engajar obstetras e ginecologistas para que deixem de ser “parte do problema” e se tornem “parte da solução”</p>
<p>Slide 12 <i>Direct influence of national Ob Gyn societies over practices in teaching hospitals set examples, which are reproduced throughout the countries by students and residents</i></p>	<p>Slide 12 A influência direta das sociedades nacionais de obstetrícia e ginecologia sobre as práticas em hospitais de ensino produz exemplos, que são reproduzidos em todo o país por estudantes e residentes</p>
<p>Slide 13 <i>Acting as technical advisors of Governments (Ministries of Health), influencing their policies and activities...</i></p>	<p>Slide 13 Atuar como assessoria técnica dos governos (Ministério da Saúde), influenciando suas políticas e atividades...</p>
<p>Slide 14 <i>Using their prestige to advocate for policy and legislative changes that contribute to reduce or eliminate unsafe abortion (sic)</i></p>	<p>Slide 14 Utilizar o seu prestígio para advogar por alterações em políticas e legislações que contribuem para a redução ou eliminação do aborto inseguro</p>

QUEM SÃO AS ORGANIZAÇÕES ENVOLVIDAS NO FIGO 2018?

Febrasgo

Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia

Entre os médicos participantes do comitê de organização do Figo está o Dr. [César Eduardo Fernandes](#) (atual presidente da Febrasgo) e o [Dr. Nilson Roberto de Melo](#), também membro da Febrasgo.

A Febrasgo tem sido vista com frequência colaborando com a pauta e militância pró-legalização do aborto no Brasil, sendo inclusive, parceira institucional do *Clacai - Consórcio Latino Americano Contra o Aborto Inseguro*, organização essa, que recebe doações e é parceira de dezenas de organizações ligadas à indústria de abortos no mundo, incluindo clínicas de aborto como a *Marie Stopes International* (com sede na Inglaterra), *International Planned Parenthood Federation* (IPPF), Instituto Guttmacher e muitas outras¹⁷.

Tanto a Febrasgo quanto a Clacai inscreveram-se para a Audiência Pública convocada pelo STF, para exporem em prol da legalização do aborto até 12 semanas de gestação sob desejo da gestante, mostrando que a Febrasgo tem desempenhado um papel de militância pró-aborto bastante intenso.

Essa posição foi reiterada em dezembro passado quando o atual presidente da Febrasgo endereçou uma carta ao Deputado Rodrigo Maia, presidente da Câmara dos Deputados, manifestando descontentamento pela aprovação da PEC 181/2015, que inclui na Constituição a garantia do direito à vida “desde a concepção”, o que, na prática, proíbe qualquer forma de aborto,

¹⁷ Lista de parceiros da Clacai disponível no link <<http://clacai.org/paises-integrantes/>>. Acesso em 27 abr. 2018.

mesmo aquelas previstas atualmente na legislação.¹⁸

A posição da Febrasgo demonstra o sucesso das estratégias da FIGO em instrumentalizar as sociedades de obstetras e ginecologistas dos países alvo das estratégias de expansão da pauta do aborto.

Gynuity Health Projects

Segundo o site oficial da Ong *Gynuity Health Project* (GHP), seus trabalhos são viabilizado graças às doações das seguintes organizações:

- The Bill and Melinda Gates Foundation
- Family Care International
- International Planned Parenthood Federation / Western Hemisphere Region
- The John D. and Catherine T. MacArthur Foundation
- Planned Parenthood Global
- Population Council
- Richard and Rhoda Goldman Fund
- The Rockefeller Foundation
- University of British Columbia

A *Gynuity Health Projects* (GHP) foi fundada em 1997 e atua em escala global promovendo a expansão do acesso ao aborto. A GHP possui um projeto chamado *Misoprostol Alone Working Group*¹⁹, atuando tanto com mulheres dos países da América Latina como com

¹⁸ Febrasgo - Presidente da Câmara dos Deputados.

<https://www.febrasgo.org.br/noticias/item/272-carta-febrasgo-presidente-da-ca-mara-dos-deputados>. Acesso em 30 abr. 2018.

¹⁹ Gynuity.org. Misoprostol Alone Working Group. Descrição completa do projeto disponível em <<http://gynuity.org/about/partners/misoprostol-alone-working-group/>>.

imigrantes latinos residentes dos Estados Unidos.

Em seu site, apresenta projetos de expansão do aborto na Ásia (*Asia Safe Abortion Partnership*) e na América Latina, por meio do Consórcio Latinoamericano contra el Aborto Inseguro (CLACAI)²⁰.

O CLACAI, por sua vez, é uma Ong que atua em vários países da América Latina tendo como principal objetivo ensinar as mulheres dos países latinos a autoadministração do medicamento ilegal abortivo misoprostol. Também atua no debate e militância (*advocacy*) buscando alterar as leis dos países e também está inscrita audiência pública da ADPF442 no STF, em prol do aborto legal.

A Ong GHP, vêm realizado eventos com palestrantes da *International Planned Parenthood Federation* (IPPF) para debater a necessidade da legalização do aborto diante do “problema do Zika Vírus e a microcefalia”, em países da América Latina. Agora é a vez da Ong apoiar eventos em prol do aborto no Brasil.

Marie Stopes International

A Marie Stopes International (MSI)²¹, fundada em 1975, é provavelmente o segundo ou terceiro maior competidor do mercado de abortamentos internacional, atrás da famosa clínica Planned Parenthood. A MSI presta serviço de abortamento e

vasectomia em nível internacional, estando presente em 37 países. Atua fortemente em países da África, Afeganistão, no México e na Austrália.

A organização orgulha-se de seu crescimento em seu relatório de impacto global. Registrou em 2010 um total de 1,6 milhão de abortos; em 2015 registrou 4 milhões e até 2020 pretende realizar 7,1 milhões de abortos²². Para alcançar esses objetivos, a MSI recebe doações de grandes mega-corporações e grandes filantropos, mas também de indivíduos que queiram fazer pequenas doações esporádicas ou por meio do programa de doações mensais. Com uma rede de financiadores que vai desde multimilionários a doadores individuais que podem colaborar com 10 dólares, milhares de mulheres da África e do México tem, gratuitamente, a oportunidade da traumática experiência de decidir sobre a morte precoce de seus próprios filhos.

O relatório anual²³ de 2016 da MSI comemora 4,8 milhões de abortos em suas 620 filiais espalhadas pelo mundo e receita bruta de 290 milhões de euros (ou seja, 1,08 bilhão em reais).

O relatório de gestão 2016 da MSI argumenta ainda, que a MSI “considera o acesso ao aborto uma parte vital da saúde reprodutiva das mulheres” e que apesar das políticas do governo distrital da Cidade do México, em tentar restringir o acesso ao aborto, a MSI pretende contornar as políticas do governo da forma que for possível. O relatório de

²⁰ Gynuity.org. CLACAI - Consorcio Latinoamericano contra el Aborto Inseguro. Página com descrição do projeto e endereço para seu site oficial, disponível em <http://gynuity.org/about/partners/clacai-consorcio-latinoamericano-contra-el-aborto-inseguro>.

²¹ Informações obtidas no seu site oficial: <https://www.mariestopes.org>. Acesso em 28 set. 2017.

²² Marie Stopes International. Global Impact Report 2016: The first step. Disponível em <https://www.mariestopes.org/resources/global-impact-report-2016-the-first-step/>. Acesso em 13 mai. 2018.

²³ MSI. Financial Statements and Annual Report 2016. Disponível em https://www.mariestopes.org/media/3014/17_pd9781_ms_ar_revised_spread_lr.pdf. Acesso em 28 set. 2017.

gestão apresenta ainda, orgulhosamente, os principais financiadores públicos e privados, onde podemos ver novamente Bill e Melinda Gates e outras.

Usaid

Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional

A presença da Usaid como parceiro na realização do FIGO 2018 indica as raízes mais obscuras por trás da pauta do acesso ao abortamento. A Usaid teve papel fundamental na estratégia de legalização do aborto em muitos países e toda essa estratégia está claramente descrita no *Relatório Kissinger*, redigido e enviado à Casa Branca, em 1974, como documento confidencial. Somente mais de 10 anos após a emissão do Relatório Kissinger que a Casa Branca reclassificou o documento, tornando-o acessível ao público, diante de pressões que vinha recebendo.

O relatório Kissinger versa sobre *Implicações do Crescimento Populacional Mundial para os Estados Unidos*, sendo classificado como *Memorando de Estudos Sobre a Segurança Nacional dos EUA*. A preocupação do relatório era o crescimento populacional acentuado nos países do chamado terceiro mundo (hoje chamados *países em desenvolvimento*). De acordo com o relatório, os EUA deveriam adotar uma série de medidas para exercer o controle sobre o crescimento da população desses países.

O relatório Kissinger, ainda disponível no site oficial da Usaid²⁴, explica:

"1. Práticas do aborto ao redor do mundo

²⁴ USAID. 1974. The Kissinger Report. Disponível em <https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/Pcaab500.pdf>. Acesso em 29 abr. 2018.

Alguns fatos sobre o aborto precisam ser apreciados:

- Nenhum país reduziu o seu crescimento populacional sem recorrer ao aborto."

(pág 114, "*Recommendations*", *Kissinger Report*, 1974).

Mais adiante, o relatório destaca:

*"A USAID e USIA devem encorajar outros doadores populacionais e organizações a desenvolverem programas compreensivos de informação e de educação, para tratar a questão populacional e o planejamento familiar consistentes com a geografia e as com a ênfase populacional funcional discutida nas outras sessões [do Kissinger report]." (pág 118, "*Recommendations*", *Kissinger Report*, 1974).*

O relatório mostra preocupação com o fato de que os Estados Unidos, enquanto nação, não poderia agir de forma muito incisiva e pública em prol desses objetivos, sendo pertinente que a estratégia fosse desenvolvida em parceria com organizações privadas e organizações sem fins lucrativas. A partir dessas orientações fica mais fácil compreender porquê tantas fundações e ONGs são usadas para financiar a pauta.

No bojo do *World Population Plan of Action*, para controlar o crescimento populacional, o relatório recomenda que não será suficiente expandir o aborto e a contracepção, recomendado que fossem feitos investimentos em áreas correlacionadas como educação e na luta por melhores condições de trabalho e salários para mulheres, visando desestimular a maternidade. Outra área chave desta estratégia eram os veículos de comunicação e as tecnologias da comunicação (televisão, em especial), que precisavam chegar até as áreas rurais e conter conteúdos relacionados à

educação da sociedade voltados à ideia de planejamento familiar que favoreciam o controle populacional.

A história e a origem da FIGO e a instrumentalização das sociedades médicas

Segundo um artigo publicado pela Dra. Dorothy Shaw em 2014, no *International Journal of Gynecology and Obstetrics*²⁵, revista da própria FIGO, a iniciativa da FIGO denominada "*Initiative for the Prevention of Unsafe Abortion and its Consequences*" (Iniciativa para prevenção do aborto inseguro e suas consequências) iniciou em 1969. Dorothy Shaw escreve artigo dito científico, predominantemente na primeira pessoa, e conta a história e a origem desse importante projeto. Dorothy conta que trabalhou como aborteira em uma clínica da *Planned Parenthood*, na década de 1970, no Canadá.

Dorothy se autodescreve como ativista pró-escolha, tendo sido grande parceira da *Society of Obstetricians and Gynecologists of Canada* (SOGC), que atuava, similarmente a Febrasgo no Brasil, em prol do aborto legal. Dorothy também foi presidente da *Women's Sexual and Reproductive Rights* (WSRR), em 1999. Entre 2000 e 2003, enquanto parte da diretoria da WSRR, relata ter obtido apoio de membros da FIGO para participar em projetos em diversos países, empreitada essa que durou até 2003 e contou com financiamento da Fundação *Packard*. O grande foco desses projetos, segundo Dorothy, era demonstrar o

problema da mortalidade materna e das violações dos direitos humanos. Conseguiram com isso fazer com que o combate ao aborto inseguro se tornasse uma realidade na Índia. Conta ainda, que no Nepal, a exploração de uma triste história, de uma adolescente de 14 anos que havia engravidado fruto de violência sexual foi fundamental para que a *Nepalese Society of Obstetrics and Gynecology* (Sociedade Nepalesa de Obstetrícia e Ginecologia) apoiasse o aborto legal no Nepal e em 2002 o aborto foi legalizado no Nepal.

Dorothy conta que foi convidada para uma reunião importante, na *Guatemalan Association of Gynecology and Obstetrics*, na primavera de 2006. Ainda em 2006, em uma cerimônia fechada em Kuala Lumpur foi anunciado que a prevenção ao aborto inseguro seria a prioridade da presidência da FIGO para atuar no problema da mortalidade materna. "O plano havia sido discutido em um retiro com os executivos do board da FIGO, em janeiro de 2007, onde foi aprovada a criação de um grupo de trabalho coordenado pelo Professor Aníbal Faúndes. O professor Faúndes sabiamente escolheu o nome da iniciativa e do grupo de trabalho: *The Prevention of Unsafe Abortion and its Consequences*".

Dorothy destaca: "A iniciativa teria foco em intervenções potenciais para caracterizar o problema dos abortos inseguros e o grupo de trabalho articulava junto às sociedades de obstetras e ginecologistas e demais organizações parceiras com propriedades similares, como a IPPF, a *International Confederation of Midwives* (ICM), a UNFPA, a Organização Mundial da Saúde (OMS), a ONG Ipas, entre outras. Graças ao trabalho do Dr. André Lalonde, Schering concordou em apoiar

²⁵ Shaw, Dorothy, 2014. Origins of the FIGO initiative to reduce the burden of unsafe abortion. Int. Fed of Gyn and Obst. Published by Elsevier Ireland Ltd. Disponível em <<https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1016/j.ijgo.2014.03.009>>. Acesso em 29 de abr. 2018.

financeiramente meu trabalho como presidente da FIGO, com 300 mil dólares, e atuou como financiador e facilitador para o nosso trabalho, garantindo investimentos em 2007 por meio de um doador anônimo para mais 3,940 milhões de dólares para o período de primeiro de novembro de 2007 até 30 de abril de 2010."

E continua mais adiante em seu artigo: "O professor Faúndes imediatamente começou a convocar o grupo de trabalho, observando que, como primeira atividade desse grupo, a diretoria da Figo pediu uma análise situacional do aborto inseguro em cada país ou território com sociedades afiliadas da FIGO. Essa análise seria a base para a preparação de um plano de ação. Uma consultoria técnica foi convocada em 14 de maio de 2007 em Nova Iorque, com suporte financeiro da ONG Ipas e com apoio logístico da IPPF *Western Hemisphere Region* (IPPF/WHR). O objetivo da consultoria era definir os tópicos (itens) que seriam incluídos na análise situacional nacional e estabelecer um cronograma de atividades até a data do próximo Congresso Mundial Figo, a ser realizado ao final de 2009 em Cape Town, África do Sul".

Dorothy destaca que participaram do trabalho de consultoria "representantes da UNFPA, OMS, Ipas, IPPF, *International Women's Health Coalition* (IWHC), *Center for Reproductive Rights* (CRR), *Columbia University* e *Endgender Health*, assim como representantes da FIGO na Ásia, Europa, África e América Latina".

O relatório final desse trabalho, com todas as orientações "foi incorporado aos termos de financiamento" e em agosto de 2007, "uma carta foi enviada para todos os Membros Associados à FIGO", "ao Diretor Geral da IPPF e para mim, enquanto presidente da FIGO, questionando quais membros associados

estariam interessados em participar. O objetivo da carta era informar aos membros das associações de obstetras e ginecologistas, membros da ICM e da IPPF sobre a iniciativa, e encorajar eles a consultarem-se com outros e a convocar, o mais rápido que fosse possível, uma reunião com representantes dessas instituições em nível nacional, incluindo os escritórios da UNFPA e OMS em cada país, ONGs locais que trabalhassem com direitos das mulheres e agências governamentais".

Dorothy complementa que "esperava-se que todas essas atividades fossem conduzidas com a colaboração das sociedades de obstetria e ginecologia, afiliados da ICM, membros associados da IPPF, da OMS e dos escritórios locais da UNFPA, escritórios da Ipas, instituições acadêmicas locais e outros grupos interessados como o *Population Council*, *Columbia University*, *Engender Health*, *IWHC*, *CRR*, e seus parceiros locais. Os ministros da saúde de cada país ou território foram convidados a participar desse processo e particularmente no workshop nacional e regional".

Nos últimos trechos do artigo Dorothy destaca que "a participação dos Ministros da Saúde foi integral em todos os países, e dos ministros da Educação, em alguns". Dorothy comemora que as sessões sobre aborto inseguro e sua prevenção tiveram grande demanda nos Congressos Mundiais FIGO realizados em 2006, 2009 e 2012, o que mostra o sucesso da execução do plano.

Conforme vimos, a estratégia global de expansão do acesso ao aborto e legalização do aborto em cada país sempre tem o vínculo com os objetivos da maior clínica de abortos do mundo, a IPPF, bem como do *Population Council* (Conselho Populacional) e outras ONGs, mas dependia fortemente de Ongs locais e associações de médicos em nível

nacional, para ter o sucesso almejado. Uma lista mais extensa das organizações envolvidas está também disponível no site da FIGO²⁶.

1. ACMS 2.
- Amnesty International
3. CLACAI
4. Concept Foundation
5. EngenderHealth
6. Family Care International (FCI)
7. Global Doctors for Choice
8. Gynuity
9. Ibis
10. ICMA
11. Ipas
12. IPPF
13. Marie Stopes
14. MSI/K
15. OPS/OMS
16. Orientame/ESAR
17. PAHO/CLAP
18. PATH
19. Pathfinder
20. Population Council
21. PSI
22. RHN
23. RHRA
(PPFA)
24. UNFPA
25. UNICEF
26. OMS - Organização Mundial da Saúde

Analisando essa lista mais extensa vemos novamente a presença da clínica de abortos *Marie Stopes International* (MSI), *Planned Parenthood*, além de Ongs e organizações de grande nome como a *Anistia Internacional*, OMS e a UNICEF, que têm forte atuação e influência no Brasil.

²⁶ Figo, 2013. Apresentação: The Figo Initiative for the Prevention of Unsafe Abortion. Elaborada pelo Professor Hamid Rushwan, Chief Executive, International Federation of Gynecology and Obstetrics, Bangkok, IWAC 2013.

Considerações finais

Os dados aqui apresentados ilustram e comprovam de forma resumida e objetiva como a luta pela legalização do aborto jamais foi um movimento social que buscasse transmitir anseios de grupos da população ou da sociedade civil, mas sim a instrumentalização de grupos que pretensamente representam uma parte da população. Resta provado que todos os esforços e reivindicações advém primeiramente de organizações que movem significativos recursos financeiros em prol de uma agenda que favorece de indústrias farmacêuticas à clínicas de abortos.

No decurso dessas estratégias a indústria do aborto definiu como meta, corromper parte as organizações de representação de profissionais da saúde, notadamente as associações de obstetras e ginecologistas, em cada país, assim como órgãos do governo, como o Ministério da Saúde.

A estratégia é confessada pela ex-presidente da FIGO, e mostra-se concretizada na realização do FIGO 2018 no Brasil, que tem como realizadora no Brasil, a Febrasgo (Federação Brasileira das Associações de Obstetrícia e Ginecologia). Também mostra-se concretizada pela postura que a Febrasgo tem adotado em diversos momentos, como quando inscreveu-se na Audiência Pública da ADPF 442 do STF pedindo a legalização do aborto até 12 semanas de gestação ou sua carta ao Congresso Nacional sobre a PEC 181. Tudo isso, a Febrasgo tem feito a despeito da opinião majoritária dos médicos ser contrária a legalização do aborto²⁷.

²⁷ Loureiro, D. C., Vieira, E. M., 2004. Aborto: conhecimento e opinião de médicos dos serviços de emergência de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil, sobre aspectos éticos e legais. Caderno de Saúde Publica. Disponível

Como demonstrado em documentos da FIGO, o estratagema também envolve a instrumentalização dos Ministérios da Saúde de cada país.

Portanto não é por acaso que hoje vemos o Ministério da Saúde abrigando militantes de Ongs pró-aborto como Anis - Bioética e Ipas, quando por exemplo o Ministério publicou o livro que *20 Anos de Pesquisas Sobre Aborto*, cuja publicação e distribuição foi toda realizada pelo Ministério mas seu conteúdo elaborado por Débora Diniz, ativista pró-aborto, que não demonstrou qualquer receio de utilizar o espaço dado pelo Ministério para seu ativismo direto e sem rodeios, recheado de falácias de números de abortos em níveis estratosféricos²⁸; ou então quando o Ministério publicou sua *Norma Técnica de Atenção Humanizada ao Abortamento*²⁹, cuja elaboração teve na equipe o Dr. Anibal Faúndes (Membro da FIGO), Dr. Cristiano Fernando Rosa (Presidente da *Global Doctor For Choice*³⁰) e Leila Adesse (Ipas do Brasil e AADS-Ações Afirmativas em Direitos e

em

<<https://www.scielo.org/article/csp/2004.v20n3/679-688/>>. Acesso em 13 mai. 2018. Verificou que algo entre 77 e 82,5% dos médicos são contrários a legalização do aborto. O estudo citado é claramente militância pró-aborto e possui informações imprecisas e graves erros, como por exemplo, quando afirma que o aborto é causador de grande parte da mortalidade materna nos países que têm a prática como crime. No Brasil o aborto clandestino representa menos de 5% da mortalidade materna segundo dados do DataSUS. Contudo, o estudo pode ser útil para mapear a opinião dos médicos sobre a legalização do aborto.

²⁸ Derosa, M. 2017. Ativismo pró-aborto das universidades ao Ministério da Saúde.

Disponível em

<<http://estudosnacionais.com/aborto/ativismo-pro-aborto-das-universidades-ao-ministerio-da-saude/>>. Acesso em 6 mai. 2018.

²⁹ Brasil, 2011. Ministério da Saúde. Atenção Humanizada ao Abortamento - Norma Técnica

³⁰ Global Docts For Choice - Parceiro no Brasil. Disponível em

<https://globaldoctorsforchoice.org/global_partners/brazil/>. Acesso em 6 mai. 2018.

Saúde)³¹. É principalmente por força desta Norma Técnica que hospitais de todo o Brasil devem dar alta prioridade aos atendimentos de abortamentos por gravidez alegadamente decorrente de violência sexual, sendo taxativa ao dizer que não se deve exigir qualquer boletim de ocorrência ou exame de corpo-delito das gestantes.

Muito embora esses grupos atualmente reivindicam a legalização do aborto até 12 semanas, a Febrasgo quer, com o evento FIGO 2018, em outubro, preparar os profissionais da saúde para realizar abortos até o segundo trimestre, utilizando das mais violentas técnicas de desmembramento de fetos em estágio avançado de desenvolvimento.

A realização do evento demonstra o sucesso da estratégia da FIGO e o grande conflito de interesses que permeia hoje uma parte significativa de organizações que oficialmente representam médicos obstetras e ginecologistas no Brasil. Enquanto a população brasileira e também os médicos são majoritariamente contrários à legalização do aborto no Brasil, importantes organizações como a Febrasgo, ao invés de representarem àqueles que dão razão à sua existência, aliam-se com organizações internacional e clínicas de abortos para treinar profissionais sobre procedimentos de abortos até no segundo trimestre e lutar pela legalização do aborto no Brasil.

³¹ Currículo disponível em

<<https://br.linkedin.com/in/leila-adesse-13918834>>. Acesso em 6 mai. 2018.

ANEXO I - Facilitadores participantes do curso de tecnologia em abortos

1) Nathalie Kapp - Ginecologista e obstetra americana, provedora de abortos nos EUA, conselheira sênior do IPAS, ligada ao setor de Saúde Reprodutiva da OMS, organizadora do livro *Clinical practice handbook for safe abortion* (OMS)

[Fonte: https://sph.unc.edu/adv_profile/nathalie-kapp-md-mph/]

2) Matthew Reeves - Ginecologista e obstetra americano, provedor de aborto, ligado a *National Abortion Federation* e executivo na *Woman Care Global* Internacional.

[<https://health.usnews.com/doctors/matthew-reeves-275394>;

<https://www.bloomberg.com/research/stocks/private/person.asp?personId=62447157&privcapId=115032826>]

3) Alfonso Carrera - Gineco/Obstetra mexicano, provedor de aborto, diretor da *Marie Stopes México* (Cujo lema é "Crianças por Escolha, não por chance"), ligado ao grupo *Global Doctors for Choice* e a *IPAS/México*.

[https://globaldoctorsforchoice.org/es/socios_globales/mexico-2/perfiles-medico/]

4) Paul Blumenthal - Gineco/Obstetra ligado a *Universidade de Stanford*, conhecido por suas publicações principalmente sobre câncer de colo uterino. Consultor Sênior da *Gynuity Health Projects*, que financia pesquisas sobre Aborto. Ligado a *OMS*, *IPAS*, *Pathfinder*, *Family Health International* e *JHPIEGO Corporation*. Foi um dos escritores do livro "*Clinician's guide for second-trimester abortion, second edition*"

[<https://www.societyfp.org/About-SFP/SFP-awardees/Dr-Paul-Blumenthal.aspx>;

<https://profiles.stanford.edu/paul-blumenthal>; <https://gwhforum.com/2017/08/paul-blumenthal-reproductive-health-interventions-in-low-resource-settings/>]

ANEXO II - Tópicos da Programação FIGO 2018 relacionados ao Aborto

Área de Saúde Sexual e Direitos Humano

1) Swebby Macha - Zambia - *Interventions required for the introduction and expansion of Post abortion Contraception at the Lusaka University Teaching Hospitals - Prevention of Unsafe Abortions*

2) René Perin - Benin - *Medical pregnancy termination as a facilitator for the provision of safe legal abortion in Benin*

3) Enrique Guevara - Peru - *The approval and implementation of therapeutic abortion in Peru*

4) Anibal Faúndes* - Brazil - *Achievements of the FIGO Initiative on Prevention of Unsafe Abortion in the world*. O dr. Aníbal Faúndes, 87 anos, é gineco/obstetra chileno radicado no Brasil, conhecido por suas posições pró-aborto. Em entrevista, diz: "[...] O efeito da legalização do aborto é diminuir o número de aborto." [...] "Não é correto dizer que a mulher terá problemas emocionais se fizer o procedimento. Haverá problemas emocionais por ela ter engravidado quando não queria ter um filho. O que o aborto causa na mulher é alívio. Ser a favor ou contra é um falso dilema. Condenar a mulher só dificulta a resolução do

problema." [\[http://revistapesquisa.fapesp.br/2016/07/14/anibal-faundes-o-homem-que-aprendeu-a-enxergar-as-mulheres/\]](http://revistapesquisa.fapesp.br/2016/07/14/anibal-faundes-o-homem-que-aprendeu-a-enxergar-as-mulheres/)

Sociedades Membros da FIGO

1) Lesley Regan - Reino Unido - Abortion care in the UK – the gap between policy and reality

Políticas da Saúde da Mulher

1) Bernard Dickens - Canada - Conscientious Objection and Duty to Refer - Case Presentation, Hard Talk and Debate on Women's Health Issues and Policy**

**Professor de Bioética, ligado a OMS

[\[https://www.law.utoronto.ca/news/professor-emeritus-bernard-dickens-named-officer-order-canada\]](https://www.law.utoronto.ca/news/professor-emeritus-bernard-dickens-named-officer-order-canada)

2) Frances Kissling - México/USA - Training with the FIGO Manual on Principles and Practice of Bioethics in Women's Health: use of online platform - Case Presentation, Hard Talk and Debate on Women's Health Issues and Policy***

*** Frances Kissling é uma famosa ativista pró-aborto e presidente da Católicas pelo Direito de Decidir por 25 anos. Esse Manual, como pode ser visto no próprio site da FIGO é claramente pró-aborto.

3) Débora Diniz - The legacy of Zika in Brazil: women's reproductive rights? - Case Presentation, Hard Talk and Debate on Women's Health Issues and Policy****

****Ativista pró-aborto vastamente conhecida no Brasil, é professora da UnB (Universidade de Brasília) e pesquisadora/diretora do Anis - Instituto de Bioético (financiado pela IPAS). É membro de Comitê na Global Doctors for Choice / Brasil. É vice-chair do board da International Women's Health Coalition. Desenvolve projetos de pesquisa sobre bioética, feminismo, direitos humanos e saúde.

Organizações de Apoio - Palestras financiadas pelas organizações de apoio no FIGO 2018. Somente nesse setor, são mais de 41 palestras sobre Aborto, listadas abaixo:

European Society of Contraception and Reproductive Health (ESC)	Contraception in Europe: education, myths and challenges	When to start contraception after medical abortion	Roberto Lertzundi	Spain
Global Doctors for Choice	Regulation of Conscientious Objection to Provision of Legal Abortion	International comparisons of regulation of CO to abortion provision	Wendy Chavkin	USA

		A Study of Conscience-based Refusal to provide Legal Abortion Services in Ghana, and a Subsequent Plan for Intervention	Koku Awoonor-William	Ghana
		The bioethical and human rights perspectives on regulation of Conscientious Objection	Ana Cristina Gonzalez Velez	Colombia
		The experience in Uruguay (title of the presentation to be confirmed)	Leonel Briozzo	Uruguay
Global Health Strategies	The Long Road to Legalization:	Opening Remarks		
		Panel	Ntandho Patrick Godi	South Africa
		Panel	Kalpana Apte	India
		Panel	Leonel Briozzo	Uruguay
		Closing Remarks	Rodolfo Pacagnella	Brazil
Gynuity Health Projects	New frontiers in abortion care: translating the latest evidence on medical abortion innovations into simpler more accessible services	Simplifying and expanding access to outpatient medical abortion: new evidence in settings with and without access to mifepristone	Rasha Dabash	USA

		Management of pregnancy failure: new evidence and clinical updates	Hillary Bracken	USA
		Innovations in later medical abortion protocols and practices; new evidence driving changes in policy, practice and access to medical abortion for women with gestations greater than 13 weeks	Jennifer Blum	USA
		Telemedicine delivery of medical abortion: evidence supporting this new Telabortion approach in the United States	Beverly Winikoff	USA
Ibis Reproductive Health	Global innovations in mHealth to improve access to contraception and abortion	Smartphone applications to support self-management of abortion in Indonesia	Inna Hudaya	Indonesia
		Providing information about and access to abortion pills through a global online service	Kinga Jelinska	Poland
		Text messages as an alternative for in-person follow up for abortion services in Colombia	Juliette Ortiz	Colombia
		Medication abortion access through telemedicine services in Kenya	TBC	Kenya

International Planned Parenthood Federation (IPPF)	Adapting services delivery approaches to meet diverse needs in comprehensive abortion care	Providing post abortion care in a humanitarian setting – an experience from Darfur, Sudan	Bashir G M Elimam	Sudan
		Facilitating access to comprehensive abortion care in rural Nepal through community clinics	Pramij Thapa	Nepal
		Implementing a harm reduction approach in abortion care in Latin America	Helena Acosta	Colombia
		What do women want? Redefining quality of care in abortion service delivery	Rebecca Wilkins	United Kingdom
Ipas	Expanding the gestational age for abortion services	Advancing gestational age step-by-step	Laura Gil	Colombia
		Midtrimester medical abortion: scaling up services and adverse-event reporting	Demeke Desta	Ethiopia
		Optimal methods of termination for midtrimester pregnancy complications	Patricia Lohr	UK
		Ten years of learning: from research to health systems challenges to providing second trimester services in South Africa	Caitlin Gerdts	South Africa

Médecines Sans Frontières (MSF)	Evidence and values: Overcoming barriers to safe abortion care	"We just made it happen": Engaging the Ministry of Health and UN agencies to make abortion care available to Rohingya refugees	Shadie Tofigh	Bangladesh
		Simplifying Medical Abortion: UK Service data with promise for elsewhere	Dhammika Perera	UK/Sri Lanka
		<u>When abortion is illegal: the Zika epidemic and the magnitude of abortion in Brazil</u>	<u>Debora Diniz</u>	<u>Brazil</u>
		Safe abortion care as part of humanitarian aid: addressing internal barriers through direct field support	Mansiha Kumar and/or Catrin Schulte-Hillen	Switzerland
National Abortion Federation (NAF)	Second-trimester abortion: Cervical Preparation	Osmotic Dilators	Patricia Lohr	UK
		Mifepristone and misoprostol	Kate Shaw	USA
		Induction of fetal demise: KCl, digoxin, or lidocaine	Matthew Reeves	USA
		Combining methods	Paul Blumenthal	USA
SheDecides	Rights, Access and Bodily Autonomy – Achieving Improved Reproductive Health Outcomes When SheDecides	Access to Safe Abortion in South Africa	Champion from South Africa (possibly Dr. Motsoaledi?)	

		Recent shifts in abortion legislation and implementation	Dr Anu Kumar, Ipas	
The Guttmacher Institute	Accelerate progress: Sexual and reproductive health and rights for all	Abortion care: Changes in methods and safety	Imane Khachani	Morocco
Bixby Center for Global Reproductive Health, UCSF	Obstetrician-gynaecologists as leaders for abortion access and care	Re-integrating abortion care into the NHS	Lesley Regan	UK
		Integrating abortion into medical education	Feiruz Surur	Ethiopia
		Physician leadership in the liberalization of abortion: Chile and Uruguay	Dominique Truan Kaplan	Chile
		TBC	Lionel Briozzo	Uruguay
		Physician leadership in the integration of abortion into mainstream obstetrics and gynaecology care: The 100 Professors statement and Fellowship in Family Planning	Philip Darney	USA

REFERÊNCIAS

1. CMP. The Center for Medical Progress. Investigative Footage. Disponível em <<http://www.centerformedicalprogress.org/cmp/investigative-footage/>>. Acesso em 06 mai. 2018.
2. Costello, Darcy. Courier-Journal. ACLU sues Kentucky over new law banning type of abortion procedure used after 11 weeks. Disponível <<https://www.courier-journal.com/story/news/politics/2018/04/11/aclu-sues-kentucky-abortion-law/506935002/>>. Acesso em 6 mai. 2018.
3. Clacai. Países Integrantes. [Site oficial]. Disponível em <<http://clacai.org/paises-integrantes/>>. Acesso em 13 mai. 2018.
4. Derosa, M. O combate ao aborto após a legalização e os projetos de lei em favor da vida. Disponível em <<http://estudosnacionais.com/aborto/o-combate-ao-aborto-apos-a-legalizacao-e-os-projetos-de-lei-em-favor-da-vida/>>. Acesso em 6 mai. 2018.
5. Derosa, M. 2017. Ativismo pró-aborto das universidades ao Ministério da Saúde. Disponível em <<http://estudosnacionais.com/aborto/ativismo-pro-aborto-das-universidades-ao-ministerio-da-saude/>>. Acesso em 6 mai. 2018
6. Febrasgo, 6 dez. 2017. Carta Febrasgo - Presidente da Câmara dos Deputados. <https://www.febrasgo.org.br/noticias/item/272-carta-febrasgo-presidente-da-ca-mara-dos-deputados>. Acesso em 30 abr. 2018.
7. FIGO 2018.org. Abortion Technology. Página do curso disponível em <<https://figo2018.org/pre-congress-workshops/>>. Acesso em 06 mai. 2018.
8. FIGO. The Figo Initiative For The Prevention of Unsafe Abortion. [Apresentação] disponível em <<https://www.figo.org/sites/default/files/uploads/OurWork/FIGO%20PUA%20WG%20-%20Initiative%20for%20the%20Prevention%20of%20Unsafe%20Abortion.pdf>>. Acesso em 13 mai. 2018.
9. Gynuity.org. Misoprostol Alone Working Group. Descrição completa do projeto disponível em <<http://gynuity.org/about/partners/misoprostol-alone-working-group/>>. Disponível em 13 mai. 2018.
10. Gynuity.org. CLACAI - Consorcio Latinoamericano contra el Aborto Inseguro. Página com descrição do projeto e endereço para seu site oficial, disponível em <http://gynuity.org/about/partners/clacai-consorcio-latinoamericano-contra-el-aborto-inseguro>.
11. MSI. Global Impact Report 2016: The first step. Disponível em <<https://www.mariestopes.org/resources/global-impact-report-2016-the-first-step/>> . Acesso em 13 mai. 2018.
12. MSI. Financial Statements and Annual Report 2016. Disponível em <https://www.mariestopes.org/media/3014/17_pd9781_ms_ar_revised_spread_lr.pdf>. Acesso em 28 set. 2017.
13. Global Doctors For Choice. 23 jun. 2017. Carta Ao STF, ref. a ADPF 442, destinada a Presidente do Supremo Tribunal Federal Ministra
14. Carmen Lucia. Disponível em <<https://globaldoctorsforchoice.org/wp-content/uploads/GDC-Brazil-ENG-FINAL.pdf>>. Acesso em 6 mai. 2018.
15. Global Docts For Choice - Parceiro no Brasil. Disponível em <https://globaldoctorsforchoice.org/global_partners/brazil/>. Acesso em 6 mai. 2018.
16. IWHC. Annual Report 2016. Disponível em <<https://iwhc.org/wp-content/uploads/2017/05/IWHC-2016-Annual-Report.pdf>>. Acesso em 03 mai. 2018.
17. Ipas, 2016. FY16 Form 990. Disponível em <<https://www.ipas.org/en/Who-We-Are.aspx>>. Acesso em 03 mai. 2018.
18. Michelle-Hanson, Susan. 19 jun. 2015. Planned Parenthood doc coaches buyers on “business” opportunities in fetal parts. Live Action.org. Disponível em <<https://www.liveaction.org/news/planned-parenthood-doc-coaches-buyers-business-opportunities-fetal-parts>>. Acesso em 13 mai. 2018.
19. OBGYN. Purandare, Chittaranjan Narahari; Adanu, Richard M.K. 2015. The unfinished agenda of women's reproductive health.

- Disponível em
<<https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1016/j.ijgo.2015.04.025>>. Acesso em 1 de mai. 2018.
22. Orientame.org. Quienes Somos. Disponível em <<https://www.orientame.org.co/quienes-somos/>>. Acesso em 03 mai. 2018.
23. SHAW, Dorothy. The FIGO initiative for the prevention of unsafe abortion. *International Journal Of Gynecology & Obstetrics*, [s.l.], v. 110, n. , p.17-19, 7 maio 2010. Wiley-Blackwell.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.ijgo.2010.04.004>. Acesso em 30/04/2018.
24. Shaw, Dorothy, 2014. Origins of the FIGO initiative to reduce the burden of unsafe abortion. *Int. Fed of Gyn and Obst.* Published by Elsevier Ireland Ltd.
25. Disponível em
<<https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1016/j.ijgo.2014.03.009>>. Acesso em 29 de abr. 2018.
26. Loureiro, D. C., Vieira, E. M., 2004. Aborto: conhecimento e opinião de médicos dos serviços de emergência de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil, sobre aspectos éticos e legais. *Caderno de Saúde Publica*. Disponível em
<<https://www.scielosp.org/article/csp/2004.v20n3/679-688/>>. Acesso em 13 mai. 2018.
27. Sheriar, Nozer. (em vídeo). Porque sou um provedor de aborto - IPAS. Disponível em <<https://www.youtube.com/watch?v=a1H1m365ZC4>>. Acesso em 13 mai. 2018.
28. USAID. 1974. The Kissinger Report. Disponível em
<https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/Pcaab500.pdf>. Acesso em 29 abr. 2018