

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ANTROPOLOGIA SOCIAL**



Foto: Fernanda Tussi

**ABORTO VIVIDO, ABORTO PENSADO: ABORTO PUNIDO?
As (inter)faces entre as esferas pública e privada em casos de aborto no Brasil**

FERNANDA PIVATO TUSSI

Orientadora: Prof^ª Dr.^a. Ceres Gomes Víctora

PORTO ALEGRE

2010

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ANTROPOLOGIA SOCIAL

FERNANDA PIVATO TUSSI

ABORTO VIVIDO, ABORTO PENSADO: ABORTO PUNIDO?

As (inter)faces entre as esferas pública e privada em casos de aborto no Brasil

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social da Universidade Federal do Rio Grande do Sul para a obtenção do título de Mestre em Antropologia Social.

Orientadora: Prof^a Dr^a. Ceres Gomes Victora

Porto Alegre
2010

FERNANDA PIVATO TUSSI

ABORTO VIVIDO, ABORTO PENSADO: ABORTO PUNIDO?

As (inter)faces entre as esferas pública e privada em casos de aborto no Brasil

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social da Universidade Federal do Rio Grande do Sul para a obtenção do título de Mestre em Antropologia Social.

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª Dr^ª. Cynthia Andersen Sarti – Universidade Federal de São Paulo

Prof^ª Dr^ª. Cláudia Lee Williams Fonseca – Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Prof^ª Dr^ª. Daniela Riva Knauth – Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Prof^ª Dr^ª. Ceres Gomes Víctora (orientadora) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

AGRADECIMENTOS

Minha trajetória dentro da Antropologia não foi realizada nos dois anos de mestrado. Antes disso, convivi com inúmeros colegas, professores, cursos, aulas, textos e experiências, que tornaram possível a consolidação deste projeto, que agora termina. Sou profundamente grata a diversas pessoas que me acompanharam – de maneira mais próxima ou mais distante – nessa longa caminhada.

Agradeço inicialmente a duas mulheres com as quais tive o privilégio de conviver e aprender durante vários (ou todos) os anos da minha vida. Uma delas é minha mãe, Raquel, que foi quem me deu a possibilidade de descobrir e aprender um mundo feminino cheio de vigor e intensidades. Foi quem oportunizou e compreendeu que há diversas maneiras de ser mulher, e é justamente essa variedade que, em determinados momentos, nos aproximam, em outros, nos afastam. Agradeço pelo apoio e pela compreensão – talvez não propriamente sobre meu trabalho, mas sobre as condições que eu necessitava – que ajudaram a tornar possível a realização dessa dissertação.

Outra mulher igualmente importante para esta trajetória foi minha orientadora, Ceres Víctora, que assumiu, muitas vezes, o papel de “segunda-mãe” – não pela falta da primeira, mas porque em diversos momentos tive que ressalvar minha vida familiar em prol do trabalho acadêmico, como a maioria dos estudantes de pós-graduação. Enquanto professora, amiga, “mãe-acadêmica”, orientadora e “desorientadora”, ela se mostrou absolutamente presente em todas as etapas da minha trajetória na busca do título de antropóloga. Agradeço imensamente os inúmeros ensinamentos que ultrapassam, e muito, os encontros para orientação da dissertação, pois sua dedicada presença a faz ser um exemplo de mulher – como amiga, mãe, antropóloga, professora – para mim.

Muitas outras pessoas foram importantes nesse processo, nem todas, mulheres. Agradeço ao meu companheiro Luis Felipe Rosado Murillo, que soube fazer jus a essa categoria. Foi quem me incentivou a saltar sozinha dos precipícios, sem, no entanto, nunca ter deixado de estar ao meu lado, mesmo nos seus momentos de ausência. Saltos que foram acolhidos com admiração e respeito por quem me ensinou o verdadeiro sentido da palavra “compartilhar” como uma dádiva primeira – na amizade, no amor, nos comprometimentos acadêmicos.

Agradeço ao meu pai Marco, irmão Marcelo e irmã Renata que viram o desenrolar dessas atividades tão de perto, sempre na busca por respostas sobre o que eu estava pretendendo desenvolver. Aos meus demais familiares, especialmente meus avós, que também deram o suporte com a tranquilidade, tão importante no processo de escrita.

Aos meus colegas de mestrado da turma de 2008, sinto-me privilegiada por ter dividido os espaços de sala de aula – e fora dela – com pessoas tão especiais e competentes. Compreendi que a riqueza da nossa trajetória antropológica está também no compartilhar das dificuldades e ansiedades, além, claro, das amizades estabelecidas. Agradeço a oportunidade de aprender juntos, de ouvir e ser ouvida, com reconhecimento, especialmente nas figuras de Anelise Gutterres, Denise Santos e Joéverson Evangelista, cada um com suas particularidades e diferenças, mas que pude estabelecer laços acadêmicos e de amizade.

Ressalto também o companheirismo de duas amigas da graduação, que trilharam um caminho vizinho na sociologia: Simone Gomes Costa e Cristina Cordeiro Alves. Agradeço a amizade de Carla Ruas, com quem, há mais de uma década, partilho sonhos e projetos, alguns conquistados, outros, ainda em planejamento, mas em vias de consolidação!

Aos “filhos da mesma mãe-orientadora”, especialmente nesta reta final: Ana Luisa Gediél e José Miguel Nieto, e a todos os colegas do Nupacs que compartilharam comigo, ao longo desses anos de inúmeros aprendizados antropológicos. Sou grata a Andrea Leal, Juliana Macedo, Paula Machado, Nádia Meinerz, Renata Jardim, Diego Eltz (Billie), Leina Peres, Victor Richter, pelas trocas contínuas de experiências e idéias, que foram importantes em todas as etapas desta trajetória, desde os primeiros passos, e que mostraram a constituição de um Núcleo de Pesquisa. Saliento a presença, além da minha orientadora, das outras professoras do Nupacs: Daniela Knauth e Ondina Leal, que também acompanham esta trajetória. Para além de um local de discussões antropológicas, o Nupacs foi um lugar onde pude estabelecer laços que, espero, sejam eternos.

Agradeço a todos os professores do Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social (PPGAS) com quem tive a oportunidade e a satisfação de aprender. Todos foram importantes para o desenvolvimento desta pesquisa: Ana Luiza Rocha, Arlei Damo, Bernardo Lewgoy, Carlos Steil, Cláudia Fonseca, Ceres Víctora, Cornelia Eckert e Denise Jardim.

Reconheço o privilégio de estudar na Universidade Federal do Rio Grande do Sul, durante quase duas décadas. Através desta instituição tive oportunidades únicas que foram essenciais para minha trajetória de vida. Agradeço ao CNPq pela bolsa concedida no ano de 2009 e também a Rosemeri Feijó, pelo auxílio nos processos burocráticos.

Sou grata às professoras que compuseram a banca examinadora deste trabalho: Cynthia Sarti, Cláudia Fonseca, Daniela Knauth e Ceres Víctora (orientadora) pela disponibilidade na leitura, pelos comentários estimulantes e pela transmissão de conhecimentos.

Às pessoas que entrevistei na cidade de Campo Grande/MS e que dispuseram seu precioso tempo para participar – e contribuir – nesta pesquisa. Agradeço especialmente a Marlene Ricardi, minha *gatekeeper*, que abriu portas e coração e foi quem possibilitou a realização desta investigação em uma cidade, até então, desconhecida para mim.

Por fim, e para abrir este trabalho, agradeço às mulheres que compartilharam comigo, entre risos e lágrimas, suas experiências de ser mulher brasileira, com seus entendimentos, percepções e realidades, que me ensinaram o que está além de categorias pré-estabelecidas. Foram essas mulheres que me mostraram as sutilezas, sensibilidades e coragens de quem “não se orgulha, nem se arrepende”, mas acima de tudo, segue no compromisso e expectativas de projetos mais amplos. Elas me mostraram a multiplicidade da categoria de mulher, suas estratégias, agências e desejos, nos contornos, ainda que algumas vezes não explícitos, das desigualdades de gênero.

*Maria, Maria
É um dom, uma certa magia
Uma força que nos alerta
Uma mulher que merece
Viver e amar
Como outra qualquer
Do planeta*

*Maria, Maria
É o som, é a cor, é o suor
É a dose mais forte e lenta
De uma gente que ri
Quando deve chorar
E não vive, apenas aguenta*

*Mas é preciso ter força
É preciso ter raça
É preciso ter gana sempre
Quem traz no corpo a marca
Maria, Maria
Mistura a dor e a alegria*

*Mas é preciso ter manha
É preciso ter graça
É preciso ter sonho sempre
Quem traz na pele essa marca
Possui a estranha mania
De ter fé na vida....*

Milton Nascimento e Fernando Brant

RESUMO

A questão do aborto provocado no Brasil envolve discursos de diversas ordens, definindo um contexto marcado por disputas políticas em debates polêmicos. Por um lado, a problemática do aborto pressupõe um recorte de gênero específico, pois remete imediatamente ao corpo da mulher. Por outro, refere-se a um conjunto de relações mais amplas, centrado especialmente no(s) sentido(s) de família, como dimensão fundamental a ser investigada com vistas ao entendimento dos contextos de gravidez. A partir de uma metodologia qualitativa de orientação etnográfica foi desenvolvido trabalho de campo com dois grupos. Em um deles, foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com treze mulheres da região de Porto Alegre/RS que interromperam a gestação em condições ilegais. No outro, foram feitas entrevistas com diversas pessoas que estiveram envolvidas em um caso de indiciamento judicial de uma Clínica de Planejamento Familiar em Campo Grande/MS. Também foram analisados materiais veiculados na mídia sobre os debates que envolvem a prática de aborto. Foi possível perceber que o caso do indiciamento abrange aspectos sociais e políticos, que não a restrita punição das mulheres que interromperam a gestação. Além disso, procurou-se demonstrar a rede familiar e o contexto na qual a gravidez não planejada está inserida, além das formas de punição corporificadas para as mulheres que abortam. O conjunto de dados mostra, tanto a desconexão dos discursos legais, dos movimentos sociais e da realidade das pesquisadas, como a interpenetração das esferas públicas e privadas no corpo das mulheres. Os resultados apontam para a necessidade de uma abordagem que assuma como central a experiência das mulheres, já que a questão do aborto é encoberta por ambivalências próprias do âmbito legal e moral.

Palavras-chave: aborto, antropologia do corpo e da saúde, família, gênero.

ABSTRACT

The issue of induced abortion in Brazil is comprised by multiple discourses, creating a context of political disputes and polemic debates. On the one hand, the problem of abortion presupposes targeting one specific gender, centering on the women's body. On the other hand, abortion is related to a wide set of relationships with an emphasis on the meaning of family, as a central dimension to be investigated in order to illuminate the contexts of pregnancy. The ethnographic work was conducted with two different social groups. Semi-structured interviews were collected with 13 women from Porto Alegre/RS, who performed illegal abortion. The other case that I discuss is the indictment of a Family Planning clinic in Campo Grande/MS. In order to analyze the case, I use qualitative data gathered from newspapers and the *Internet*. The case of the Family Planning clinic involves social and political aspects, given that it was not restricted to the women who performed abortion. Moreover, I intend to demonstrate the kinship networks and the context in which pregnancy took place. The analysis of data demonstrates, beyond the disconnect of legal, political and the experiential discourses concerning abortion, the intertwining of the private and public spheres. The results point to the necessity of a women's experience-centered approach, because the problem of abortion is often covered by ambiguities that are recurrent in the legal and moral spheres.

Keywords: abortion, medical anthropology, family, gender.

Lista de Imagens

Foto capa

Estátua da Themis em frente ao Fórum Central da cidade de Campo Grande/MS.....CAPA

Figura 1

Diagrama de parentesco do primeiro momento analisado na trajetória de vida de Maria Beatriz, aos 14 anos (1971).....80

Figura 2

Diagrama de parentesco do segundo momento analisado na trajetória de vida de Maria Beatriz, aos 21 anos (1979).....83

Figura 3

Diagrama de parentesco do terceiro momento analisado na trajetória de vida de Maria Beatriz, aos 37 anos (1994).....86

Lista de Quadros

Quadro 1

Pessoas entrevistadas em Campo Grande/MS.....73

Quadro 2

Mulheres entrevistadas em Porto Alegre e Região Metropolitana/RS.....110

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	14
CAPÍTULO 1.....	17
TEORIA, METODOLOGIA E ÉTICA NA PESQUISA.....	17
1.1 Perspectivas de Corpo e Experiência na Antropologia.....	17
1.2 Família e Expectativas.....	21
1.3 Universos de Pesquisa.....	24
1.4 Dilemas e Desafios Éticos.....	28
1.5 Problematizações da Pesquisa de Campo.....	36
CAPÍTULO 2.....	42
O CASO DE CAMPO GRANDE.....	42
2.1 O Conhecimento do Caso.....	43
2.2 Chegando até o Campo (Grande).....	44
2.3 Com a Palavra.....	46
2.3.1 Os Promotores de Justiça: “A lei tem que ser aplicada”.....	46
2.3.2 A Delegada de Polícia: “Não são criminosas quaisquer”.....	50
2.3.3 Os Advogados: “As leis são injustas, justiça não é para todos”.....	54
2.3.4 A Médica.....	58
2.3.5 As Mulheres e os Abortos com a Dra. Neide.....	66
2.3.6 Algumas Pessoas da Cidade: Conhecimento público do caso e dos abortos.....	70
2.4 Relações e Perseguições: O andamento do processo.....	71
CAPÍTULO 3.....	74
CORPO, EXPERIÊNCIA E CONTEXTO.....	74
3.1 Contexto: Família, Filhos e Aborto.....	76
3.1.1 Primeiro Momento: Entre a presença do pai e a ausência da mãe.....	78
3.1.2 Segundo Momento: O (des)comprometimento do parceiro.....	81
3.1.3 Terceiro Momento: A ausência da família.....	85
3.1.4 Sobre os Três Momentos.....	88
3.2 Corpo e Moralidade.....	90
3.3 Aborto entre a Experiência e a Memória.....	101
CAPÍTULO 4.....	113
FILHO É DA MÃE E DO PAI?.....	113
4.1 “Dos Crimes Contra a Vida”.....	114
4.2 Movimentos Sociais e a Busca da “Autonomia Corporal”.....	116
4.3 “Filho é da mãe, não é do pai!”.....	118
4.4 Autonomia Corporal X Expectativas Familiares: Convergências ou Divergências?.....	125
CONCLUSÃO.....	130
REFERÊNCIAS.....	134
ANEXOS.....	140
ANEXO 1.....	141
ANEXO 2.....	143

INTRODUÇÃO

O trabalho que se segue é resultado de um esforço que iniciou com minha descoberta da antropologia, especialmente da antropologia do corpo e da saúde, no curso de Ciências Sociais. Nas imediações do Núcleo de Pesquisa em Antropologia do Corpo e da Saúde (NUPACS) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, tive a oportunidade de descobrir esta área tão relevante e engajada. Desde 2004, quando iniciei como bolsista de Iniciação Científica, tenho contato com pesquisas acerca de temas como reprodução, sexualidade, direitos humanos, gênero, saúde e políticas públicas. A convivência com pessoas e temas que me acompanharam nos últimos anos foi importante para a aprendizagem das diversas formas de fazer antropologia. Esta dissertação é, portanto, resultado de encontros com uma multiplicidade de experiências antropológicas, de trabalhos de campo, de aulas teóricas e de trocas de idéias com colegas e professores.

O tema da interrupção voluntária da gestação surgiu ainda na graduação, quando participei de pesquisas envolvendo questões de gravidez e juventude¹, o que resultou na conformação da minha percepção frente à problemática do aborto provocado. Além disso, o contexto trazia debates em torno da questão, polemizando as posições divergentes acerca da prática. Após meu ingresso no curso de mestrado, o debate se tornou ainda mais em voga quando o caso da clínica de planejamento familiar de Campo Grande – que discuto a seguir – se tornou público. Este fato impulsionou a realização da presente pesquisa.

O trabalho de campo que realizei foi dividido em duas partes, relativas a dois locais

¹ Participei como bolsista no projeto GRAVAD – Gravidez na Adolescência: Estudo Multicêntrico sobre Jovens, Sexualidade e Reprodução no Brasil, em que trabalhei na análise dos dados qualitativos.

distintos. Uma deles refere-se a mulheres de Porto Alegre/RS e região metropolitana que fizeram aborto em condições ilegais, isto é, fora das duas situações em que a prática não é punida, que são os casos de gravidez resultante de estupro ou de risco de morte para a gestante. A outra parte do trabalho de campo foi realizada em Campo Grande/MS, onde entrevistei atores envolvidos e coletei informações sobre o caso da clínica e do indiciamento de mulheres por aborto. A proposta não teve o intuito de comparar as entrevistas nos dois momentos de pesquisa, pois se constituem eventos distintos, mas de compreender duas realidades e esferas que se intercalam no contexto deste tema.

Com base nos dados coletados nas pesquisas de campo, organizei a dissertação em quatro capítulos. No primeiro capítulo – Teoria, Metodologia e Ética na Pesquisa - discuto o quadro teórico-metodológico utilizado para iluminar e organizar o material coletado. Este referencial, que passa por abordagens antropológicas sobre corpo, família e experiência, é fundamental para a análise realizada nos capítulos seguintes. O Capítulo 1 foi também dedicado aos detalhes quanto aos diferentes momentos da pesquisa nas duas localidades citadas, contendo informações acerca da coleta dos dados posteriormente analisados. Ainda, a interseção entre o referencial teórico e o trabalho de campo resultou em uma abordagem sobre os dilemas e desafios éticos enfrentados ao longo da pesquisa, uma vez que se trata de uma prática que envolve implicações legais e compartilhamento de “segredos”. Em função disso, uma série de questionamentos e reflexões foi feita acerca do fazer antropológico, suas abordagens e limitações.

O Capítulo 2 – O Caso de Campo Grande – é uma seção etnográfica do trabalho, trazendo as vozes e posições dos atores que estavam envolvidos – direta ou indiretamente – na situação em torno da Clínica de Planejamento Familiar que foi fechada, com acusação de realizar abortos, após uma denúncia publicada pela imprensa. Este caso, que tomou grande repercussão e extravasou as fronteiras da capital sul-mato-grossense, foi palco para debates em torno da questão do aborto e seus desdobramentos sociais e políticos. Minha experiência em Campo Grande permitiu a realização de entrevistas com Promotores de Justiça, Delegada de Polícia, advogados, a médica dona da clínica, além de mulheres que fizeram aborto neste local. Procurei demonstrar os envolvimento de cada um, a partir do contato que tivemos, mostrando algumas faces daquilo que chamei de “esfera pública” e o desenrolar deste caso no andamento do processo de indiciamento e na morte de um dos interlocutores.

No capítulo seguinte – Corpo, Experiência e Contexto – analiso os dados coletados através de entrevistas com mulheres que fizeram aborto na região de Porto Alegre/RS. A partir do trabalho de campo discuto, à luz dos referenciais teóricos anteriormente abordados, como

ocorre a decisão do aborto na relação com uma rede mais ampla de pessoas, especialmente do parceiro. Para isso, baseada na trajetória de vida de uma informante, discorro sobre os eventos recorrentes nos contextos de interrupção da gestação. Na seção seguinte, ainda no Capítulo 3, apresento elementos para refletir sobre outras formas de punição da prática do aborto, diferentes da situação de indiciamento, como no capítulo anterior, e que perpassa o corpo da mulher, a partir de um sistema de moralidade vigente. Encerro este capítulo mostrando elementos da experiência e da memória nas narrativas sobre aborto destas mulheres e a relevância do tempo transcorrido acerca do evento.

Por fim, no Capítulo 4 – Filho é da mãe e do pai? – procuro estabelecer ligações entre os dados de campo coletados em Porto Alegre e em Campo Grande, mostrando as convergências e divergências entre os discursos dos movimentos sociais feministas e da legislação (“discursos públicos”) frente às narrativas das mulheres que fizeram aborto (“discursos privados”). Enquanto o ordenamento jurídico prevê punição às mulheres que abortam, os movimentos em defesa das mulheres propõem uma noção de autonomia corporal na luta pela descriminalização da prática. As mulheres, participantes desta pesquisa, no entanto, não se situam em nenhuma das posições, ora assumindo determinado discurso, ora trazendo elementos que justificam a prática do aborto.

O título desse trabalho ilustra, portanto, as considerações em torno do aborto, como uma prática vivida, pensada e, em determinados momentos, punida. Isto mostra que há diversas “faces” para o mesmo evento, permeado pelas esferas públicas, como o caso dos movimentos sociais feministas e da legislação, e das esferas privadas, como as experiências de aborto das mulheres. Assim sendo, o tema do aborto exige, de certa forma, abordagens que envolvem o nível da experiência e dos discursos públicos. Estas duas esferas, ainda que em alguns momentos apareçam desconectadas, encontram-se interpenetradas no corpo das mulheres, em última instância, pois é onde todos os argumentos perpassam. Isto aponta para uma corporificação das dimensões que entornam este tema. Não tenho a pretensão de esgotar os diversos campos que constituem a temática, nem mesmo de solucionar uma questão que me proponho a demonstrar o quão ampla e irrestrita pode ser. No entanto, compreendo este tema como essencial para contribuir na discussão e reflexão sobre gênero e direitos reprodutivos no Brasil.

CAPÍTULO 1

TEORIA, METODOLOGIA E ÉTICA NA PESQUISA

1.1 Perspectivas de Corpo e Experiência na Antropologia

O corpo, como a Antropologia tem focado, na busca da compreensão de suas construções, percepções e representações, tem sido identificado como ponto central na organização da cultura desde a reconhecida obra de Marcel Mauss (2003) que compreende as “técnicas do corpo” como “as maneiras pelas quais os homens, de sociedade a sociedade, de uma forma tradicional, sabem servir-se de seus corpos” (Mauss, 2003, p. 401). Para o autor, as técnicas corporais permitem o conhecimento das especificidades de cada cultura. Ele argumenta que o corpo é o “primeiro instrumento” e também “o mais natural”, onde estão inscritas as tradições da sociedade. As técnicas corporais, como um sistema de montagens simbólicas, são incorporadas e aprendidas pelos indivíduos em cada cultura.

Ainda, dentro da perspectiva que pensa o corpo em relação à sociedade, Mary Douglas (1978) é um referencial importante na tradição antropológica. A autora, assim como Mauss, refere que não é possível compreender o corpo humano sem que envolva também uma dimensão social. Filiando-se nessa perspectiva, ela defende que existem dois corpos: o corpo social e o corpo físico. O primeiro irá definir como percebemos o segundo. Desta forma, “a experiência física do corpo, sempre modificada pelas categorias sociais, sustenta uma visão específica da sociedade” (Douglas, 1978: 93). Na interação entre corpo e sociedade, a autora aponta para o corpo como uma forma restrita de expressão.

Na perspectiva de Mary Douglas, a experiência física corporal, portanto, é modificada pelas categorias sociais e este fluxo entre os dois corpos – físico e social – pode ser pensado na relação entre público e privado. O controle corporal, enquanto uma expressão do controle social, é a base para atitudes variantes no pensamento político e na teologia, de acordo com a autora. Nesta linha argumentativa, proponho refletir sobre uma possível associação entre “corpos públicos” e “corpos privados”, ancorada nas noções de corpos sociais e físicos de M. Douglas, relativos à prática atual do aborto no Brasil.

A idéia de corpo, enquanto “público”, aparece considerando as questões relativas ao Estado e suas leis que regem a prática do aborto no Brasil, bem como os movimentos políticos feministas. Nesse sentido, o ordenamento jurídico prevê punição para as mulheres que realizam aborto e, ainda que não haja controle rígido, há casos de conhecimento público da prática, como na situação da clínica na cidade de Campo Grande que foi fechada. Em fevereiro de 2009, quando estive lá, em torno de 200 mulheres haviam sido indiciadas pela prática de aborto e cerca de 920 ainda seriam, no decorrer do processo². Por outro lado, o corpo enquanto um instrumento privado refere-se à experiência física que somente a mulher pode alcançar – muitas vezes em silêncio – nos casos de aborto.

A noção de experiência corporal abre espaço para problematizar este tema no qual tenho pesquisado a partir da fenomenologia de Alfred Schutz (1979) e Maurice Merleau-Ponty (1971). Dentro da perspectiva das relações sociais de Schutz, é necessário o deslocamento do ator para refletir posteriormente sobre o que foi vivido, posto que está imerso na situação. A compreensão, para ele, é o que dá sentido à experiência subjetiva que só ocorre depois que o fato aconteceu e em função de outros sujeitos. Nessa linha, assume-se que o significado é produzido biograficamente na interação com os outros. É justamente na reflexão sobre a própria experiência de um sujeito no mundo que o sentido emerge. A narrativa de experiência de aborto é um tema que possibilita pensar a teoria de Alfred Schutz (1979), uma vez que permite investigar os sentidos atribuídos a este evento.

Merleau-Ponty (1971), por sua vez, desenvolveu a fenomenologia da percepção a partir de suas considerações sobre o corpo como um contexto em relação ao mundo. A experiência é o ponto de partida da percepção, que tem seu início no corpo. Portanto, para o filósofo, o próprio corpo passa a ser um ponto de vista sobre o mundo. Isso permite que se dê a consciência do corpo através do mundo e do mundo através do corpo. Nessa linha, consciência e corpo seriam, portanto, indissociáveis.

Essa não dicotomia entre a mente e o corpo de Merleau-Ponty (1971) é uma das bases do paradigma do *embodiment*, elaborado por Thomas Csordas (2008). Reunindo elementos da fenomenologia centrada na percepção de Merleau-Ponty e no discurso antropológico da prática de Pierre Bourdieu (1994), Csordas considera essas duas teorias a partir do questionamento sobre “dualidades incômodas”, ainda que considere que haja um princípio metodológico comum que é o *embodiment*. A linha fenomenológica e antropológica de Csordas propõe este novo paradigma que visa problematizar as dicotomias corpo-mente,

² Informações obtidas em entrevista no dia 11 de fevereiro de 2009 com a Delegada de Polícia responsável pelo caso. Há informações mais atuais provenientes da imprensa, porém, como os números variam, optei por manter os dados oficiais da Delegada de Polícia.

sujeito-objeto, natureza-cultura. O paradigma do *embodiment* de Csordas focaliza o corpo como *locus* da cultura com base na proposta de estudo fenomenológica dos processos “primários” de conexão do corpo com o mundo. Nascida no contexto norte-americano do final dos anos 1980 em que o interesse pelo corpo enquanto um objeto reflexivo da antropologia ressurgiu, a proposta teórica de Csordas possui uma matriz em que estão combinados Bourdieu e Merleau-Ponty.

A partir da noção básica desenvolvida por Marcel Mauss (2003) do corpo enquanto uma ferramenta, além de ser, ao mesmo tempo, agente e objeto, a perspectiva do *embodiment* busca estudar “a significância do significado”. Isto é, as condições de ligação do corpo com o mundo e sua composição de um domínio pré-objetivo que seria responsável por formar os corpos “culturais” - seria as condições de possibilidade de apreensão do mundo e das formas de habitar o mundo de maneira compartilhada. O paradigma aqui analisado considera o corpo não como um objeto em relação à cultura, mas como sujeito dela, ou seja, como uma “base existencial da cultura” (Csordas, 2008). Nesta perspectiva, o corpo seria um ponto de partida para analisar a cultura e o sujeito.

Nesta linha de argumentação, os corpos seriam produzidos culturalmente e também produtores de cultura, a partir de processos de corporificação. Essa perspectiva dá margem para pensar em um processo de construção cultural inserido nos corpos que fazem aborto, a partir da experiência das mulheres que por esta prática já passaram.

Nesse sentido, o cenário atual brasileiro referente ao aborto envolve o que chamarei mais adiante de “corpos públicos” e “corpos privados”, não como entidades separadas, mas como diferentes aspectos a serem analisados em um corpo não dicotomizado ou seja, as forças políticas e a experiência particular das mulheres. No primeiro encontram-se os movimentos feministas que propõem a difusão dos debates acerca de direitos reprodutivos e, com isso, a idéia de autonomia corporal e luta pela descriminalização do aborto no Brasil. Frente a isso, há uma força de controle político, expressa pela legislação que condena e pune a prática, na mesma linha que correntes religiosas cristãs reprovam o aborto, difundindo programas como a Campanha da Fraternidade de 2008, que se posiciona contrária à prática de aborto. Este embate torna-se um campo rico para a compreensão das diversas influências que objetivam o corpo da mulher e suas experiências de aborto.

Para que estas dimensões sejam cumpridas, é importante focar as questões em torno de como tais condições atuam e como se refletem na experiência de aborto das mulheres. Além disso, outras questões a serem investigadas referem-se à compreensão particular de aborto a partir de experiências de geração e de classe social, ou seja, como as

diferenças e semelhanças desses dois recortes se apresentam nas práticas abortivas das mulheres entrevistadas.

Há, portanto, um conjunto de perspectivas teóricas e conceituais que foram articuladas na tentativa de contemplar o tema investigado. A noção de trajetória social, concebida a partir dos trabalhos da praxiologia de Pierre Bourdieu (1994) é um referencial central para este trabalho. O autor oferece, em uma perspectiva sócio-histórica, o conceito de *habitus*, voltado à compreensão das práticas e das distâncias (desigualdades) sociais. Para Bourdieu, o *habitus* é a história feita corpo por meio da passagem dos agentes por diferentes instituições, como a família, a escola, o ambiente de trabalho, entre outros, que, por sua vez, criam disposições a serem interiorizadas. Nesse sentido, o conceito de *habitus*, uma vez que permite analisar a interiorização desses sistemas nos corpos, adquirida em um processo de socialização e “construção” das realidades sociais, ajuda também a estudar as trajetórias dos agentes.

Embora de uma forma distinta, Gilberto Velho (2003) também trabalha com o conceito de trajetória para compreender a biografia dos sujeitos. Influenciado por Alfred Schutz, o autor traz os conceitos de *campo de possibilidades* e *projeto* para compreensão das trajetórias individuais que, em suas palavras, seriam a “expressão de um quadro sócio-histórico, sem esvaziá-las arbitrariamente de suas peculiaridades e singularidades” (Velho, 2003, p. 40). Velho defende que as culturas e as tradições moldam as trajetórias, porém os indivíduos vivenciam valores distintos, além de construírem sua identidade através de como os sistemas de valores são repercutidos individualmente.

As noções de *experiência*, *trajetória* e *projeto*, tal como foram trabalhadas por Gilberto Velho, têm uma fonte em comum já mencionada: a fenomenologia de Schutz (1979), que desenvolve inicialmente esses conceitos. Schutz assume que o significado é produzido no deslocamento do ator para refletir posteriormente sobre sua experiência. Ele defende que as escolhas são sínteses das experiências anteriores, de maneira que ela, em si, é fruto do processo de trajetória. O sujeito é o intérprete da experiência e não tem um projeto, mas o constrói a partir de sua trajetória. São as experiências passadas, baseadas na biografia de cada indivíduo, que darão significado às ações em um mundo vivido coletivamente. Não há, portanto, como dissociar uma prática vivida, enquanto uma experiência da trajetória de vida, de quem a vivenciou.

1.2 Família e Expectativas

Na tradição francesa que liga Mauss, Bourdieu e Csordas existe a preocupação com o estudo da forma cultural, social e histórica de construção dos corpos. Para Bourdieu (2002), o mundo social constrói o corpo enquanto uma realidade que difere socialmente e sexualmente homens e mulheres. Esta diferença entre gêneros não é dada, mas construída socialmente e na *relação* de um com o outro, o que fundamenta os diferentes valores hierarquizados entre os sexos. Para o autor, uma das categorias sociais consideradas naturais como um corpo social é a família. Nessa perspectiva, Bourdieu propõe que a própria noção de família é uma categoria social subjetivamente arraigada, o que dá origem a um conjunto de práticas e valores específicos (Bourdieu, 1993). Segundo o autor, a noção de que a família é uma categoria “realizada”, uma “ficção bem fundada” (Bourdieu, 1993: 34), é o que a faz ser tida como dada e natural.

A idéia de construção (e reprodução) social não diminui a importância da família enquanto categoria, já que ela é também um instrumento fundamental de construção da realidade social. Especialmente no Brasil, onde estas noções repousam nas fortes relações de parentesco e mesmo na de interdependência entre os membros, gerando assim, a idéia de *valor-família* (Duarte, 1986), a centralidade do núcleo familiar parece estar dada na reprodução. Tanto em grupos populares quanto em segmentos médios a importância da família não é questionada. Gilberto Velho (2004) a este respeito, em seu estudo com classes médias urbanas no Brasil, apontou para a grande relevância da referência familiar na construção da identidade social. Dentro dessa tradição de estudos sobre família, fundamentada no reconhecido trabalho de Lévi-Strauss (1975) sobre parentesco, um dos temas com força e influência são as diferentes formas que as famílias assumem em contextos holistas e individualistas.

Tais conceitos foram trabalhados por Louis Dumont (1997), a partir da particularidade do contexto do sistema de castas, refletindo comparativamente sobre os valores das sociedades tradicionais e os da sociedade moderna, com vistas ao entendimento do nosso próprio sistema de valores. Os dois modelos de sociedade formulados por ele como tipos ideais - a individualista, cujo valor é o princípio da igualdade; e a holista, marcada pela hierarquia como princípio ordenador - permitem a reflexão sobre suas diferentes implicações no contexto atual de família.

Tal como Bourdieu (1993) aponta, em síntese, a família é um princípio de ações e representações, sendo o casamento um deles. A reprodução posterior poderia ser entendida

como uma consequência, quase necessária, para o estabelecimento de uma família em seus contornos ideais. A “naturalização” da reprodução é transcrita em forma de “desejo de ter filhos”, como referida por Elixabete Martínez (2007) como um valor social, compartilhado especialmente pelas mulheres. A reprodução entra como um normatizador em suas vidas – e projetos – dispensando a necessidade de explicações sobre o desejo da maternidade (Martínez, 2007).

Ainda que outras configurações familiares, algumas antigas, outras mais recentes, que envolvam filhos/crianças sejam também frequentes – como famílias extensas; casais divorciados; mulheres separadas (por exemplo, Rocha, 1985); adoções oficiais ou à brasileira (Fonseca, 2004); maternidades individuais ou *maduras* (Martínez, 2007); uniões estáveis, não oficiais ou sem coabitação; famílias homoparentais (por exemplo, Zambrano, 2006); *circulação de crianças* (Fonseca, 1995; Motta-Maués, 2004); filhos de criação/*crias* (Motta-Maués, 2007); ou ainda diferentes modelos familiares associados a possibilidades oferecidas por novas tecnologias reprodutivas (por exemplo, Novaes e Salem, 1995; Strathern, 1995; Costa, 2002) – a noção tradicional de família, de uma maneira ampla, ainda envolve a expectativa do modelo nuclear, heterossexual, com presença coabitada e em união oficial de mãe e pai biológicos.

Dessa forma, a maternidade e a paternidade são vistas de forma diferente para homens e mulheres. Há trabalhos que indicam algumas dessas diferenças e especificidades³. Rosely Costa (2002), irá mostrar, a partir de seus dados de pesquisa realizada em um ambulatório de reprodução humana que a maternidade para a mulher está associada a um desejo que sempre existiu como se fosse natural, instintivo e essencial para a vida dela. As mulheres iriam se constituindo como mães ao longo de suas trajetórias de vida, sendo a maternidade uma continuidade. De forma divergente, ocorre o sentimento de paternidade com os homens, como um desejo que surge em um certo período da vida – que seria após o casamento – e importante apenas para uma determinada masculinidade: a dos heterossexuais casados. Nesta linha argumentativa, Rosely Costa (2002) afirma que “a paternidade é atribuição da masculinidade, mas não da mesma forma que a maternidade é atribuição da feminilidade” (Costa, 2002: 343). Haveria, portanto, pesos diferentes para as funções de pai e mãe.

Na mesma linha, ao analisar a polêmica “Síndrome do Nascimento Virgem”, em que mulheres, a partir das possibilidades advindas de tecnologias reprodutivas, poderiam estar tendo filhos sem necessariamente ter relações sexuais, Marilyn Strathern (1995) diferencia os

³ Tal como de Rosely Costa (2002); Cláudia Fonseca (2004); Ceres Vítora (1991).

papeis que assumem homens e mulheres quando o tema é parentalidade. Ainda que, na nossa concepção euro-americana, como a autora se refere, haja igualdade em termos de heranças genéticas da criança advinda de seus pais – diferente de comunidades como as pesquisadas por Malinowski (1983), em que apenas a mãe contribui para a concepção da criança - existe uma desigualdade na representação de cada um dos membros do casal na vida do/a filho/a. Portanto, mesmo havendo uma união, em termos de parentalidade, essa parceria é assimétrica. Para a autora, “o que também está em jogo é a maneira muito diferente como pais e mães, nas formulações euro-americanas, se envolvem na procriação” (Strathern, 1995:306). A participação masculina assume diferentes percepções em sociedades diversas: enquanto para os trobriandeses pesquisados por Malinowski (1983), a mãe faria seu filho sozinha, porém, necessitaria de um homem para ajudar no crescimento da criança no ventre, através de relações sexuais; nas sociedades euro-americanas, a mulher incondicionalmente precisa de um homem (ou de seus gametas) para a concepção, porém, uma vez ocorrida, independe da presença masculina para dar continuidade no desenvolvimento do/a filho/a – ainda que haja a “necessidade” de um pai social.

Tal como a pesquisa de Cynthia Sarti (1996) já havia mostrado, a figura do homem é essencial para a concepção de família, em que o homem representa autoridade. A família assume, conforme a autora sugere, uma dimensão de complementariedade hierárquica, dificilmente fugindo dos padrões tradicionais de autoridade e hierarquia. Por outro lado, a condição de mãe é algo de grande relevância para a vida das mulheres no Brasil, especialmente as de grupos populares. Como já foi apontado por VÍctora (1991) em sua pesquisa em uma vila de Porto Alegre/RS, a experiência de gravidez é considerada uma condição essencial em suas vidas, importante, inclusive, para a formação da identidade de mulher adulta. Entretanto, isso não significa que todas as mulheres em todas as circunstâncias queiram ser mães. Para que a gravidez seja levada a termo, é necessário que algumas condições sejam supridas. Dessa forma, há situações específicas em que a interrupção de uma gestação não planejada, como uma alternativa, é evocada e praticada. Mesmo que a gravidez seja algo do domínio do feminino, a autora demonstra, a partir do material etnográfico coletado na vila Divina Providência em Porto Alegre, que o que diz respeito à reprodução envolve mais do que somente a própria mulher, mas toda uma concepção do que vem a ser família.

Pesquisas mais recentes, como a do projeto Gravidez na Adolescência: estudo multicêntrico sobre jovens, sexualidade e reprodução no Brasil (GRAVAD), publicado em 2006, abordam as diferenças de gênero e sua relação com a reprodução entre jovens

brasileiros. Como a maternidade, no Brasil, representa um evento de grande importância e valorização, para as mulheres, tornar-se mãe pode significar a concretização um projeto de vida, associado à união conjugal, construindo, desta forma, uma família (Heilborn et al, 2006).

Ao garantir a seguridade da família, o Estado cria leis que beneficiam a organização tradicional das relações familiares. Há algumas práticas relativamente novas, como é o caso de determinadas tecnologias reprodutivas, em que o Estado ainda se mostra não preparado e com opiniões controversas sobre decisões (Novaes e Salem, 1995). Por outro lado, há outras que são bastante conhecidas e recorrentes há anos, como é o caso do aborto provocado⁴, mas que, especialmente em se tratando do Brasil, surgem também debates públicos e contraditórios a respeito.

Tânia Salem e Simone Novaes (1995) enfocaram um caso resultante de novas tecnologias reprodutivas e disputas entre o corpo médico-tecnológico e uma mulher francesa acerca dos embriões congelados. A mulher em questão buscava, após a morte de seu marido, implementar os embriões restantes da fertilização *in vitro* já realizada anteriormente. Tal procedimento teve de ir à justiça pois o corpo médico se recusava a realizar o procedimento, uma vez que havia um documento assinado pela mulher e seu marido em que constava que os embriões não poderiam mais ser utilizados na hipótese de dissolução do casal. O caso conhecido como da “viúva de Toulouse”, sob o olhar das autoras, traz diversas dimensões instigantes e questionadoras, entre elas, quem detém o poder e as decisões sobre os embriões e, por extensão, sobre a reprodução. As tecnologias reprodutivas, assim como a questão do aborto, são temas emergentes para essa reflexão. Salem e Novaes sugerem que as tecnologias médicas redistribuem o poder, transferindo a reprodução “da esfera privada para um contexto de laboratório” (p.69).

Tais referenciais teóricos e conceituais são importantes para iluminar este tema de investigação. Baseado em noções de trajetória, experiência, corpo, família, gênero e reprodução, a temática do aborto no Brasil está inserida em uma rede ampla e articulada de referências, importantes para dar suporte e embasamento necessários para reflexão e discussão do tema.

1.3 Universos de Pesquisa

Este estudo toma dois grupos como universo de pesquisa. Um deles refere-se a

⁴ Joana Maria Pedro (2003) e outros autores trabalham com a perspectiva história do aborto no Brasil.

mulheres de Porto Alegre e Região Metropolitana que provocaram aborto voluntariamente, dentro do contexto de ilegalidade e punibilidade de acordo com a legislação brasileira, mas que não foram judicialmente condenadas ou indiciadas. Estes casos referem-se, portanto, a gestações interrompidas em situações que não sejam de gravidez decorrente de estupro nem em casos de risco para a vida da mulher. Além disso, também estão excluídas mulheres que fizeram aborto por motivos de anomalia fetal ou problemas gestacionais. As mulheres participantes da pesquisa interromperam uma ou mais gestações por motivos diversos, mas que não considerados riscos para a saúde (ver Quadro 2, página 110).

As mulheres deste grupo que participaram da pesquisa situam-se em segmentos sociais médios e populares de diferentes idades. A questão de gênero aparece determinante, uma vez que a intenção é compreender a experiência corporal e social feminina frente ao aborto, a partir do pressuposto de que é ela quem a vivencia.

Dois eixos centrais definem este universo inicial de pesquisa: o de faixa etária e o de segmento social. Dessa forma, as mulheres são divididas pela categoria de faixa etária, assumida neste trabalho como recorte de geração, entre “mais velhas” e “mais jovens”. Este recorte está centrado também na época em que fizeram aborto (anos 1970 & 1980 e após anos 1990). Tal divisão foi realizada com o intuito de perceber diferenças acerca da idade e da resignificação da experiência de aborto decorrente do tempo passado, além de trazer informações sobre o que a época nos informa a respeito da prática, compreendendo o contexto sócio-histórico. Pressupõe-se que as narrativas e as experiências de aborto variam conforme a idade da mulher e o tempo transcorrido após o evento.

A outra linha proposta é a que demarca segmento social. Neste sentido, a atenção centrou-se na análise das possíveis diferenças e semelhanças acerca das narrativas de experiências de mulheres de segmentos sociais médios e de grupos populares. Ainda que os discursos possam se sobrepor, pressuponho que os valores e percepções sejam distintos. Pretende-se dar ênfase nas diferenças, salientando também as semelhanças, a fim de demarcar esses grupos.

Dessa forma, é importante compreender a etnografia como um compartilhamento da escrita entre pesquisado e pesquisador (James Clifford e George Marcus, 1991), de modo a reunir elementos coletados no trabalho de campo que refletem a perspectiva dos atores em uma forma de escrita. A fim de entender o contexto dos sujeitos envolvidos, e, tal como Malinowski (1961) ensina, de compreender o ponto de vista do nativo, as técnicas para coleta de dados for observação participante, entrevistas, análise de documentos midiáticos.

A técnica de entrevista com roteiro semi-estruturado foi aplicada com 13 mulheres

que realizaram aborto em condições passíveis de punição de acordo com a legislação brasileira (ver Anexo 2, página 142). Essas mulheres são moradoras de Porto Alegre e Região Metropolitana, pertencem a segmentos sociais médios e baixos e são de diferentes faixas etárias. O conteúdo das entrevistas, que foi a principal técnica de pesquisa, está centrado na família, na trajetória ocupacional, na saúde e na(s) gestação(ões), especialmente no(s) evento(s) de aborto(s). As entrevistas tiveram como objetivo compreender a experiência (Schutz, 1979 e Merleau-Ponty, 1971) de aborto dessas mulheres, a partir de suas trajetórias sociais (Schutz, 1979 e Velho, 2003) e de seus relatos de vida, centrando na experiência biográfica. O roteiro de entrevistas (ver Anexo 1, página 140) foi construído de maneira que seja possível realizar perguntas mais objetivas (idade, número de filhos) e questões mais amplas e abertas (solicitação da narrativa sobre a experiência de aborto).

Para contextualizar melhor a situação brasileira sobre aborto, é importante salientar que esta prática está prevista para ser punida com um a três anos de detenção à mulher que “provocar aborto em si mesma ou consentir que outro lho provoque”, de acordo com o artigo 124 do Código Penal Brasileiro, “Título I – Dos Crimes Contra a Pessoa”, no “Capítulo I – Dos Crimes Contra a Vida”, datado de 1940. Porém, são raros os casos em que, de fato, a punição é efetiva. O exemplo recente mais ilustrativo refere-se a uma clínica de Planejamento Familiar situada em Campo Grande/MS fechada em abril de 2007, quando uma emissora de televisão fez uma reportagem-denúncia sobre a prática de aborto na clínica e que ganhou repercussão nacional devido ao número de pessoas envolvidas: cerca de dez mil fichas com prontuários médicos foram apreendidas. O número de mulheres já indiciadas é de aproximadamente duzentas. O total de pessoas que serão ainda investigadas, segundo a Delegada de Polícia, é de 920, posto que o restante de fichas apreendidas são de mulheres que passaram pela clínica há oito anos ou mais. Isso significa que, mesmo que algum aborto tenha sido realizado por elas nesse período, essas mulheres não serão julgadas, já que é um crime que prescreve em oito anos⁵. No Capítulo 2 - O Caso de Campo Grande - abordarei mais detalhadamente esta situação.

O outro universo corresponde a pessoas em Campo Grande que estão ou estiveram envolvidas direta ou indiretamente com o caso do indiciamento de mulheres pela prática de aborto. Tais entrevistas e conversas foram realizadas com o intuito de compreender a dimensão da situação, que teve origem naquela cidade, porém, pode ser observada para além de suas fronteiras. Dessa forma, foi importante a tentativa de compreender como foi o envolvimento de cada pessoa em questão com o caso para, assim, perceber o posicionamento

⁵ Informações da Delegada de Polícia, entrevista em fevereiro de 2009.

do(a) entrevistado(a) frente ao processo e ao tema e a relação com sua trajetória de vida.

Alguns dos interlocutores desse grupo estão diretamente envolvidos no caso em questão. Foram feitas entrevistas com alguns operadores do direito, sendo eles: dois Promotores de Justiça de Campo Grande que acompanham o caso, um advogado criminalista responsável pela defesa de uma das ex-funcionárias da clínica (processada por co-autoria de crime de aborto) e uma advogada que assistiu uma das mulheres que foram indiciadas em 2007. Também foi feita entrevista com a Delegada da Polícia Civil, envolvida nesta situação desde o início do processo de indiciamento. Além destes, a médica anesthesiologista, dona da Clínica de Planejamento Familiar, que depois teve seu direito de exercer a medicina cassado em decisão do Tribunal Superior de Ética Médica do Conselho Federal de Medicina, também foi entrevistada. Em fevereiro de 2009, no momento em que estive em Campo Grande, ela estava respondendo o processo em liberdade, após ter passado um mês na prisão.

Este grupo é, ademais, composto por duas mulheres que fizeram aborto e que são amigas da médica. Uma delas relata ter feito duas intervenções no estabelecimento em questão. Com o fechamento da clínica, todos os prontuários médicos encontrados no local foram apreendidos pela polícia para serem analisados, porém, os procedimentos mais antigos ficaram fora de análise, pois o aborto como um crime já estaria prescrito. Dado o tempo transcorrido do aborto realizado por uma dessas mulheres – cerca de vinte anos - a ficha dela não entrou em processo de indiciamento, sendo considerada como crime prescrito. A outra mulher entrevistada, dos três abortos provocados, conta que dois foram realizados pela médica. O primeiro deles teria sido enquadrado como prescrito, porém, o segundo, por ser mais recente (em 2005) estaria entre os prontuários analisados, o que a coloca em uma situação de passível indiciamento, ainda que, até fevereiro de 2009, ela não havia sido procurada pela justiça para dar explicações (ver Quadro 1, página 73).

Afora as entrevistas anteriormente mencionadas, também realizei conversas informais sobre temas diversos e especialmente sobre a situação em questão com moradores da cidade que não estão diretamente envolvidos com o caso, mas que acompanharam ou assistiram a situação de uma ótica local. Tais conversas tiveram como objetivo perceber a abrangência do tema entre a população da região; como tal caso foi difundido e percebido pelas pessoas; e o posicionamento frente ao tema.

Por fim, outro meio de coleta de dados foi a análise de documentos produzidos pela mídia. Os documentos – veiculados tanto em formato impresso, como em *sites* da *internet* e também em meios televisivos – referem-se a situações e acontecimentos sobre o indiciamento de mulheres em Campo Grande. O acompanhamento desse caso inédito no Brasil possibilitou

coletar informações acerca da realidade social e das diversas forças que permeiam a prática do aborto. Além disso, documentos que continham a posição dos movimentos feministas em relação ao aborto e, sobre esta situação no Mato Grosso do Sul, em especial, também foram analisados a fim de complementar informações sobre esta questão.

A técnica de pesquisa de registro de dados constituiu-se na escrita de diários de campo, seja das entrevistas, seja de observação de eventos que envolvem a temática de aborto, direitos reprodutivos, gênero, saúde da mulher, feminismo, entre outros. Os diários contemplam observações, experiências, sentimentos vividos durante o trabalho de campo, incluindo, portanto, estranhamentos, constrangimentos e a observação de si (do pesquisador) em campo. As técnicas de pesquisa qualitativa, no esforço de ler os dados no seu contexto e complexidade, buscando indícios para a interpretação (Caldeira, 1980), a partir de entrevistas, observações, análises de documentos e diários de campo, possibilitam a etnografia, dando voz aos sujeitos que envolvem a temática.

1.4 Dilemas e Desafios Éticos

A seleção das pessoas pesquisadas não se efetivou de forma aleatória. Além de depender do contexto da pesquisa e da disponibilidade dos interlocutores, o delineamento da metodologia se construiu pensando nos objetivos centrais e na pessoas envolvidas. É por isso que a metodologia de pesquisa da antropologia é muito mais que um apanhado de técnicas de pesquisa. Trata-se de uma primeira preocupação do pesquisador que, enquanto “mensageiro”, “se aprofunda no inconsciente obtendo dados para elaboração da mensagem, através do que permanece oculto, em segredo” (Crapanzano, 1999: 91). A partir de uma perspectiva etnográfica, que orientou este trabalho, buscou-se reconstruir a experiência de mulheres que praticaram aborto e compreender o contexto atual em relação a esse tema. Com isso, uma série de questões emerge: quem são essas mulheres? Por quê, como e em que condições fizeram aborto? Qual o significado que este evento tem e/ou teve na vida delas? Como os diferentes agentes se relacionam e aparecem nas situações? E, principalmente, qual o contexto social, político e familiar de realização desses procedimentos?

Nesse sentido, pensar a metodologia e assumir a intersubjetividade requer refletir sobre questões éticas implicadas na pesquisa. Sendo o aborto condenável legalmente pela legislação e moralmente pela população em geral, em especial pelos movimentos religiosos, é necessária uma série de considerações para realização da pesquisa.

Inicialmente, é importante refletir sobre a dificuldade em coletar dados por meio de entrevistas. Ainda que haja uma grande circulação de saberes acerca das práticas de aborto e mesmo de quem já as realizou, encontrar mulheres dispostas a contribuir com a pesquisa foi uma tarefa difícil.

Conversas informais indicam que pessoas, especialmente mulheres, têm um certo conhecimento, ainda que proveniente de senso comum – ou do “ouvi dizer que” - sobre aborto, sobre técnicas de como fazer, ou mesmo do que não faz efeito. Ainda que eu não estivesse constantemente na situação de pesquisadora, eventualmente, em grupos de mulheres, o tema do aborto aparecia espontaneamente. Para ilustrar, recorro a uma situação pessoal, como certa vez em que estava em uma aula de ginástica com um grupo composto, em sua maior parte, por jovens senhoras, e a professora, mais jovem que a maioria das alunas, conversava com algumas delas sobre um chá de ervas considerado digestivo, porém muito forte, que poderia causar indisposição. O indicativo de que tais ervas eram bastante fortes deu-se pelo fato de terem, no seguimento da conversa, associado o chá como sendo um medicamento “abortivo”, portanto, não recomendado em casos de problema de digestão, dado seus possíveis “efeitos colaterais”.

Percebe-se uma recorrência desta prática, tanto sobre o conhecimento de quem a experienciou, como pelo fato de apenas surgir em conversas femininas, ainda que somente como hipótese. Contudo, há uma grande diferença entre esta circulação de saberes e a busca de mulheres para participar de uma pesquisa relatando sua experiência de aborto. Assim como é recorrente este tema em conversas informais, para fins de participação na pesquisa, o recorrente foi a não aceitação.

Para isso, algumas providências foram tomadas. Entre elas, destaca-se a tentativa de contatar apenas mulheres indicadas por pessoas conhecidas entre os meus contatos, ou seja, por meio de “mediadores” - também conhecidos por *gatekeepers* - porém, sem que tais mulheres tivessem tido contato direto comigo anteriormente. Esta iniciativa foi realizada com o intuito de deixá-las expressarem livremente sua vontade de participar ou não da pesquisa ao “mediador”, mas não diretamente à mim. Esta estratégia de intermediação para entrada de campo, já utilizada em outras pesquisas relativas à temática do aborto (Diniz, 2008), permite que o contato entre pesquisador e pesquisado pressuponha um certo distanciamento inicial. Isto pode assegurar, segundo Caldeira (1980), as possibilidades de uma aproximação, uma vez que eu não sou alguém da rede de relações da pesquisada, permitindo, portanto, garantir uma maior abertura quanto aos relatos.

Débora Diniz (2008), ao produzir um documentário com mulheres que haviam

interrompido a gestação com autorização judicial em casos de anencefalia, logo após a cassação da liminar em que permitia procedimentos de aborto nessas situações⁶, esclarece os recursos éticos e metodológicos utilizados na produção do documentário. Ela argumenta que foi percebido que a experiência de falar sobre a situação, para essas mulheres, era vista como uma oportunidade, ou mesmo como “catarse confessional” (Diniz, 2008:420). A autora afirma que algumas mulheres já tinham uma narrativa para o evento ocorrido, porém, por estarem relatando a uma pessoa que não fazia parte de sua rede afetiva-familiar, no caso, aos profissionais de saúde, seria um indicativo de uma reconstrução da narrativa.

Nesta linha, há algumas aproximações entre os trabalhos de Diniz e a minha pesquisa, que não se reduz exclusivamente ao objeto de estudo. Da mesma forma que a autora, pude perceber que há mulheres que concebem a experiência da entrevista como uma oportunidade de relatar o evento ocorrido, sendo vista também como uma maneira de dividir ou compartilhar determinados sentimentos, ainda que muitas mulheres prefiram não falar sobre o aborto vivido. Uma das mulheres que entrevistei me comenta que é bom dar entrevista, pois “é como uma terapia”. A própria configuração da pesquisa, constituindo uma “pesquisa sobre aborto” já consolida certa situação quase terapêutica, o que pode influenciar as narrativas. Por outro lado, em função das diferentes especificidades de pesquisa, não diria que elas já tinham um relato pronto, diferenciando-se do caso em questão que a autora analisa. Considero que, nas circunstâncias da minha pesquisa, pelo fato de o aborto ser realizado em condições ilegais (além de muitas vezes serem consideradas imorais), o segredo sobre a prática ainda predomina, uma vez que não há apoio legítimo, como autorização judicial e, com isso, acesso à saúde, como no caso do aborto por anencefalia no período em que foi permitido.

Assim como a autora aponta, a novidade também estaria no fato de que o relato não era para alguém familiar com quem elas estabeleciam relações de afetividade, porém, não era alguém da rede de cuidados da saúde, como na situação do documentário. Novamente a questão dos casos de aborto pesquisados terem sido feitos na ilegalidade difere em relação aos que foram autorizados judicialmente no que tange o acesso à saúde, pois muitas mulheres com as quais entrevistei mentiram ou omitiram para os profissionais da saúde sobre o aborto realizado. Nesse sentido, cabe considerar as sensibilidades éticas para cada circunstâncias

⁶ De julho a outubro de 2004 houve uma liminar do Supremo Tribunal Federal (STF) que autorizava o procedimento de aborto em fetos anencefálicos, má-formação considerada incompatível com vida. O documentário em questão, intitulado “Quem são elas?” (2006), foi realizado com algumas mulheres que passaram por esse procedimento em serviços públicos de saúde. A análise das estratégias ético-metodológicas referem-se a esse documentário, bem como ao documentário etnográfico “Uma História Severina” (2004), produzido pela mesma autora juntamente com Eliane Brum.

metodológicas (Diniz, 2008:421), como as implicações de alguém desconhecido fazer entrevistas que envolvam a intimidade da pessoa. É na ambiguidade do papel do pesquisador – alguém que fica entre a confiança de ser uma pessoa que esclarece os cuidados éticos de anonimato da pesquisa, e ao mesmo tempo, a desconfiança de ser alguém desconhecido da rede direta do entrevistado – que reside a importância de *gatekeepers* para a realização do trabalho de campo.

Outro ponto diz respeito à inserção em campo, que deve ser pensada a partir da demarcação de gênero, ou seja, a própria posição em que me encontro enquanto pesquisadora. Uma vez que é uma mulher, falando com outras mulheres sobre “coisas de mulher”, possibilita que se tenha um maior acesso a elas, permitindo uma aproximação. Esta aproximação é essencial para construir um sentimento de confiança, já que este tema evoca questões da intimidade, especialmente relativas à sexualidade, e também desperta profunda sensibilidade em algumas mulheres. Além disso, como o aborto é uma prática ilegal no Brasil, é importante considerar como tais questões estão envolvidas na pesquisa, elucidando-as para as pesquisadas, de maneira a facilitar o processo de compartilhar comigo, ou seja, uma desconhecida, o que é, para muitas, considerado como um “segredo”.

No que tange à questão do aborto, portanto, pode-se afirmar que há a condição de segredo, podendo ser “quase um tabu”, como abordei anteriormente, devido ao fato das mulheres evitarem o uso do termo “aborto” em suas narrativas, substituindo-o por expressões do tipo: “isso”, “aquele procedimento”, entre outras, ou ainda, não usando nenhum termo, apenas, por exemplo, “eu fiz” (Tussi, 2007; Tussi, 2008). Também o “quase tabu”, como um “tabu relativo”, pode ser compreendido tabu no sentido de evitar falar da sua experiência pessoal, mas não quanto à prática, ou ainda, o “ouvi dizer” sobre alguém que tenha feito. Assim, o relato ocorrerá apenas para alguém que não irá condenar a mulher e priorizará a situação, tal como o próprio parceiro – ou mesmo, a pesquisadora. Esta prática, portanto, não é silenciada para determinadas pessoas, sendo um tema recorrente e bem conhecido em conversas informais, especialmente envolvendo mulheres. Esta ambiguidade está presente em diversas esferas que envolve a problemática da interrupção voluntária da gravidez. Sendo ora um tema comum, ora polêmico, trabalhar com esta abordagem pressupõe também uma reflexão sobre como me portar diante de situações que envolvem a questão do aborto, dentro e fora da pesquisa ou da condição de pesquisadora. Em que momento os valores pessoais assumem por completo a subjetividade e em que momento devo deixá-los de lado? É possível realizar uma separação entre os dois? O que fazer quando sabemos demais sobre um assunto ilegal? Como bem coloca Diniz e Guerriero (2008), que tipo de garantias há para proteção dos

sujeitos da pesquisa – sejam pesquisados ou pesquisadores - para riscos supostamente envolvidos?

Tais questionamentos são presentes no desenvolver da pesquisa, especialmente em um assunto – como a questão do aborto - que suscita indagações e mesmo curiosidades. Porém, o que fazer quando um conhecimento advindo de entrevistas é requisitado por pessoas externas? Enquanto alguém que pesquisa o tema do aborto, fui solicitada, algumas vezes, por amigos, conhecidos ou desconhecidos para informar sobre o que fazer ou onde recorrer em casos de aborto. Ocasionalmente, por curiosidade ou mesmo na busca de ajuda para realizar a intervenção, havia expectativas de que eu concedesse informações sobre onde haveria alguma clínica de aborto em Porto Alegre; onde encontrar medicamentos com efeitos abortivos, como o *cytotec*; além de informações acerca de como ingerir os comprimidos para que o efeito seja mais eficaz; o valor dos procedimentos, tanto em clínicas como realizados com medicamentos; riscos envolvidos em cada tipo de intervenção. A expectativa de que eu pudesse auxiliar de alguma maneira em intervenções ou mesmo suprir uma curiosidade alheia tornavam-se frustradas quando, muitas vezes, eu não tinha respostas suficientes para as solicitações, posto que, o conhecimento que tenho é resultado de relatos de mulheres que passaram por essas situações. Em função da pesquisa, a expectativa de retorno era maior do que eu me considerava apta a fornecer. É possível divulgar os dados de pesquisa para situações informais (ou mesmo ilegais)? Certos dados etnográficos devem ser mostrados ou ocultados? Em que situações? Ou, como bem coloca Knauth (2004), em suas reflexões éticas a partir de pesquisa com portadores do vírus da Aids: “Onde se colocam, nessas situações, a ciência e a solidariedade humana? Como ser solidário e ao mesmo tempo cientista? Como garantir a objetivação científica face à dramaticidade da situação?” (2004: 135).

A responsabilidade que o pesquisador acaba por assumir, como sugere a autora, algumas vezes, extravasa o previsto para a coleta dos dados. Essas questões também permeiam minhas inquietações em relação ao meu trabalho de campo, uma vez que ouço pessoas com suas convicções falarem de suas experiências – sejam mulheres que fizeram aborto, sejam pessoas que estavam envolvidas em questões jurídicas ou policiais. Dificuldades sobre como obter as “condições de objetivação”, nas palavras de Bourdieu (2003), sem prejudicar as sensibilidades envolvidas, dando conta da dimensão e do contexto da situação ou como abrir mão do rigor científico em nome do respeito ao outro são inerentes à pesquisa. Para isso, o autor sugere explorar as condições sociais de possibilidade e, com isso, “objetivar a relação subjetiva com o próprio objeto”. (Bourdieu, 2003:282, minha tradução), uma vez que não é possível explorar as experiências vividas dos sujeitos, apenas as

“condições sociais de possibilidades desta experiência”.

Roberto Cardoso de Oliveira (2004), ao lançar questões no livro *Antropologia e Ética*, reitera a possibilidade de agirmos e atuarmos junto ao grupo que investigamos, sob a perspectiva da solidariedade. Porém, não há uma fórmula para responder sobre como se colocar quando esta participação ativa extravasa as fronteiras do grupo pesquisado, advindo dele, mas não para ele. As questões éticas são impostas na pesquisa de maneira que sequer conseguimos antecipar. Em função disso, como sugere Ceres V́ctora (2004), a reflexão sobre *ética* deve aparecer em todas as etapas da pesquisa.

Uma maneira prática, mas também essencial, *é* assegurar privacidade e confidencialidade, de forma que não seja possível associar o nome *à* pessoa que concede a entrevista. Para isso, *é* imprescindível a troca da nome das mulheres que fizeram aborto – tanto na região de Porto Alegre como em Campo Grande - bem como de informações que possam vir a identificá-las, como nomes de parentes, amigos ou outras pessoas envolvidas, bairros, local onde estuda/estudou ou trabalha/trabalhou. As pessoas mencionadas no segundo capítulo tiveram os nomes mantidos, pois a troca não afetaria sua identificação, uma vez que são pessoas reconhecidas na cidade, também em função deste caso. O nome da advogada de Campo Grande que entrevistei, mencionada no Capítulo 2, no entanto, foi trocado, por compreender que ela seria a *única* das pessoas que não seriam públicas no caso em questão. Além disso, todos os entrevistados são consultados quanto *à* possibilidade de gravar a entrevista e informados inicialmente que a entrevista pode ser interrompida por eles, sem justificativa, em qualquer momento corrente. A decisão sobre os nomes que foram mantidos e trocados não indica uma solução para as questões *éticas* implicadas na pesquisa, mas foi a alternativa que considerei viável, sem descartar os princípios de respeito e comprometimento com os interlocutores. Ressalto que na antropologia estamos constantemente diante de novos desafios e, mesmo que em determinados momentos não haja soluções definitivas, não deve-se abandonar as reflexões e a busca por novas possibilidades.

Ainda que o uso do termo de consentimento livre e esclarecido possa ser necessário em diversas situações de pesquisa, julgo importante problematizar o impacto deste termo em uma pesquisa como esta em questão. A solicitação de uma assinatura em um documento consentindo a participação em uma pesquisa sobre aborto, de uma maneira explícita, pode ser prejudicial para os sujeitos de pesquisa, por ser excessivamente revelador ou mesmo um indício de envolvimento em uma prática ilegal. Especialmente no caso das mulheres que fizeram aborto, não está em jogo apenas a ilegalidade do ato, mas também o risco de que outras pessoas tomem conhecimento deste “segredo”.

José Roberto Goldim (2004), refletindo suas posições a partir do diálogo com antropólogos, sugere relativizar o uso deste documento em determinadas circunstâncias, rompendo com o conceito advindo da bioética, para que possamos aplicá-lo dentro do contexto de pesquisa nas Ciências Humanas. Para o autor, é relevante lembrar que o princípio deste documento seria o de respeito ao ser humano, e não o de autonomia do indivíduo, uma vez que, ao reduzir a esta última proposta, estaríamos descartando as outras possibilidades de ser pessoa para atender as exigências da biomedicina, como um valor universal, como sugere Duarte (2004). O consentimento para a participação da pesquisa, portanto, em determinadas situações, não precisa assumir um caráter formalista, que atende somente a exigências burocráticas. Este processo pode perder o sentido de respeito à pessoa, tão fundamental à pesquisa social.

Por outro lado, ao priorizar o respeito à pessoa e abrir mão de um documento por escrito explicitando as condições de pesquisa, o formalismo para a interrupção de participação também não existe. Algumas mulheres com as quais realizei entrevista, nunca mencionaram a não disposição para outro encontro, porém, se esquivavam cada vez que eu entrava em contato. Neste caso, cabe à sensibilidade da pesquisadora compreender que aquilo era uma maneira informal de dizer que não estava mais disposta a participar da pesquisa. Minha postura era de não insistir para evitar constrangimentos. Certos segredos foram compartilhados comigo, outros, não, e compreender que talvez eu nunca venha saber, faz parte dos princípios da ética na pesquisa. A questão não é dar conta da totalidade, mas identificar esses limites, respeitá-los e considerá-los como dados de pesquisa: o não querer dizer nos informa algo.

A responsabilidade do pesquisador, retomando Knauth (2004), envolve muitas dimensões da experiência de campo. Scheper-Hughes (1995) problematiza sua inserção na pesquisa realizada no Nordeste Brasil, a partir de reflexões sobre formas de engajamento ético e político. Para ela, “os antropólogos como testemunhas são responsáveis pelo que eles vêem e o que eles deixam de ver, como eles atuam e como eles deixam de atuar em situações críticas”⁷ (1995:419, minha tradução). Esta responsabilidade, que para a autora norte-americana assume um viés até mesmo moral, é o que faz o engajamento do antropólogo no seu ofício, assumindo determinadas posturas éticas. O “primado da ética”, para ela, reside na intrínseca responsabilidade em relação ao outro, pois, enquanto seres sociais, pressupomos sempre a presença do outro. Enquanto antropólogos – e “testemunhas” – não poderia ser

⁷ Tradução livre. No original: “Anthropologists as witnesses are accountable for what they see and what they fail to see, how they act and how they fail to act in critical situations.” (Scheper-Hughes, 1995:419)

diferente: mais do que observar, estamos testemunhando, o que liga a antropologia à ciência moral, de acordo com a autora, não nos isentando de responsabilidades.

Outra atenção igualmente importante a ser relevada é quanto à escolha do local da entrevista. Eu pude apenas sugerir um ambiente, mas a definição final foi da pessoa pesquisada, considerando o local em que ela se sentia mais confortável, podendo ser a sua residência, por ser um ambiente mais privado, porém, em algumas situações, este era também um local em que não era possível falar sobre o aborto, portanto, foi respeitada a decisão da mulher pesquisada.

Nesse sentido, tal como apontado por Caldeira (1980), a inserção em campo deve ser problematizada, a partir do contato com outros sujeitos, que devem ser tratados enquanto tal, e não objetos. Segundo a autora, é nessa dinâmica de interação que a relação pode sofrer variadas interferências, e a atitude de um pode ter reflexos na de outro. Portanto, atenção e cuidado na abordagem do tema do aborto é fundamental, além da reflexão sobre de onde estamos falando.

Considerando que um dos recortes assumidos para o grupo de mulheres de Porto Alegre e Região Metropolitana refere-se à faixa etária, é possível relacioná-la à diferença geracional, e perceber que, em certos momentos, as diferenças de idade ou geração irão condicionar a pesquisa. O tema do aborto informa que a condição que as coloca frente a uma possibilidade de aborto é apenas a idade reprodutiva, não importando se são bem jovens – como casos extremos de crianças submetidas à aborto⁸ –, mulheres no final do período reprodutivo ou mesmo, senhoras “velhas” que, de alguma maneira, vivenciaram esta experiência no passado, como mostra os trabalhos de Flávia Motta (1998, 2008). Por outro lado, nos contextos das entrevistas realizadas na região de Porto Alegre, a demarcação geracional é bastante presente, tanto com mulheres “mais jovens” como com mulheres “mais velhas”. A primeira categoria, em que a faixa etária se aproxima da minha, pude perceber que é presente a idéia de que crescemos em um mesmo período e que, por isso, muito do que elas falam não seria novidade para mim, pois, de alguma forma, também vivenciei, em uma época muito próxima. Com isso, a pouca riqueza de detalhes nas descrições dos eventos nas mulheres deste grupo pode estar associado, entre outros fatores, ao pouco tempo transcorrido e à proximidade demasiada com a minha faixa etária. De outra maneira, as mulheres “mais velhas” apresentavam uma narrativa minuciosa dos eventos, especialmente contextualizando o período, explicando com mais detalhes o que possivelmente eu, por não ter vivenciado ou

⁸ Um exemplo é o caso bastante repercutido na mídia, em março de 2009, sobre uma menina de Pernambuco que, vítima de abuso do padrasto, engravidou de gêmeos aos 9 anos e foi submetida a um aborto legal.

ser muito jovem na época, não saberia, marcando diferenças entre “aquela época” e o tempo presente.

Além disso, entre as mulheres que fizeram aborto, participantes da pesquisa, há também diferenças de segmento social. Esta demarcação, para algumas mulheres é mais definida, porém, para outras, que partilham de uma trajetória social ascendente, por exemplo, torna-se difícil a definição. O importante é contextualizar quem é cada uma delas, sem fixidez nas elaborações. A demarcação – não tão precisa – permite diferentes interlocuções entre eu e elas. Em relação às mulheres de grupos populares, moradoras de vilas, por exemplo, visivelmente a condição sócio-econômica era explicada, não apenas para a compreensão do contexto em que ela se encontrava, mas como uma tentativa de traduzir a mim – pesquisadora da universidade - o que seria a realidade de uma pessoa “pobre”. Em contrapartida, mulheres de segmentos médios, não traziam explicações nesse sentido. Ainda que questões econômicas aparecessem com frequência em todas as entrevistas – especialmente em relação ao pagamento da intervenção ou mesmo no momento de gravidez – o foco era diferenciado entre mulheres de classes médias e de classes populares. As últimas explicavam mais o contexto sócio-econômico, possivelmente porque esta era uma demarcação clara entre eu e elas, o que justificava os detalhamentos das condições em que se encontravam – nas quais, para elas, eu desconhecia.

1.5 Problematizações da Pesquisa de Campo

Considerando os elementos anteriormente mencionados, é possível conceber que a fundamentação metodológica na pesquisa antropológica envolve diversos níveis de reflexões e permite formular também considerações sobre a escrita etnográfica e as inúmeras questões implicadas no trabalho de campo. É importante pensar nos grupos pesquisados – enquanto parte ou não deles – e no deslocamento ao papel do outro. Com base nesta experiência de pesquisa junto, especialmente, a mulheres de grupos populares e de segmentos médios que interromperam a gestação, proponho uma fundamentação metodológica que envolve três níveis (não hierárquicos, mas talvez sequenciais) de reflexão. O primeiro seria o nível objetivo, envolvendo descrição de campo a partir do que as informantes estão fazendo e narrando sobre suas experiências. O segundo seria uma reflexão que emerge da própria experiência de campo, a partir do contato com as pessoas que nos provocam a nos colocarmos no lugar delas (ainda que este “colocar-se no lugar do outro” seja apenas um exercício de

reflexão). Por fim, uma última reflexão seria a de como os sujeitos que participam da pesquisa irão receber tanto a minha presença em campo, quanto os resultados, ou seja, como atribuem sentido e reagem à minha posição de pesquisadora em campo.

Essas três fases reflexivas da pesquisa se assemelham ao que duas autoras trabalharam anteriormente. Shirley Jordan (2008), ao tratar dos processos de tradução cultural, menciona três encontros etnográficos (ou “viagens”, como a autora nomeia) ocorridos no fazer etnográfico. O primeiro seria o próprio encontro entre o “eu” e o “outro” (viagem um); o segundo, a tradução do que foi vivido nessa interação para pessoas que não estiveram no local (viagem dois); por fim, o encontro com os leitores da etnografia (viagem três). Esses atos de tradução ocorrem ao longo do processo etnográfico e são interligados desde o trabalho de campo à produção do texto. Ainda que as três “viagens” que a autora discute não abordem a reflexão que sugiro a respeito do “me colocar no lugar do outro” ou de pensar como as pessoas pesquisadas então atentas à pesquisa, esses momentos reflexivos são uma aproximação ao que Jordan propõe.

Em outra linha, Marilyn Strathern (1987), ao demarcar dois momentos de profunda transformação na história da antropologia, aponta para o abismo que há na transição do modernismo para o pós-modernismo ocorrida nos anos 1980. Ela aborda a transformação em que os sujeitos fazem parte da audiência das pesquisas e pensa esse fenômeno centrado em como os antropólogos representam o que eles fazem, o que eles dizem que estão escrevendo e sua proposta de comunicação. No argumento de Strathern existe a sugestão de um novo relacionamento, a partir do que ela chama de uma “onda do pós-modernismo”, entre escritor, leitor e sujeitos de pesquisa. A perspectiva da autora, chamada por alguns de pós-moderna, permite que haja espaços para problematização dessa relação entre os sujeitos envolvidos.

Retomando os três níveis de reflexão que sugeri anteriormente, considero importante desenvolvê-los a partir de referenciais que ajudam a problematizar as indagações que surgem ao longo do trabalho de campo e do fazer etnográfico. Quanto ao nível mais objetivo, relativo à compreensão e descrição do contato com as informantes, penso nas reflexões que Edward Bruner (1986) traz acerca da etnografia como um estilo narrativo. Este autor, assim como outros, procura desconstruir a distinção entre sujeito-objeto, uma vez que a narrativa estaria sendo compartilhada por etnógrafos e informantes. Considero, porém, que esta separação de certa forma ainda permanece, pois, por mais que haja uma intersecção e um compartilhamento entre eu e as mulheres que pesquiso, a minha posição, como antropóloga, não é a de uma delas. Enquanto pesquisadora minha função é mais do que descrever o que vejo, ouço e sinto. Se por um lado, aceito a narrativa ou a percepção das informantes, por outro lado, estou

rompendo com essa barreira na tentativa de, não apenas compreender, mas interpretar e ir além da narrativa delas, ainda que reconheço que entre pesquisadores e pesquisados há também uma relação de poder, como salienta Víctora (no prelo). Considero, portanto, que a distinção entre êmico e ético, embora façamos diversos esforços para que não seja mais tão distante, se mantém, por supor que o etnógrafo irá compreender os “nativos”, mas não necessariamente pensar como eles. Nesse sentido, há um compartilhar de ideias, espaços e narrativas, o que difere de uma participação enquanto autoria, na linha em que Peirano (1995) critica, posto que as palavras do autor/pesquisador podem não ser as do grupo pesquisado.

Com base no que antecede, penso que é possível adentrar no segundo nível de reflexão que envolve o nosso “colocar-se no papel do outro” e a forma com que trazemos isso para a etnografia. Dentro da corrente pós-moderna mencionada anteriormente por Strathern, James Clifford (1998) desvela um estilo dialógico de escrita, isto é, a etnografia é apresentada como um diálogo entre indivíduos (autor e “nativos”). Para ele, a etnografia está mergulhada na escrita, desde o começo até o fim. Este estilo de escrita, como Clifford salienta, representa vozes e perspectivas diversas, explorando, ainda que em alguns momentos não de forma tão demarcada, o diálogo entre pesquisador e seus informantes. A escrita etnográfica no estilo em que apresenta o diálogo tem como objetivo fazer o autor se diluir no texto, de maneira a dar espaço a agentes, que, em outros modelos de escrita, apareciam apenas através do discurso do autor. É importante ressaltar que este estilo mostra os diálogos relacionados a um contexto. O autor nos atenta para a importância dos elementos contextualizados e sua interlocução para a compreensão de seu significado. Os “eventos de linguagem” trazidos por Clifford, a partir de e segundo Bakhtin, “repousa nas margens entre o eu e o outro” (Bakhtin, 1953, apud Clifford, 1998:44) no estilo dialógico de escrita. Nesse sentido, Clifford afirma que as palavras usadas devem ser pensadas enquanto diálogo e são cruzadas por subjetividades. Sob essa ótica, mantenho a inspiração de que as palavras que eu, como pesquisadora, estou escrevendo, pertencem à mim, mas também desvenda as subjetividades envolvidas dentro de um contexto específico de pesquisa. Isso, como já mencionado, não significaria uma co-autoria, como apontado por Peirano (1995), mas sim, uma possibilidade de maior reflexão acerca da interpretação e do papel do antropólogo em campo (Víctora, no prelo).

A importância em perceber que a etnografia é uma escrita dialógica é o que é fundamental, juntamente com o questionamento sobre como transformar a experiência de campo em um texto de maneira que seja legítimo tanto ao antropólogo quanto aos pesquisados. Essa reflexão importante deve ser iniciada a partir do contato com as pessoas, e nos leva ao deslocamento (e desafio) de nos colocarmos na posição deles/delas, como

tradicionalmente trabalhada por Malinowski (1961). Este momento pode ser facilitado se pensarmos nas similaridades que pode haver entre o “eu e o/a outro/a”. No caso da minha pesquisa em especial, o deslocamento para pensar o/a outro/a não extrapola tantas fronteiras pelo fato de que, como o trabalho de campo se dá, em sua maior parte, junto à mulheres, o fato de eu, de alguma forma ser também uma delas, por uma questão de gênero, pode me permitir mais facilmente que eu me coloque no papel delas, o que é meu objetivo. Por outro lado, quando algumas fronteiras são bastante demarcadas, como as sócio-econômica e de geração, com as quais trabalho, o exercício reflexivo de me colocar enquanto uma delas – e a possibilidade de eu simultaneamente ser e não ser parte desse grupo - exigem de mim um esforço maior e reflexões que envolvem inteiramente minha subjetividade, comprometem e interferem na minha experiência em campo e significam e objetivam os dados coletados bem como a produção do texto.

É imprescindível, portanto, pensar nas mulheres que pesquiso sem me colocar como uma delas – fazendo e/ou não parte desse grupo. Como Lila Abu-Lughod (2000) discutiu, a partir de sua experiência etnográfica no Egito, não há como escapar de questões acerca da nossa posição frente às pessoas, ou àquilo que ela chama de *situatedness*. Assim como a autora foi forçada a pensar sua posição em campo, especialmente relacionada ao gênero, também reflito, a partir da demarcação de gênero, sobre a relação entre eu e as demais mulheres e como isso aparece na pesquisa de campo, nos dados coletados e, por fim, na etnografia. Assim, me faço algumas indagações. Por um lado, a questão de gênero pode facilitar a alcançar determinados dados, uma vez que é uma abordagem que envolve temas profundamente marcados por intimidades e necessita confiança entre as partes. Por outro lado, esta mesma posição de gênero pode restringir o olhar em campo e, assim, a produção etnográfica, por ser considerado um trabalho de orientação etnográfica situada, no sentido de ser restrita a um gênero específico: uma pesquisa de uma mulher, com mulheres e provavelmente – em função do objeto - para mulheres. Abu-Lughod (2000) defende o que ela chama de “etnografia do particular”, isto é, um trabalho que esteja situado a partir de quem o realiza, para que conceitos não sejam generalizados ou mesmo reificados, como a autora propõe em relação ao conceito de cultura.

Ao refletir sobre a provocação proveniente do contato com o grupo no qual pesquiso, coloco a questão: que impacto tem a minha pesquisa na vida das mulheres pesquisadas? Este seria, por fim, o último nível de reflexão a respeito de como os sujeitos que participam da investigação irão receber tanto a minha presença em campo, quanto os resultados, ou seja, como atribuem sentido e reagem à minha posição de pesquisadora em campo. Mantenho

ainda a referência de Abu-Lughod (2000), pois ela dá a devida atenção a esse problema ao enfatizar que a ausência do contra-discurso, isto é, a falta de uma visão das próprias pessoas pesquisadas – como elas vêem o pesquisador, como elas recebem a produção etnográfica que está sendo feita a partir de experiências junto a ou sobre elas mesmas – produz e reforça um senso de diferença e distância entre as partes envolvidas. Seria este tipo de antropologia que estaríamos dispostos a fazer? Um monólogo em que delimitamos e restringimos quem é o público interessado? Ou ainda, como Sheper-Hughes (1995) pontua:

o que queremos dos nossos leitores? Chocar? Evocar a compaixão? Criar novas formas de narrativa, uma 'estética' da miséria, uma antropologia do sofrimento, uma teodicéia antropológica? E as pessoas nas quais o sofrimento e as acomodações temerosas para elas são transformadas em um espetáculo público? Qual é a nossa obrigação com elas?⁹ (Sheper-Hughes, 1995:416, minha tradução).

Tanto Abu-Lughod quando Sheper-Hughes fazem considerações importantes a respeito do fazer antropológico e suas implicações e responsabilidades. Retomo as argumentações de Abu-Lughod (2000) que, ao defender uma etnografia situada, a fim de traçar sistemas de poder e estruturas de desigualdade, é positiva sugerindo que façamos etnografias críticas, ainda que com modestas reivindicações e conscientes das limitações dos impactos desses trabalhos. Para ela, a etnografia é uma posição frente ao trabalho interdisciplinar e um passo para a troca sobre essas e outras questões.

Uma maneira de repensarmos e situarmos os objetos de estudo, que dialoga com essa defesa de Abu-Lughod (2000), está na proposta de Roy Wagner (1981). Para ele, o antropólogo e o grupo estudado “inventam cultura” no contato e para além dele. O autor argumenta que, enquanto antropólogos, estamos “participando” da cultura do sujeito, não no mesmo sentido em que o informante faz, mas como alguém que está simultaneamente envolvido em seu próprio mundo de significados, no qual também participamos. A consciência de que o papel da etnografia é também a de produzir culturas, porém, de segunda ordem, é importante neste enfoque e, por isso, o autor enfatiza a relevância de contextos que, juntamente com a experiência, de uma maneira inteligível, tornaria possível a compreensão na relação pesquisadores-pesquisados. Dessa forma, não apenas eu, como pesquisadora, mas também as pessoas que fazem parte desta investigação, como interlocutoras, estão contribuindo para a produção etnográfica.

⁹ Tradução livre. No original: “As writers and producers of demanding images and texts, what do we want from our readers? To shock? To evoke pity? To create new forms of narrative, an "aesthetic" of misery, an anthropology of suffering, an anthropological theodicy? And what of the people whose suffering and fearful accommodations to it are transformed into a public spectacle? What is our obligation to them?” (Sheper-Hughes, 1995:416)

Ao discorrer sobre questões relativas à constituição teórico-metodológica do fazer antropológico e da produção do trabalho etnográfico, não tenho a pretensão de solucioná-las, porém, trato de problematizá-las a partir da minha experiência de campo. Como descrever e compreender as experiências das mulheres com as quais trabalho; quais as implicações de ser uma mulher pesquisando outras e como a minha subjetividade, a partir do deslocamento para pensá-las, reflete na minha produção etnográfica e, por fim, como a minha posição em campo e a produção da pesquisa são/serão recebidas, são reflexões inerentes ao fazer antropológico. O importante é não descartá-las, ainda que nem todas possam ser respondidas, mas considerá-las como parte da produção etnográfica, pois, assim como Jean e John Comaroff (2003) defendem, há a “necessidade de uma antropologia fazer sentido sem deixar vidas humanas de fora” (Comaroff, J. e Comaroff, J., 2003:172). Essa é também a minha preocupação: realizar uma antropologia que una os diversos agentes/sujeitos da pesquisa, incluindo minha própria subjetividade, em torno da questão do aborto no Brasil.

CAPÍTULO 2

O CASO DE CAMPO GRANDE

*Não condenamos porque é um crime.
É crime porque condenamos.*
E. Durkheim
Divisão Social do Trabalho

Neste capítulo abordo o evento conhecido como “caso de Campo Grande”, referido anteriormente, sobre a Clínica de Planejamento Familiar na capital do Mato Grosso do Sul que foi fechada em abril de 2007, com a acusação judicial de realizar procedimentos abortivos. Procuro mostrar o ponto de vista de cada um dos atores envolvidos neste evento, a partir de sua relação com o caso, no contato que tiveram comigo. Para isso, apresento dados etnográficos citando os relatos dos diversos agentes, o que permite estabelecer relações entre eles e compreender melhor o caso tão publicado na imprensa, além de elementos não divulgados.

As pessoas citadas a seguir foram entrevistadas ao longo do período de um mês que estive em Campo Grande. Conforme mencionado anteriormente, os nomes originais dos Promotores de Justiça, da Delegada de Polícia, do advogado de uma ex-funcionária e da médica que era dona da clínica, foram mantidos, pois, enquanto pessoas públicas e que tiveram alguma relação com o processo de indiciamento de mulheres, a troca de nomes não iria impedir que as mesmas fossem identificadas. Por considerar que tais pessoas eram singulares no caso em questão, optei por não fazer uso de pseudônimos, uma vez poderiam ser inevitavelmente reconhecidos, já tendo seus nomes citados – e eventualmente, imagens divulgadas - em diversos meios de comunicação. Utilizo os nomes como me foram apresentados e conforme eu os chamava. Apenas preservei os nomes originais da advogada e das duas mulheres que fizeram aborto, por considerar que nenhuma delas estaria assumindo publicamente a identidade e o seu envolvimento com o caso.

2.1 O Conhecimento do Caso

Abril de 2008: recebo por *e-mail* uma reportagem com o título: “Quase 10 mil mulheres serão julgadas por prática de aborto”. Sem dúvida, uma chamada de impacto. Há alguns anos eu já trabalhava com a temática do aborto e estava atenta para notícias a este respeito. Esta, porém, soou com maior força, devido ao número de mulheres que mencionava estar envolvido. Independente da veracidade destes fatos – que pude observar mais de perto alguns meses depois - a questão é o que uma matéria como esta estaria manifestando. Foi o momento de uma precisa definição em relação ao tema que eu iria abordar na pesquisa de mestrado, na época, recém iniciada. “Tenho que ir para lá”, cogitei.

Dei início ao processo de busca de informações através da imprensa. Encontrei um *site* de um jornal eletrônico local¹⁰, no qual comecei a acompanhar e buscar cada vez mais informações. A partir dos meios de comunicação que tinha acesso pela *internet*, fui, aos poucos, mapeando as informações que pude obter e, assim, procurando compreender melhor o caso em questão sob uma ótica ainda não local.

De acordo com os meios de comunicação, no dia 10 de abril de 2007, foi exibida, em um telejornal, uma reportagem em que uma jornalista da TV Morena - emissora local de televisão, afiliada a Rede Globo – havia ido até uma clínica de Planejamento Familiar, situada no centro da cidade de Campo Grande, capital do Mato Grosso do Sul, e se apresentou como paciente. Com o título “Funcionários de clínicas relativizam a polêmica sobre aborto” - disponível durante alguns meses também pela Internet¹¹ - a matéria, que foi exibida em rede nacional, mostrava como eram feitas as negociações para a realização do aborto, sem que os funcionários e a médica da clínica soubessem que estavam sendo gravados. As imagens produzidas mostram um primeiro momento em que a repórter “disfarçada” conversa com uma atendente. Depois, a jornalista, acompanhada de um rapaz, possivelmente da equipe de televisão, conversa com a psicóloga da clínica sobre o procedimento de aborto, em que esta última fala que as motivações para interromper a gestação são, na maioria das vezes, em função do parceiro, além de explicar como ocorre a intervenção e encerrar dizendo o valor do procedimento, de cinco mil reais.

Em seguida, iniciaram as investigações e a clínica foi fechada. Esta reportagem deu início ao que viria ser uma série de acusações, críticas e questões de diversos tipos sobre a

¹⁰ Campo Grande News – www.campogrande.news.com.br

¹¹ Acessível em <http://video.globo.com/Videos/Player/Noticias/0,,GIM663406-7823,00.html>

questão do aborto, já há um certo tempo em voga, envolvendo as mulheres, a médica, os operadores do direito e a legislação, entidades religiosas e movimentos políticos de cunho feminista. Isto é, deu início ao que seria este trabalho.

O caso do fechamento da Clínica de Planejamento Familiar em Campo Grande é exemplo de um fato que vem sendo repetido nos últimos anos e assistido atentamente por quem acompanha a temática da interrupção da gestação no país: o fechamento de diversas clínicas responsáveis por praticar aborto. Em Porto Alegre/RS desde 2006 pelo menos três clínicas foram fechadas com denúncias semelhantes. Eventos como esse também acontecem em outros locais do país. Por que, então, o foco neste caso em particular?

A partir da matéria veiculada na mídia, foi possível constatar alguns fatos para descrever este caso. Centenas de prontuários médicos foram apreendidos nesta clínica, dois dias após o início das investigações. O estabelecimento funcionava há cerca de 20 anos, no centro da cidade de Campo Grande, e as 9 mil e 896 mulheres envolvidas que as matérias publicadas na época se referiam, seriam pessoas que teriam passado pelo local ao longo desses anos, além de funcionários e da própria médica. Este foi o número de prontuários médicos recolhidos na clínica e que teriam sido analisados. Presumiu-se que nem todos os pacientes que passaram pelo local tiveram envolvimento com algum aborto ilegal, uma vez que o estabelecimento funcionava como uma Clínica de Planejamento Familiar, fazendo, inclusive, conforme a própria psicóloga falava na reportagem exibida pela televisão, a implantação de métodos contraceptivos, como Dispositivo Intra-Uterino (DIU). Das quase dez mil fichas médicas encontradas, as que datavam do período anterior a 2001 foram descartadas ainda que houvesse indícios de aborto, posto que, a prática de aborto como crime prescreve em oito anos. Foi dada prioridade aos prontuários que haviam procedimentos realizados entre 01 de agosto de 1999 e 2001, que estavam para serem prescritos. Os demais, seriam posteriormente analisados, separando os que continham informações como gravidez e aborto.

2.2 Chegando até o Campo (Grande)

Conheci minha principal “mediadora” durante minha pesquisa em Campo Grande em um congresso sobre gênero, ao acompanhar um painel sobre a temática do aborto¹². Marlene morava na capital sul-mato-grossense, de onde acompanhava o caso do fechamento da clínica,

¹² Seminário Internacional Fazendo Gênero – Florianópolis, agosto de 2008.

por fazer parte de um grupo do movimento feminista. Seis meses após conhecê-la, cheguei a Campo Grande.

É possível afirmar que eu tinha um certo conhecimento sobre o caso quando cheguei na cidade, em fevereiro de 2009. Ainda bastante “perdida” comecei o que seria uma grande experiência de campo, em uma cidade não tão grande assim, se comparada com Porto Alegre. Em Campo Grande, Marlene foi a *gatekeeper* mais importante neste momento da pesquisa, pois me orientou quem procurar, onde encontrar e, em alguns casos, intervinha quando ela conhecia as pessoas e quando sua intervenção pudesse ser produtiva para minha pesquisa.

Cheguei a fazer contato com o juiz que acompanha o caso, porém, este estava em férias e não pude entrevistá-lo, apesar de considerá-lo como uma pessoa importante neste contexto. Porém, tive contato com os Promotores de Justiça que trabalham neste o caso. Ambos conversaram comigo, mas tendo o promotor se mostrado mais disponível para participar da minha pesquisa, foi com ele com quem me encontrei mais vezes, inclusive fora do Fórum Central, onde funcionavam seus escritórios, e pude gravar entrevista. Com a promotora foi apenas um único encontro e não gravado.

Fui em busca também da Delegada de Polícia, responsável pelo inquérito. Após tomar conhecimento de onde se localizava a sede da Delegacia de Polícia na qual ela trabalhava, sem dificuldades e com hora marcada, pude encontrá-la em sua sala para conversar. Com uma certa desconfiança, que aos poucos foi sendo deixada de lado, ela contou como foi o desenrolar do caso, salientando que as informações da mídia nem sempre condiziam com a realidade para a qual ela apontava em relação ao seu trabalho dentro deste caso.

Através da Marlene, tive acesso a dois advogados que trabalhavam no caso. Um deles tem bastante experiência e tradição na área de advocacia criminalista, além de ser renomado na cidade. Atendeu-me em seu imenso escritório e contou-me que advogava em defesa da psicóloga e não da médica, a quem ele, por outras questões, tem um processo contra. Além dele, a advogada, amiga de Marlene e, como ela, vinculada ao movimento feminista, havia participado no início do processo de defesa de uma das mulheres indiciadas nesse caso. Tive diversos encontros com essa advogada, inclusive entrevista gravada com o relato de sua trajetória de vida.

Foi essa advogada quem tinha contato um pouco maior com a médica, dona da clínica, e que me colocou frente-a-frente com ela. Até o momento, achava que seria muito difícil ter acesso a proprietária da clínica, uma vez que era ela quem estava mais envolvida com o caso, pois respondia, na época em liberdade apesar de ter estado presa por um mês, por

quatro crimes – aborto, ameaça, formação de quadrilha e porte de armas. Além disso, a médica era uma figura pública, já que seu rosto tinha sido exposto em diversos jornais da região. Porém, alguns informantes fazem o papel de *gatekeepers*, isto é, possibilitam o acesso a certas pessoas nas quais, sem eles, não conseguiríamos. Isso permitiu-me fazer entrevistas com ela. Dessa forma, acompanhada da advogada, conheci a dona da clínica que havia sido fechada. Me recebeu a primeira vez no mesmo local onde havia a clínica, porém, na ocasião funcionava outro estabelecimento. Tive também outro encontro com ela, gravando uma longa entrevista em que ela relata sua trajetória de vida e como ocorreu o desenrolar dos fatos a partir de seu trabalho.

Por fim, a médica me indicou duas amigas dela, que haviam feito aborto. Salientou que não havia me apontado essas mulheres enquanto suas pacientes, mas sim, enquanto amigas. Eu mesma fiz os contatos telefônicos e fui prontamente atendida por ambas para conversar sobre o caso e sobre suas experiências de aborto.

Para ter acesso a essas pessoas mencionadas, por muitas outras circulei e com diversas conversei. Como era perceptível que eu não era da região – devido, principalmente, ao meu sotaque – as pessoas costumavam perguntar o porque de eu estar lá. Assim era com o funcionário do mercado, com dono do salão, com a vizinha do apartamento, com os amigos e as amigas das pessoas que conheci. De cada um eu ouvi algo sobre o caso da clínica de aborto que tinha fechado. Nenhum desconhecia o caso, alguns falavam com excitação sobre suas opiniões pessoais acerca do tema do aborto.

2.3 Com a Palavra...

2.3.1 Os Promotores de Justiça: “A lei tem que ser aplicada”

Há um promotor e uma promotora de justiça envolvidos neste caso. Ambos se dispuseram a me receber para conversar, porém, como mencionei, um deles se mostrou mais acessível do que outro. Fui no Fórum Central de Campo Grande em busca dos dois no mesmo dia, sabendo que dificilmente conseguiria falar com eles naquele momento. Eu estava parcialmente certa: Dr. Paulo e Dra. Luciana não estavam naquele momento e falei com seus assessores. Fiquei com os telefones para ligar mais tarde. No período da tarde, retornei lá, sem ter ligado, para mais uma tentativa. Consegui marcar um horário com a Dra. Luciana para dois dias depois. Quando cheguei ao gabinete do Dr. Paulo, um rapaz – seu estagiário - que

estava ali disse que o promotor se encontrava e que iria falar com ele. Já havia me identificado como pesquisadora da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e que gostaria de falar sobre o caso de indiciamento de mulheres pela prática de aborto. Em seguida, em questão de segundos, ele me chamou, dizendo que o promotor iria me atender. Após o primeiro encontro, tive outras conversas – formais e informais - com Dr. Paulo, porém, com Dra. Luciana me encontrei apenas uma vez.

Em nosso primeiro contato, o Promotor de Justiça dá sua visão sobre o caso e defende que a mídia teria dado um enfoque muito maior em comparação a como o caso tem realmente se desenrolado, pois diz que “falam de 10 mil mulheres, 2 mil mulheres”, mas compreendo, a partir de sua fala, que para ele seria pouco mais de cem. Em uma perspectiva semelhante, Dra. Luciana, relata que a mídia teria apenas dado voz a um acontecimento, porém, posteriormente admite que a imprensa teria aumentado os fatos. Na opinião da promotora, esta situação teria sido aproveitada para discutir a questão do aborto no Brasil, porém, ela parece simplificar de maneira técnica e prática os acontecimentos advindos deste caso.

Ao conversar com um/a profissional da área do Direito, procuro me identificar como alguém que desconhece as questões jurídicas, por não ser dessa área. Isto, porém, é utilizado, por ambos os promotores, para me explicar juridicamente como funciona este processo, comprovando nos artigos do Código Penal, como se estivesse me dando uma aula. Sei que Dr. Paulo é também professor numa universidade, mas não tenho essas informações sobre Dra. Luciana. Ainda que o promotor tenha se mostrado mais disposto a discussão e problematização frente à questão do aborto no Brasil, tanto ele como ela são enfáticos de que o que está na lei – no caso de aborto, uma determinada punição - deve ser cumprido.

A Promotora, Dra. Luciana, assumiu uma postura mais técnica, ao menos ao abordar o que está previsto na lei sobre a interrupção da gestação. Logo no início da entrevista ela afirma que aborto é crime no Código Penal, me lê o artigo 124 que menciona isso – informações nas quais eu já havia praticamente decorado – e segue lendo os artigos seguintes em que consta as exceções, como aborto em situação de estupro. Além disso, salienta a questão de aborto em função de fato anencefálico, que não consta no Código Penal, mas que por Jurisprudência, dependendo do juiz, pode ser concedida a liberação para que a intervenção seja realizada. Neste caso em específico, Dra. Luciana afirma já ter trabalhado em processos semelhantes e a posição dela é de que o pedido de aborto pode ser aceito, dependendo do estágio de gestação. Ela defende que não há demora judicial, e sim, da própria mulher em entrar com o pedido, pois leva no máximo 24 horas para que a solicitação seja deferida. Em

casos de gestação já avançada, ela diz que o aborto já seria um parto, então não concede. Segundo ela, se a mulher está com oito meses de gestação, por exemplo, ela espera mais um para o nascimento da criança. Afora esses casos, Dra. Luciana pouco coloca sua convicção pessoal frente à questão do aborto provocado no Brasil, ainda que defende que o caso seria apenas uma situação descrita na lei e enfatiza afirmando que “tem que disciplinar”, seja ou não com punição.

Dr. Paulo, por sua vez, procura deixar mais explícita sua posição sobre a questão do aborto no Brasil e especificamente sobre o caso trabalhado. Ele não reduz o tema à condição de “contrário” ou “a favor” da prática, porém, enquanto católico, defende que o aborto não deveria ser descriminalizado, e que a justiça fez seu papel, que é o de cumprir as leis. Ele afirma, pessoalmente, que tem “sérias restrições jurídicas de liberar o aborto”, pois seria uma “proteção deficiente à vida”. Não caberia a ele, enquanto um operador do direito, resolver os problemas do Brasil relacionados à polêmica questão do aborto.

Por outro lado, Dr. Paulo afirma ter uma postura diferente da colega dele – Dra. Luciana - e também do juiz, quando à pena de prestação de serviço comunitário. Ao solicitar para que ele explique sua posição, o Promotor novamente utiliza o Código Penal para comentar e me “ensinar”: a prestação de serviço comunitário seria uma pena adicional opcional que pode ser concedida a determinados delitos. Neste caso, foi decidido que as mulheres teriam que prestar serviços em creches públicas. Dr. Paulo defende que se deve aplicar apenas as condições mínimas, pois este tipo de pena constrange a mulher que praticou aborto. Nesse sentido, ele afirma que teria uma “postura liberal”, se comparado com os demais operadores do direito. Porém, por outro lado, se afirma, enquanto profissional, muito rígido quando o assunto é a aplicação da Constituição Federal, em nome da justiça:

A tua atuação, enquanto operador do direito, ela tem que ter a justiça na decisão, a solidariedade na decisão, isso não significa sou um cara...como é, liberal, eu sou um dos dos Promotores mais rígidos daqui, do Tribunal do Juri, sem dúvida nenhuma, eu sou o mais rígido, mais linha dura, os presos até falam: 'o Dr. Paulo Passos é linha dura', não sou linha dura, eu tento ser justo. A minha visão do direito é tendente a tornar efetiva a Constituição Federal dentro da minha área de atuação, não posso abraçar o mundo, não tem como, mesmo porque, seria impossível. (...) A Constituição garante direito à vida, liberdade, igualdade, isso daqui não é papel, é uma Constituição. (...) A nossa República tem como fundamento a dignidade da pessoa humana. Poxa vida, tem coisa mais bela do que isso, um ser humano digno em toda sua existência, em toda sua constituição?

(Dr. Paulo, Promotor de Justiça.)

Quanto ao caso específico do indiciamento de mulheres pela prática do aborto, em

que Dr. Paulo e Dra. Luciana estão trabalhando, cada um traz elementos para contribuir com informações. Ambos, juntamente com o juiz, ouviram os depoimentos das mulheres que foram interrogadas. A promotora relata situações, entre elas, algumas que envolviam “prostitutas”, “amantes”, “garotas de programa”, além de salientar que algumas mulheres “nem sabiam o nome” do parceiro, ou ainda “só sabiam o primeiro nome”. Para ela, os relatos são de abortos feitos pelos mais variados motivos, não apenas um. Dra. Luciana conta que a maioria das mulheres aceitou fazer um acordo judicial que prevê a suspensão do processo. A maioria das mulheres teria confirmado que fez aborto, mas nem todas foram ouvidas no interrogatório. Algumas, segundo a promotora, ainda não que precisassem, quiseram falar, mostrando o contexto e seus motivos, além de denunciar a médica, pois houve muitas queixas. Ao questionar se isso faria diferença para elas, a promotora afirma que não interessa o motivo pelo qual a mulher interrompeu a gestação, posto que ela será indiciada enquanto praticante do crime de aborto.

Dr. Paulo tem uma perspectiva mais genérica sobre a questão do aborto. Ele percebe o caso com “simplicidade”, na visão jurídica, além de mencionar que seria suspeito uma clínica funcionar tanto tempo sem nunca ter sido incomodada. Ele afirma que o estabelecimento tinha uma psicóloga que “dava risada” e cobrava das pacientes, e que a médica, proprietária do local, era uma pessoa meticulosa, que deixava todo o material – segundo ele, apreendido com base judicial e usado como provas da prática de aborto – organizado. Quanto às mulheres que frequentaram a clínica, Dr. Paulo estima que as “acusadas formalmente não chegarão a mil”. Sua informação confere com a de sua colega promotora, ao afirmar que as mulheres indiciadas estão fazendo acordo para que o processo seja suspenso.

Quanto à prática de aborto, ele reconhece que é um evento que ocorre, não apenas em Campo Grande, onde este caso tomou grandes proporções, chegando a estimar a quantidade de abortos que deve haver em cidades maiores, como São Paulo. Ainda que haja uma grande quantidade de mulheres que interrompe ou interrompeu a gravidez voluntariamente, Dr. Paulo defende que “a sociedade, em sua maioria, não concorda com a prática de aborto”. Esta prática, portanto, estaria envolvida em uma hipocrisia da sociedade, que sabe, mas que esconde, o que emerge discussões em torno deste tema associadas a “paixões” - tanto de correntes religiosas quando de movimentos feministas. Isto faria com que o debate não fosse mediado pelo uso da “razão”, uma vez que, para ele, o tema emerge manifestações extremistas que beiram ao fanatismo, tornando a situação complicada e fazendo com que “a sociedade não encare esta discussão de forma madura”. Ainda assim, o

promotor admite que “aborto sempre houve, e vai continuar havendo, com ou sem punição, sendo ou não legalizado”.

Nesse sentido, ambos os Promotores de Justiça tinham algum conhecimento, ainda que sem confirmação, sobre a realização de abortos na clínica. Dr. Paulo afirma que “desde a faculdade” sabia da existência do estabelecimento em questão, porém, não menciona seu conhecimento sobre a realização de abortos, sugerindo que a prática de aborto no local era duvidosa. Dra. Luciana, relata que a clínica era de conhecimento geral, que ela mesmo, desde “mocinha” sabia de sua existência, pois “ouvia falar” que abortos eram realizados no estabelecimento. A questão, para ela, é que, ainda que se “ouvisse falar”, não havia quem comprovasse, pois alguém que estivesse afirmando a prática na clínica, estaria, com isso, se auto-incriminando, isto é, a confirmação da realização de abortos significaria que a pessoa teria realizado um aborto ou sido cúmplice de um crime.

Apesar das posturas diferentes dos dois Promotores de Justiça, tanto frente ao caso, como quanto à disponibilidade de conceder entrevistas, Dr. Paulo e Dra. Luciana são enfáticos em afirmar que estão fazendo seu trabalho e que a prática de aborto é crime segundo o Código Penal, sendo assim, deve ser punida. Para os operadores do direito, a justiça deve ser cumprida, isto é, as leis devem ser seguidas.

2.3.2 A Delegada de Polícia: “Não são criminosas quaisquer”.

Conheci Dra. Regina em um encontro que tivemos, quando fui até seu gabinete, na sede da Delegacia de Polícia. Já havia ido no dia anterior para marcar horário e apenas haviam me dito para chegar lá a partir das 9h. Não tive dificuldades em encontrá-la, logo que cheguei e me identifiquei, me deixaram passar para o andar onde seria a sala dela.

Ela iniciou a conversa aparentemente desconfiada, e a primeira coisa que disse foi que a “mídia mentiu muito”, isto é, informou-me que o meio pelo qual eu havia ficado sabendo deste caso – a imprensa – não era confiável, pois havia informações inválidas, do ponto de vista dela. Além disso, Dra. Regina me questionou se eu fazia parte de alguma Organização Não-Governamental, perguntando, com isso, se eu tinha algum “projeto de legalização do aborto”. Apesar de eu já haver me identificado enquanto pesquisadora da UFRGS, procurei deixar claro que não fazia parte de nenhum grupo aos quais ela se referia e que minha intenção era de compreender o caso. Estes questionamentos, logo no início da conversa, podem apontar para uma desconfiança por parte da delegada, a respeito de quem eu

era naquele momento.

Após os devidos esclarecimentos, ela começou a contar-me sobre o caso, com certa riqueza de informações. Ninguém havia fornecido dados tão precisos sobre o número de pessoas que estavam envolvidas, talvez porque ela seria a detentora desse tipo de informação. Segundo ela, o processo de indiciamento havia sido dividido em duas fases e, juntando esses dois momentos, cerca de 200 mulheres já haviam sido indiciadas.¹³ O processo continuava e, de acordo com a delegada, haveria ainda cerca de 920 mulheres a serem indiciadas. Quanto aos homens, ela afirma que oito foram indiciados.

Tal como os Promotores de Justiça, a existência da clínica era também de conhecimento da delegada, há bastante tempo, e que esta funcionava há anos. Além disso, o estabelecimento que realizava abortos não era novidade nem mesmo para os moradores da região. Ela afirma que “todos sabiam” da existência da clínica, ainda que quase como uma “lenda”, uma vez que poderia ser comprometedor confirmar que procedimentos de aborto eram realizados, já que esta é uma prática ilegal – e também considerada imoral – na qual é relatada com reservas, apenas à quem demonstrar intimidade ou confiança. A partir disso, surge a questão de por que, então, nada era feito. Ou ainda, o porquê, após tantos anos, a clínica foi fechada. Na posição da delegada, havia falta de provas concretas que pudessem incriminar o estabelecimento como um local sede de realização de atos ilegais. Após a reportagem exibida na televisão, na qual ela mesma assistiu com surpresa, surgiu a pergunta – a mesma de outras pessoas que acompanharam a matéria e que sabiam da existência da clínica - “será que agora pegam?”.

Dra. Regina não tinha interesse em trabalhar neste caso, mas coube a ela conduzir a situação conforme sua atividade profissional lhe exigia. Sua postura é de quem agiu de acordo com sua função enquanto delegada, isto é, fez seu trabalho de uma forma “bem feita”, como ela mesma caracteriza. Sua narrativa indica que, após dois dias da reportagem exibida na televisão, ela entrou com um mandado de busca na clínica, enfatizando que esta não era a prioridade do dia, uma vez que haviam outros dois mandados para o mesmo dia, deixando por último a entrada na clínica. Ao entrar, relata surpresa ao perceber que “tudo estava lá”, isto é, imaginava que não haveria mais nada que pudesse ser considerado como prova, dado que já havia transcorrido tempo suficiente para que a dona da clínica tomasse alguma providência, como o recolhimento de possíveis indícios. “Tudo” no qual a delegada referiu-se eram prontuários médicos, fichas, instrumentos, exames, documentos. Foram consideradas como

¹³ Esses dados foram fornecidos em fevereiro de 2009. Atualmente, é possível que o número de mulheres indiciadas tenha aumentado, porém, utilizo aqui apenas as informações fornecidas pela delegada naquele período.

provas as ecografias encontradas que mostravam o feto vivo juntamente com os termos assinados pelas pacientes de que estariam sendo submetidas a um “aborto retido”¹⁴. Nesse sentido, ela “não tinha outra orientação, senão apreender o material”. Apesar desta atitude ter sido condenada por movimentos sociais e veiculada na imprensa como uma violação dos Direitos Humanos, ela se defende dizendo que fez seu trabalho e que não transgrediu nenhuma norma.

Assim como os Promotores de Justiça, a Delegada de Polícia contou alguns casos que ouviu nos depoimentos das mulheres indiciadas. Os relatos são no sentido que mostrar – e reprovar - como era a conduta da médica frente às pacientes, exemplificando com situações como a de mostrar o feto ao namorado da menina que havia acabado de fazer um aborto, pois ele não queria que ela interrompesse a gestação; o caso da mulher que procurou a clínica apenas para atendimento e que a médica teria dito que o feto estava morto, fazendo uma curetagem; ou de uma paciente que buscou o estabelecimento pois havia passado por uma hemorragia que já havia cessado e que a dona da clínica teria sedado ela e cobrado pelo procedimento de aborto sem que este tivesse sido realmente feito. Além dessas histórias, a delegada conta que as mulheres indiciadas reclamavam do mal tratamento concedido pela médica a suas pacientes, relatando queixas que apontavam para o fato de elas terem sido enganadas, induzidas e até mesmo, humilhadas.

No relato da delegada, a médica aparece como uma pessoa com atitudes severamente reprováveis. Além disso, a dona da clínica teria se colocado como alguém que jamais seria “pega”, isto é, que não seria condenada judicialmente, uma vez que afirmava ter amigos influentes, sugerindo que teria realizado procedimentos abortivos em pessoas públicas e, por isso, sairia impune das acusações. Segundo consta o relato da delegada, tais pessoas não se pronunciaram, e a médica teria ficado “sozinha”, respondendo ao processo judicial. Além disso, a censura da delegada à conduta da médica também estava na ironia que fez ao me contar que a proprietária da clínica teria aberto outro estabelecimento no mesmo local, dessa vez para cuidados de pessoas idosas. Nesse sentido, ela fez uma jocosidade, dizendo “antes era com bebês, agora, com velhinhos”, e chega a repetir, talvez na esperança que eu, como ela, achasse cômico seu comentário.

Apesar da repreensão da delegada em relação à médica, o contato com todo o processo de indiciamento de mulheres por essa prática pareceu fazer com que Dra. Regina

¹⁴ “Aborto retido” é o termo utilizado nos documentos encontrados pela Delegada de Polícia na clínica de Planejamento Familiar, também mencionado pela advogada ao defender uma das pacientes. Tal termo pode referir-se, tanto a um aborto incompleto, isto é, quando parte do tecido fetal é expelido espontaneamente, quanto para quando há morte do feto, que fica retido no útero.

tomasse mais conhecimento acerca da questão do aborto. Além disso, ela pareceu demonstrar uma certa sensibilidade em relação às mulheres que teriam interrompido a gestação, pois afirmou que “não vê ela [a mulher indiciada] como uma criminosa qualquer”. A palavra *criminosa* é utilizada pela delegada, não para adjetivar a mulher, apenas para categorizá-la, isto é, o que a delegada enfatiza não seria o fato da mulher ser criminosa - pois isto, para ela, não estava colocado em questão - mas sim, a qualidade de criminosa, ou seja, uma criminosa com características singulares. Seriam essas peculiaridades que faria deste tema um assunto caro à ela que, além de não ter interesse em trabalhar no caso, especialmente depois de toda a repercussão que teve, desabafa dizendo que está “cansada” e que gostaria de “deixar o caso ser levado adiante sozinho”, sem mais interferências dela. Também como uma revelação para mim, Dra. Regina relata que em seu Pós-Graduação em Gênero e Políticas Públicas, a questão do aborto era bastante debatida, mas ela sempre preferia ficar de fora e discutir outros temas.

A Delegada de Polícia procura deixar claro o quanto o caso do fechamento da clínica a chateia. De um lado, haveria o assédio da imprensa que foi o que mais a impressionou nesta situação. Para ela, foi inesperada a insistência e a forma como a mídia conduziu o caso, dando visibilidade excessiva e até mesmo trazendo informações que, segundo ela, não seriam reais, superestimando a situação. Nos relatos da Dra. Regina, repórteres e outras pessoas que trabalhavam em meios de comunicação ficavam em frente à delegacia durante o período de indiciamento, aguardando as mulheres que lá entravam. Para evitar constrangimentos, as mulheres, que não queriam se expor nem comentar sobre o assunto, eram orientadas pela delegada a deixarem a Delegacia por outra porta. Dra. Regina salientou que deixava claro para as mulheres que elas não eram obrigadas a depor na Delegacia, pois, se não quisessem, podiam ficar caladas e falar apenas em juízo.

Por outro lado, o caso também a desagrava pelas críticas dos movimentos sociais, sobretudo os de matriz feminista, que desaprovavam a conduta da delegada. As “feministas”, como ela se refere, além de acusarem de que a apreensão dos prontuários médicos teria sido uma violação dos Direitos Humanos, não aceitavam a sugestão do juiz de diminuir a pena para as mulheres acusadas de realizarem aborto, uma vez que lutam para que esta prática deixe de ser crime. A opinião dela é que a redução da pena seria o primeiro passo para a descriminalização do aborto, seguindo na legalização da prática, ainda que ela não se mostre favorável a essa posição. Outro ponto salientado pela Dra. Regina acerca da intervenção dos movimentos feministas neste caso, é de que teria havido um fórum para discutir a condenação dessas mulheres, porém este não teria tido participação popular, pois teria sido composto

somente por representantes de ONGs e instituições com viés feminista, em defesa da descriminalização do aborto. Na opinião dela, a população em geral não aprovaria a conduta da médica nem a prática de aborto, se houvesse plebiscito.

A Delegada de Polícia se coloca em uma posição que estaria enfrentando pressões de diversos lados. Sob um ponto de vista, ela sofreria uma cobrança em relação ao que será feito frente a esse caso, que tornou pública a prática de aborto na cidade; sob outro, haveria acusações acerca de sua atitude de ter confiscado o que foi encontrado na clínica, especialmente prontuários médicos, considerados sigilosos e usados como indícios ou provas de crime. Ela demonstra uma dubiedade entre o que a profissão exige que seja feito, como a apreensão de material e punição das pessoas envolvidas com um crime, e a sensibilidade em ter que condenar pessoas que talvez teriam sido induzidas ou coagidas a praticar determinado delito, que é uma prática comum, fazendo com que as mulheres indiciadas não sejam “criminosas quaisquer”.

2.3.3 Os Advogados: *“As leis são injustas, justiça não é para todos”*.

Tive contato com dois advogados que trabalhavam no caso do indiciamento de mulheres. Dr. Rene é um importante e experiente advogado, renomado no estado do Mato Grosso do Sul, e conhecido por trabalhar em casos polêmicos e famosos na área da advocacia criminalista. O conheci através da Marlene, que marcou um horário em seu escritório para que pudéssemos conversar. O envolvimento dele com o caso ocorre pelo fato de ele atuar em defesa de uma das ex-funcionárias - a psicóloga - que trabalhava na clínica. Ela foi uma das pessoas mais expostas na reportagem exibida na televisão, pois em sua atividade ela conversava com os pacientes e foi com ela que os repórteres, com câmera escondida, gravaram as explicações sobre como seria o procedimento de aborto.

Logo no início da conversa, Dr. Rene antecipa para quem advoga, ainda que eu já soubesse, enfatizando que não é advogado da proprietária da clínica. Ele aproveita o momento para contar-me que tem um processo contra a médica, mas por outras circunstâncias, a respeito de alguns talões de cheques – que vim a conhecer depois do que se tratava. Na mesma linha das outras pessoas citadas anteriormente, o advogado também fala da conduta da dona do estabelecimento, mencionando que ela teria um comportamento desequilibrado, relatando um evento em que a mesma teria discutido com ele e deixado três aparelhos de rádio para ele escutar as acusações que ela faria publicamente em uma estação de rádio.

Na opinião dele, a situação em que se encontra sua cliente é bastante diferente da médica. Ao explicar o caso da psicóloga, diz que: “ela estava lá [trabalhando na clínica] há pouco tempo”, e que ela teria ficado muito abalada, pois chegou a ficar cinco dias presa, teria ficado sem comer, perdido seu outro emprego, além de enfrentar processo do Conselho de Psicologia. Porém, o advogado fala que é otimista, referindo-se apenas ao caso de sua cliente. Além disso, conta-me que ela é esposa de um juiz do trabalho, e acrescenta: “ora, se precisava prender a esposa de um juiz?”. Nesse sentido, Dr. Rene critica os promotores que “gostam de aparecer” e dizer que “estão fazendo o seu trabalho”, complementando que estes deveriam ficar um dia presos para deixarem de ser tão severos com as pessoas. Além disso, suas críticas se estendem ao juiz do caso, que considerou a reportagem exibida na televisão como uma prova do crime, o que, se fosse ele no seu lugar, não aceitaria. O advogado desaprova a forma com que as fichas foram apreendidas, ainda que não chegue a reprovar a atitude da delegada de polícia, pois ela seguiu um mandado judicial.

Sua posição, portanto, é bastante crítica. Ele contesta as leis e as formas como são tratadas, dizendo que funciona a “lei do mais forte”, que há muita hipocrisia, já que a lei não serve para todos, na sua opinião. Exemplifica seu ponto de vista contando que havia mulheres publicamente conhecidas que teriam realizado aborto na clínica, porém, tais pessoas não foram chamadas para depor, nem foram punidas: “inventaram que o crime tinha prescrito, e não sei o quê”, manifesta, com desdém, o advogado.

Suas críticas se estendem também à prática de aborto. Ao defender que há “tantos métodos [para evitar uma gravidez]”, demonstra que considera que a interrupção da gestação não seria necessária, se as pessoas tivessem mais cuidado. Dr. Rene me desafia, a fim de que eu pudesse concordar com ele: “não é?”. Eu menciono que acidentes podem acontecer, porém ele retruca que poucas situações são acidentes, ilustrando o caso, já citado por outras pessoas com quem eu havia conversado, de uma das mulheres indiciadas que teria feito quatro abortos na clínica. O advogado, então, me provoca “e você, é contra ou é a favor [do aborto]?”. Ele parece não se satisfazer muito com minha resposta, que não é categórica ao ponto de reduzir em dois pólos um tema tão amplo e complexo, por defender que não existem apenas duas dimensões. A postura provocativa do Dr. Rene, porém, não é apenas na interlocução comigo. Ela relata que certa vez a delegada ou a promotora – uma das duas – teria ficado brava com o advogado, que teria perguntado a ela se já havia feito um aborto. Sua postura, no entanto, apesar de ser um crítico às leis, não é “a favor do aborto”, como ele próprio diz, mesmo sem eu perguntar sua opinião. Ele apenas menciona: “sou contra, sou católico”.

Quanto ao caso mais específico do fechamento da clínica, ele segue a opinião das

peças anteriormente citadas, dizendo que a imprensa teria dado bastante destaque, ainda que ele não tenha queixado-se de excessos. Da mesma forma, Dr. Rene afirma que o estabelecimento era de conhecimento da população, pois ele exagera declarando que “o mundo sabia da clínica”. Porém, quando questionado se este caso o teria surpreendido, o advogado apenas responde: “em quarenta anos de profissão, já vi tanta coisa...”.

Apesar de possuir a mesma formação profissional que Dr. Rene, pois também era advogada, Dra. Maria Cristina tinha uma posição que, em parte, divergia do seu colega de profissão, mas também seguia uma linha de pensamento próxima. De um lado, concorda que os prontuários médicos não deveriam ter sido apreendidos da clínica da maneira como foram. Como membro ativo nos debates sobre Direitos Humanos, a jovem advogada tem uma interpretação sobre o caso que diverge da visão da delegada de polícia, por exemplo. Em relação aos documentos assinados pelas mulheres que haviam passado pela clínica, em que constava que estariam sendo submetidas a um procedimento de “aborto retido”, Cristina argumenta que este serviria, na realidade, para desincriminar as mulheres. Este registro é o que foi e está sendo usado como prova de que elas realizaram aborto – tal como a delegada havia me falado. A advogada me explica que aborto retido não é o aborto como crime, tal como a lei descreve; seria um procedimento de curetagem, que ocorre quando o feto está morto ou já foi expelido, não se confirmando, portanto, um ato a ser punido.

Maria Cristina deixa clara sua perspectiva sobre o caso. Para ela, as mulheres foram indiciadas – conforme a própria médica teria dito – pelo fato de não terem procurado informações, uma vez que o documento utilizado para incriminá-las poderia ser justamente usado para livrá-las da situação de punibilidade, dependendo da interpretação dada. Sua expectativa em relação à situação também é crítica pois considera errada a forma com que a investigação foi conduzida, o que ela chama de “arbitrariedade e abuso de poder” da polícia, além dos julgamentos morais feitos pelos juizes, uma vez que fazem a condenação baseado em provas, para ela, ilícitas, que seria o documento de “aborto retido”. Este documento, considerado como prova, poderia ser utilizado para absolver as mulheres, porém, Cristina defende que as mulheres estariam sendo obrigadas a confessar em juízo, o que, de fato, elas fazem, pois vão à delegacia “de peito aberto”, isto é, dispostas a falar a verdade sobre o aborto, como uma forma de desabafo, talvez na esperança de que as pessoas ficassem com pena e que a punição fosse reduzida. Nesse sentido, a advogada faz uma analogia chamando “Judiciário” de “Confessionário”.

Em relação aos documentos utilizados como indício de aborto, Cristina defende:

Eu acho um abuso de autoridade, porque eles utilizam um documento que na realidade legitima a mulher, torna licito o ato que ela tá praticando, pra, dentro da Delegacia, sob coação, na frente de um homem, um escrivão, ela ter que admitir, e elas são sinceras, elas vão admitir. E acabam sendo culpadas, acabam sendo obrigadas a realizar um acordo judicial pra isenção da pena. Então, é tudo uma farsa do Estado. O Estado vai lá, colhe provas ilícitas, o Estado acusa com fundamento em prova ilícita, o Estado chama, intima as pessoas para utilizar de um documento lícito, que ela não tem noção do que seja aquele documento que ela assinou, pra mulher própria se auto-incriminar.

(Dra. Maria Cristina, advogada.)

Seu envolvimento no caso ocorreu através de uma assistência que deu a uma das mulheres indiciadas, que foi procurar uma instituição na qual a advogada trabalhava, em busca de orientação jurídica, pois havia recebido uma intimação para depor na Delegacia sobre a prática de aborto. A partir de algumas pesquisas feitas pela *internet*, e com os documentos e informações, como o termo de consentimento de aborto retido e exames de gravidez, a advogada pôde constatar que não havia provas suficientes para incriminar a mulher pela prática de aborto. O documento assinado pela paciente de que havia sido feito um aborto retido foi utilizado para desincriminá-la, pois comprovou que o procedimento realizado foi uma curetagem para concluir um aborto espontâneo, não se caracterizando, portanto, como um aborto provocado.

A advogada tem uma visão oposta ao dos outros operadores do Direito, como os promotores. Para ela, as leis são injustas e essa injustiça é o que gera a ilegalidade, como se configura a questão do aborto no Brasil, que seria, sob seu ponto de vista, um “problema social” e, portanto, não poderia ser considerado como um crime. Nesta situação em especial, teria faltado “bom senso” no julgamento, visando mais punir as mulheres do que propriamente dar espaço para que elas pudessem se defender, como ela opina:

*Não está vigorando o princípio do contraditório, do in dúbio pró-reu [na dúvida, a favor do réu], não tá vigorando o princípio da ampla defesa do réu, aqui tá vigorando o princípio acusatório. O réu é que tem que correr atrás de provas pra se defender e se não tiver provas, é réu, é culpado, então é o princípio da culpabilidade. O nosso princípio constitucional da ampla defesa, do contraditório, o princípio da não culpabilidade, que tá lá no artigo 5º, que não é só garantia, é direito **fundamental** [ênfatisa esta última palavra], direito fundamental é da pessoa, é do indivíduo, são as armas que o indivíduo tem para poder se proteger do Estado opressor; ele não existe neste caso, não existe o princípio da não-culpabilidade, existe o princípio da culpabilidade.*

(Dra. Maria Cristina, advogada.)

Em relação ao conhecimento da clínica, Cristina, como todas as outras pessoas com as quais falei, também sabia da existência do estabelecimento. Sua relação, porém, era diferente, uma vez que ela residia em uma cidade no interior do estado. Foi, portanto, quando

ela se mudou para Campo Grande que tomou conhecimento de que havia um determinado lugar onde se faziam abortos, embora não soubesse exatamente onde o estabelecimento funcionava. A confirmação de onde seria a clínica surgiu quando a imprensa tornou público o processo de indiciamento. A imprensa, na opinião da advogada, deu um grande destaque para o caso, tornando-o um “espetáculo”, ainda que isto seja considerado como algo positivo, uma vez que chamou a atenção para o debate sobre a problemática do aborto. Em uma perspectiva afinada a de seu colega de profissão, a advogada também diz não ter se surpreendido com este evento, tendo encarado com “naturalidade”.

Em suma, os dois advogados estão envolvidos de diferentes formas no caso do indiciamento de mulheres pela prática de aborto. Enquanto Dr. Rene advoga a favor de uma das funcionárias da clínica, Cristina trabalhou na defesa de uma das mulheres indiciadas. Ambos compartilham da mesma idéia de que “as leis são injustas”, ainda que suas posições sobre o caso e sobre a questão do aborto no Brasil sejam distintas.

2.3.4 *A Médica*

O “estouro” da clínica (e as redes envolvidas): “Não foi busca e apreensão, foi arrastão!”.

Tive o primeiro contato com Dra. Neide no estabelecimento em que funcionava a Clínica de Planejamento Familiar que havia sido fechada, local em que ela me recebeu, acompanhada da advogada Maria Cristina. Esta última já conhecia a médica e me levou até a zona central de Campo Grande, onde se localizava a propriedade, aparentemente uma residência, se não fosse a placa escrita “Golden Age”. De acordo com o *folder* que peguei no local, lá funcionaria uma “pousada e creche geriátrica”, conferindo com a informação que a delegada de polícia havia me fornecido, ainda que eu não possa confirmar quem é o/a proprietário/a da clínica.

Como Cristina havia falado por telefone com a médica e marcado este horário, ela já estava nos aguardando. Quando chegamos, um homem nos recebeu na recepção, abrindo a porta quando a advogada se identificou, mencionando o nome da instituição de Direitos Humanos que trabalhava, parecendo uma “senha” para nossa entrada. Fomos encaminhadas direto para a sala onde se encontrava Dra. Neide, passando por uma sala de espera em que não precisamos aguardar.

Após a devida identificação, a médica se mostra disposta em falar sobre o caso a respeito de sua clínica: “Você quer saber como começou? Então vou contar.”. Com isso, ela

inicia sua longa fala, contando a história de uma antiga funcionária, que trabalhou durante quatro anos na parte administrativa de sua clínica. Ela relata muitos detalhes, que parecem não estar vinculados ao fechamento da clínica e menos ainda em questões relativas às práticas de aborto. Ao longo da conversa, ela se excita, se indigna, fala expressões grosseiras, explica quem é quem, como se vinculam, explicitando roubos, falcaturas e subornos, envolvendo uma série de pessoas públicas e desconhecidas, das quais algumas eu não conheço, outras já tinha ouvido falar e outras, ainda, que eu havia entrevistado. Destas últimas, ela faz críticas ferrenhas e insulta-os. Em alguns momentos me faz perguntas, quase me desafiando ou testando minha atenção, como: “para onde vai alguém quando se quer dizer que não tem como encontrá-lo?”, ou “quem é o advogado da xxxx?”, entre outras. Sua postura é de reprovação frente ao caso e, sem pudor, comenta sobre a hipocrisia do Estado, do país, dos governantes. No decorrer desta entrevista, começo a perceber as redes de relações entre as pessoas e, como há interesse por parte da médica em me relatar seu ponto de vista sobre o caso, mantenho contato com ela para que possamos nos encontrar novamente.

De acordo com seus relatos, há um emaranhado de eventos e pessoas que estariam envolvidas no processo que resultou no fechamento da clínica de Planejamento Familiar e os sucessivos desdobramentos deste caso. A médica acusa uma ex-secretária que teria trabalhado durante quatro anos na parte administrativa e financeira de seu estabelecimento. Esta antiga funcionária teria desviado dinheiro e utilizado talões de cheque em nome da Dra. Neide, que além de demiti-la, abriu um processo contrário a ela. Neste processo, quem advogou contra a médica foi Dr. Rene, posteriormente também advogado da psicóloga da clínica, conforme mencionado. A funcionária seria “comadre” da secretária de confiança do Governador do Estado do Mato Grosso do Sul, André Puccinelli (PMDB), e teria sido chamada para trabalhar no gabinete da governadoria do estado. Dra. Neide teria sido avisada para não fazer nenhum tipo de intervenção ou pronunciamento relacionados à funcionária, que estaria, naquele momento, “servindo aos propósitos do governo”. Na tentativa de acelerar o inquérito, que levou quatro anos para ser finalizado, a proprietária da clínica fez uma denúncia pública em uma emissora de rádio, que resultou em uma queixa de calúnia contra ela. De acordo com a médica, o grupo, chamado de “quadrilha”, em que atuava a ex-funcionária, juntamente com o governo do Estado, teria pagado precatórios no valor de um milhão e meio de reais para a TV Morena, afiliada da Rede Globo, para que a reportagem-denúncia, já mencionada anteriormente, na qual uma jornalista vai até a clínica se passando por uma paciente, fosse realizada.

Dra. Neide segue seu relato, contando que dois dias após a exibição da reportagem

na televisão, a delegada de polícia, Dra. Regina, a mando do promotor, “invade” a clínica – neste momento já fechada – e recolhe diversos materiais. Segundo a médica, todos os seus prontuários médicos foram apreendidos, bem como armas de família, objetos pessoais, álbuns de família, jóias e dinheiro em dólares. Ela afirma que não houve “descrição minuciosa dos bens”, nem uma testemunha presente no momento do mandado, como deve haver em casos de busca e apreensão. Na sequência, a médica e os funcionários foram ouvidos, bem como algumas mulheres. Dra. Neide e os demais funcionários indiciados teriam citado esta antiga secretária da clínica, porém, ela não tinha sido ouvida no processo, até fevereiro de 2009. O relato da médica indica que o Promotor, Dr. Paulo, teria dito que não sabia onde ela estava ou que esta teria fugido e que a Delegada, Dra. Regina, teria dito que esta pessoa não tinha sido citada nos depoimentos. Nas palavras exaltadas da Dra. Neide:

*A [ex-funcionária da clínica] continua na governadoria, administrou a clínica quase quatro anos, nem ouvida foi, segundo seu Promotor [Dr. Paulo] (...) que eu não tenho o mínimo respeito porque não merece respeito (...). A Delegada, essa (...) dessa Regina, (...) é outra. Vai procurar ela [a ex-funcionária], não, não foi porque [diz que] ninguém citou ela nos depoimentos. Que isso? **Todos** [ênfase] os funcionários da clínica citaram a [ex-funcionária] nos seus depoimentos. Todos! Não tem um funcionário que foi ouvido que não tenha citado [a ex-funcionária]. E eu fui ouvida pelo juiz, que era o circo que tava armado, que tava a imprensa inteira, e todo mundo sabe, isso não é novidade pra ninguém, que quem era a administradora, quem comprava, quem administrava, quem admitia, quem demitia, quem fazia tudo na clínica era [a ex-funcionária]. Então não é novidade pro juiz, nem novidade praquela (...) daquele promotor [Dr. Paulo], nem pro (...) daquela promotora [Dra. Luciana], entende, muito menos pra delegada [Dra. Regina]. São tudo umas cobras, tudo conivente porque seu André Puccinelli [governador do Estado] mandou me ferrar.*
(Dra. Neide, médica, dona da clínica.)

A repercussão do fechamento da clínica se seguiu com o início do indiciamento das mulheres que teriam sido pacientes da médica. Ainda que o caso, sob o seu ponto de vista, tenha iniciado em função de uma perseguição política, este tomou dimensões inesperadas, distintas de seu objetivo. Dra. Neide diz que não sabe “até onde vai” o caso, menciona apenas que “sabemos que já deu muito pano pra manga”, e “ainda vai dar”, em sua opinião. Quanto às mulheres indiciadas, ela relata que muitas consultaram a clínica em busca de métodos contraceptivos, como o Dispositivo Intra-Uterino (DIU) ou anticoncepcional injetável trimestral, ou mesmo de informações e orientações sobre planejamento familiar. Porém, estas mulheres teriam sido coagidas a provar o motivo pelo qual tinham ido até o estabelecimento e, em caso de falta de provas, seria assumido que elas foram até a clínica para realizar um aborto. Nesse sentido, elas eram encorajadas a assinar um acordo judicial para prestação de serviços comunitários, no caso específico, trabalhar em creches públicas.

Essas mulheres foram obrigadas a assumir alguma coisa, tipo assim: “você foi lá pra colocar o DIU? Ah, você não tem como provar que você foi lá pra colocar o DIU”. (...) E vai, destrói a coitada da mulher (...). Agora com que conhecimento, (...) como é que eu vou chegar pra você e vou dizer: “escuta aqui, Fernanda, você não tem...só olhando pra sua cara, você não tem como provar que você foi lá pra colocar o DIU, então você foi lá pra fazer aborto”. Ponto, acabou a historia. A coisa foi conduzida mais ou menos assim. Muito melhor você assinar agora, você faz um acordinho, como diz o juiz, é pedagógico, você vai cuidar de criança retardada pra você ter remorso.

(Dra. Neide, médica, dona da clínica.)

A posição da Dra. Neide é de que as mulheres, ao receberem intimação para depor, foram despreparadas, sem o acompanhamento de um advogado e, em função disso, teriam sido forçadas a fazer acordo judicial. Além da falta de informação, o comodismo teria sido um dos fatores mais importantes para que houvesse a concordância entre as partes, evitando polemizar ainda mais o caso. A médica lamenta esta atitude, pois achava que as mulheres deveriam se unir.

Quanto às perspectivas em relação a este caso, Dra. Neide me fala “quem pariu Mateus, que embale”, e ri ironicamente. O juiz a teria informado que o material – prontuários, álbuns de família, jóias e dinheiro - retirado da clínica, onde também era a residência dela, faz parte dos autos do processo e que não será devolvido. Para a médica, “eles não fizeram busca e apreensão, eles fizeram arrastão, eles não têm como prestar conta de quantos prontuários [teriam sido apreendidos]”. Ela ainda menciona que algumas fichas médicas teriam sido retiradas do processo, eliminando-as do indiciamento, pois ela teria como provar que determinadas pessoas eram suas clientes, mas que seus prontuários não foram encontrados. Em função disso, Dra. Neide afirma que não poderá receber seus prontuários médicos de volta e ironiza:

Da minha parte, dos prontuários, tem que dividir os prontuários entre a delegada [Dra. Regina], a promotora assistente [Dra. Luciana], o promotor [Dr. Paulo] e o juiz, fazer bastante canudinho de cada prontuário daqueles e fazer bom uso de cada canudinho. Eu não vou receber os prontuários que eles violaram, porque nos autos não existe nada que lhes facultasse a violação dos prontuários. Prontuário é inviolável.

(Dra. Neide, médica, dona da clínica.)

Apesar dos desdobramentos após o fechamento da clínica de Planejamento Familiar que, em sua aceção, teria sido por *perseguição política*, e do inegável impacto advindo disso, Dra. Neide, determinada, afirma: “Eu ainda estou de pé”.

A trajetória de vida: “O quê, vou ficar nessa vida? Vou estudar!”

Dra. Neide nasceu no interior de Minas Gerais, em Uberaba. Segundo ela “fui parida na roça! Meu pai não se deu nem o trabalho de levar minha mãe pra parir no hospital!”. Em uma família de três filhos, conta que, por ter sido a segunda mulher a nascer, seu pai não lhe dispensou muita atenção e cuidados. Quanto menos o seu pai lhe dava, mais ela lutava para buscar. Em função disso, teve que “brigar na vida” para alcançar a profissão almejada, tendo sempre que mostrar que era a melhor aluna, para assim, poder ter maior acesso à educação. De acordo com ela, seu objetivo era o de ser médica, o que, em uma família com poucos recursos financeiros, falar de seus projetos poderia ser motivo de jocosidade.

Dra. Neide considera seu pai uma pessoa imprevidente. Não dava muita atenção às necessidades da família, especialmente no caso dela, em que recebeu pouco afeto. Sua mãe, de forma distinta, é uma mulher muito esforçada e foi quem, apesar do pouco estudo, alfabetizou as duas filhas mais velhas. Passava para os três filhos a importância de estudar, sendo esse, o melhor meio de sair da vida, considerada difícil, que levavam. Dra. Neide relembra algumas frases da mãe, como a que ela dizia que “podem tirar tudo, mas o estudo ninguém tira”. Ela relembra dessa frase, concordando que não podem tirar o estudo de uma pessoa, mas podem tirar o direito de ela trabalhar, que foi o que aconteceu com ela, uma vez que, em função do processo, foi suspenso seu direito de exercer a medicina. Em um determinado momento, Dra. Neide, com seu comportamento impetuoso e destemido, me surpreende ao se emocionar e chorar, lembrando da realidade em que a família vivia e dos conselhos de sua mãe sobre a forma de melhorar as condições para o futuro dos filhos.

*Tudo era muito difícil, era muito regrado. E minha mãe, quando nós estávamos desesperados e chorávamos, aquela vida que não tínhamos nem o que comer em casa, minha mãe dizia: “não chora, não. Estuda. Prum dia, quando vocês tiverem filhos, vocês não vão ver os filhos de vocês.... [silêncio] passando.... por isso [choro]”. [silêncio] E nós, eu principalmente: “o quê, vou ficar nessa vida? Vou estudar!”. Não vou ficar revoltada, tem que ser idiota pra ser revoltada, tem que ser revolucionária. Quem faz revolta faz merda.
(Dra. Neide, médica, dona da clínica.)*

A médica diz que tinha que “garantir” sua melhora de vida, dentro de sua “filosofia”: “não tem que ser revoltada, tem que ser revolucionária”. Com o passar dos anos, ela foi se tornando cada vez mais determinada a atingir seu objetivo. A realidade na qual observava, porém, mostrava pobreza e mulheres tendo muitos filhos, o que, para ela, eram dois eventos inconvenientes e que deveriam ser incompatíveis; ao solucionar um, diminuiria o outro. Além

de almejar ser médica, a partir de suas observações, queria também se dedicar a evitar a gravidez de mulheres que não quisessem ter filhos.

Eu sempre olhava, naquela época, aquela pobreza, aquele povo tendo aquela filharada, menino saindo de tudo quanto era buraco (...). Eu ficava olhando aquilo, e falava “gente, mas pra quê isso?”. Pessoas ficam botando filho no mundo sem ter a mínima estrutura, não tinha casa pra morar, não tinha uma cama pra deitar. (...) Eu ficava olhando aquelas mulheres, aquela vida acabada, sem perspectiva de vida, o que aquela mulher tá fazendo ali, um mundo de filho, aquela perna tudo cheia de varizes, aquele marido chucro, que chegava...ah, aquilo pra mim era o fim, né, mas não é possível, alguém tem que fazer alguma coisa diferente, essas pessoas um dia têm que ver a vida, têm que ter uma outra expectativa. Eu nunca mudei as minhas ideias, eu achava que tinha que fazer alguma coisa, sim, e continuo acreditando. Hoje eu acredito menos.
(Dra. Neide, médica, dona da clínica.)

Para chegar a ser médica, ela foi em busca de recursos e conseguiu bolsa de estudos para ingressar em um curso preparatório para o exame vestibular e, assim, ser aprovada no curso de medicina da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Após a faculdade, optou pela área de Anestesiologia, pois a escolha da atividade deveria ser de acordo com a personalidade, em sua perspectiva. Como ela se considerava muito “imediatista” e queria “ver resultados”, seguiu no ramo da Anestesiologia, pois esta não teria “meio-termo”. A Residência Médica foi feita no Rio de Janeiro, onde morou três anos e, em seguida, mudou-se para Campo Grande, estado em que sua mãe residia e onde havia surgido uma oportunidade de trabalho. Depois de atuar na área de Anestesiologia, resolveu trabalhar com planejamento familiar. Foi então que abriu a clínica, que funcionou durante vinte anos, até seu fechamento. Para ela, planejamento familiar seria uma forma de resolver diversos problemas do mundo, especialmente relacionados à pobreza. Em função disso, as pessoas deveriam ter apenas a quantidade de filhos que realmente quisessem, além de “estrutura social, emocional, psicológica, familiar, profissional, econômica e financeira” para isso.

A dona da clínica de planejamento familiar não teve filhos porque nunca desejou. Foi casada e, segundo ela, conheceu “todos os estados civis, possíveis e imagináveis”. Ela, porém, dissocia casamento e maternidade, assim como separa gravidez do fato de ter filhos.

Agora, a única coisa que eu não consigo entender é até onde vai essa idiotice, imbecilidade de associar casar e ter filhos! (...) Outra coisa, engravidar é uma coisa, ter filho, é outra. (...) Porque engravidou... e daí? Se eu não quero ter filho eu não vou ter filho, não interessa, não vou ter filho, eu nunca quis ter, nunca achei motivo pra botar um filho no mundo. Não vejo motivo. (...) vem cá: me explica pra mim porque é que você vai botar um filho no mundo? Ah, ninguém conta! Eu te dou cem razões pra não colocar. (...). Não consigo fazer essa associação: porque casou tem que ter filhos...e daí? Nada a ver! Porque engravidou tem que ter filhos...Por quê? As pessoas podem engravidar por 'n' razões: por ignorância, por falha do

método, a própria necessidade de fazer o teste da fertilidade pra ver se engravida ou não,...
(Dra. Neide, médica, dona da clínica.)

Sua postura frente à maternidade pode ser utilizada para explicar o porquê de ela ter trabalhado em uma clínica de planejamento familiar e também de não identificar a interrupção voluntária da gestação como algo moralmente condenável. Ainda que tenha tido uma origem em grupos populares não-urbanos, no interior de Minas Gerais, e tenha passado parte considerável de sua juventude buscando formas de “mudar de vida”, Dra. Neide conquistou uma profissão reconhecida e alcançou melhores condições financeiras, superando a realidade vivida na infância. O fechamento da clínica de planejamento familiar teria prejudicado esse crescimento financeiro. Além disso, o processo de indiciamento suspendeu o direito de Dra. Neide exercer a medicina, fatores que tiveram forte interferência em sua vida nos últimos dois anos.

O fim do caso?

“E se eu apareço morta amanhã?”. Não foi no dia seguinte, mas cerca de dez meses depois que Dra. Neide havia me feito essa pergunta, em uma entrevista gravada no apartamento onde eu estava em Campo Grande, em fevereiro de 2009, recebo a notícia, através da imprensa, de que ela havia aparecido morta, no dia 29 de novembro do mesmo ano. A manchete “Ex-médica acusada de realizar 10 mil abortos é encontrada morta em MS” foi, para mim, um espanto. A reportagem, exibida em diversos meios de comunicação eletrônicos, relatava que nesta data, Dra. Neide teria sido encontrada morta em seu carro, com uma seringa na mão, em uma chácara, nas proximidades do local onde estava residindo. A imprensa informou que ela costumava comprar leite de cabra em um estabelecimento onde ela foi encontrada, e que testemunhas a teriam visto em condições diferentes das normais, ou, em suas palavras, “meio grogue”, neste local, pouco antes de morrer. As informações subsequentes são as de que teria sido encontrada uma substância anestésica em seu carro, além de frases anotadas em um papel. A partir deste evento, iniciou-se a perícia para determinar a causa da morte, antecipando que haveria indícios de suicídio, o que foi reforçado em fevereiro do ano seguinte, quando os laudos foram concluídos.

O caso do fechamento da clínica de Planejamento Familiar desembocou em uma morte, ao menos para mim, inesperada. O que se observa é que foi uma morte intencional e relacionada a este evento. Dra. Neide me falava que tinha consciência de sua morte, porém,

não a temia. A quem a questionava se ela não teria medo de morrer, uma vez que tinha desavenças com diversas pessoas, a médica respondia “mas quem é que não vai morrer?”. Para mim, ela confessa: “Já me mataram socialmente, moralmente, profissionalmente, financeiramente...grande coisa me matar fisicamente. Faz-me rir! Tinha que ter matado, não matou no ninho, agora a coisa cresceu muito. Se mata no ninho”. Dra. Neide não se auto percebeu como vítima em relação aos desdobramentos negativos deste caso em sua vida. Porém, deixa claro quais foram os impactos. Ela estava com o direito de exercer a medicina suspenso, com sua clínica fechada, acabara-se o que provavelmente seria sua principal fonte de renda, além da queixa que teriam apreendido, junto com os formulários, milhares de dólares que ela guardava em sua residência. Ademais, por estar respondendo processo judicial, ela não poderia se afastar da cidade sem permissão, o que, apesar de viver muitos anos em Campo Grande, dizia “hoje eu não sei se eu tô aqui porque eu quero ou porque eu não posso sair”. Sua imagem foi exibida em diversos jornais, revistas e também pela televisão, como a “médica que fazia abortos”, alguns dos quais, continham condenações morais e reprovação de sua atividade profissional e de sua conduta e opiniões.

Entre o período em que estive em Campo Grande e pude entrevistar Dra. Neide, em fevereiro de 2009, até sua morte, em novembro do mesmo ano, pude verificar, através da imprensa, alguns desdobramentos sobre o caso do fechamento da clínica, em abril de 2007. Em julho de 2009 ela teve oficialmente revogado seu direito de exercer a medicina, pelo Conselho Federal de Medicina (CFM). Além disso, foi definido que ela, juntamente com funcionários da clínica, iriam a júri popular. Seu advogado teria recorrido a sentença, mas esta não teria sido aceita pelo juiz. Através da mídia nunca consegui ter informações sobre quando seria o julgamento. Após seu falecimento, porém, foi divulgado que o julgamento seria em fevereiro de 2010. O caso dela foi encerrado, porém, o julgamento das outras pessoas permanece.

Dentro desse contexto, na última entrevista, Dra. Neide me desafiou: “E se eu apareço morta amanhã? Você já me ouviu. Um monte já me ouviu. Vai ter um monte de desdobramento”. Ela não especifica, porém, quais seriam os desdobramentos. Na sequência, releva a possibilidade de uma morte premeditada por pessoas com quem tem desavenças, e que “eles” seriam “julgados pela lei dos homens”, isto é, um julgamento moral que a atinge. Entretanto, para ela, haveria apenas um juiz para julgá-la: “Eu mesma. Dentro de mim. Ninguém mais pode me julgar. Não tem direito de me julgar, nem me conhece, não sabe das minhas razões. E o único juiz que deita e acorda comigo tá aqui dentro de mim”. Em função disso, as últimas palavras gravadas de Dra. Neide afirmam que ela não se constrange por seu

trabalho, afirmando do que se envergonha:

Eu não tenho vergonha do meu trabalho, não tenho vergonha. Muito pelo contrário, tenho orgulho (...). Eu não tenho vergonha...tudo que eles tão fazendo, que eu tô passando...Eu tenho vergonha de ser brasileira, tenho vergonha do que acontece nesse país, do que acontece nesse Estado, do que acontece nessa cidade. Eu tenho vergonha, muita vergonha. E tenho dito! [risos]
(Dra. Neide, médica, dona da clínica.)

Depois disso, acompanhei Dra. Neide até o portão do prédio para me despedir. Ela fala que muitas pessoas a conhecem na cidade – uma vez que ela teria se tornado uma figura pública com a repercussão do caso. Porém, seriam poucas as que realmente a conheciam. Após nossos contatos, ela teria dito que eu seria uma delas. Nos despedimos e nunca mais a vi.

2.3.5 *As Mulheres e os Abortos com a Dra. Neide*

Conheci duas mulheres que fizeram aborto em Campo Grande, na clínica da Dra. Neide. Ambas foram indicadas por Dra. Neide, ainda que a médica tenha salientado que não as indicou enquanto pacientes, pois isso seria anti-ético, mas como amigas dela. Uma delas, Aline Maria, tem 34 anos, é formada em duas faculdades, exercendo uma das profissões na qual se graduou. Aline Maria não tem filhos e realizou três abortos: aos 16 anos, aos 18 anos e aos 30 anos. Os dois primeiros abortos foram decorrentes de um relacionamento com o mesmo parceiro, seu primeiro namorado. Ela se considerava muito jovem para ter filhos na época. O primeiro aborto teria sido realizado na clínica da Dra. Neide e sua mãe teria feito o pagamento. Já na segunda gravidez, ela chegou a consultar Dra. Neide, porém, a intervenção teria um custo muito elevado para ela, que resolveu, juntamente com sua mãe, buscar outro médico para interromper a gestação. Aline Maria relata que quanto à proporção paga na segunda intervenção com o médico em relação ao preço da clínica da Dra. Neide “se na Dra. Neide era dois mil [reais], esse médico cobrava quinhentos [reais]...bem barato”. Sua mãe teria ajudado financeiramente. Além da mãe da jovem, o namorado e também uma amiga dela tomaram conhecimento do evento.

A terceira gravidez, ocorrida mais recentemente, é a situação em que ela me fornece mais detalhes. Ocorrida quatro anos antes do momento em que nos encontramos para a entrevista, ela relata que estava concluindo a segunda faculdade e, em função disso, passava

por dificuldades econômicas. Sua mãe havia falecido e ela precisava de auxílio financeiro para realizar a intervenção. O companheiro com quem se relacionava era funcionário em um restaurante e tinha baixa remuneração salarial. Coube a um antigo namorado e também seu amigo, um policial militar, o pagamento do aborto, que foi novamente realizado na clínica da Dra. Neide. Esta intervenção teria custado dois mil reais. Segundo Aline Maria, “Dra. Neide cobra [o procedimento de aborto] conforme a cara da pessoa”.

Aline Maria cogitou a possibilidade de prosseguir com a gestação, nesta última gravidez, e contou a algumas pessoas que estava grávida e mesmo ao parceiro, que gostaria de ter filhos com ela. Porém, mudou de ideia, optando por realizar o aborto, pois sabia que seu namorado a traía, além de ele ter poucos recursos financeiros. Ao interromper a gestação, disse a quem sabia de sua gravidez que havia tido um aborto espontâneo, inclusive a seu namorado, que nunca soube que a interrupção foi voluntária. Ele teria chorado ao saber que sua companheira não estava mais grávida. Aline Maria relata que este aborto foi o único que se arrependeu, porém, em seguida afirma que se arrependeu “um pouquinho, uns 60%”. No momento da entrevista ela estava em outro relacionamento, não mais com este rapaz.

Ao descobrir que estava grávida, na última vez, buscou atendimento médico e fez uma ultra-sonografia, que indicava normalidade do feto. Uma semana depois, já na clínica da Dra. Neide, realizou uma outra ecografia. Esta, no entanto, não acusou gravidez, pois Dra. Neide não teria enxergado o feto. A interpretação de Aline Maria para este fato é de “foi como se o bebê tivesse se escondido” e que teria sido um “aviso” para que ela não fizesse um aborto. Ao questionar se ela viu algo na ultra-sonografia, Aline Maria me responde que o vídeo não estava virado para ela.

A última interrupção de Aline Maria foi realizada na clínica da Dra. Neide há quatro anos, o que a coloca em condição passível de ser intimada para depor sobre aborto. Como até a data em que a entrevistei ela não havia recebido nenhuma intimação, ela acredita que não será indiciada e que nada irá acontecer. Aline Maria relata que seu nome não foi publicado em nenhum local e está descrente com a possibilidade de ser indiciada. Ela teria se preocupado logo que surgiram as primeiras publicações sobre o caso, porém, atualmente não se aflige mais quanto a isso. Ainda, ela antecipa que se for chamada para depor, não irá relatar a verdade sobre a interrupção da gravidez, pois não teria como provar que ela tenha feito um aborto provocado.

A outra mulher que conheci foi Maria Catarina, 48 anos, residente da cidade, se considera amiga da médica. A conhece há bastante tempo, pois fez um aborto com a Dra. Neide quando tinha cerca de 22 ou 23 anos, nos anos 1980. Assim como Aline Maria, Maria

Catarina também é formada em duas faculdades. Esta, porém, tem um filho, que teve tardiamente, aos 39 anos, resultado de sua segunda gravidez, fruto do relacionamento com seu marido, da qual está separada atualmente. Seu filho, segundo ela, foi muito esperado, e ela relata “meu filho é tudo que eu sempre quis, ele veio no momento exato, na hora exata, minha vida já estava bem estabilizada, eu já estava pronta pra ser mãe”.

Sua primeira gravidez, no entanto, não foi esperada. Maria Catarina ficou grávida decorrente da relação com seu namorado, com quem estava há cerca de três ou quatro anos. Ao descobrir, alertada por seu companheiro, que estava grávida, ela decidiu interromper a gestação “no ato que soube”. Ela relata como aconteceu:

Nunca pensei, a gente não pensava que ia acontecer. Acho que engravidei tomando comprimido. Nunca passou pela minha cabeça, não imaginava que eu podia engravidar (...). Agora, nunca, nunca passou na minha cabeça: 'ah, se eu engravidar...'. Pra você ter noção, eu não percebi. Sabe quem percebeu? Ele! 'Nossa, parece que seu peito tá maior. Mulher, tu tá buchuda!' (...) Falei: 'Meu Deus, oh, é bucho mesmo!'. 'O que você vai fazer?' [ele perguntou]. 'Tomar chá de buchinha!'

(Maria Catarina, paciente e amiga de Dr. Neide, realizou um aborto)

Maria Catarina conta que este rapaz teria sido o “amor de sua vida”, mas que não pretendia casar com ele, ainda que ele tivesse afirmado que, se ela quisesse, ele “assumiria”. Ela, porém, retruca que “não estava preparada” e que um filho “iria desviar seu objetivo de vida”, salientando que seu namorado era separado e tinha dois filhos. Para ela, enquanto filha de pais separados, tinha a expectativa de que se casaria com uma pessoa solteira, o que de fato, ocorreu, quando ela se casou, anos mais tarde. Contudo, o relacionamento com o qual resultou o aborto, durou cerca de quinze anos.

Ela relata que o chá de “buchinho” associado ao aborto viria de “histórias de comadre”, porém, assume que falou como uma jocosidade e que ela usa este chá para sinusite, alertando que “não pode ser muito, senão morre!”. Complementa com isso dizendo “quando a gente é jovem, a gente é muito inconsequente”. O que, de fato, ela teria feito para interromper a gestação – ou ao menos o que teria surtido efeito – foi a realização da intervenção na clínica da Dra. Neide. Ela relata que uma amiga, a quem ela contou que estava grávida, era amiga da médica e, com isso, teria indicado e acompanhado Maria Catarina para realização do aborto. Seu namorado também a acompanhou, além de ter pago pelo procedimento, pois, na época, ela não tinha condições de arcar com esta despesa.

Maria Catarina afirma que o estabelecimento, próximo da rodoviária da cidade, era mais simples do que a clínica que recentemente foi fechada, mas que a médica teria feito

“todos os procedimentos”. Enquanto paciente, relata “Não tive medo, vi o CRM [registro do Conselho Regional de Medicina], ela é uma profissional. Fui tranquila, fiz tranquila (...). Não senti absolutamente nada, senti uma colicazinha. (...) Só não fui trabalhar no dia”. Após este evento, Maria Catarina assume que já fez diversas indicações da clínica para pessoas que precisaram algum lugar para realizar aborto, pois, para ela “ali não há possibilidade nenhuma de risco” e ainda cria uma situação hipotética: “Se chegar aquele homem e chegar aqui 'você sabe quem faz aborto?'. 'Sei, a clínica da Dra. Neide'. 'E é boa?' 'É, é limpinha, é esterilizada, tem uma equipe que trabalha com ela..”.

Realizar um aborto “naquela época”, como aponta Maria Catarina, era algo que “tinha que ser extremamente escondido”, o que fazia desta prática “mais difícil”. Ela relata que, fora as pessoas anteriormente citadas – amiga, namorado e médica – ninguém mais teve conhecimento desse procedimento. Nas palavras dela: “foi tudo tão rápido, aconteceu, tô grávida, não quero e pronto”. Ainda que afirme que não se envergonha de seus atos, temia que sua família soubesse, pois a teriam “deserdado”, além de não mais aceitá-la, nem mesmo para assinar o sobrenome.

Quanto à repercussão que envolveu o caso da clínica de sua amiga, ela defende que teria sido “perseguição de políticos corruptos, ordinários, para desviar a atenção da população sul-mato-grossense, focaram nela, ela entrou como bode expiatório”. Dra. Neide seria uma pessoa de referência e, segundo Maria Catarina, “a Neide conhece uma por uma das [mulheres] que fizeram [aborto] aí, muita madame, mas as fichas dessas madames não aparecem. Tem muita gente poderosa, não é pé-de-chinelo. Pé-de-chinelo sou eu!”. Ela refere-se a “grandes políticos influentes do estado” que teriam “mandado suas amantes, suas namoradas, muitas mulheres casadas, amantes que foram lá pra fazer aborto”, no entanto, essas pessoas não teriam sido indiciadas. Ela fala em “nomes influentes”, pois “pra ir lá não é qualquer pé de chinelo, porque é caro”. Maria Catarina defende a médica, dizendo que a identifica como uma profissional como qualquer outra e afirma “conhecer os dois lados”, isto é, “o lado podre da política” e “o que eles dizem, o lado – entre aspas – podre da clínica dela, que não tem nada de podre”.

O caso específico do fechamento da clínica e os consequentes impactos na vida de sua amiga a levam a afirmar que “crime é o que fizeram com essa médica”. Com um pensamento semelhante ao da Dra. Neide, Maria Catarina afirma que as mulheres que buscaram o estabelecimento foram lá porque assim o quiseram, pois “ninguém é obrigado a ir em determinado lugar”. Ela mesma afirma: “Se eu me dirigi a clínica dela, é porque eu tinha 23 anos, na época, eu tinha dinheiro e eu fui lá”. Ela critica as mulheres indiciadas que dizem

ter sido coagidas pois estavam emocionalmente abaladas. Apesar de se dizer revoltada com a situação e, na mesma linha da médica, afirmar que se envergonha de ser brasileira, ela lamenta que “Não somos nós que vamos mudar essa situação, enquanto não tiver uma reforma política, não vai mudar”. A opinião de Maria Catarina é de que deveria ser aprovada uma lei para legalização da prática do aborto, assim, acabaria “com essa covardia” e deixaria “de nascer delinquente”.

Maria Catarina considera Dra. Neide uma mulher inteligente e concorda que “planejamento familiar” seria uma frase bem utilizada pela médica, em sua clínica. Quanto ao caso, porém, ela ironiza. Sua opinião é que daqui cerca de “duzentos anos” o julgamento será realizado, apesar de admitir que esta situação é do interesse do governo, então, “de repente, sai antes”.

Acredito que Maria Catarina e Aline Maria não se conheçam. Apesar de ambas terem sido indicadas pela Dra. Neide para a entrevista, elas fazem parte de círculos de relações diferentes: cidade de origem, profissão, local de trabalho, geração. Em comum, apenas o fato de terem realizado aborto(s) – decorrente de sua primeira gravidez - com a médica, dona da clínica fechada. Aline Maria, ainda que não tenha sido indiciada até o momento em que a entrevistei, está em uma condição de possível indiciamento. Maria Catarina, por outro lado, fez aborto há mais de oito anos, prazo em que esta prática, enquanto crime, é prescrita, não estando envolvida neste processo. Porém, tem uma posição mais semelhante à da médica, em relação ao caso. Aline Maria parece não ter opinião crítica sobre o tema.

2.3.6 Algumas Pessoas da Cidade: Conhecimento público do caso e dos abortos

Campo Grande era uma cidade em que eu nunca havia estado antes. Em função disto, o contato com outras pessoas era sempre relevante e poderia informar algo. Como eu era alguém de fora da cidade, era constantemente questionada sobre o motivo de eu estar visitando o estado. Como já mencionado, eu era facilmente identificada como alguém de fora da região, em função, principalmente, do meu modo de falar. Ao citar o caso da clínica, diversas reações eram imediatamente ativadas.

Em uma determinada situação, um rapaz com quem conversava enquanto aguardava um serviço, ao ser informado que eu pesquisava o caso da “clínica de aborto” me mostra um jornal local, de distribuição gratuita que, segundo ele “critica todo mundo”. Neste jornal há

uma reportagem sobre aborto e a clínica. Segundo suas informações, este periódico é de difícil acesso, pois, por ser gratuito, as edições são limitadas a poucos exemplares. Ele me deixa ficar com a folha de jornal e leio a reportagem. Com o título de “A Justiça na contramão...”, o jornal, com uma foto da fachada da clínica, quando ainda era de Planejamento Familiar, e também da (ex-)proprietária, Dra. Neide, que até então não conhecia, comenta o caso e a repercussão que tomou. A matéria cita outra reportagem realizada em uma revista de circulação nacional, que debatia o tema do aborto e citava o caso ímpar da clínica em Campo Grande. O fato de uma pessoa desconhecida ter me dado uma reportagem sobre o caso no qual pesquiso indica que este assunto é de conhecimento público. As pessoas de Campo Grande evidenciam que o caso foi bastante repercutido e abordado na cidade.

Assim foi também com outras pessoas com quem dialoguei durante o período de permanência na cidade. Algumas lamentavam a repercussão *deste* caso em especial para pessoas de fora da região, como eu. Escutei frases semelhantes a “pena *isto* estar sendo divulgado da nossa cidade”, ou ainda “você veio de outro estado para estudar *este caso*?”. Algumas pessoas lamentavam – e mesmo se envergonhavam – da situação, defendendo que indiciar mulheres seria um ato arcaico e desnecessário para uma prática tão recorrente em todo o país e no mundo. Havia quem, por outro lado, tinha grande indignação e reprovação do caso: “onde já se viu matar criancinhas?”, falava-me uma estudante de Comunicação Social: “a gente aqui é muito tradicional, nós queríamos colocar fogo naquela clínica!”.

As opiniões não eram unânimes. Entre os que condenavam veemente a prática do aborto – e, em especial, o caso da clínica - e os que apoiavam o direito da mulher ou a legalização do aborto – utilizando esta situação como exemplo – havia também os que pouco emitiam sua opinião, apenas afirmando conhecimento do contexto e da repercussão do fechamento da clínica e do indiciamento de mulheres. Sendo “contra”, “a favor”, ou mesmo “indiferente”, o caso era de conhecimento público.

2.4 Relações e Perseguições: O andamento do processo

A partir do contato com diversos agentes da cidade de Campo Grande, sejam ou não envolvidos com o caso da clínica de aborto fechada em 2007, algumas observações em comum podem ser salientadas. Inicialmente é válido ressaltar que as pessoas reconhecidas publicamente no caso – Promotores de Justiça, Delegada de Polícia, advogado, médica –

foram receptivos a falar, pelo menos uma vez, sobre o caso do indiciamento de mulheres pela prática de aborto. Cada um relatou sua participação na situação, eventualmente trazendo suas convicções pessoais. Todas as pessoas procuradas, portanto, se prontificaram a relatar e fornecer informações acerca do episódio.

Ao buscar compreender a situação que envolvia mulheres e outras pessoas, incluindo operadores do direito, foi possível delinear redes de pessoas que estão envolvidas entre si e com o caso de alguma maneira. O relato da Dra. Neide mostra como se dão essas relações, a partir de seu ponto de vista, ainda que este seja apenas mais uma perspectiva frente ao caso. Além disso, a partir dos relatos da personagem principal desta rede – a dona da clínica - a repercussão que esta situação atingiu parece ultrapassar as fronteiras da questão do aborto provocado no Brasil, uma vez que possibilita discussões políticas e desavenças internas entre indivíduos, por motivos externos.

O contato com os diversos agentes – operadores do direito, acusadas e pessoas externas – deste caso em especial remete a um conhecimento sobre a existência da atuação da clínica e da prática de aborto na cidade. Mesmo os atores envolvidos na parte de acusação, como Dr. Paulo, Dra. Luciana e Dra. Regina, tinham conhecimento, ainda que sem confirmação, de que abortos eram realizados no estabelecimento de Dra. Neide. Nesse sentido, lembro da frase exagerada de Dr. Rene, que afirma “o mundo sabia da existência da clínica”. Se o estabelecimento funcionou durante vinte anos, estaria faltando interessados em fechar a clínica ou provas concretas de que a prática ilegal de aborto era realizada no local? Há muitas informações que nem os agentes envolvidos respondem – seja por não terem conhecimento, seja por não terem interesse. O que é possível afirmar, é que há relações políticas envolvidas neste caso que apontam para uma rede de pessoas públicas conhecidas entre si.

Em fevereiro de 2010, na ocasião do início do julgamento, na qual Dra. Neide deveria participar, segundo fontes do jornal eletrônico da cidade, as 16 mulheres que seriam julgadas tiveram processo cancelado, pelo crime ter sido prescrito. Já o julgamento das quatro funcionárias foi suspenso temporamente, adiado para abril, com o advogado de defesa, Dr. Rene, alegando “excesso de acusação” e argumentando o impedimento da atuação dos promotores, Dr. Paulo e Dra. Luciana, nesse caso. O advogado aproveitou o momento para falar para a imprensa sobre a “hipocrisia” do caso, conforme havia ponderado anteriormente. Mantendo o mesmo argumento de quando nos encontramos, fez provocações sobre o fato de a clínica ser de conhecimento público e a possibilidade de ter autoridades envolvidas. Entre críticas e acusações, até o momento, o processo segue em andamento.

QUADRO 1

PESSOAS ENTREVISTADAS EM CAMPO GRANDE/MS

Nome	Idade	Função	Envolvimento com o caso
Neide	55 anos	Médica anesthesiologista	Dona da clínica de Planejamento Familiar que foi fechada após a denúncia.
Paulo	40 anos	Promotor de Justiça	Trabalha no caso de indiciamento; responsável pela acusação.
Luciana	Desconhecida (aparenta cerca de 35-40)	Promotora de Justiça	Trabalha no caso de indiciamento; responsável pela acusação.
Regina	Desconhecida (aparenta cerca de 40)	Delegada de Polícia	Responsável pelo inquérito.
Maria Cristina*	27 anos	Advogada	Trabalhou no início de um caso defendendo uma das mulheres acusadas de fazer aborto.
Rene	Desconhecida (mais de 60)	Advogado	Advoga na defesa da psicóloga da clínica.
Maria Catarina*	48 anos	Paciente e amiga da Dra. Neide	Fez um aborto, na década de 1980, com a Dra. Neide. Amiga dela.
Aline Maria*	34 anos	Paciente e amiga da Dra. Neide	Fez três abortos, dois com a Dra. Neide, um em condições de punição neste caso de indiciamento.

* Nomes trocados

CAPÍTULO 3

CORPO, EXPERIÊNCIA E CONTEXTO

*Tão estranho carregar uma vida inteira no corpo,
e ninguém suspeitar dos traumas, das quedas,
dos medos, dos choros.*
Caio F. Abreu

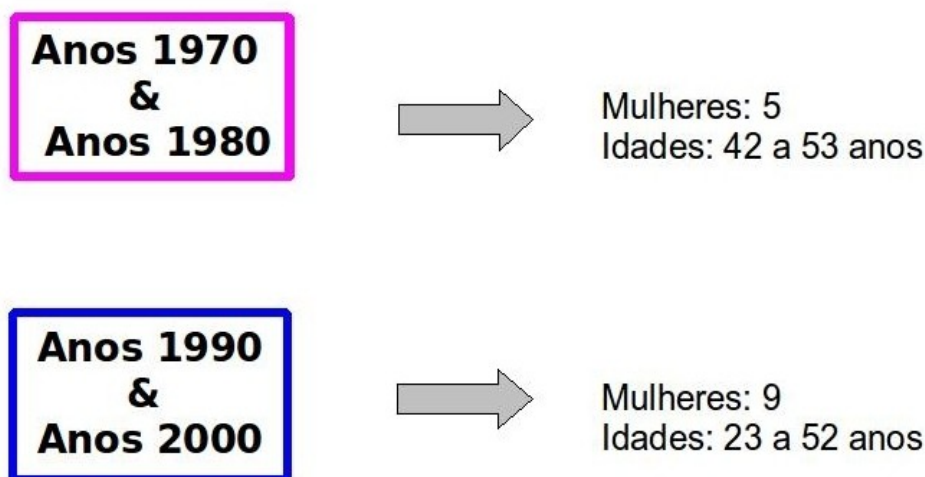
Entre os anos de 2006 a 2009 entrevistei mulheres de Porto Alegre e região Metropolitana que haviam feito aborto. Ainda que o contato com as mulheres fosse sempre através de mediadores, houve muitas recusas em participar. Além disso, houve resistência por parte de algumas mulheres para um segundo encontro, como mencionado no Capítulo 1. Essas restrições me permitiram realizar entrevistas e conversas informais com 13 mulheres. Irei analisar a narrativa delas, que, apesar de fazerem parte de um mesmo universo de pesquisa, não compõem necessariamente um grupo homogêneo. Elas pertencem a diferentes segmentos sociais, faixas de idade, níveis de escolaridade e têm experiências de vida diferentes em relação à família, filhos e aborto.

Do grupo de 13 mulheres, oito pertencem à categoria de mulheres “mais velhas”, nascidas entre meados dos anos 1950 a meados de 1960. Elas tinham, portanto, entre 40 a 53 anos na última entrevista. As mulheres “mais jovens” em relação às outras, nasceram no final da década de 1970 até meados dos anos 1980. Elas tinham de 23 a 29 anos na última entrevista e somam cinco mulheres. Esta divisão foi realizada a fim de pensar o aborto em relação à questão da geração. Considerando que as lembranças, segundo Myriam Lins de Barros (2006), possuem um caráter geracional, torna-se relevante analisar as experiências passadas de abortos. A autora cita Mannheim ao afirmar que o pertencimento a uma geração está relacionado mais do que ao convívio em um mesmo momento histórico, mas principalmente a um grupo estar em uma condição específica para vivenciar determinados eventos. Nesta linha, uma situação social irá predispor indivíduos a estilos de pensamentos e experiências comuns. Guita Debert (1998) argumenta que as categorias de idade presentes na

nossa sociedade são necessárias para a reflexão sobre produção e reprodução da vida social.

O que justifica esse tipo de agrupamento relativo à época em que a mulher realizou o aborto é a forma com que a intervenção aparece relacionada ao contexto sócio-histórico. Nesse sentido, o recorte desse grupo de mulheres pesquisadas está relacionado à faixa etária, uma vez que este recorte é bastante presente, indiscutivelmente importante e atravessa diretamente a separação que aqui sugiro. Afora a faixa etária, o período no qual cada uma das mulheres realizou o(s) aborto(s) também é considerado. Evidentemente, a categoria de idade perpassa essa divisão, uma vez que somente mulheres mais velhas podem se encontrar na categoria de quem fez aborto há mais tempo e as mulheres mais jovens só podem estar na que fizeram aborto mais recentemente. Dessa forma, há pouca variação na relação entre faixa etária e as categorias criadas por mim, tal como se identifica nos esquemas abaixo, que já havia abordado anteriormente com dados iniciais da pesquisa (Tussi, 2009).

Período em que o(s) aborto(s) foi(ram) realizado(s)*



* Neste esquema o número total de mulheres soma mais de treze, posto que uma das entrevistadas realizou abortos em períodos diferentes: dois nas décadas de 1970 e 1980 e um após os anos 1990 e, portanto, se encontra nas duas categorias.

Idade das mulheres na última entrevista



Afora o recorte etário, que envolve geração e tempo transcorrido pós-aborto, há também a categoria de segmento social. As condições sócio-econômicas não são tão objetivamente delimitadas como é a faixa etária. O recorte de classe envolve escolaridade, local/bairro em que vive, profissão, situação de moradia (relatada e observada), trajetória social, além de relatos sobre as condições financeiras, constantemente presentes em suas narrativas. Dessa forma, pude separá-las entre as pertencentes a segmentos médios e as pertencentes a grupos populares. Algumas mulheres claramente pertencem a determinado grupo, outras, porém, se situam em uma linha limítrofe entre os dois segmentos sociais considerados aqui. Para isso, a trajetória de vida foi necessária para compreender e situar a condição social permitindo, assim, categorizá-la para fins de análise. Nesse sentido, das 13 mulheres pesquisadas residentes na época da entrevista em Porto Alegre ou região metropolitana, seis pertencem aos segmentos médios e sete aos segmentos populares.

3.1 Contexto: Família, Filhos e Aborto

Entrevistar mulheres que fizeram aborto remete imediatamente a considerar questões acerca da família e suas expectativas. As narrativas de interrupção da gravidez são sempre

contextualizadas pelo momento, o que envolve, necessariamente, a relação da mulher com o parceiro e com a parentela. A partir da trajetória de vida dessas 13 mulheres entrevistadas, saliento alguns elementos que se referem às relações delas com pessoas de sua rede, posto que o(s) aborto(s) não se mostrava(m) centrado(m) apenas nelas, conforme suas narrativas. Procuro resgatar a trajetória de uma das informantes em três momentos diferentes, referentes aos três eventos de interrupção de gravidez na qual ela passou, relacionando com experiências das demais mulheres entrevistadas. Por ser uma pessoa que realizou três abortos em momentos diferentes de sua trajetória, é possível compreender e comparar os diversos fatores que estavam envolvidos na determinação em interromper uma gravidez.

Para isso, esquematizei mapas de parentesco a fim de compreender, visualizar e mesmo, comparar, os contextos familiares nos quais ela se encontrava. Procurei ter o cuidado em não reduzir a mapas de parentesco a vida da entrevistada, uma vez que foquei os fluxos parentais da vida dela, ilustrados nos diagramas a partir de seus relatos, referentes a três momentos distintos. Estabeleci alguns símbolos para identificar situações que não costumam ser colocados em mapas, como é o caso de “aborto” e de “relação sem coabitação que resultou em gravidez”, uma vez que tais eventos são essenciais para a análise aqui sugerida.

Maria Beatriz pertence à categoria de “mulheres mais velhas” de segmentos médios. Tinha 49 anos na última entrevista. Ela é casada com um homem cerca de vinte anos mais velho, seu único casamento. Eles têm uma união estável há aproximadamente 15 anos, ainda que sejam casados há cerca de quatro e que se conheçam há mais de 30. Eles não tiveram filhos juntos, porém ele tem filhos do primeiro relacionamento. Ela possui graduação e pós-graduação, entretanto, nunca exerceu a profissão e, ainda que já tenha trabalhado, atualmente não tem ocupação remunerada.

Como já mencionado, Maria Beatriz provocou aborto nas três vezes em que engravidou, portanto, não tem filhos. Seu primeiro aborto foi aos 14 anos, no início dos anos 1970. O segundo, alguns anos depois, em torno dos 20 anos de idade, ocorreu por volta do final da mesma década. Mais recentemente, em meados da década de 1990, novamente ela interrompeu a gestação, aproximadamente aos 37 anos.

A decisão de interromper as gestações, no caso de Maria Beatriz, esteve relacionada à experiência e à trajetória de vida trazida em sua narrativa. Isso porque ela relata constantemente a influência tanto dos parceiros da qual cada gravidez resultou, quanto da família de origem dela ou eventualmente também do companheiro. A trajetória de vida, portanto, torna-se relevante para compreender o contexto, bem como a decisão de interromper a gestação.

3.1.1 Primeiro Momento: Entre a presença do pai e a ausência da mãe

Maria Beatriz é a única filha de um casal de classe média. Ela relata o início de sua vida sexual aos 14 anos, com um rapaz alguns anos mais velho. Não teria sido propriamente, nas palavras delas, um “relacionamento”, pois o que sentia por ele, segundo ela, resumia-se a “atração física” e que não era “coisa para namorar”. Relata que foi decorrente de uma única relação sexual - sua “primeira vez” - que ela ficou grávida. Isto teria acontecido em 1971, poucos meses após o falecimento de sua mãe, restando ao pai, a responsabilidade de tomar conta da menina. A ausência da mãe é bastante enfatizada por ela, uma vez que ela chega a questionar a reação do pai, quando este a mandou ir à casa do rapaz contar da gravidez. Este, por sua vez, teria negado a paternidade alegando que “não era dele”, e que “não foi a primeira”, isto é, o intercurso sexual não teria sido a primeira experiência sexual dela, portanto, se ela estava grávida, ele não seria o pai.

O relato de uma imediata negação da paternidade é recorrente nas narrativas das mulheres. Maria Carmem, 42 anos, segmento popular, engravidou nove vezes: duas do primeiro casamento e as demais do segundo. Teve uma gestação interrompida, logo após o término de seu primeiro casamento, quando estava iniciando um novo relacionamento. Como a relação era muito recente, Maria Carmem relata que houve desconfiança da paternidade por parte do rapaz, na época, seu namorado. Juliana Maria, 29 anos, classe popular, também teve uma gravidez com paternidade inicialmente negada. No caso dela, sua primeira gestação resultou em sua primeira filha, que só foi reconhecida pelo pai após um teste de DNA. A negação ou desconfiança inicial da paternidade é, portanto, recorrente, e aparece nesta pesquisa, tanto em segmentos populares como em camadas médias, especialmente em mulheres jovens em relacionamentos eventuais ou recentes.

Retomando à trajetória de Maria Beatriz, ela ainda aponta as dificuldades de enfrentar uma gravidez precipitada sem a presença da mãe, especialmente com as atitudes do pai, que, de acordo com sua narrativa, se mostrava despreparado para enfrentar a situação. Os relatos dela pressupõem que a mãe, se estivesse viva, acompanharia de forma mais adequada a gravidez da filha. Porém, como ela afirma: “era eu, o pai e a empregada”, esta última, sem muita referência no relato nem interferência. O pai, portanto, mostrando-se despreparado com a situação, sugere que os jovens casem. Segundo ela, “naquele tempo”, o matrimônio era sempre a opção mais legítima diante de uma gravidez anterior ao casamento, ainda que não tenha sido aceita por ela, chegando ao aborto como alternativa.

Em sua narrativa observa-se a percepção de uma sociedade mais conservadora e “machista”, como ela denomina, como o fato de esconder da família o início das relações sexuais. Também há relatos sobre “preconceitos” e “discriminação” em relação a mulheres solteiras que não eram virgens. A virgindade para a mulher foi mencionada com algo de grande importância para aquele período, portanto, a descoberta da gravidez da filha foi, para o pai, algo de grande “desgosto”. Tânia Maria, outra mulher entrevistada nesta faixa etária, e de mesmo segmento social de Maria Beatriz, passou por uma situação semelhante. Ao engravidar de seu namorado, aos 16 anos, em meados dos anos 1970, fez um aborto escondida dos pais. Sua mãe, porém, descobriu que ela teria interrompido uma gestação, mesmo com a estratégia de colocar mercúrio no absorvente, forjando que estivesse menstruando regularmente, e que portanto, já havia tido relações sexuais. O casamento foi uma opção, uma vez que o rapaz “teria feito mal à moça”, conforme ela menciona, se apropriando da expressão utilizada na época. Eles casaram logo em seguida, quando ela tinha 17 anos, e o casamento persistiu por cinco anos. Depois da separação, ela casou novamente e teve dois filhos.

Tais situações como as de Maria Beatriz e Tânia Maria, em que a proposta de casamento – nestes casos pela família e não pelo parceiro – são resultados de uma gravidez considerada prematura, lembram as estratégias matrimoniais trabalhadas por John Peristiany e outros autores (1987) em países da Europa Mediterrânea. Ao constatar fenômenos acerca do matrimônio em determinadas regiões, é possível observar questões sobre casamento e honra que vão além da união entre duas pessoas. Ao observar que a mulher é o pilar da honra da família e o quanto a virgindade é estimada, percebe-se uma sobreposição de elementos trabalhados pelos autores com o evento ocorrido na trajetória de Maria Beatriz. Ou seja, a proposta de casamento sugerida pelo pai dela seria uma espécie de estratégia para restituir a honra perdida em relação a sua gravidez, o que ocorreu com Tânia Maria, que casou aos 17 anos, após a mãe tomar conhecimento do aborto.

Também a honra estaria associada à forma com que a sociedade percebe as pessoas individuais, tal como sugere Julian Pitt-Rivers (1965), e que envolve juízos de valor tradicionais. Nesse sentido, a honra está relacionada a regras de conduta a serem seguidas e, com isso, determinadas formas de tratamento condizentes com a reputação. Tais elementos são percebidos nos relatos de Maria Beatriz, uma vez que o “desgosto” de seu pai foi em função de um comportamento que pudesse afetar a reputação dela e da família, pois a honra é proveniente das ações de uma pessoa individual, mas também está relacionada a “solidariedades sociais”, como a honra coletiva de uma família.

Nesse sentido, a opinião pública torna-se importante na determinação da reputação,

tanto individual como da família, pressupondo modos de conduta diferentes que irão afirmar a honra em função do gênero. Maria Beatriz, assim, como Tânia Maria, enquanto mulheres, tinham uma determinada conduta a seguir e, ao rompê-la, o casamento foi uma primeira alternativa para reconstituição da honra. No caso de Maria Beatriz, essa foi uma sugestão descartada por ela, a gravidez que resultou em um aborto foi considerada um desvio de conduta, tendo consequências em sua reputação, pois ela conta, assim como Tânia Maria, que sofreu discriminação de outras pessoas que ficaram sabendo da gravidez considerada precoce e do aborto.

De acordo com a narrativa de Maria Beatriz, foi possível esquematizar um mapa de parentesco, centrado na unidade doméstica e no evento de aborto, para compreender a primeira situação descrita. Tal como mostra o diagrama a seguir, Maria Beatriz residia, neste momento da vida, apenas com seu pai e a “empregada”, e sua mãe havia falecido muito recentemente, havendo um núcleo familiar com laços de consanguinidade de apenas duas pessoas, e a terceira estabelece um vínculo formal e aparentemente não-afetivo. A representação do relacionamento, ou apenas o intercuro sexual, de Maria Beatriz com um rapaz, do qual resultou em gravidez, mostra que o aborto foi uma interrupção de um possível rearranjo nessa família.

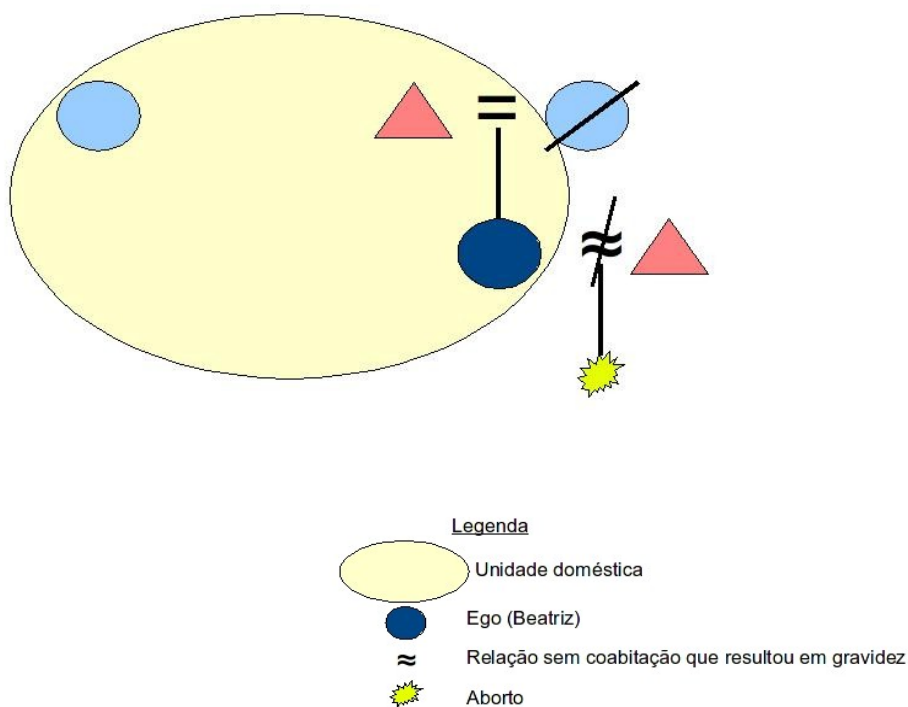


Figura 1: Diagrama de parentesco do primeiro momento analisado na trajetória de vida de Maria Beatriz, aos 14 anos (1971)

Aparentemente, o que a levou a interromper a gestação foi o fato de que não estava em seu projeto de vida ser mãe naquele momento. Soma-se a isso a situação do rapaz recusar a assumir a identidade paterna. Como ela conta: “não sabia nem fazer arroz, como eu ia ter um nenê?”, refere-se também a ideia de haver etapas de vida a serem cumpridas, antes de ter um/a filho/a. Nesse sentido, percebe-se a noção de projeto de vida, ou seja, aos 14 anos, seu projeto não era o de ser mãe e, mesmo uma gravidez não a fez desviar de suas intenções, nem inserir o casamento dentro de seu campo de possibilidades. Para Gilberto Velho (1994), as pessoas não são “atores-sujeitos na sua plenitude, utilizando o livre-arbítrio. São empurrados por forças e circunstâncias que tem de enfrentar e procurar dar conta” (Velho, 1994:45). Nesse sentido, os projetos estão interrelacionados entre si, dentro de um campo de possibilidades. Um projeto de vida não é vivido de modo homogêneo e há diferenças a partir da trajetória individual, de gênero e de geração, como aponta Velho (1994). Nesse sentido, os projetos de Maria Beatriz e de seu pai, frente à gravidez dela, foram divergentes em um primeiro momento: ele sugere casamento e ela descarta essa possibilidade, chegando ambos, na alternativa de realizar um aborto.

3.1.2 Segundo Momento: O (des)comprometimento do parceiro

Algum tempo após o falecimento da mãe de Maria Beatriz e sua experiência de aborto, o pai da moça casou-se novamente, com o incentivo dela, pois, ela concordava que eles precisavam de mais alguém para (re)compor a família. Aos 16 anos, ela ganhou um irmão, fruto do relacionamento de seu pai com a nova esposa. O filho do casal, a quem ela sempre chamou de irmão, sem fazer distinção entre irmão germano e irmão paterno, é alguém que ela relata ter tido cuidado e preocupação.

Durante a juventude de Maria Beatriz, por volta dos 21 anos, ela teve uma relação com um homem casado e cerca de 20 anos mais velho. Enquanto ela residia com o pai, a madrasta e o irmão, seu namorado vivia com a esposa dele e as três filhas, a mais velha com a mesma idade de Maria Beatriz. Dessa relação resultou uma segunda gravidez não planejada. Para ela, ter um filho na condição em que se encontrava – já que morava com a família de origem e que o homem na qual ela estabelecia um relacionamento era casado – não era o mais apropriado. O fato porém de ela ainda não ter saído da casa familiar não aparece como o principal motivo. Em determinadas situações, especialmente em camadas médias, a vinda de um filho não implica necessariamente no estabelecimento de uma nova unidade doméstica, como

foi o caso de Ana Maria, 23 anos, que sua segunda gravidez resultou no primeiro filho. Ainda que mantivesse uma relação de namoro com o pai da criança, ela permaneceu residindo na casa de sua família de origem, diferente da residência de seu namorado. A pesquisa realizada por Helen Gonçalves e Daniela Knauth (2006) em Pelotas/RS, aponta para a recorrência de jovens mães residirem com familiares dela ou de seu companheiro. No caso de Maria Beatriz, a situação não favorável para a constituição de uma família junto de seu parceiro – independente se junto de sua família de origem - se apresentou como o fator principal.

O fato de seu parceiro ser casado e de não mencionar o desejo de filhos com ela, a leva a afirmar que não se sentia “segura” para ter um filho naquele momento. Além disso, ela pontua também questões econômicas, pois, apesar de estar empregada nessa época, ela ainda dependia financeiramente do pai e não contava com pessoas da família para ajudar nos cuidados. Esse conjunto de fatores a levaram à insegurança de seguir com a gestação. Em consequência disso, ela optou por realizar outro aborto, procedimento que foi acompanhado e pago pelo parceiro.

O mapa abaixo representa o momento da vida da segunda interrupção da gravidez realizada por Maria Beatriz. Percebe-se a constituição de um novo núcleo familiar em relação ao diagrama anterior, em função do casamento e do filho de seu pai. Outro ponto relevante a ser observado no diagrama é que o relacionamento de Maria Beatriz com o homem que já tinha sua própria unidade doméstica impossibilitou a formação de uma família entre eles, o que implicaria em um rearranjo em pelo menos um, senão nos dois núcleos familiares existentes.

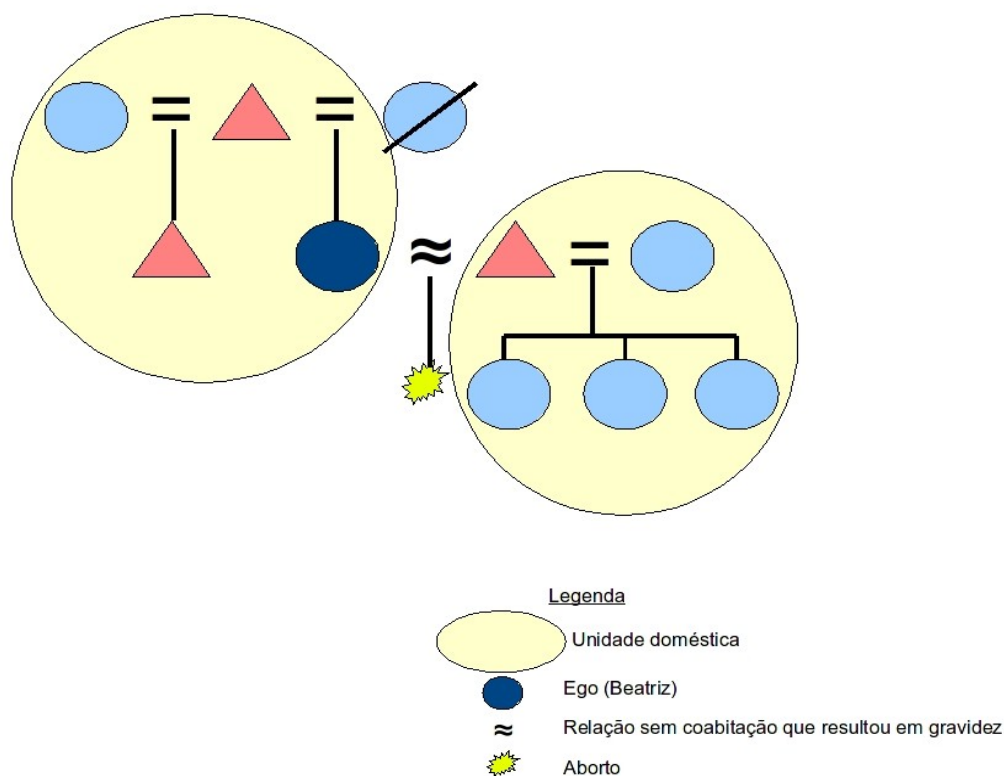


Figura 2: Diagrama de parentesco do segundo momento analisado na trajetória de vida de Maria Beatriz, aos 21 anos (1979)

Ao analisar a trajetória de Maria Beatriz, percebe-se o papel do homem-genitor como central na orientação de prosseguir ou interromper com a gravidez. Os dados retirados da análise da trajetória de Maria Beatriz irão apontar para uma forte associação entre a presença do indivíduo masculino e a interrupção da gravidez. Pesquisas como de Cynthia Sarti (1996) e Ceres VÍctora (1991) mostraram a relevância do homem para a constituição de uma família. Os dados empíricos que aqui analiso acerca da trajetória de Maria Beatriz e as narrativas de outras mulheres entrevistadas e suas experiências de aborto trazem evidências do papel masculino como condicionante.

Maria Beatriz relata que decidiu sozinha interromper essa gestação. Tal declaração não é diferente da experiência de aborto de muitas mulheres que declaram que a interrupção da gravidez foi uma opção individual. Maria Sofia, 44 anos, pertencente aos segmentos populares, afirma que decidiu sozinha fazer os três abortos que realizou. Esta decisão, no entanto, não é independente do contexto em que ela vive na sua relação com o parceiro. No primeiro aborto, ela estava recém separada do companheiro anterior, com quem teve um filho, na época com poucos meses de idade. Anos mais tarde, a partir do relacionamento com um

outro parceiro que era casado, Maria Sofia fez dois abortos consecutivos. Apesar de dizer que todos os abortos foram decisões dela, o contexto na qual se encontrava não era, para ela, propício para ter mais um filho, além de não atender às expectativas de constituição de família. O relato de Maria Beatriz, como o de Maria Sofia ou de outras mulheres, indica que a atitude do homem frente a uma gravidez inesperada influi fortemente na posição final de interromper ou não a gestação. Sarti (1996) evidenciou, em seu estudo com famílias pobres, que a figura do pai/marido tem uma função essencial no núcleo conjugal.

A presença da categoria êmica “assumir”, trabalhada por VÍctora (1991), torna-se essencial nesse contexto. Como mostrado no trabalho da autora, e também verificado especificamente na trajetória de Maria Beatriz, algumas condições necessárias devem ser supridas para que uma gravidez seja levada a termo. Há situações específicas em que a interrupção de uma gestação não planejada, como uma alternativa, é evocada e praticada.

A autora argumenta que, diante de uma gravidez inesperada, a decisão de interromper ou não a gestação refere-se, não somente à mulher, mas também ao parceiro e, em alguns casos à família da mulher. A noção do “assumir” é um conceito êmico recorrente nas camadas populares e que se refere mais especificamente ao sujeito masculino e à paternidade, no momento de uma gravidez. O homem que *assume* seu filho é aquele que o reconhece publicamente, e, às vezes, é, também aquele que sustenta a criança (provendo algo material, como comida e roupas). Desdobramentos posteriores de Ondina Leal e Bernardo Lewgoy (2001), ampliaram o conceito de “assumir”, de forma que não esteja tão vinculado ao homem, mas também à rede de relações das mulheres. Entretanto, a percepção de VÍctora (1991) quanto ao sujeito masculino é fundamental para compreender esse contexto, pois foi observado que a noção de “assumir” relacionado ao homem é determinante para avaliar sobre a possibilidade ou não de realizar um aborto.

Nesse sentido, há certas circunstâncias em que a possibilidade de interromper uma gravidez aumenta em função de o homem dizer que não irá “assumir” o filho(a). Muitas vezes a mulher aguarda por uma posição do parceiro para decidir supostamente “sozinha” realizar um aborto caso ele “não assuma”, já que, seria muito trabalhoso “assumir” um filho “sozinha”, isto é, sem a presença de um sujeito masculino em suas funções de “protetor e provedor”. Ainda que bastante recorrente nos grupos populares, a noção de “assumir” um filho é presente também em segmentos médios - como é o caso da trajetória em questão - dada a característica relacional da sociedade brasileira (Duarte, 1986; Velho, 2004).

Maria Inês, 45 anos, relata uma história intrigante acerca do que experienciou na sua segunda gestação, que resultou em um aborto. Mais de dez anos após sua primeira gravidez,

que seguiu com o nascimento de sua filha, Maria Inês estava em processo de separação do marido. Ele tinha um relacionamento com outra mulher, depois de quase quinze anos de casamento, mas, eventualmente, mantinha relações com Maria Inês. Assim, ela engravidou de seu ex-marido e encontrou-se em uma difícil situação, já que estava separada do companheiro que, por sua vez, não acreditava que o filho fosse dele. A reconciliação do casamento foi a primeira alternativa encontrada por ela diante da gravidez, mas como não obteve sucesso, a impossibilidade do parceiro “assumir” foi fundamental para que alguma providência em relação à gestação fosse tomada, resultando, assim em um aborto.

As narrativas de Maria Beatriz e de Maria Inês nos fazem perceber que a decisão de fazer aborto só foi dela, em função de seu companheiro ser casado e não poder criar a criança no papel de pai, ou seja, devido à possibilidade de ele não estar presente. Os dois últimos abortos de Maria Sofia foram em condições muito semelhantes, já que o namorado também possuía outros comprometimentos familiares. A impossibilidade de estabelecer uma família nos moldes tradicionais, posto que já havia um núcleo familiar estabelecido entre os parceiros e as esposas deles, como mostra o mapa de parentesco anterior, indicam ter sido um fator decisivo para o aborto de Maria Inês, o segundo de Maria Beatriz, e os dois últimos realizados por Maria Sofia.

3.1.3 Terceiro Momento: A ausência da família

Diferente do primeiro intercuro sexual de Maria Beatriz que teria resultado em gravidez, a segunda vez que ela engravidou não foi proveniente de um relação eventual. Após a segunda interrupção, a situação foi diferente. O relacionamento afetivo entre Maria Beatriz e o parceiro permaneceu, e permanece até hoje. Durante esses anos, eles mantiveram uma relação extraconjugal com conhecimento da família: a esposa e as filhas dele sabiam da relação. Com o tempo, a esposa dele, alguns anos mais velha, começou a ter problemas de saúde. Em decorrência disso, ele se mudou para morar junto com Maria Beatriz, que nesta época vivia sozinha, trabalhava e estudava a noite. Como ela diz: “não tinha mais porque morarmos separados”, já que o pai dela havia falecido dois anos antes e que a esposa do companheiro havia sido internada, sendo elementos decisivos para que eles estabelecessem, após mais de vinte anos, uma relação com coabitação.

Ainda no mesmo ano, com apenas alguns meses vivendo na mesma residência com seu companheiro, Maria Beatriz engravidou pela terceira vez. Aos 37 anos de idade, não se

achava mais “com idade para ser mãe”, e considerou novamente interromper a gestação. Embora naquele momento houvesse uma certa segurança entre ela e o parceiro, como relata, pelo fato de haverem estabelecido uma união, Maria Beatriz resgata novamente a falta de apoio familiar, condição considerada essencial para a decisão de ter um filho.

Ela relata ter entrado em uma situação de “conflito”, pois não tinha coragem de ter um filho, alegando “medo” e a sensação de estar desprotegida pela falta de família, uma vez que a mãe havia falecido e as filhas do marido talvez não cuidassem do bebê, já que o vínculo não era de consanguinidade, além de elas terem uma relação apenas “formal”. Ela afirma que esperava ter um filho em uma condição mais concreta e mais “tranqüila” e salientou que nessa época ainda não se sentia preparada para ter filhos. A contradição entre não se achar mais “com idade para ser mãe” e “ainda não se sentir preparada”, é percebida por ela com jocosidade, ao dizer “agora eu me sinto!”, já na casa dos cinquenta anos.

Conforme mostra o diagrama a seguir, no momento em que Maria Beatriz realizou o terceiro aborto, seus pais haviam falecido e ela residia com o companheiro, o qual havia se separado da esposa, que, como referido, tinha sido internada em uma clínica por problemas de saúde. Observa-se um deslocamento na unidade doméstica em relação aos dois diagramas anteriores, uma vez que Maria Beatriz havia formado um núcleo familiar com o companheiro.

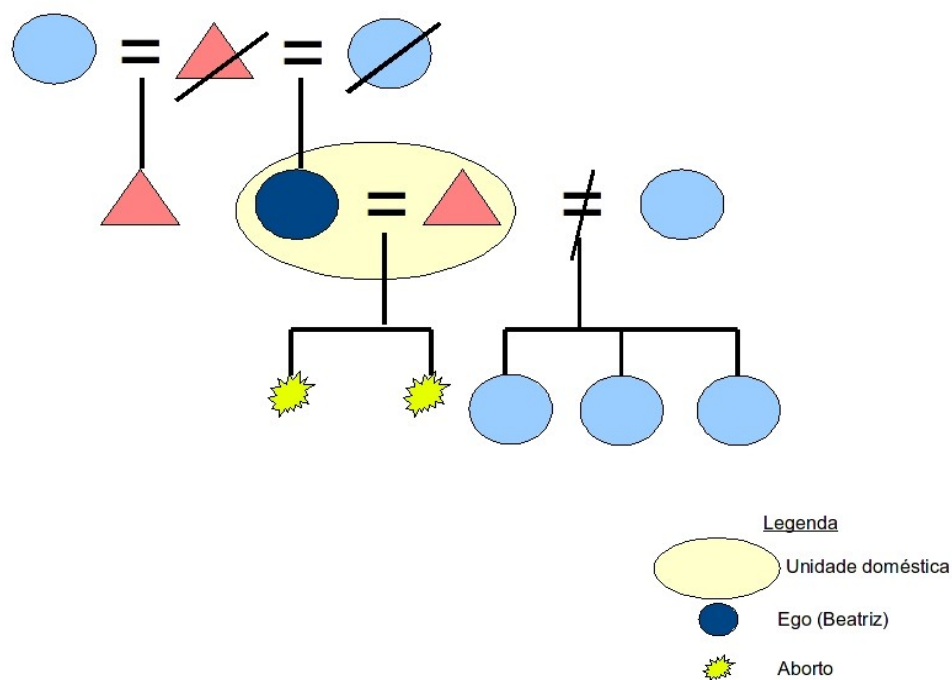


Figura 3: Diagrama de parentesco do terceiro momento analisado na trajetória de vida de Maria Beatriz, aos 37 anos (1994)

As pessoas mais próximas dela, portanto, seriam seu irmão, sua madrasta e as filhas de seu cônjuge, sendo que apenas com o primeiro ela tem uma relação de consanguinidade, pois tinham o mesmo pai. Com as últimas, não havia uma relação de proximidade. As filhas de seu marido seriam uma terminologia descritiva de parentesco, apenas para identificar quem elas eram. “Madrasta” não seria um termo de parentesco e, nesse caso, a pessoa na qual ocupa essa posição em relação a Maria Beatriz é alguém com quem havia uma certa distância. Seu irmão, embora ela tivesse uma relação bastante próxima, não era mencionado quando o assunto era o apoio familiar frente a uma gravidez. Ainda que haja diferenças entre parentesco consanguíneo e por afinidade, vale lembrar que Fox (1966) resalta que o importante é a utilização social que é feita desses termos, isto é, como as pessoas fazem uso das definições (Fox, 1966:39). Neste caso, a ausência de pessoas do sexo feminino com relação de consanguinidade seria importante, no entanto, mais do que isso, a necessidade de uma mulher próxima dela – inclusive na maneira de pensar e no tipo de relacionamento – seria importante para a “segurança” na criação de um filho. Isto reflete no constante discurso sobre a ausência de família, que desencadeia no sentimento de solidão, no qual ela menciona, em relação à possibilidade de prosseguir a gravidez.

A falta de apoio familiar, ainda que como uma possibilidade, é algo sempre presente nas narrativas das mulheres tanto de grupos médios como populares¹⁵, e, portanto, indica uma condição importante para a decisão de prosseguir ou não com a gestação. Diversas mulheres entrevistadas relatam ter escondido a gravidez de familiares, especialmente do pai ou da mãe, por receio de uma não aprovação da gravidez. Maria Carmem, já mencionada anteriormente, teve oito filhos e realizou um aborto. O aborto foi logo após a separação dela do marido, momento que ela havia voltado a viver com sua mãe. Esta, ao saber de mais uma gravidez da filha com um novo parceiro, a expulsou de casa, mas tomou conta dos dois filhos que ela já tinha. Maria Carmem, provocou um aborto e depois de alguns meses, junto com o novo parceiro, teve mais um filho e foram residir juntos. Nos anos seguintes, tiveram mais cinco filhos, porém, atualmente não estão mais em união.

Família, na perspectiva de Pierre Bourdieu (1993, 1997), é uma categoria “realizada”, uma “ficção bem fundada”, tal como descrito no Capítulo 1. Enquanto uma categoria social objetiva, a família é também o fundamento da categoria social subjetiva, dando origem à práticas e valores, reproduzindo esta noção (Bourdieu, 1993:36, tradução livre). A família é, segundo o autor, uma construção social, tida como pré-dada e

¹⁵ Há nuances acerca dos impactos sobre o apoio familiar entre diferentes camadas sociais, porém, não me detenho, nesse momento, nessas especificidades.

aparentemente natural. Porém, a idéia de construção (e reprodução) social não diminui a importância da família, já que é também um instrumento de construção da realidade social. Especialmente no Brasil, onde estas noções repousam nas fortes relações de parentesco e mesmo na interdependência entre os membros, gerando assim, a idéia de *valor-família* (Duarte, 1986), a centralidade do núcleo familiar parece estar dada na reprodução.

3.1.4 Sobre os Três Momentos

Observa-se que a trajetória de Maria Beatriz está relacionada a uma determinada geração a qual ela pertence, e ao segmento social, no qual ela compartilha valores. Ainda assim, elementos que estiveram presentes em sua trajetória foram também relatados por outras mulheres entrevistadas, pertencendo ou não à mesma geração ou grupo sócio-econômico.

Primeiramente, na narrativa de Maria Beatriz aparece a presença de diversas pessoas envolvidas direta ou indiretamente na situação de aborto, porém, ao ser perguntada sobre a decisão, ela afirma que esta foi sempre tomada sozinha. Os relatos de Maria Beatriz se assemelham, nesse sentido, com o de outras mulheres entrevistadas, como o de Maria Sofia, também mencionada anteriormente, que diz que a decisão de realizar o aborto sempre foi dela, apesar de salientar o não desejo ou impossibilidade do parceiro “assumir” um filho ou mesmo um relacionamento. Tanto a rede de relações da mulher, quanto o sujeito masculino envolvido na gravidez, estão fortemente implicados na determinação de interromper ou prosseguir na gestação. O fato de Maria Beatriz decidir sozinha realizar os abortos pode obscurecer a participação ativa do pai, na primeira gestação, além da ausência da mãe e de outros membros da família e a falta de intenção de ter filhos dos parceiros nos três eventos.

Em relação ao homem, as três gestações de Maria Beatriz indicam um distanciamento dos parceiros frente à possibilidade de constituição de família. Esse seria o segundo elemento recorrente nos três momentos descritos. Relacionado com o primeiro, é relevante lembrar que mesmo que a decisão de realizar um aborto seja supostamente dela, o sujeito masculino é determinante na situação, sendo sua presença sempre necessária para pensar em uma concepção de família (Sarti, 1996). A recusa da paternidade no primeiro momento e a falta de uma posição ativa do segundo parceiro indicam sua não-participação. Dessa forma, a presença do homem é verificada na possibilidade de sua ausência posterior, na criação do filho e, portanto, sua posição é condicionante em uma situação de gravidez não

planejada. Nesse sentido, entre os diversos motivos que aparecem para que o aborto fosse realizado está também a não possibilidade de formação de uma família nos moldes típicos: com pai e mãe biológicos em coabitação.

O que estou sugerindo é que o aborto, por mais que ocorra no corpo da mulher, não se dá de maneira isolada, ou seja, há sempre a relação com outras pessoas da rede da mulher que pensa em interromper a gestação. O próprio ato de cogitar o aborto como uma possibilidade já está associado a um indício de falta de expectativa em relação à constituição de uma família, por exemplo, o que envolve diretamente o parceiro e sua posição frente à gravidez. Juliana Maria e Maria Gabriela, ambas de 29 anos e pertencentes a segmentos populares engravidaram cerca de dez vezes cada uma. Com exceção da primeira gestação, todas as demais foram cogitadas sobre a possibilidade de aborto, posto que decorreram de relações com diferentes parceiros, algumas vezes de relações eventuais, ou de contextos que envolviam a criação de filhos anteriores e condições econômicas consideradas precárias. Algumas gestações prosseguiram, conforme apoio maior das redes de relações, outras foram interrompidas quando não era possível contornar os desafios do momento. Houve, ainda, tentativas de aborto não concretizadas, resultando em mais um filho.

Como terceiro elemento recorrente na trajetória de Maria Beatriz, saliento a ausência de pessoas próximas para constituir uma rede parental de apoio para criação de um filho. A ausência da mãe e de outras mulheres da família com quem tivesse relações afetivas foi bastante mencionado por ela e também por outras mulheres que sabiam não poder contar, especialmente com a mãe, no momento de uma gravidez inesperada.

Especialmente em camadas médias, parece haver também a expectativa de que a reprodução esteja associada à maturidade da mulher, de forma que ela deva ser mãe na fase de vida adulta, após completar os estudos. Este argumento foi bastante usado entre as mulheres de grupos médios para justificar os abortos cometidos, realizados sempre na primeira gravidez, durante a juventude. As seis mulheres pesquisadas deste extrato social interromperam a gestação na primeira gravidez e nenhuma provocou aborto depois de já ter tido filhos. No caso de Maria Beatriz, este seria, para ela, um modelo de família desejado – ainda que, em alguns casos, não tenha se concretizado posteriormente. A moralidade que rege a condenação do aborto também rege o modelo de valor social de família nuclear tradicional.

É possível, portanto, constatar, a partir da trajetória de Maria Beatriz, que o tema do aborto, talvez em especial no contexto brasileiro, abriga outras esferas, que não apenas a escolha individual da mulher de interromper a gestação. É inviável pensar em aborto sem pensar em concepções de família e suas diversas formas de organização. Este evento

representa a confluência de diversos processos e estados de ordens cultural, legal e histórica. A relacionalidade torna-se fundamental para pensar esta experiência e prática em seu contexto familiar, trazendo discursos e saberes individuais e específicos em seus fluxos contínuos e descontínuos – sobre a própria biografia. Trata-se também da manifestação de um contexto social mais amplo. Nesse sentido, o aborto está relacionado ao corpo da mulher, mas para além disso, encontra-se associado a noções de família, reprodução, parentela, maternidade, conjugalidade e suas respectivas configurações.

3.2 Corpo e Moralidade

Afora as questões que envolvem família, suas composições e expectativas, a prática do aborto remete também ao corpo e, imediatamente, ao da mulher. O corpo, dentro deste contexto, pode ser compreendido, entre outras abordagens, no plural, conforme a proposta dos “dois corpos”, de Mary Douglas (1978), e também de um ponto de vista da antropologia fenomenológica de Csordas (1998, 2004).

Conforme já mencionado no Capítulo 1, a antropologia simbólica de Mary Douglas (1978) aborda o corpo a partir das dimensões física e social, sendo a segunda determinante para a compreensão da primeira. Os corpos seriam, portanto, produzidos culturalmente, a partir de processos de incorporação de símbolos e significados particulares.

Essa perspectiva dá margem para pensar a cultura inserida nos corpos que fazem aborto, a partir da experiência das mulheres que passaram por este evento. A prática do aborto apresenta-se como um tema de permanente atualização, uma vez que novas configurações - como discussões em torno da mudanças na legislação, novas tecnologias em torno da reprodução ou arranjos familiares - estabelecem e relacionam diversas áreas de conhecimento, sejam dentro ou fora da Academia. No universo da questão do aborto no contexto brasileiro atual, duas forças contrárias na questão do aborto são salientes. Uma relativa a um maior controle, especialmente político, no sentido de tentar reprimir e criminalizar a prática. Essa tendência é expressa pela Igreja e pela legislação, esta última, descrita nos Capítulos 2 e 4, com o caso do indiciamento de mulheres em Campo Grande. Ao mesmo tempo, mas em outra direção, a difusão dos debates sobre direitos reprodutivos tem aumentado, com uma perspectiva inversa, tal como os movimentos feministas, na luta pela descriminalização – conforme será abordado no capítulo seguinte. Este embate, ao trazer várias questões à tona, coloca o corpo da mulher em uma situação específica quanto à prática do aborto, uma vez que

é o *locus* de diversas influências (e violências).

Os dados provenientes das entrevistas mostram uma dupla face relativa aos sentimentos e a como se percebe o aborto ocorrido. De um lado, a idéia de que o aborto foi realizado dentro de um contexto específico, e por isso, justificável e tolerável, como pesquisas de Leal & Lewgoy (2001) e Víctora (1991) já revelaram. De outro, um sentimento de que algo - que em geral, não deve ser feito - foi realizado, o que é evidenciado nos extratos abaixo:

Tipo, cumpri minha obrigação, é isso aí, mesmo, né? Mas daí aquela coisa, me deu um remorso, assim, me deu uma tristeza por ter feito. (...) eu não gosto de pensar, eu sei que eu matei uma pessoa, acho isso terrível, mas...não, como é que eu vou te dizer...não me arrependo: naquela época, era o que eu podia ter feito, era o que eu entendia. Certo ou errado, eu fiz o que eu poderia ter feito naquela época.(...) Então, nesse sentido, eu não me arrependo, eu fiz o que eu podia ter feito.
(Maria Denise, 44 anos, classe média, casada, um filho, um aborto.)

Eu ainda acho que eu fiz o que eu deveria ter feito. É uma coisa que vai de encontro com fé, acreditar em Deus, essas coisas. Não adianta eu dizer que eu me arrependi, porque eu não me arrependi. Não adianta eu mentir, eu não me arrependi, mas é óbvio que eu não faria de novo.
(Maria Sofia, 44 anos, classe popular, separada, um filho, três abortos.)

Às vezes eu paro pra pensar e me arrependo. Foi uma coisa que não devia ter feito, mas uma coisa que não dá pra voltar atrás. Mas que eu não sei, eu fico pensando que não é eu que fiz aquele aborto...eu jamais eu faria. E agora lendo esses livro espírita, pior ainda. Daí, eu fico pensando, será que vou ter sossego na vida por causa desse aborto, assim, quando eu fico pensando, foi uma vida que eu tirei, né. Ai eu falo, ai, mas também foi...também eu não tava bem, foi um monte de coisa junto, um monte de pressão junto, eu quero me apegar nisso, pra não achar que eu tô sofrendo por causa disso, mas de vez em quando eu penso muito nisso, bá.
(Maria Inês, 45 anos, classe popular, casada, dois filhos, um aborto.)

O aborto, portanto, releva a contradição de ser uma prática encoberta e reconhecida; passível de punição, porém apenas punida em casos muito singulares. Isto, contudo, não faz desta prática menos condenada ou condenável, por parte de vários setores da sociedade brasileira, mas a faz ser vista como “errada” e condenável legal e moralmente ao mesmo tempo que é também recorrente. Não há relatos de punição judicial pela prática entre as mulheres pesquisadas na região de Porto Alegre. Ainda que algumas situações se tornem públicas, como quando uma clínica de aborto é “descoberta” (vêm à tona) pela polícia, pela mídia ou de alguma maneira publicizada, sendo o caso mais exemplar, mencionado no capítulo anterior - na maior parte dos casos, o aborto é realizado sem intervenção ou punição judicial.

É o que ocorre com algumas mulheres, e que pode ser observado nas narrativas de Maria Sofia, Maria Denise e Maria Inês expostas anteriormente, que em seus relatos enfatizam

o reconhecimento da lei geral, o princípio de respeito à regra. Assim, o aborto é tolerado por ser uma estratégia em que a regra de seguir a termo a gestação é reconhecida por meio de expressões do tipo “se fosse hoje eu não faria”, “não faço mais”, “não gosto nem de pensar”. Isto pode demonstrar, conforme referencial de Mary Douglas (1978), o corpo social, isto é, o “corpo público”, quanto ao que rege e controla a sociedade sobre a prática do aborto – a legalidade e a moralidade – e a determinação deste sobre o corpo físico, isto é, o corpo privado que fisicamente experiencia e controla o aborto. Como já sugerido anteriormente, no Capítulo 1, o fluxo entre estes dois corpos mencionados – físico e social – pode ser considerado na relação entre público e privado.

A conformidade a uma determinada regra, como é o caso do reconhecimento da prática de aborto como algo “errado”, ainda que essa não seja rigorosamente obedecida, se explicita através do respeito a ela em forma de condenação, o que é indicativo de uma moral. Assim, a moral define em que situações uma interrupção da gravidez pode ser tolerada, posto que o contexto irá informar se esta será permitida - no âmbito da prática, não da legislação – tal como os três momentos distintos da vida de Maria Maria Beatriz. Para além do contexto, a moralidade em torno do aborto é evidenciada na forma com que as mulheres relatam suas experiências, tanto pelas justificativas, como pelos desdobramentos a elas associados. Pude observar que algumas entrevistadas não se sentem “penalizadas” pela criminalidade da prática, uma vez que há pouco conhecimento sobre a legislação. Mais do que isso, a penalização do aborto ocorre, em algumas mulheres, por este ato ir de encontro com seus valores morais.

Ana Maria, 23 anos, pertencente às classes médias, é uma das poucas entrevistadas que não demonstra sentimentos de pesar ou lamentação em relação ao aborto cometido quando tinha cerca de 15 anos. Na época da entrevista, tinha um bebê, porém residia com a família de origem, não com o pai da criança, apesar de o casal estar unido como namorados. O pai de seu filho não é o mesmo homem da gravidez anterior, que era um antigo namorado. Ana Maria afirma que ter um filho a fez perceber, ainda mais, que o aborto foi a decisão certa, pois, nas palavras dela “agora eu sei o que é [ter um filho]”, evidenciando as dificuldades de criar um bebê, ainda desconhecidas na época de sua primeira gestação. Apesar de afirmar que não se arrependeu e que “agora que eu vejo que foi a melhor coisa que eu podia ter feito [risos]”, Ana Maria não desconsidera a reprovação geral da sociedade em relação ao aborto:

Só sei que tu faz um aborto e a vida inteira eu vou carregar essa coisa de...uma coisa que as pessoas falam, é proibido, então por mais que tu seja a favor, tu fica com aquela coisa, todo mundo é contra, é horrível. Então tu fica...não é uma culpa, eu fiz uma coisa errada...primeiro lugar é contra a lei, segundo lugar é uma coisa que as pessoas consideram errada. Então, eu, apesar de achar que não é errada, tu fica

com aquele negócio, é um peso que tu carrega, mas, por causa, mais dos outros, não por causa minha (...). Foi uma coisa boa pra nós [o casal], (...) mas é considerado uma coisa ruim.

(Ana Maria, 23 anos, classe média, solteira, um filho, um aborto.)

Esse exemplo evidencia o quanto a moralidade e os valores pessoais ou da sociedade influenciam na questão do aborto, mais até do que a própria noção de criminalidade do ato que, na maioria dos casos, não atinge as praticantes. Encontra-se, com isso, o corpo social em uma interface com o corpo privado, através da moral.

Na mesma linha, porém em um contexto distinto, Aline Maria, 34 anos, uma das mulheres entrevistadas em Campo Grande e mencionada no Capítulo 2, também demonstra aspectos relevantes associando o aborto fora do sistema jurídico. Ela praticou três abortos, sendo dois na clínica que foi fechada, portanto, seu prontuário médico possivelmente está entre os que ainda serão analisados para indiciamento, diferente das mulheres entrevistadas no Rio Grande do Sul. Consciente disto, porém, Aline Maria não acredita que será indiciada e não se preocupa com essa possibilidade. Por outro lado, o que mais a marcou em suas experiências de aborto foi a última gravidez, em que ela afirma que se arrependeu “um pouquinho, uns 60%”. Isto porque ela relata que na segunda ecografia, já decidida a fazer o aborto, a médica não teria enxergado o feto, interpretado por ela como se o “bebê tivesse se escondido”, o que seria um “aviso” para que ela não interrompesse a gestação.

A condenação por ter praticado o aborto, portanto, não aparece na forma judicial, nem mesmo para quem está envolvida, de alguma forma, em uma situação em que a lei está sendo aplicada, como o caso de Aline Maria. A penalidade, se ocorre, é no sentido pessoal de ser sensível ao ato praticado, como aflição ou sentimento de lamentação, ou ainda, qualquer outro tipo de infortúnio que possa ter ocorrido a essas mulheres em outros momentos. Algumas associações, ainda que de forma indireta, se apresentam nas narrativas relacionando o aborto e outros fatos posteriores.

Mariana, 28 anos, pertencente aos grupos populares, passou por quatro gestações, todas provenientes da relação com o mesmo parceiro, que atualmente foi dissolvida. Na primeira, aos 20 anos, ela engravidou de seu marido e teve uma filha. Na segunda, porém, alguns meses após o nascimento da menina, Mariana engravidou novamente e, principalmente por oposição do marido à gravidez, segundo seus relatos, o aborto foi realizado. Nas gestações seguintes ela teve abortos espontâneos. Atribui a isso o fato de ter provocado um aborto anteriormente, pois acredita que não possa mais engravidar por um “castigo” recebido por ter interrompido uma gravidez. Ela salienta também, que os dois abortos espontâneos ocorreram

no mesmo período de gestação em que ela provocou o aborto anteriormente, isto é, com cerca de três meses. Mariana relata ter tido um aborto dolorido, realizado com medicamentos, e que teria ficado “sangrando um mês” e também sofrido com um “abscesso na vagina”. No entanto, a não ser a diabetes pré-existente que possui, nenhuma irregularidade em termos de saúde teria sido constatada, conforme ela me relatou a partir dos atendimentos médicos que teve pós-aborto. Dessa forma ela considera os dois abortos espontâneos como uma repreensão ao aborto provocado, significando que ela não poderá mais ter filhos.

Eu acho que eu não consigo mais ficar [grávida], que seja um castigo. Que geralmente eu fico, quando tá.....eu tirei com 3 meses já, tava fechando 3 meses, sempre na mesma época eu perco.....os últimos dois foi assim,(...) sem fazer nada.
(Mariana, 28 anos, classe popular, separada, um filho, um aborto.)

Mariana deixa claro, na sua aceção, que pelo fato de ter provocado um aborto, ou seja, algo considerado errado e condenável, ela teria sido punida – ou “castigada” - com a impossibilidade de outras gestações, o que teria sido comprovado pelos abortos espontâneos que teve. É possível recordar a proposta de Evans-Pritchard (2005) ao traduzir como o povo Azande explica, para si mesmo, as relações entre infortúnios e suas causas. Para os membros desta tribo do Sudão, há uma associação de bruxaria com infortúnios, isto é, um evento lastimável teria ocorrido em função de um elemento místico – no caso, a bruxaria. Esta associação, porém, não explicava a existência de tais fenômenos, mas apontava uma justificativa aos infortúnios, o que significa que os Azande não confundem a causa natural do evento com feitiçaria, mas associam esta como a causa última dos infortúnios. De acordo com as palavras do autor, na crença zande, “a bruxaria explica porque os acontecimentos são nocivos, e não como eles acontecem” (2005:55).

De maneira semelhante, algumas mulheres, como Mariana, associam infortúnios posteriormente ocorridos, no caso, o fato de – supostamente – não poder ter mais filhos, com o aborto, a partir de um sistema mais amplo, relativo à moralidade. Nesta mesma linha, outras mulheres entrevistadas apresentaram relações entre a interrupção da gestação e determinados eventos, associados a um sistema de moralidade que organiza e regulariza as condutas das pessoas. Isto não significa que a relação seja direta, de causa e efeito. Maria Carmem, 42 anos, classe popular, teve nove gestações e provocou um aborto na terceira gravidez. Seu sétimo filho – portanto oitava gestação - faleceu alguns dias após o nascimento, o que é relatado com muito pesar por ela, especialmente por ela não ter sequer tido a oportunidade de conhecer seu bebê. O falecimento da criança foi em função de problemas de saúde, pois ela teve câncer e

ainda estava em recuperação quando engravidou, o que acarretou em uma gestação de risco e um bebê pré-maturo, que não sobreviveu. Os problemas de saúde de Maria Carmem envolviam cistos e miomas, porém, não é comprovada relação destes com o aborto anteriormente realizado. Em suas palavras:

Eu não posso ter certeza disso, porque... [conta que médicos perguntavam se tinha feito aborto]. Uns 9, 10 anos atrás tive câncer de colo de útero, eu tive cinco miomas... fiz uma cirurgia. Depois, uns dois anos depois, tive um cisto no ovário, e assim foi indo. Então, não posso dizer exatamente, se era pra mim ter ou se foi por causa desse aborto que eu fiz, eu não posso te dizer exatamente.

(Maria Carmem, 42 anos, classe popular, separada, sete filhos vivos, um aborto.)

Maria Sofia, 44 anos, classe popular, assemelhando-se a Maria Carmem, também teve um evento de câncer. Ela teve quatro gestações, sendo a primeira, a única que prosseguiu, enquanto as demais foram interrompidas voluntariamente. Posteriormente, teve câncer de mama, que não é identificado como uma consequência direta dos abortos realizados, mas os dois elementos são, para elas, relacionados. A analogia entre estes eventos e o aborto provocado entram como consequência de um sistema de moralidade que é regulador da sociedade e que equivale à bruxaria para os Azande, dando, segundo Evans-Pritchard, “aos eventos sociais o valor moral que lhes é próprio” (2005:55). Sem que haja uma confusão sobre as causas naturais que podem provocar um câncer com os abortos, Maria Sofia afirma:

Eu tive um câncer de mama, mas daí mais é no sentido espiritual do que do plano físico, mesmo. Claro, câncer é uma doença horrível...a pior do século, dá pra se dizer, mas eu digo assim que, se eu for ligar...que eu acho que eu ligo, sim, algumas vezes, é mais da coisa do... assim ô: será que tu não passaria menos trabalho criando um filho, um outro filho, sozinha? Será que se tu tivesse que optar, 'eu vou criar um filho sozinha' ou 'eu vou ter um câncer' será que tu não optaria por 'eu vou ter um filho sozinha'? É essa a comparação que eu faço. Nesse sentido, assim, (...).

(Maria Sofia, 44 anos, classe popular, separada, um filho, três abortos.)

Outros eventos, menos dramáticos, são também mencionados na relação com aborto. Maria Inês, 45 anos e Tânia Maria, 52 anos, relataram situações semelhantes. A primeira, de classe popular, provocou um aborto na sua segunda gestação. A gravidez foi interrompida tardiamente, com cerca de cinco meses, dadas as negociações e tentativas de reconciliação com o marido, período em que já era possível saber qual seria o sexo do embrião. Maria Inês tinha uma menina e o feto da gestação interrompida era do sexo masculino. Alguns anos mais tarde, ela teve mais uma gravidez, que resultou em outra filha. Porém, ela fala que sempre quis ter um menino, mas, em função do aborto, teria sido penalizada: “acho que Deus me castigou:

não, porque tu fez aquilo, agora eu não vou te dar um filho homem”. Já Tânia Maria, pertencente às classes médias, teve dois filhos do sexo masculino após o aborto provocado. Menciona, ao contrário de Maria Inês, que desejava ter uma menina, e que a proximidade com a religião espírita a teria feito repensar o ato realizado:

Eu acho que uma filha...ai tu bota coisas na cabeça. Botei, sabe aqueles lugares que te dizem, assim, tu fica, né. Eu sempre quis ter uma filha, ai eu penso pô...ai ó, podia ter, teria trinta e tantos anos... passou, não dá pra ficar. (...) Eu sempre quis ter uma filha mulher e acabei não tendo.

(Tânia Maria, 52 anos, classe média, viúva, dois filhos, um aborto.)

Sabe-se que não há qualquer relação natural direta entre aborto e sexo dos filhos nascidos, porém, os dois eventos são associados, tanto como uma possível penalidade – ou *castigo* – quanto como uma forma de explicação que ultrapassa as relações de causa e efeito. Eventualmente, um situação que decorre do aborto pode estar associado à ele, como uma consequência de saúde em função de um aborto inseguro. Isso significa que uma intervenção como o aborto pode ter efeitos nocivos ao organismo da mulher, especialmente se em condições insalubres, mas esta não é uma condição necessária. No caso de Mariana, ela ter relatado que teve um abscesso na vagina pode indicar a possibilidade de que o procedimento realizado em casa teve sequelas/complicações. A coincidência do tempo de gravidez em que ela teve os abortos espontâneos com a interrupção provocada pode ser explicada se considerarmos que abortos espontâneos são mais frequentes no primeiro trimestre gestacional, porém, nenhuma das duas hipóteses podem ser afirmadas sem a análise de um profissional de saúde. Mariana não desconsidera que um aborto provocado pode ter complicações, mas o que a diferencia de outras tantas mulheres que interrompem a gestação e depois têm filhos, é justamente a possibilidade de ela ter recebido um “castigo”.

Na elaboração de Evans-Pritchard (2005), a concepção dos Azande sobre morte, por exemplo, não se restringe, nem somente à bruxaria, nem somente às causas naturais, mas sim, à complementação de ambas.

A crença na morte por causas naturais e a crença na morte por bruxaria não são mutuamente exclusivas. Pelo contrário, elas se suplementam, cada uma justificando o que a outra não explica. Além disso, a morte não é somente um fato natural - é também um fato social. (Evans-Pritchard, 2005:55)

Aproximando a concepção de morte entre os Azande e as noções que envolvem associação de aborto com outros eventos, é possível perceber que determinados infortúnios são compreendidos como consequências da interrupção da gestação, o que, por sua vez,

reflete em um sistema de moralidade que organiza as relações sociais. Essas associações podem envolver tanto causas diretas – comprovadas ou não - como é o caso de complicações de saúde, por exemplo, como analogias que ultrapassam as relações de causa e efeito, tal como o sexo dos filhos. Certos fenômenos, posteriores à interrupção da gravidez, que ocorrem na vida da mulher, são associados – não necessariamente explicados - ao aborto, em um mesmo nível. Em um nível mais amplo, há uma estrutura que fundamenta tais associações: para os Azande, a bruxaria; para tais mulheres na nossa sociedade, a moralidade. Isto demonstra, portanto, que há um conjunto de condições não excludentes que envolvem eventos posteriores à prática do aborto, regulamentado pelo sistema da moralidade.

A relação do aborto com outro evento, como estes citados, pode ser feita de formas diretas - como causa e efeito ou como pena no sentido de castigo - ou de forma indireta. Em alguns casos esta relação é feita como uma reflexão acerca do ato realizado, como se fosse uma “compensação” ao aborto cometido, ou ainda o cogitar dois eventos.

Outros relatos apontam para a mesma direção, associando determinados eventos à prática de aborto. Maria Denise, 44 anos, pertencente às camadas médias, fez um aborto por volta dos 20 anos, quando era solteira, e quase dez anos mais tarde teve um filho com o atual marido, que não o mesmo companheiro de sua gravidez anterior. Além de mencionar que pensa em como seria atualmente se ela tivesse seguido com a gestação, recorrente também em outras narrativas, Maria Denise relata situações inusitadas, como colocar um prato a mais na mesa na esperança de que alguém mais comparecesse, o que, para ela, tem relação com o aborto realizado:

Às vezes eu penso a idade que o nenê podia estar, eu tenho certeza que seria homem, essas coisas assim. Eu sempre acho: 'ah podia estar formado'. Em agosto, a data prevista para o parto era 8 de agosto, então em agosto eu penso nele. Eu, seguidamente, agora não tenho mais feito isso, mas há uns anos atrás, eu sempre quis ter mais filhos, meu marido não quis, e toda vez que eu arrumo a mesa na minha casa, eu sempre fazia festa, eu sempre botava um lugar a mais na mesa, que eu sempre achava que viria alguém, de última hora. E eu nunca me dava conta, nunca me dei conta. Um belo dia, eu me dei conta. (...). Porque na minha consciência, entende, teria ali uma outra pessoa. Ai parei de fazer isso.

(Maria Denise, 44 anos, classe média, casada, um filho, um aborto.)

A associação do fato de colocar um lugar a mais na mesa com o aborto é evidenciado por Maria Denise, quando ela afirma “me dei conta”, como uma explicação para sua atitude de considerar a presença de uma pessoa a mais. Outro exemplo proveniente das classes médias, é o caso de Maria Salete, 53 anos, que fez um aborto com cerca de 22 anos. Segundo ela, era seu primeiro relacionamento amoroso, porém o aborto, realizado às escondidas do pai,

teria trazido consequências de ordem emocional. Ela relata ter necessitado recorrer a atendimentos psicológicos para que o “trauma” em relação ao aborto não interferisse em sua vida íntima e pessoal, permitindo assim novos envolvimento afetivos.

Porque aconteceu isso comigo, eu fiquei num trauma tão grande que eu tive que fazer terapia. Depois, quando eu tive que me relacionar, eu simplesmente não conseguia. Porque eu coloquei aquilo na minha cabeça: porque eu fiz uma coisa suja, eu tenho que me punir por isso, eu tô errada e coisa e tal. Eu fui pra dentro da psicologia pra tratar, pra abrir as gavetinhas do meu passado e buscar coisas..porque que eu me fechei, né, se, ao contrário, eu tinha que ser feliz, não me fechar pra vida. Aquilo aconteceu, como pode acontecer com qualquer outra pessoa, né, e que eu tinha que ser feliz. Ai, depois que eu desbloqueei, eu fiz toda a terapia eu consegui me envolver...

(Maria Salete, 53 anos, classe média, solteira, sem filhos, um aborto.)

Tanto nos casos de Mariana, Maria Sofia e Maria Carmem, como nos de Maria Denise e Maria Salete, o aborto teria trazido certas consequências, infortúnios ou compensações. O fato de terem cometido uma ou várias, atitudes consideradas “erradas” e moralmente condenáveis, mesmo que por elas mesmas, as coloca em uma situação de punibilidade, que não necessariamente legal, já que o ordenamento jurídico parece irrelevante para a maioria delas. Dessa forma, mesmo que na prática, em geral, não haja punição para quem realiza ou consente o aborto, já que o Estado parece ter um controle inábil - ou talvez, seletivo - sobre isso, existe uma espécie de penalização interior, ou seja, a sensação de ressentimento apresentada na maior parte das mulheres pesquisadas que se relaciona e se apropria de outras esferas da vida privada. A moralização que envolve a temática do aborto parece assumir o papel da justiça de punir quem comete esse ato.

Destaco que nem todas as mulheres têm os mesmos sentimentos em relação ao aborto, uma vez que não foi observado em todas elas essa sensação de um certo “ressentimento” ou pesar, ou ainda, não foram todas que associaram eventos da vida com o aborto provocado anteriormente. As situações descritas são mais recorrentes entre mulheres mais velhas ou que o tempo transcorrido entre o(s) aborto(s) e as entrevistas era mais longo. Desta forma, observa-se que mulheres jovens que fizeram aborto mais recentemente, especialmente as de classes médias, pouco apresentam sentimentos de pesar, ou eventos que seriam como uma “compensação”. Maria Fabiana, 24 anos, pertencente aos segmentos médios, realizou um aborto na companhia de amigas e do rapaz com quem teve relações eventuais. A interrupção foi realizada em casa, conforme o previsto, sem complicações ou ressentimentos, pois, segundo ela “queria se livrar de um problema”. Ainda assim, como mostrado anteriormente no relato de Ana Maria, também jovem e de classe média, em que

afirma que “acho que fiz a coisa certa”, ambas mostram o reconhecimento de uma determinada regra de conduta que intima as mulheres que provocam aborto, a primeira, por saber que não pôde ter o apoio familiar e apenas das amigas para a interrupção, a segunda, por identificar que “todo mundo é contra”, então, “é horrível”.

A sensação de repreensão da sociedade em relação ao ato pode ser vista pelo fato de elas, em geral, evitarem falar sobre o aborto, de não se sentirem à vontade de contar para algumas (ou muitas) pessoas, de esconderem, de silenciarem sobre o aborto vivenciado, de não quererem participar da pesquisa, e por fim, de evitarem expor sua experiência, que é do corpo físico, do corpo privado. Porém, conforme já mencionado, baseada em Mary Douglas (1978), o corpo social define este corpo físico, o corpo social enquanto Estado legisla o corpo da mulher, encontrando assim a moral nesses sentimentos.

A legislação influi no corpo da mulher, tornando-o um “corpo legislado”, mas, mais do que isso, também um “corpo moralizado”. A moral junto com a realidade social sobre aborto no Brasil, evidenciam a sobreposição do corpo social e do corpo físico. O corpo, nas práticas de aborto, portanto, é a sede por excelência do encontro e do desencontro entre o legal e moral.

Entre o grupo de mulheres entrevistadas na região de Porto Alegre, portanto, há diferentes relatos e, entre eles, há as que afirmam que:

- não consegue mais prosseguir na gravidez;
- precisou fazer terapia;
- teve um filho que morreu dias após o nascimento;
- teve problemas de saúde (cisto, miomas);
- teve câncer;
- teve filhos do sexo oposto ao que mais desejava: tem meninos e queria uma menina, ou tem meninas e queria um menino;
- colocava um prato a mais na mesa.

Baseado nesses dados empíricos, é possível perceber uma espécie de “punição corporificada” nessas mulheres que praticaram abortos. O aborto teria sido, para elas, uma escolha que teve consequências experimentadas em foro íntimo. Na linha fenomenológica de Csordas (2008 e 1994), conforme abordado no Capítulo 1, o corpo é sujeito e lugar da cultura, o que se percebe claramente nos relatos das entrevistadas. A partir de uma determinada compreensão do que envolve a prática de aborto, as mulheres associam este ato a fenômenos ocorridos posteriormente, imputando uma punição de diversas ordens, que não a legal, e que se

concentra no corpo da mulher. A categoria de corpo, neste sentido, é revelada enquanto uma figura metodológica não dualizada entre corpo (físico) e mente, portanto, como uma entidade biológica e material (Csordas, 2008 e 1994).

Nesse sentido, ainda que haja o reconhecimento do autor frente à elaboração teórica dos “dois corpos” de Mary Douglas, aquele procura superar a dicotomia instaurada pela autora, uma vez que a distinção entre os aspectos do corpo físico e do corpo social estaria reiterando a dicotomia mente-corpo, tão cara à perspectiva da corporeidade de Csordas (1994). Se a proposta do autor é “identificar o terreno no qual termos opostos se encontram, se eles são entendidos para permanecer na tensão ou para colapsar um com o outro” (1994:20, minha tradução), os relatos das mulheres sobre os supostos infortúnios ocorridos em função do aborto podem se encontrar neste terreno, sob a forma de uma punição corporificada. A proposta dos “dois corpos” de Mary Douglas, portanto, dá conta em partes das relações envolvidas na prática do aborto no Brasil, porém, a antropologia fenomenológica, que reconhece o corpo enquanto um sujeito da experiência, supera a dicotomia tão bem estabelecida em nosso entendimento entre corpo e mente, e sugere uma compreensão mais ampla para fenômenos como os relatados pelas mulheres entrevistadas.

Além disso, o terreno sugerido por Csordas é caracterizado pela reflexividade, conferindo, em suas palavras, “substância à representação e à especificidade ao ser-no-mundo” (1994:20, minha tradução), centrado na experiência. É justamente o foco na experiência e na reflexividade que pode justificar que a punição incorporada ocorre com mulheres mais velhas ou que fizeram aborto há mais tempo, posto que estas condições possibilitam a reflexão do que foi vivido frente aos fenômenos perceptuais, caracterizando um modo de presença e engajamento no mundo.

O fato de algumas mulheres terem tido doenças ou outras consequências após o aborto ou eventos como abortos espontâneos ou falecimento de um filho e associá-las ao fato de terem realizado a intervenção demonstra uma faceta da moral interiorizada nos corpos das mulheres. Esta porém, não se encontra no corpo individual das mulheres, mas na intercorporeidade, a partir das relações destas com outros corpos no mundo. Csordas (2008), ao analisar eventos dentro de um sistema ritual religioso, afirma que “certos fenômenos pré-objetivos são confundidos como originados em Deus ao invés de no corpo socialmente informado” (2008:137). Tal afirmação pode ser estendida aos infortúnios que são compreendidos como punições às mulheres que interromperam alguma gestação. O “corpo socialmente informado” pela moralidade que envolve a prática de aborto aponta para a necessidade, não apenas de uma justificativa relativa ao contexto em que a mulher se

encontrava, como mostrado na sessão anterior, mas também de alguma reparação de seu ato. Esta forma de punição se dá no corpo enquanto sujeito, isto é, no domínio das experiências no mundo que o colapso entre sujeito-objeto, mente-corpo acontece (Csordas, 2008:142).

Desta forma, a proposta de Csordas surge como complementação da proposta de Mary Douglas acerca dos “dois corpos”. Para o autor, idéia de perceber “múltiplos corpos” - como faz a antropóloga ou outros autores como Scheper-Hughes e Lock (1987) – irá depender dos aspectos que se reconhece no corpo (1994:5). Segundo Csordas, confrontar dualidades que estão presentes nessas formulações de corpos demonstra que tais termos não são polarizados de forma que sejam irreconciliáveis. Para além da conexão entre os dois corpos, há o corpo que sente e vive a realidade, neste caso, do aborto, na relação com outros corpos. A proposta não seria, portanto, a de ultrapassar, mas sim, de oferecer uma “parceria dialética” na tensão entre os termos (1994:12). A proposta teórica da corporeidade permite religar os aspectos de níveis social, biológico ou individual através de corpos que sentem, experienciam e que são significados pela cultura na qual são informados.

3.3 Aborto entre a Experiência e a Memória

Apesar das diferenças entre as mulheres pesquisadas, que variam em condições sócio-econômicas, idade, escolaridade, número de filhos e abortos, alguns elementos são recorrentes nas narrativas sobre suas experiências de interrupção da gestação. Ainda que o número de mulheres entrevistadas não seja muito amplo, pois foram 13 trajetórias de vida pesquisadas, a quantidade de gestações, somando as que foram interrompidas e prosseguidas, chega próximo de 60. Alguns eventos de gravidez foram relatados com mais riqueza de detalhes, especialmente os que resultaram em aborto, já que este foi o foco maior da pesquisa. Em outras situações, a quantidade de gestações torna-se confusa, já que há elevado número de filhos e abortos em uma mesma mulher, quando ela mesma não faz as contas de quantos abortos provocou e os relatos de cada gestação tornam-se desordenados. Este é o caso de Maria Gabriela, de 29 anos, pertencente aos grupos populares, dois filhos. Ela mesma afirma que não contabiliza quantos abortos fez, mas seus relatos indicam cerca de sete. Alguns ela narra com detalhes, outros, ela afirma que “não gosta nem de lembrar”, e não relata.

Como já elaborado anteriormente, cada evento de gestação envolve um determinado contexto que irá indicar o prosseguimento ou interrupção da gravidez, como mostrado nos três momentos da vida de Maria Beatriz, no início do capítulo. Nesse sentido, entre os diversos

contextos que me foram relatados, ressalto algumas recorrências, na tentativa de analisá-las.

Diversas mulheres, em especial as mais velhas, quando realizaram aborto no período da juventude ou adolescência, isto é, com um longo tempo transcorrido entre o aborto e a entrevista, ressaltam que engravidaram tendo poucas relações sexuais. Relembrando a trajetória de Maria Beatriz, 49 anos, descrita no início desta sessão, sua primeira gestação, que resultou em aborto, teria sido após seu primeiro intercuro sexual, aos 14 anos. Maria Denise, 44 anos, relata que sua primeira gravidez, decorrente do relacionamento com o namorado que tinha há mais de um ano aconteceu logo no início de sua atividade sexual: “nós começamos a transar e eu engravidei, assim, olha, no primeiro mês, já”. Maria Gabriela, 29 anos, apesar de ser mais jovem que elas, também menciona a iniciação sexual aos 14 e anuncia: “devo ter engravidado na terceira vez que eu transei”. Maria Salete, da faixa etária das mulheres mais velhas, afirma que engravidou sem que tivesse relação sexual:

Inclusive quando aconteceu não foi uma relação completa. Do esperma dele passou pra minha perna, eu tava....eu tava virgem e acabei engravidando, onde eu fui parar nessa clínica pra fazer o aborto e o médico disse: 'olha, eu constatei que tu tá...que tu é virgem ainda, que não houve relação. Foi o esperma que entrou e tu acabou engravidando'.

(Maria Salete, 53 anos, classe média, solteira, sem filhos, um aborto.)

O dado sobre o desprovimento de relações sexuais, seja em sua frequência, seja em sua absoluta ausência na situação da primeira gravidez, me foi surpreendente no primeiro momento em que ouvi o relato, contudo, na medida em que foi repetindo-se com outras mulheres, percebi que deveria dar determinada atenção. Embora os dados sejam passíveis de diversas interpretações, dificultando uma explicação conclusiva para esta recorrência, não os considero desprezíveis. Também não desconsidero o entendimento de que mulheres jovens, em geral, são mais férteis, portanto, tendem a engravidar mais facilmente, o que também poderia ser uma justificativa para as gravidezes ocorridas.

A noção de moralidade incorporada, conforme abordada anteriormente, pode ser uma justificativa cabível, informando que relações sexuais poderiam ser uma conduta reprovável para a idade delas – especialmente frente à família - ou para o período em que os abortos aconteceram. Nesse sentido, elas não deveriam ser censuradas pelos seus atos, pois também seriam vítimas das consequências de um ato “despretensioso”. Ainda, outra hipótese para a recorrência deste dado está associada ao tempo transcorrido entre a iniciação sexual e o tempo da pesquisa, e a comparação entre as duas realidades: do tempo presente e do tempo passado. As diferenças pelo contraste entre esses dois tempos pode justificar, por exemplo, que o início

da vida sexual é marcado por menos intercursos que na maturidade, ou que a prática sexual se torna mais frequente após o casamento ou compartilhamento de uma mesma residência com o companheiro, situações em que a mulher supostamente tem uma vida sexual mais ativa.

Considero essencial compreender que há diferenças entre o tempo passado – em que o aborto ocorreu – e o tempo presente – da entrevista. Para esse entendimento, é necessário resgatar o referencial teórico da fenomenologia, com a noção de *experiência* e de *trajetória*, como já abordado no Capítulo 1, acerca do deslocamento do ator para refletir posteriormente sobre a sua experiência. Os sentidos atribuídos à experiência de interromper a gestação são produzidos no processo da trajetória social em um mundo vivido na interação com os outros, como argumenta Alfred Schutz (1979). A trajetória, portanto, torna-se relevante para compreender o contexto bem como a decisão de interromper a gestação, conforme abordado no início do capítulo e, com isso, as diferenças entre o momento relatado e o momento presente. Cada ser humano, diz o autor, só pode ser compreendido a partir de sua biografia. Não há, portanto, como dissociar a prática do aborto, enquanto uma experiência, da trajetória de vida da mulher que a vivenciou. As decisões em realizar os abortos – ainda que nem sempre possam ser consideradas como uma “opção” – e a forma com que certos elementos e fenômenos destas trajetórias são relatados, estiveram relacionadas às experiências e às trajetórias de vida trazidas em suas narrativas.

A trajetória de vida indica também as relações que são (ou não) estabelecidas em um momento de gravidez não planejada e, com isso, o compartilhar da experiência que não ocorre de maneira isolada. Especialmente com mulheres que engravidam quando jovens, como foi o caso das três mulheres citadas anteriormente, mas também se aplica para a grande maioria das entrevistadas, o papel dos pais é bastante presente de diversas maneiras. Há situações em que a jovem esconde a gravidez da família e, por esta não saber que ela estava tendo relações sexuais, o aborto é recorrido para que outro segredo não seja revelado. Outra situação que também apareceu nas narrativas, foi a presença do pai ou da mãe como pessoas que decidiram que era melhor a menina interromper a gestação a ter um filho. Novamente percebe-se o compartilhamento de experiências, ainda que a experiência real do aborto ocorra no corpo da mulher. É possível relacionar essas situações com o argumento de Alfred Schutz (1979) que sugere que o “Eu” se constrói a partir da interação social. A socialização ocorre através da experiência com o “Nós”, ou seja, da experiência com o outro, que é sempre constante e, no caso, determinante para uma decisão, como provocar um aborto. É importante salientar que a corrente fenomenológica schutziana propõe que o “eu” não antecede a própria experiência e, portanto, uma vez que o sujeito busca se conhecer na experiência do outro.

Ao estar envolvido na experiência, o sujeito do aborto não reflete sobre a ação, isto é, não consegue ter a compreensão no relacionamento com o “Nós”, posto que está imerso na situação. A compreensão é o que dá sentido à experiência subjetiva que só ocorre depois que o fato aconteceu e em função de outros sujeitos. É importante ressaltar que a experiência do aborto geralmente é pouco compartilhada, sendo esse tema quase um tabu no sentido de relatos de experiência, o que não significa que não seja um ato refletido. É possível também pensar na compreensão da experiência, por parte das mulheres que praticaram aborto, a partir das entrevistas que recontam o que foi vivenciado.

O ato de lembrar, portanto, não seria reviver um momento anterior, mas sim, reconstruir, no sentido de repensar com imagens e idéias atuais, refazendo as experiências passadas. Esse refazer do passado baseado nas noções do presente se mostra evidente especialmente em relação a sentimentos e emoções envolvidos relativos à experiência de aborto das mulheres em questão. Além disso, há presença de ambiguidades e até mesmo contradições em suas narrativas quando questionadas quanto à forma com que avaliam atualmente a decisão de ter realizado um aborto. De uma maneira geral, elas explicam os motivos que provocaram o aborto, de forma a justificar a intervenção feita, mas por outro lado, se mostram “contrárias” à prática, ou dizem que não a fariam novamente, conforme será abordado com mais detalhes no capítulo seguinte.

Há, portanto, uma certa “lacuna” – no sentido de dificuldade em ter uma definição mais precisa - em relação às emoções sentidas especialmente em comparação com a época em que o aborto foi realizado e o sentimento atual referente a este evento. Essas sensações confundem-se entre palavras do tipo “remorso”, “arrependimento”, “culpa”, ou ainda “eu sei que fiz uma coisa errada”, misturando-se com sentimentos de alívio, tranquilidade, e também frases como “foi o que eu podia ter feito na época”.

Outra recorrência presente nos relatos das mulheres que fizeram mais de um aborto é argumento de que o “último aborto (ou tentativa) foi o mais sofrido” ou ainda “o mais sentido”. Juliana Maria e Maria Gabriela, ambas de 29 anos e pertencente às classes trabalhadoras, passaram por cerca de dez eventos de gestação cada uma. Juliana Maria fez seis abortos e tem quatro filhos, enquanto Maria Gabriela afirma que prefere não somar o número de abortos, mas os relatos indicam cerca de seis interrupções e dois filhos. Ambas admitem que alguns filhos são resultados de abortos mal sucedidos. Para esses, as relações entre mãe e filho, em suas palavras, é ainda mais intensa. Maria Gabriela relata com mais riqueza de detalhes o último aborto. Ainda que um deles ela prefira não contar, o último, alguns meses antes da entrevista, ela afirma: “Ah, Fernanda, só que essa vez foi a pior. Todas

foram ruins, mas essa foi a pior de todas as vezes que eu fiz um aborto, todas, todas, de todas as vezes”. O último aborto de Maria Gabriela foi relatado minuciosamente, e passou por diversas tentativas, apesar de afirmar estar com menos coragem que das outras vezes: medicamentos, injeções e por fim, a introdução de uma sonda, que a fez dar entrada em um hospital para concluir o processo de abortamento. Outro caso foi o de Maria Beatriz, exposto no início do capítulo, em que, dos três abortos, o último teria sido o que ela relata que mais “sentiu”, em termos de lamentações e de sensações e sintomas físicos.

Os relatos indicativos de que as mulheres que fizeram mais de um aborto têm uma percepção diferente em relação ao último pode ser explicado em função de ter transcorrido menos tempo entre o evento e a entrevista que as gestações anteriores. Nesse sentido, a memória em relação ao evento está mais presente, possibilitando uma maior riqueza de detalhes narrados. O primeiro aborto, portanto, pode ser marcante por ter dado início a outras interrupções que vieram a ocorrer, porém, como esta prática não é relatada com frequência e as mulheres não tendem a ter um relato pronto, como levantando no Capítulo 1, a experiência de falar sobre a situação é mais latente no evento mais recente. Isto leva algumas mulheres a “esquecerem” de certas particularidades sobre os abortos, como o local onde foi realizado, como chegou até lá, a época em que ocorreu a gravidez, idade que tinha, atividades que estava envolvida. Porém, a posição dos familiares mais próximos ou do parceiro são sempre lembradas.

Maria Sofia, 44 anos, realizou três abortos. No entanto, eu apenas tive conhecimento dos três eventos a partir da segunda entrevista, ocorrida mais de dois anos após a primeira. Em nossa entrevista inicial, Maria Sofia me relatou três eventos de gravidez: o primeiro que resultou em seu filho e mais duas gestações interrompidas. Em nosso segundo encontro ela questionou “te contei que fiz três abortos?”. Como sabia que eram dois até então, disse que não, e ela deduziu que não teria me contado sobre a terceira interrupção. Ao iniciar sua narrativa, sem muitos detalhes, lembrei-me que este evento ela já havia exposto para mim. Mencionei rapidamente informações sobre os dois abortos que sabia, a partir da entrevista anterior, e concluímos que o aborto não referido foi o primeiro que ela realizou. Maria Sofia mencionou que “não tinha muita coisa para contar” sobre este aborto, praticado há mais tempo. Teria sido com o pai de seu filho, alguns meses após o nascimento da criança. Ela relatou que não sabia porque não tinha me falado, se por esquecimento/apagamento, se porque não tinha muitos dados que podiam me fornecer ou ainda se pensou no que eu iria achar de ela ter feito três abortos.

Ter esquecido ou omitido o primeiro aborto, que na entrevista seguinte foi relatado

com os detalhes que ela pode me conceder, ainda que os últimos ela tivesse mais informações, é reflexo de que as interrupções mais recentes ficam, também, mais presentes. No caso de Maria Sofia, o primeiro aborto foi feito alguns meses após o nascimento do filho, decorrente de seu relacionamento com o pai da criança, no qual, foi terminado em seguida. Seu ex-companheiro, apesar de ser pai do filho dela, não era uma pessoa muito presente, segundo os relatos de Maria Sofia. Os dois últimos abortos foram realizados pouco antes da primeira entrevista, com menos de dois anos entre eles, pois ela estava envolvida com um homem casado, na qual, ainda na última entrevista, era presente na vida dela. Dessa forma, o primeiro aborto, além de ter ocorrido há mais tempo e com um companheiro já ausente, foi encoberto por outros eventos de gravidez e aborto, manifestados ainda no tempo presente.

A lembrança do passado remete sempre ao presente, de maneira a reinterpretar o passado. Michel Pollak (1989) afirma que há também “uma permanente interação entre o vivido e o aprendido, o vivido e o transmitido” (1989:8-9). Essa ação mútua pode ocorrer durante os relatos das experiências de interrupção da gravidez dessas mulheres, especialmente no exemplo de Maria Sofia. Ao narrar suas experiências de aborto, e selecionando os eventos conforme as circunstâncias, elas irão reconstruindo as lembranças que têm do que foi vivido.

Nesse sentido, a memória – tanto individual como coletiva - torna-se um foco importante para refletir sobre os relatos das mulheres entrevistadas, especialmente na linha de Halbwachs (2006). Ainda que os eventos de aborto estejam associados mais às mulheres que o praticaram, outras pessoas que a envolvem também estiveram presentes. No momento das entrevistas, a maioria delas estava sozinha ou, ao menos, suas narrativas não tiveram interferência direta de pessoas externas durante seus relatos. Ainda assim, a evocação da lembrança do aborto dessas mulheres é coletiva, segundo Maurice Halbwachs (2006), e envolve muito além do que apenas a entrevistada, como pode ser absorvido de seus relatos. No caso específico da prática de aborto, as narrativas das mulheres que passaram por essa experiência apontam para uma forte relação com outras pessoas que tiveram presença no momento da gravidez e de sua interrupção - ainda que esta influência não tenha sido tão explícita em seus discursos - como é o caso do parceiro e da família da mulher.

Essa situação pode também ser entendida pela perspectiva halbwachiana no sentido de que a relação da pessoa com o grupo é necessária para que seja possível a lembrança e sua conservação. A memória das pessoas irá depender de sua relação com os grupos de convivência, e também de suas referências. A relação com a família ou com o parceiro, como já descrito, é importante para que se possa compreender o contexto de realização do aborto e, com isso, o processo de evocação dos fatos vividos. Ainda que a experiência de aborto dessas

mulheres, na maioria das vezes, não tenha sido relatada repetidas vezes - como foi para mim no momento da entrevista - isso não significa que não tenha sido evocada por ela em momentos diversos de sua vida. Esse momento poderia variar desde uma gravidez ocorrida após o aborto, um novo relacionamento, algum desentendimento, alguém próximo que recorre ajuda para realizar a mesma intervenção. Porém, alguns eventos são mais reativados que outros, de acordo com as experiências. Assim se dá a construção narrativa durante a entrevista: na medida em que as mulheres entrevistadas vão se lembrando, a partir de recordação de eventos e pessoas – ainda presentes ou não mais – os fatos são reconstruídos através da rememoração.

Halbwachs argumenta que a lembrança, para ser evocada, ocorre quando alguma situação do presente (ou também algumas pessoas) nos faz lembrar, a partir de uma provocação. Os fatos me eram relatados conforme a evocação de suas lembranças, provavelmente porque uma recordação entrelaçava-se com outra, construindo assim, suas narrativas. É possível que, no caso de Maria Sofia, houvesse mais provocações que a lembravam dos últimos abortos que do primeiro, como, por exemplo, o primeiro parceiro ser ausente e o segundo permanecer em envolvimento com ela. Na primeira entrevista, o foco foi maior nos abortos, nas seguintes, busquei mais informações sobre sua trajetória de vida. Há pesquisas que apontam também para uma memória seletiva em termos de gênero: mulheres tendem a lembrar mais dos parceiros que tiveram maior importância¹⁶.

Nas entrevistas, portanto, foi possível perceber elementos do passado e do presente na reconstrução da lembrança. Tal como Halbwachs argumenta, a recordação é uma imagem que se organiza a partir do material disponível atualmente na nossa consciência. Essa imagem do que foi vivido no passado, não é a mesma que temos hoje, pois nossa percepção e nossas ideias se transformam por meio de novas experiências. O exercício de lembrar do passado no presente é percebido nos discursos das mulheres que fizeram aborto, como quando conheci Maria Fabiana, 24 anos, pertencente às classes médias, que me disse ser bom dar a entrevista, pois “se pensa em coisas que nunca antes se havia parado pra pensar” e que era, portanto, “como uma terapia”.

A memória, como venho demonstrando, é uma construção do presente e resultado da interação social em diferentes contextos – inclusive nos das entrevistas. As lembranças são narradas a partir de diferentes perspectivas que irão relacionar-se com a situação social em que se encontra o narrador, com o intuito de transmitir suas experiências vividas. Desta forma,

¹⁶ Conforme dados resultantes da pesquisa pesquisa GRAVAD, publicada em 2006, anteriormente mencionada: “mulheres rememoram seletivamente os vínculos com algum significado ou compromisso, tendendo a 'esquecer' ou a não computar os parceiros de menor importância” (Heilborn, M. L. Et al, 2006:211).

para Maurice Halbwachs (2006), a memória é relacional e situacional, isto é, depende do momento em que está sendo revivida e para quem está sendo relatada. A partir de referências sociais do narrador é que são feitas as lembranças, como um processo seletivo, que fundamentam a memória individual, e que selecionam o que Maria Sofia iria ou não me relatar. Desta forma, retorna-se ao ponto em que o indivíduo só tem memória enquanto membro de um grupo.

Por fim, outra recorrência nos relatos das mulheres refere-se a uma expectativa – quase um compromisso feito verbalmente - de não fazer aborto novamente. Tal afirmação é feita, em sua maioria, por mulheres que ainda estão em idade reprodutiva e que passaram por danos decorrentes do procedimento - como constrangimentos ou complicações de saúde. No entanto, algumas entrevistadas que não se encontraram nessas situações também asseguram que tal evento não mais se repetirá, como sustenta Tânia Maria, 52 anos, pertencente aos segmentos médios e mãe de dois adultos: “Foi a primeira e última”. Ainda, afirmações desse estilo são feitas por mulheres mesmo que não seja tomada nenhuma providência para evitar uma nova gravidez, como o uso de contraceptivos. É o caso de Rose Maria, 40 anos, classe popular, que, em sua sexta gravidez resolveu fazer um aborto, pois soube que seriam gêmeos. Ela relata muito sofrimento, pois tomou os medicamentos para induzir aborto de maneira errada e expeliu apenas um feto, enquanto o outro permaneceu até que ela entrasse em um provável trabalho de parto e desmaiasse em casa.¹⁷ Em suas palavras: “Foi em casa. Quase morri, nunca mais faço isso. Se tiver que ter cinquenta filhos, eu vou ter!” Alguns meses depois do aborto ela engravidou do último filho, mas atualmente diz não utilizar nenhum método contraceptivo. Já Juliana Maria, 29 anos, quatro filhos, foi, por opção, submetida a uma esterilização. Mesmo após ter feito seis abortos ela, assim como Rose Maria e Tânia Maria, afirma que este evento não mais se repetirá: “Eu não quero nunca mais na minha vida fazer aborto (...). Se tivesse que ficar grávida agora, se não tivesse feito laqueadura, eu ia ter todos, minha filha, eu ia ter todos!”.

A interrupção da gestação portanto é, de um lado, vista como algo inevitável diante do momento, mas também algo que deveria ser evitado, criando a expectativa de que este evento não deverá se repetir. Isto demonstra que, mesmo sendo uma prática considerada “errada”, em determinadas situações específicas pode ser tolerada, conforme já mostrado. Entendido os discursos das mulheres como uma narrativa sobre uma determinada situação específica que ocorreu em um tempo passado, torna-se importante compreender suas falas a

¹⁷ Neste trabalho faço um recorte e, como opção, não abordo em profundidade temas como os sentimentos de dor e sofrimentos das mulheres, ainda que, em alguns momentos, haja breve relatos que envolvam tais dimensões.

partir do contexto no qual elas viviam no momento do/s aborto/s. Este contexto, no entanto, não pode ser reproduzido no tempo atual, o que é evidenciado por seus recorrentes argumentos de que o aborto foi a decisão mais cabível na época, porém, não o farão novamente, conforme os relatos abaixo:

Hoje não, (...). Se isso acontece comigo hoje, vamos supor, com a minha filha, eu não faço isso. (...) Hoje eu acho que não faria. (...).

(Maria Carmem, 42 anos, classe popular, separada, sete filhos, um aborto.)

Mas dessa vez eu já tinha prometido pra mim, eu não quero mais filho, eu não quero mais fazer [aborto], eu não quero mais fazer isso, porque ninguém...a gente não se orgulha disso, isso dói, machuca, sabe? (...) Mas, eu vou te dizer: não faço mais, não faço, mesmo. Esse último [aborto], (...) eu não gosto nem de falar, os outros [abortos] eu falo, mas esse me doeu muito, sabe? Era pra tá agora com 7 meses...sabe? Me doeu muito.

(Maria Gabriela, 29 anos, classe popular, separada, dois filhos, cerca de seis abortos.)

Eu com essa cabeça que eu tenho hoje eu jamais faria um aborto. Até se hoje eu engravidasse, falhasse a injeção, eu não usasse camisinha, falhasse a injeção...com 45 anos eu não tiraria. Ah, não tiraria, mesmo. (...) Eu não tiraria.

(Maria Inês, 45 anos, classe popular, casada, dois filhos, um aborto.)

Ainda, as narrativas das mulheres entrevistadas que fizeram aborto retomam a importância de um tempo da experiência vivida, refletindo no entendimento do que foi vivido (Schutz, 1979). Esta reflexão, ainda que formal, posto que o momento do aborto é passado e não pode ser reproduzido, aponta para o que estava envolvido na decisão de realizar o aborto. Esta decisão é condicionada ao tempo, situação e relações que estavam em jogo no momento. A narrativa sobre a experiência de aborto, portanto, além de reforçar determinados valores presentes, como a expectativa de constituição de família com a presença do parceiro, evidencia a relevância de um contexto específico no qual a mulher se encontrava. As promessas de “não fazer aborto novamente” serão cumpridas caso contextos que indicam a possibilidade de interromper a gestação não se façam presentes nas trajetórias de vida dessas mulheres, pois, caso tais condições ocorram, o aborto se tornará tolerável.

QUADRO 2

MULHERES ENTREVISTADAS EM PORTO ALEGRE E REGIÃO METROPOLITANA/RS

Nome	Idade última entrevista	Idade e época do/s aborto/s	Segmento social	Número de gestações, filhos/as e abortos	Escala gestações
Maria Beatriz	49	1) 1974, 14 anos 2) 1979, 21 anos 3) 1994, 37 anos	Médio	3 gestações, 3 abortos , nenhum/a filho/a	1a gravidez: aborto – parceiro 1 2a gravidez: aborto – parceiro 2 3a gravidez: aborto – parceiro 2
Maria Denise	44	1) 1981, 19-20 anos cerca de 30 anos	Médio	2 gestações, 1 aborto , 1 filho/a	1a gravidez: aborto – parceiro 1 2a gravidez: filho – parceiro 2
Maria Sofia	44	- 25 anos 1) 1996, 26 anos 2) 2002, 37 anos 3) 2004, 38 anos	Popular	4 gestações, 3 abortos , 1 filho/a	1a gravidez: filho – parceiro 1 2a gravidez: aborto – parceiro 1 3a gravidez: aborto – parceiro 2 4a gravidez: aborto – parceiro 2
Mariana	28	- 20 anos 1) 1999, 21 anos cerca de 25 anos cerca de 26 anos	Popular	4 gestações, 1 aborto provocado, 2 abortos espontâneos, 1 filho/a	1a gravidez: filho – parceiro 1 2a gravidez: aborto – parceiro 1 3a gravidez: aborto espontâneo – parceiro 1 4a gravidez: aborto espontâneo – parceiro 1
Maria Salete	53	1) final década 1970, 22 anos	Médio	1 gestação, 1 aborto , nenhum/a filho/a	1a gravidez: aborto – parceiro 1
Maria Inês	45	- cerca de 20 anos 1) início/meados 1990, 32 anos cerca de 38 anos	Popular	3 gestações, 1 aborto , 2 filhos/as	1a gravidez: filho – parceiro 1 2a gravidez: aborto – parceiro 1 3a gravidez: filho – parceiro 2
Rose Maria	40	- cerca de 17 anos cerca de 20 anos cerca de 23 anos	Popular	7 gestações, 1 aborto , 6 filhos/as	1a gravidez: filho – parceiro 1 2a gravidez: filho – parceiro 1 3a gravidez: filho – parceiro 1

		- cerca de 25 anos - cerca de 27 anos 1) 1998-99, cerca de 31 anos - cerca de 31 anos			4a gravidez: filho – parceiro 1 5a gravidez: filho – parceiro 2 6a gravidez: aborto – parceiro 2 7a gravidez: filho – parceiro 2
Tânia Maria	52	1) 1974, 16 anos - cerca de 24 anos - cerca de 26 anos	Médio	3 gestações, 1 aborto , 2 filhos/as	1a gravidez: aborto – parceiro 1 2a gravidez: filho – parceiro 2 3a gravidez: filho – parceiro 2
Maria Carmem	42	- cerca de 17 anos - cerca de 18 anos 1) por volta de 1986, 19 anos - cerca de 19 anos - cerca de 21 anos - cerca de 23 anos - cerca de 26 anos - cerca de 32 anos - cerca de 35 anos	Popular	9 gestações, 1 aborto , 7 filhos/as vivos/as 1 filho/a falecido/a	1a gravidez: filho – parceiro 1 2a gravidez: filho – parceiro 1 3a gravidez: aborto – parceiro 2 4a gravidez: filho – parceiro 2 5a gravidez: filho – parceiro 2 6a gravidez: filho – parceiro 2 7a gravidez: filho – parceiro 2 8a gravidez: filho falecido – parceiro 2 9a gravidez: filho – parceiro 2
Ana Maria	23	1) por volta de 1999, 16 anos - cerca de 23 anos	Médio	2 gestações, 1 aborto , 1 filho/a	1a gravidez: aborto – parceiro 1 2a gravidez: filho – parceiro 2
Maria Fabiana	24	1) 2004, 19 anos	Médio	1 gestação, 1 aborto , nenhum filhos/a	1a gravidez: aborto – parceiro 1
Juliana Maria	29	- 18 anos 1) por volta de 1998, cerca de 18 anos 2) por volta de 1999, cerca de 20 anos - cerca de 21 anos 3) por volta de 2001, cerca de 22 anos 4) por volta de 2002, cerca de 23 anos 5) por volta de 2003, cerca de 24 anos 6) por volta de 2004, cerca de 24 anos - cerca de 25 anos - cerca de 27 anos	Popular	10 gestações, 6 abortos , 4 filhos/as	1a gravidez: filho – parceiro 1 2a gravidez: aborto – parceiro 2 3a gravidez: aborto – parceiro 3 4a gravidez: filho – parceiro 5a gravidez: aborto – parceiro 4 6a gravidez: aborto – parceiro 4 7a gravidez: aborto – parceiro 4 8a gravidez: aborto – parceiro 5 9a gravidez: filho – parceiro 5 10a gravidez: filho – parceiro 5

Maria Gabriela	29	- 15 anos 1) por volta de 1999; 19 anos 2) por volta de 2002; 22 anos - cerca de 24 anos 3) 4) 2007, cerca de 26 anos 5) 2008, cerca de 27 anos 6) 2009, 28 anos	Popular	Cerca de 8 gestações, cerca de 6 abortos , 2 filhos/as	1a gravidez: filho – parceiro 1 2a gravidez: aborto – parceiro 1 3a gravidez: aborto – parceiro 2 4a gravidez: filho – parceiro 2 5a gravidez: aborto (não relatado) 6a gravidez: aborto – parceiro 2 7a gravidez: aborto – parceiro 3 8a gravidez: aborto – parceiro 3
-------------------	----	---	---------	---	--

CAPÍTULO 4

FILHO É DA MÃE E DO PAI?

Os dados descritos e analisados nos capítulos anteriores expressam as diversas facetas da prática do aborto. No Capítulo 2, a partir de uma descrição etnográfica, procurei discutir elementos que mostrassem as relações estabelecidas em um caso judicial de condenação por prática de aborto. Os relatos das pessoas envolvidas evidenciam múltiplas perspectivas sobre o mesmo caso, que ultrapassam o aborto em si, uma vez que mostram relações políticas mais amplas. No capítulo seguinte, apresentei manifestações de mulheres que praticaram aborto e como elas relatam sua(s) experiência(s) a partir do contexto na qual estavam inseridas e que as incitaram a interromper a gestação.

No presente capítulo farei a discussão da circulação do aborto, enquanto objeto de discurso, entre o domínio jurídico e os movimentos sociais feministas, contrastando com o relato das mulheres sobre suas experiências íntimas. Proponho, com isso, repensar certos conceitos já estabelecidos e discutidos, abrindo espaço para uma ênfase nas práticas, expectativas e experiências das mulheres.

As diferenças entre as esferas pública e privada foi assim elaborada, pois emergiu dos dados empíricos que aqui discuto. Quando me refiro às mulheres, estou atribuindo ao âmbito do privado, a vida particular e a narrativa de suas experiências ao provocar aborto no contexto brasileiro, baseada em seus relatos. No que diz respeito à esfera pública, faço alusão aos discursos que emergem a partir da legislação brasileira acerca do aborto enquanto crime, bem como o discurso de alguns dos movimentos políticos feministas que reivindicam o direito à autonomia corporal da mulher. É possível pensar essas esferas como sendo o discurso privado mais associado às emoções e a uma consciência individual, em contraste ao que pertence ao mundo público social (Abu-Lugod & Lutz, 1990). Há algumas críticas aos estudos feministas tradicionalmente organizados de maneira a separar o feminismo – movimentos políticos organizados de mulheres – das histórias das mulheres – mais voltada à vida privada – tal como aponta Suely Costa (2004). Há também alertas para não tratar emoção (mundo privado) e discurso (mundo público) como variáveis separadas, como aponta Abu-Lughod & Lutz (1990).

No entanto, apesar dessas propostas de evitar tais distinções, acredito que esta separação, no momento, parece ser proveitosa para a presente análise, justamente por estar considerando as diferenças, o que não significa, no entanto, que tais esferas não se comuniquem ou se interpenetrem.

4.1 “Dos Crimes Contra a Vida”

Com base nos dados coletados em meios de comunicação impressos e eletrônicos, material de movimentos sociais e partidos políticos, além de *websites* que abordam o tema da interrupção voluntária da gestação e do trabalho de campo, pode-se constatar que o discurso legal para a prática de aborto atribui pena à mulher que pratica e a quem fez a intervenção (o/a médico/a, por exemplo). Dessa forma, na descrição do Código Penal Brasileiro no “Título I – Dos Crimes Contra a Pessoa”, no “Capítulo I – Dos Crimes Contra a Vida”, o artigo 124 prevê pena de detenção de um a três anos para quem “provocar aborto em si mesma ou consentir que outro lho provoque”. Neste caso, somente a mulher pode ser punida, o que pode ser entendido como algo que se refere ao gênero feminino tendo em vista a formulação do artigo, na expressão “si mesma”. Nos artigos seguintes, relacionados ao Aborto Provocado por Terceiro, há punição de três a dez anos de reclusão para quem realiza aborto sem consentimento da gestante, e de um a quatro anos se tiver consentimento dela.

A participação masculina é indiscutível no caso, por exemplo, de um médico homem responsável pela intervenção, em que há punição prevista em lei, conforme os artigos 125 e 126. Por outro lado, há pouca discussão acerca da participação masculina como “co-autoria” ou “participação” no caso de ser o parceiro da mulher (a não ser em caso de flagrante ou de denúncia), já que há controvérsias nas interpretações da lei. Dentre as discordâncias que envolvem a temática jurídica do aborto, um exemplo que aqui considero significativo é a própria definição de crime para as duas exceções não punitivas para esta prática. Enquanto o Código Penal prevê punição para os casos de aborto anteriormente descritos, o artigo 128 irá mencionar a não punibilidade desta prática caso seja realizada por um médico se não houver outro meio de salvar a vida da mulher ou em situação de estupro, com consentimento. A controvérsia é quanto ao crime nesses dois eventos. Por essas situações serem exceções, há interpretações sustentando que não se constituem como crime, sendo o aborto, nesses dois casos, permitido. Diferentemente, há outras linhas de interpretação que irão argumentar que, uma vez que esteja escrito no Código Penal “não se pune”, sem mencionar a isenção da

criminalidade, o crime permanece, apenas desaparece a pena.

Este exemplo ilustra a complexidade e a variedade de interpretações das leis brasileiras. A leis sobre aborto entram aqui para confrontar com a realidade brasileira acerca desta prática, envolvendo os discursos dos movimentos sociais, especialmente de cunho feminista, e as narrativas das mulheres que fizeram um ou mais abortos.

Na situação específica da clínica fechada pela prática de aborto em Campo Grande, promotores de justiça e a delegada de polícia que entrevistei afirmam que a maioria das mulheres indiciadas preferem não delatar seus parceiros no momento do aborto, evitando dar maior prosseguimento ao caso. Aline Maria, uma das mulheres que entrevistei em Campo Grande e que relata ter feito aborto nessa clínica, contou com a participação de um ex-namorado e amigo para o pagamento da intervenção. Conforme descrito no Capítulo 2, o companheiro com quem ela se relacionava no momento não soube que o aborto foi provocado. Ele teria poucos recursos financeiros para ajudá-la a pagar a intervenção, que teve ajuda de outra pessoa. Apesar de não ter recebido intimação para depor até o momento da entrevista, ela afirma que, caso for chamada, não irá mencionar a presença de quem pagou o aborto, posto que, ele a teria “ajudado” financeiramente para a realização da intervenção.

Retomando os dados apresentados anteriormente, em fevereiro de 2009, quando estive na cidade de Campo Grande, a informação da Delegada de Polícia que acompanha o caso é de que havia cerca de 200 mulheres já indiciadas e cerca de 920 a serem indiciadas, conforme detalhado anteriormente. Quanto aos homens, oito tinham sido indiciados até fevereiro de 2009, sendo alguns deles, ex-funcionários da clínica. Não há como prever quantos homens serão indiciados, pois depende da delação por parte das mulheres, o que, como já mencionado, raramente ocorre.

O que se observa, especialmente a partir do enfoque trazido pela mídia, é que apenas mulheres estão sendo condenadas pela prática de aborto. Esse fato, de um lado é aparentemente inquestionável do ponto de vista jurídico, já que se pode argumentar acerca da dificuldade de identificar quem seria o genitor da gravidez interrompida – e por isso necessitaria de uma denúncia por parte de cada mulher. Por outro lado, a relação imediata de aborto com mulheres abre espaço para que haja uma condenação massiva de um gênero específico para um determinado delito. Apesar de o Código Penal brasileiro prever punição para a mulher que aborta – e não para seu parceiro - são poucas as vezes que há de fato punição. Este caso ocorrido em Campo Grande/MS, porém, tornou-se ícone, pois representou a intervenção do Estado na prática de aborto, comprometendo apenas as mulheres envolvidas, incluindo a dona da clínica, que faleceu, com indícios de suicídio. Ocorreu em um

determinado contexto em que o debate sobre aborto tem tomado uma certa visibilidade, devido a discussões em torno de uma possível – mas não concretizada – mudança na legislação. A situação apontou para uma série de relações entre as pessoas implicadas, posto que o indiciamento de mulheres envolvia, além delas, operadores do direito. Na visão da dona da clínica, o fechamento de seu estabelecimento estava relacionado a perseguições políticas. Este caso, portanto, está amparado por uma legislação de 1940, que atualmente tem sua efervescência nos debates em torno da lei.

Desta forma, por um lado, a problemática do aborto pressupõe um recorte de gênero específico, pois remete imediatamente ao corpo da mulher. Por outro, é constitutivo desta problemática um conjunto de relações mais amplas, centrado especialmente no(s) sentido(s) de família, como dimensão fundamental a ser compartilhada com vistas ao entendimento dos contextos de gravidez, seja ela planejada ou não.

O caso da clínica fechada em Campo Grande acirrou ainda mais os fervorosos debates. As reações de alguns movimentos políticos de cunho feminista frente a essa situação trouxeram ainda mais à tona a discussão sobre a autonomia da mulher. Este debate está muito associado ao corpo feminino, no que tange ao direito ao aborto legal e seguro ou a sua descriminalização. Isto porque defende o reconhecimento da autoridade e da capacidade da mulher para tomar suas decisões, envolvendo, assim, a resolução para interrupção de uma gestação.

4.2 Movimentos Sociais e a Busca da “Autonomia Corporal”

A repercussão que este caso teve na imprensa local, nacional e mesmo internacional¹⁸, despertou grande discussão em diversos meios de comunicação. Muitas pessoas envolvidas com movimentos relacionados à prática do aborto provocado se manifestaram frente ao massivo indiciamento. Essa situação, como mencionado anteriormente, provocou manifestações dos movimentos sociais feministas e abriu mais espaço para discussão.

A trajetória dos movimentos feministas no Brasil iniciou na década de 1970, como

¹⁸ Alguns exemplos de *websites* que divulgaram notícias envolvendo ao indiciamento de mulheres e o caso da clínica de Campo Grande: <http://www.rhrealitycheck.org/blog/2008/07/21/kansas-and-brazil-punish-women-abortion>; <http://news.bbc.co.uk/2/hi/americas/7740996.stm>; <http://www.medicalabortionconsortium.org/regionalnews/abortion-persecution-in-brazil-816.html>; http://www.thaindian.com/newsportal/health1/brazilian-doctor-accused-in-almost-10000-abortions-found-dead_100282751.html

uma reação à ditadura militar estabelecida naquela época no país. Decorrentes de movimentos advindos de países da Europa e dos Estados Unidos nos anos 1960, passaram, no formato de Organizações Não-Governamentais, a influenciar políticas públicas, no período da redemocratização, a partir da década de 1980, quando também emergiram as questões acerca dos direitos reprodutivos. Até então, temas como aborto, sexualidade, planejamento familiar não eram assuntos discutidos abertamente, restringindo-se ao âmbito do privado, somente em “grupos de reflexão”, sem repercussão pública (Sarti, 2004).

Ainda que Matilde Ribeiro (2006) sugira uma tendência a deixar de lado a “perspectiva revanchista e a *guetização* da luta feminista”, o feminismo está longe de ser considerado um movimento homogêneo, como a autora mesmo enfatiza. Há diversas vertentes, talvez com suas delimitações ainda bastante tênues, a ponto de sugerir a identificação dessas correntes como ação imediata, evidenciando as diferenças e sublinhando os pertencimentos comuns (Ribeiro, 2006). Neste sentido, as abordagens feministas são múltiplas e não contemplam uma perspectiva ou narrativa única.

Alguns dos discursos das organizações feministas referem-se à “luta por igualdade e autonomia das mulheres”, justificando o aborto como uma forma de alterar as relações entre homens e mulheres¹⁹. Um exemplo é o lema de uma campanha pela legalização do aborto: “Aborto – as mulheres decidem, a sociedade respeita, o Estado garante”²⁰. Além disso, nessa mesma linha, há discursos relativos à descriminalização que lutam pela “livre decisão”²¹, e pelo “direito da mulher de decidir sobre sua vida, seu corpo e sobre suas funções reprodutivas”, como direitos humanos fundamentais²². Os discursos de defesa da “autonomia dos direitos humanos” e da “autodeterminação reprodutiva”, envolvem direta e explicitamente a temática do aborto provocado, defendendo a autonomia corporal e, por fim, focando na mulher a decisão de realização do aborto.

Entre o que aqui denomino de esfera pública, a prática do aborto é um tópico de discórdia para a maioria dos grupos religiosos frente aos movimentos sociais e partidos políticos. Os movimentos políticos feministas, desde sua ressurgência nos anos 1960, especialmente em países desenvolvidos e logo em seguida no Brasil, carregam a bandeira de que “o pessoal é político”, trazendo à discussão temas como a sexualidade e, com isso, o aborto. Esta seria uma forma de romper com a dicotomia público-privado, discutindo no

¹⁹ Articulação de Mulheres Brasileiras - <http://www.articulacaodemulheres.org.br/amb/index.php>

²⁰ Campanha 28 de Setembro - pela descriminalização do aborto na América Latina e no Caribe, foi criada em 1990, na V Reunião Feminista, organizada na Argentina.

²¹ CLADEM – Brasil (Comitê Latino-Americano e do Caribe para a Defesa dos Direitos da Mulher) - <http://www.cladem.org/>

²² Marcha Mundial das Mulheres – <http://www.sof.org.br/marcha/>

âmbito da esfera pública temas relacionados com vida doméstica, familiar e sexual (Gamba, 2009; Costa, 2009).

Ao promover à discussão pública o que era considerado do âmbito do “privado”, alguns dos movimentos sociais que discutem o aborto tendem a se opor à presença do Estado quanto à punição desta prática, como já mostrado. Especialmente neste caso de indiciamento, há uma ampla crítica desses grupos sobre a intervenção do Estado, defendendo a autonomia corporal da mulher (dela e para ela). Com base nos dados de campo, foi possível perceber que nos discursos políticos, tal como de alguns movimentos feministas, a presença masculina pouco é mencionada, e o mesmo ocorre no discurso legal. A proposta de autonomia corporal da mulher considera ela como tendo o direito e o poder de fazer sua decisão em relação à interrupção da gestação - uma vez que gestação, parto, aborto ocorrem no corpo da mulher. Essa idéia faz centrar o olhar para a mulher, desviando a atenção da participação do homem/genitor nesse contexto. Além disso, alguns dos discursos dos movimentos sociais feministas tendem a se opor à posição punitiva do Estado e, com isso, assumem uma postura crítica frente ao evento do indiciamento de mulheres por aborto em Campo Grande.

Discursos dos movimentos sociais, especialmente de alguns movimentos feministas, refletem um determinado momento político. Apesar da trajetória ao longo dos anos e das transformações de regimes políticos pelas quais passaram os países da América Latina, saindo de um período de ditadura para a democracia, os movimentos feministas, em geral, assumem seu debate político, em um contexto distinto, atualizando algumas bandeiras de luta, mas mantendo outras, como o caso das discussões sobre direitos reprodutivos.

Em contraponto aos discursos dos movimentos sociais, há outros, especialmente os de viés religioso, mas também o da legislação vigente, que são contrários à descriminalização do aborto. Há um embate entre os discursos, que provocam discussões, porém, não há consenso e, com isso, arquivam-se projetos de lei, como ocorreu com a votação para a proposta de eliminar o artigo 124 do Código Penal, para descriminalizar o aborto praticado pela gestante ou com seu consentimento (PL 1135/91)²³.

4.3 “Filho é da mãe, não é do pai!”

Frente aos discursos públicos salientados anteriormente, as narrativas das mulheres entrevistadas trazem alguns contrapontos. No que tange ao discurso legal, que proíbe e prevê

²³ Projeto arquivado em 09 de julho de 2008.

punição para quem pratica aborto, as mulheres que passaram por essa experiência não parecem assumir uma posição política de contestar a legislação. Ainda que algumas manifestam ser “contra”, “a favor” ou mesmo “a favor, com restrições”, é possível afirmar que há uma ambivalência dominante nas narrativas, complexificando uma categorização em um posicionamento político. “Não querer abortar novamente”, presente de forma recorrente em seus discursos, como abordado no capítulo anterior, pode, de um lado, significar que não existe vontade ou pretensão em realizar outro aborto, com suas variações, que vão desde a necessidade em se assumir “a favor” da prática porque já a cometeram, até a posição de condenação, justamente porque passaram pela experiência, geralmente dramática. De outro lado, esta expressão demonstra também o reconhecimento de que esta prática é sentida em foro íntimo como “errada”, mas tolerada em determinadas situações. É válido lembrar que as narrativas são posteriores ao evento, sendo, portanto, impossível de reproduzir o contexto do momento do aborto, apenas de refletir sobre ele.

A narrativa sobre o aborto pode ser apenas reflexiva, mas não espelha necessariamente um posicionamento definitivo sobre a prática, conforme a fala de Maria Sofia, 44 anos, que teve um filho e fez três abortos, que afirma: “Eu continuo sendo a favor do aborto, eu **preciso** dizer isso. (...) Mas é obvio que eu não faria de novo”. Para ela, o fato de ter realizado abortos, a faz sentir-se impelida em não assumir uma posição contrária à prática, pois, para ela, seria uma contradição. Certa vez, Maria Sofia mencionou que não dá endereço das clínicas onde realizou as intervenções, caso lhe perguntem. Por outro lado, carrega na agenda, na letra “A”, endereços e telefones de clínicas de aborto, conforme me mostrou em outra entrevista, sob o nome de “Apavoramento”, evitando, assim, a palavra “aborto”, mas relacionando ao sentimento do momento de uma gravidez não planejada.

Há mulheres que se colocam em uma posição de condenação da prática, diferente de Maria Sofia. Maria Inês, por exemplo, pelo fato de ter realizado aborto e este ter sido uma experiência dolorosa, segundo seus relatos, ela afirma-se contrária à prática, inclusive anuncia que seria capaz de delatar quem realiza abortos:

Agora eu sou contra. Eu fico numa revolta, se alguém me falar que tá grávida e quer tirar, sou até capaz de denunciar. Acho que tem que se cuidar, tem que se prevenir (...). Eu acho que ninguém tem direito da vida de ninguém. A responsabilidade é minha, quem errou fui eu, nesse caso. Eu não tiraria.
(Maria Inês, 45 anos, classe popular, casada, dois filhos, um aborto.)

Tânia Maria, que fez um aborto há mais de trinta anos, de outro modo, acredita que, como atualmente há mais possibilidades de evitar uma gravidez, tanto por novos métodos

contraceptivos, como por haver mais informação e menos preconceito, a prática só deveria ser aceita em casos específicos. Para ela:

Só aprovaria aborto se fosse um estupro, uma violência. Hoje tem tudo para evitar, para projetar. Acho que não tem nada a ver ficar abortando. Tem condições de se planejar. Eu sou contra; a favor, sim, quando é um ato de violência contra a mulher.... Não sou a favor de aborto deslavado, ah, agora vamos gritar: 'aborto tudo bem', não, acho que não. Prejudica a mulher. Ai vai começar aborto direto. Porque aqui é assim: liberou, é pior que água com açúcar, o negócio vira uma bagunça, não acho que seja legal.

(Tânia Maria, 52 anos, classe média, viúva, dois filhos, um aborto.)

Maria Denise também acredita que o aborto deveria ser aceito em certas situações, mas diferente das mencionadas por Tânia Maria. Para a primeira, o que estaria colocado em questão seriam as condições sócio-econômicas da mulher. Em sua perspectiva, o aborto é mais tolerável para a população de baixa renda se comparado à situação em que ela praticou. Maria Denise defende que teria condições financeiras de ter um filho, mesmo na faixa dos vinte anos e, em função disso, reavalia sua decisão de ter realizado o aborto, há quase trinta anos. Nesse sentido, ela não condena uma gravidez interrompida em mulheres pertencentes às classes populares, segundo menciona:

*No contexto geral, assim, eu ainda aceito aborto, acho que tem pessoas que não tem condições de ter filhos, tem que abortar. Acho triste, principalmente uma população pobre que faz, acho que alguém que não quer um bebê, acho que não deve ter uma gravidez, não deve ter um filho. Antes matar pequeno do que deixar vivo, morrendo aos poucos....então isso eu ainda acredito. Pra qualquer **outra** pessoa, tu entendeu? Acho que uma pessoa, se ela acha que ela não pode ser mãe, e tem cinco filhos, vai pro sexto...faça aborto, faça o que tem que fazer, com toda a segurança. Eu sou a favor do aborto. Mas no meu caso, eu fico pensando, poderia ter sido diferente.*

(Maria Denise, 44 anos, classe média, casada, um filho, um aborto.)

Os relatos das mulheres sobre suas posições em relação à prática não comportam um consenso. Seus posicionamentos, no entanto, estão relacionados as suas experiências de aborto. Maria Sofia, por ter realizado três abortos, afirma que “tem que ser a favor do aborto”. Maria Inês que passou por um aborto dolorido, com cinco meses de gestação e muitas tentativas e métodos para interromper a gravidez, hoje mudou de idéia em relação a esta prática. Tânia Maria, interrompeu a gestação em um período em que, segundo seus relatos, não era possível falar sobre sexualidade, especialmente na família, pois havia muitos “tabus”. O contexto sócio-histórico, segundo ela, não permitia o acesso à informação que hoje se tem, resultando em uma gravidez não planejada. Maria Denise sente o aborto realizado como algo que poderia ter sido diferente, por ela ter condições econômicas de criar um filho, diferente de

muitas mulheres de baixa renda.

As posições das mulheres, portanto, ainda que distintas entre si, refletem as experiências que cada uma vivenciou, contudo, elas pouco mencionam sobre o ordenamento jurídico brasileiro frente à prática. Não é o fato de este ser um crime, o que é mais salientado na narrativa das mulheres entrevistadas. A punição legal não tem destaque, posto que nenhuma relata conhecimento de alguma mulher que tenha sido condenada judicialmente. Esses casos são, de fato, raros no Brasil, sendo o maior e mais conhecido – e por isso mesmo, ícone – o caso da clínica citada anteriormente. A condenação legal parece estar distante dessas mulheres, pois o que orienta os sentimentos expressos é o aspecto moral envolvido na questão do aborto, que é relativizado conforme o contexto da interrupção da gestação. A associação de aborto com moralidade deixa a questão jurídica - desconhecida por muitas mulheres que fizeram aborto, especialmente as com menor grau de escolaridade – em segundo plano ou relegado à invisibilidade (ainda que gere efeitos).

Os relatos de algumas mulheres, como Maria Salete, apontam para a idéia de que o ordenamento jurídico não deveria mesmo se aplicar em seus casos. Esta entrevistada, apesar de mostrar algum conhecimento sobre a legislação pelo fato de já ter tido aulas de Ciências Jurídicas, considera que há certos contextos em que a condenação do aborto deve ser repensada, como a situação dela:

Não vou ser enquadrada dentro da lei, só porque eu fiz isso, né, acho que nada a ver. Já faz tanto tempo, eu não tô mentindo a verdade, descartando a verdade, a realidade da coisa foi tudo isso, foi a circunstância.

(Maria Salete, 53 anos, classe média, solteira, sem filhos, um aborto.)

Mariana, por outro lado, entende que sua atitude foi digna de condenação, porém, não no sentido legal. Ao colocar seu ponto de vista, faz um questionamento no final, sugerindo que esta prática seria “quase” um crime:

Hoje eu não faria, seja qual fosse a situação. Dizem que tira uma vida e coisa e tal (...). Eu acho que eu fiz errado. Se fosse agora, eu não teria feito. Eu acho que...tem que tomar cuidado. Por causa que...é quase um crime, né?

(Mariana, 28 anos, classe popular, separada, um filho, um aborto.)

Como já abordado em outro momento (Tussi, 2007), o não reconhecimento da legislação e considerar o aborto como “quase um crime”, aponta para as considerações a seguir:

- há pouco reconhecimento e preocupação com as particularidades da legislação

brasileira acerca do aborto, até mesmo quem a pratica;

- a noção de crime pode variar, pois não se restringe a um imperativo judicial, mas está profundamente arraigada na concepção da sociedade do que vem a ser um crime;
- na prática, salvo algumas exceções, não há punição para quem realiza aborto, que é um procedimento consideravelmente usual em situações específicas;
- existe um valor moral da sociedade que irá definir se um aborto deve ser condenado ou tolerado.

Com isso, conclui-se que a perspectiva das mulheres que fizeram aborto sobre esta prática está dissociada do que a legislação propõe para tal situação. Em relação a outros discursos da esfera pública, como os de movimentos sociais, é possível perceber também uma disjunção entre as narrativas das mulheres e as propostas de alguns movimentos feministas no sentido da legalização do aborto no Brasil. Como já citado anteriormente, algumas mulheres, apesar de terem feito aborto, condenam a prática, sendo contrárias à mudanças na lei.

Além disso, a partir das narrativas, observa-se que a proposta de autonomia corporal, defendida por determinados movimentos feministas, também está distante da realidade experienciada e das expectativas das mulheres. Há prioridade nas relações, especialmente com o parceiro, como descrita no capítulo anterior, que evidencia o papel determinante do homem. Se a união do casal não poderia se efetivar, mesmo com a perspectiva de um filho, como pelo fato do homem ter um relacionamento com uma outra mulher (ser casado, por exemplo), isto era um forte motivo para que a gravidez fosse interrompida, como o caso de Maria Beatriz e Maria Sofia.

Em alguns casos, uma gravidez anterior ao casamento era vista como “pulo de etapas de vida”, especialmente entre as mulheres de camadas médias e, com isso, a falta de perspectiva da consolidação de um casamento também implicava na realização de um aborto. Assim ocorreu com diversas mulheres entrevistadas, como Maria Beatriz, Maria Denise, Maria Salete, Tânia Maria, Ana Maria e Maria Fabiana. Isto pode ser constatado com base nos dados de pesquisa, em que mostra que todas as mulheres entrevistadas de camadas médias fizeram aborto na sua primeira gestação, quando solteiras, com idades entre 14 e 22 anos. Após este evento, nenhuma engravidou novamente do mesmo parceiro. Este dado, porém, é inverso no universo de grupos populares, onde as sete entrevistadas seguiram com a gestação na primeira gravidez, evitando, assim, o aborto. Além disso, neste grupo, todas já eram casadas ou estabeleceram uma união coabitada logo depois do nascimento do filho – ainda que

temporariamente, em alguns casos - à exceção de Juliana Maria, em que o namorado da época negou a paternidade do primeiro filho dela, reconhecida depois da comprovação por um teste de paternidade (DNA). As mulheres pesquisadas de camadas populares que interromperam a gestação tiveram outra(s) gravidez(es) posteriormente com o mesmo parceiro.

Estes dados coletados na investigação corroboram com os resultados apresentados pela pesquisa GRAVAD (Heilborn et al., 2006), posto que afirma que mulheres de segmentos populares tendem a se unir mais em função de uma gestação, o que pode reforçar os dados de que, na primeira gestação, as mulheres de camadas médias realizam aborto enquanto as de grupos populares tendem a seguir com a gravidez. Com isso, percebe-se uma associação entre união e gravidez entre jovens (2006:291). Ainda que esta última pesquisa tenha sido realizada entre jovens de 18 a 24 anos, portanto, diferente da faixa etária abordada na minha pesquisa, a primeira gestação das mulheres que entrevistei correspondem a faixa etária de até 25 anos, isto é, muito próxima da categoria etária da pesquisa mencionada.

Em situações em que as relações sexuais eram casuais, ou mesmo como profissão, no caso de prostituição, a gravidez sequer ocorria, porém, quando o parceiro era fixo, a possibilidade de um filho era pensada. Maria Fabiana, 24 anos, pertencente às camadas médias, sem filhos, engravidou de uma relação casual ou, em suas palavras: “foi com um gurizinho nada a ver”. Ela contou da gravidez ao parceiro e solicitou sua participação no processo de abortamento, que foi realizado com medicamentos em sua casa, onde residia sozinha, junto dele e de amigas dela. Juliana Maria, 29 anos, segmentos populares, mantinha relações sexuais com intuito financeiro. No caso dela, uma gravidez mudaria o sentido de uma relação casual, como é a situação de seu atual parceiro, pai de seus dois últimos filhos. Ela mantinha relações sem que se configurasse um relacionamento, porém, a gravidez modificou o sentido da ligação entre eles. Desta forma, não havendo a possibilidade de um “pai”, a alternativa seria não ter o filho, visto que uma família - em seu modelo tradicional - não se constituiria, como foi o caso, além de Maria Fabiana e Juliana Maria, também de todas as demais entrevistadas.

Esses elementos obtidos dos discursos das mulheres entrevistadas são importantes para ilustrar o caráter relacional existente entre homem-mulher frente a uma gravidez não planejada. A desaprovação do parceiro diante da gravidez, ou quando não há a possibilidade e/ou a intenção de “assumir”, pode ocorrer pelo fato do homem ter algum relacionamento mais estável com outra mulher, como foi com Maria Beatriz, Maria Sofia, Maria Inês; por desconfiar da paternidade, que foi o caso dessas três e também de Juliana Maria e de Maria Gabriela; por ser fruto de uma relação casual sem perspectiva de relacionamento fixo, como

ocorreu com Maria Fabiana; ou ainda, por não querer um filho – ou mais um – naquele momento, como no caso de Mariana. Como evidenciado, portanto, a atitude do homem frente a uma situação de gravidez inesperada é fundamental para que seja feita ou não a interrupção de uma gestação.

A análise das narrativas das mulheres atenta para a visibilidade masculina na posição do homem-genitor frente à gestação, predominando a expectativa de construção de família sobre a noção de autonomia corporal em casos de gravidez. Nesse sentido, prioriza-se o contexto na qual a mulher se encontra e suas relações, do que discursos relativos à não legalidade da prática. Maria Gabriela, 29 anos, pertencente a grupos populares, após ter dois filhos e realizar alguns abortos, deixa claro que, apesar de conhecer discursos que se aproximam de uma idéia de autonomia na decisão de aborto, ela não se coloca como alguém que busca esta concepção como um direito. Em suas palavras:

A gente não se orgulha disso, isso dói, machuca, sabe? Porque daí cada vez que tu vê um bebê no colo, na rua, tu sente! Pô, era meu filho que já era pra tá nascendo, com quantos anos deveria tá, quantos filhos eu deveria ter?(...) Eu não sinto orgulho, eu não acho bonito isso 'que tu escolhe fazer', mas cada um tem sua opção de vida, cada um sabe o momento que tá.

(Maria Gabriela, 29 anos, classe popular, separada, dois filhos, cerca de seis abortos.)

Assim como o discurso legal sobre a prática de aborto, a noção de autonomia corporal também parece, portanto, estar desvinculada da realidade das mulheres que praticam aborto. O título proposto para este subcapítulo refere-se ao extrato da fala de Juliana Maria. A afirmação de que “filho é da mãe, não é do pai”, se analisada isoladamente, pode ser compreendida como uma reivindicação dessa autonomia corporal. Se os filhos são apenas da mãe, e não do pai, pode indicar que a decisão de ter ou não o filho seja exclusivamente da mulher. No entanto, ao analisar a frase dentro de seu contexto narrativo, percebe-se que, o que Juliana Maria está manifestando, é justamente o excesso de responsabilidades que recaem à mulher quando esta tem um filho, em contraposição com a indiferença do homem enquanto pai, em sua opinião:

*É que coragem a gente perde, na verdade, pode ficar a mágoa, porque os homens são tão sem-vergonhas, tão cretinos, que **na verdade o filho é da mãe, não é do pai.** Pra que tanto apoio que eles dão pra gente fazer, se quem vai ficar com o filho, eles vão pagar a mínima pensão, quem cria vai ser tu, quem é responsável é tu, quem vai ganhar, quem vai carregar barriga, quem vai passar trabalho, quem vai dar mamá, que é tão bonitinho ter, chega na hora de mamá, larga no teu colo porque quem dá a teta é tu. Então o homem, na verdade, ele é o sem-vergonha por ser covarde, porque o homem é muito relaxado, por ser covarde, porque se tivesse, que se não fosse, ele teria se cuidado antes.*

(Juliana Maria, 29 anos, classe popular, casada, quatro filhos, cerca de seis abortos.)

Observa-se, portanto, que a proposta de autonomia corporal, enquanto vinculada a uma ideologia individualista, em casos de aborto, não é percebida nas narrativas das mulheres, posto que, espera-se sempre a presença masculina para “assumir” os filhos. Na ausência desta possibilidade, tanto o aborto quanto a hostilidade ao homem podem ser evocados.

4.4 Autonomia Corporal X Expectativas Familiares: Convergências ou Divergências?

Diante de uma complexa rede de discursos e narrativas que se entrecruzam, em última instância, no e através do corpo da mulher, existe a possibilidade de compreender esta dimensão a partir do conceito de agência (Ortner, 1996, 2007). O poder de decidir sobre a interrupção ou não da gestação está associado a um projeto mais amplo de família, e que não é individual, posto que depende das relações, da situação e do tempo, isto é, do contexto, que a envolvem. Com isto, torna-se possível um olhar sobre a negociação em torno do aborto à luz do conceito de agência. O referencial teórico de Ortner (1996, 2007), através da teoria da prática, une uma perspectiva construtivista ao mesmo tempo em que junta o ponto de vista do ator, em uma relação dialética. Esta articulação tem como pressuposto que os sujeitos sociais são agentes da cultura e constituídos por ela. Na distinção de Ortner entre agência de poder e agência de projetos, a primeira inclui dominação e resistência. A segunda é a agência como forma de intenção e desejo, como fato de perseguir objetivos e realizar projetos (culturalmente construídos), de ir além das próprias estruturas que limitam as práticas dos agentes sociais.

Baseada na proposta teórica de Ortner, sugiro o enquadramento da problemática do aborto no Brasil enquanto uma forma de agência. A noção de agência pode ser sugerida diante desta complexa rede de nós e entre discursos jurídicos, valores morais, discursos políticos que se entrecruzam, inscrevem e punem, de alguma forma, o corpo da mulher, em sua última instância. De um lado, como uma “agência de poder”, a mulher teria poder de barganhar com o homem uma determinada construção de família e com isso, decidir – ainda que não isoladamente – sobre a realização de um aborto. O poder da mulher de negociar uma determinada configuração familiar está em jogo no momento de uma gravidez.

De outro lado, como uma “agência de projetos” construídos culturalmente, haveria um objetivo – ainda que nem sempre cumprido: o propósito, ou não, de “ser mãe” e, com isso, novamente a expectativa de constituição familiar. Isso não significa que todas as mulheres queiram ser mães em todas as circunstâncias. Como aponta VÍctora (1991), a gravidez é importante para a formação da identidade da mulher adulta, porém, em determinadas

situações. Nesse sentido, a orientação de seguir ou não uma gestação está vinculada à questão de agência e à intencionalidade do sujeito, no caso, a mulher, e refletir sobre as relações de poder e de dominação. Diante de uma situação de gravidez não planejada, a mulher tem duas possibilidades – a de prosseguir ou não com a gestação - que estão associadas às circunstâncias, mas que, por fim, a colocam diante de sua intenção final, ainda que não seja individual. Desta forma, tanto agência de poder como agência de projeto estão articuladas, posto que uma está associada à consolidação de outra, tanto no sentido de dominação como no de resistência.

Na proposta da autora, portanto, a articulação entre os dois tipos de agência é de que o poder é raramente um fim em si mesmo, posto que, poder e subordinação estão a serviço de algum projeto. Nesta estreita relação entre agência e poder, o poder entra no sentido de agir no contexto de relações de desigualdade, de assimetria, nas relações sociais, inegável no contexto brasileiro de práticas abortivas. A decisão em realizar um aborto entra como uma resistência frente, tanto à legislação punitiva, quanto à não consolidação de uma formação familiar. O poder, em si, para Ortner, age tanto de cima para baixo, como uma forma de dominação, como de baixo para cima, como uma forma de resistência, ainda que seja definido pelos termos da parte dominante. Neste caso, a legislação que rege e pune a prática de aborto é dominante, definindo um contexto de ilegalidade e clandestinidade, ainda que não impeça a recorrência deste evento. A agência de poder – relativa a formas de dominação e resistência - para Ortner, está articulada com a agência de projetos – relativa a forma de intenção e desejo, de perseguir objetivos para atingir projetos culturalmente construídos. Nesse sentido, em um contexto de assimetria para uma mulher em situação de gravidez não planejada, o poder de decidir sobre a interrupção, ou não, da gestação está associado a um projeto mais amplo de família, e que não é individual, posto que depende de uma rede de apoio, principalmente do parceiro.

Na noção de projeto de construção de família, a agência de poder pode ser compreendida como o poder de decidir sobre a realização ou não do aborto, que é uma escolha limitada a partir do contexto e das circunstâncias na qual a gravidez ocorre. A intencionalidade irá variar, conforme mencionado, na relação com outras pessoas, o que significa que as mulheres não decidem totalmente sozinhas e incluem outras pessoas envolvidas na problemática, como a família ou parceiro. Percebe-se, portanto, o acionamento de uma rede social para legitimar e dar suporte à situação e à decisão. A agência, neste caso, abre espaço para o que está à margem do poder (hegemônico) permitindo a realização de projetos.

Corroborando com os dados, o fato de pouco haver a presença da ideologia individualista (Dumont, 1997; Duarte, 1996) de autonomia corporal nas narrativas das

mulheres entrevistadas permite questionar se a proposta dos movimentos sociais não estaria desconsiderando diferenças culturais intrínsecas em torno de expectativas familiares e a relação disto com aborto. Da mesma forma que Abu-Lughod (2002) questiona sobre alianças de movimentos pelas causas “comuns” das mulheres, é possível refletir sobre como aceitar as possibilidades da diferença. A autora advoga a favor do

difícil trabalho envolvido em reconhecer e respeitar as diferenças - precisamente como produtos de diferenças históricas, como expressões de diferentes circunstâncias e como manifestações de diferentes desejos estruturados.²⁴ (Abu-Lughod, 2002:787, minha tradução).

Para Abu-Lughod, torna-se fundamental compreender o fato de que os seres humanos, enquanto seres sociais, estão arraigados nos contextos sócio-históricos e que “moldam seus desejos e entendimentos do mundo” (2002:786). Em se tratando das mulheres entrevistadas, torna-se importante considerar a expectativa de compor uma família acima da proposta de autonomia corporal, sem, no entanto, invalidar coexistência das duas possibilidades. É relevante também refletir sobre as consequências de uma proposta centrada em uma ideologia individualista frente ao contexto brasileiro de aborto onde:

- essa prática é condenada legal e moralmente;
- em função disso, muitas vezes as mulheres não têm assistência à saúde adequada nesses casos;
- há um contexto em que a relacionalidade (Dumont, 1997) e o valor-família (Duarte, 1986) se sobrepõe ao individualismo (ou seja, há a expectativa de formação de família e de integração familiar).

O desafio, com isso, centra-se em relacionar propostas como autonomia corporal em nome das mulheres e de seus direitos, com as expectativas delas, tanto no âmbito familiar, como para outras esferas, respaldadas pela legislação. A agência pode ser encontrada na decisão em realizar um aborto, não com a bandeira de ser uma escolha individual, mas como uma estratégia frente a uma expectativa não consolidada.

A partir de alguns dos diferentes discursos que permeiam a prática do aborto no Brasil é possível constatar uma série de ambivalências que complexificam esta polêmica questão. Sob uma ótica, os discursos da esfera pública (legislação e movimentos sociais) e as narrativas de

²⁴ Tradução livre. No original: “the hard work involved in recognizing and respecting differences - precisely as products of different histories, as expressions of different circumstances, and as manifestations of differently structured desires.” (Abu-Lughod, 2002:787)

mulheres contrapõem-se no que se refere ao envolvimento do homem. Para os primeiros há a ausência deste como um objeto de discurso, pois centram a questão do aborto apenas na mulher enquanto um ser individual. Em contrapartida, as narrativas das mulheres demonstram uma relação mais ampla envolvendo gravidez e família, sendo o homem um elemento central para a realização ou não de um aborto.

Considerando que cada um dos discursos abordados anteriormente (salientado que não são os únicos que compõem a discussão em torno do aborto no Brasil) são criados a partir de um determinado momento específico, torna-se necessário compreender o que envolve o tempo, a situação e as relações para cada composição discursiva. Enquanto o discurso legalista datado de 1940 assume uma determinada punição para quem pratica aborto, a situação de uma punição de fato, é rara. Uma das exceções é o caso mencionado no Capítulo 2, que tomou proporções inesperadas para todos os envolvidos, chegando, inclusive à imprensa internacional, e que envolve, para além da problemática do aborto, uma série de relações e disputas de âmbito político. Diversos entrecruzamentos entre operadores do direito, mulheres indiciadas e a dona da clínica, entre outras, foram mostradas nesse processo.

Além disso, os discursos dos movimentos feministas em relação aos direitos sexuais e reprodutivos teve seus primeiros passos no Brasil no período de redemocratização, iniciando, assim, debates em torno da descriminalização do aborto, permanecendo com essa bandeira ainda hoje. Enquanto movimento político, os discursos feministas, em sua multiplicidade, assumem um tempo político, isto é, estão relacionados à uma determinada situação em que a sociedade encontra-se, permanecendo em constante atualização. Ainda que a luta de legalização do aborto exista há vários anos no Brasil, esta assume determinadas posturas em relação aos eventos que ocorrem, como o caso do indiciamento massivo de mulheres.

Ainda, as narrativas das mulheres entrevistadas que fizeram aborto apontam para a importância de um tempo da experiência vivida, refletindo no entendimento do que foi vivido (Schutz, 1979). Esta reflexão, ainda que formal, posto que o momento do aborto é passado e não pode ser reproduzido, aponta para o que estava envolvido na decisão em realizar o aborto. Esta decisão, portanto, é condicionada ao tempo, situação e relações que estavam em jogo no momento. A narrativa sobre a experiência de aborto, portanto, além de reforçar determinados valores presentes, como a expectativa de constituição de família com a presença do parceiro, evidencia a relevância de um contexto específico no qual a mulher se encontrava.

A partir de diferentes referenciais e dos dados empíricos que tratam sobre a realidade acerca questão do aborto no Brasil, percebe-se um fluxo dinâmico de diversos discursos se entrecruzando em torno deste tema. Além disso, a discussão é também influenciada pelo

código legal, discursos legalistas e moralidades subjacentes que se referem às expectativas na construção de família no Brasil. A decisão sobre a realização do aborto, portanto, é informada a partir do contexto (tempo, situação e relações) que envolvem o momento da gravidez. Tais questões tornam-se complexas pelas diferentes forças (políticas ou não) que atuam em torno deste debate e que desembocam e se materializam, em última instância, na mulher.

Com isso, torna-se necessário reavaliar as propostas centradas exclusivamente em uma ideologia e em uma legislação que estão afastadas das práticas, expectativas e experiências dessas mulheres, ainda que se refiram exclusivamente a elas, enquanto uma forma de dissolver as divergências e construir convergências entre os discursos e narrativas.

CONCLUSÃO

Ser “contra” ou “a favor” do aborto? Esta parece ser uma questão permanente quando se aborda este tema. Ao longo desta pesquisa, fui muitas vezes interpelada com esta pergunta, ainda que nunca a tenha feito para meus/minhas interlocutores/as. O desconforto com este questionamento tinha uma razão de ser. Reservo para a conclusão deste trabalho a minha posição, não como uma solução, mas enquanto um caminho a ser trilhado, o qual meus dados de pesquisa puderam iluminar.

É possível afirmar que a discussão em torno da prática do aborto vai muito além das “políticas do aborto” ou de asserções entre um polo extremo ou outro. Como foi evidenciado nos discursos, narrativas e referências, os posicionamentos, especialmente das mulheres, não se encaixam em uma das duas definições (“a favor” ou “contra”), pois a prática consiste mais do que uma rede de relações colocadas em uma dada situação, ultrapassando os reducionismos de disposições polarizadas. As diversas nuances entre o que é vivido, pensando e categorizado frente à prática mostram a complexidade desta problemática, dissociando, muitas vezes, esferas que deveriam estar conectadas. É o jogo e a luta das convergências e divergências entre as diversas perspectivas sobre aborto, centradas ou não nas experiências das mulheres, que apontam para a porosidade das esferas “pública” e “privada”.

Ainda que haja, conforme me propus demonstrar, não de maneira exaustiva, uma multiplicidade de discursos e narrativas para cada esfera – diferentes percepções das mulheres sobre a prática de aborto ou as disputas políticas que a envolvem – todas remetem a um mesmo ponto: o corpo vivido e significado da mulher. Isto porque, como foi apresentado nas

reflexões teóricas e metodológicas, as subjetividades em cena dizem respeito à vivência das mulheres enquanto sujeitos da cultura. O questionamento sobre como reunir “corpos públicos” e “corpos privados” enquanto atores envolvidos na questão do aborto derivou dos dados do trabalho de campo, especialmente apresentados no Capítulo 2. A experiência da pesquisa de campo realizada na cidade de Campo Grande resultou em um capítulo etnográfico, elaborado como uma maneira de dar voz aos atores envolvidos no caso em questão. Fruto de uma escolha, ou mesmo, de uma estratégia, foi esta a maneira encontrada para demonstrar, a partir dos dados de campo, as redes, relações e perspectivas frente ao caso e, além disso, manter o comprometimento com todos os interlocutores, que não compunham um grupo homogêneo por suas posições. Procurei dialogar com esses atores no intuito de trazer especificidades de cada um e sobre o caso, rompendo com a questão central de enquadramento político.

Nesta mesma linha argumentativa, procurei dar ênfase àquilo que de mais importante apareceu nos relatos das mulheres entrevistadas em Porto Alegre: as noções de corpo, experiência e contexto. Elas também não formavam um grupo uniforme, a não ser pelo recorte de gênero, já que tinham suas particularidades, pertencimento a determinados segmentos sociais, faixas etárias ou geracional. No entanto, a idéia de que os abortos ocorreram em função de um contexto específico remete à expectativa de constituição familiar e ilumina o fato de que a experiência corpórea é a base das percepções e discursos. É no corpo, portanto, que se desenvolve uma espécie de penalidade e culpa, sob ordens morais vigentes e em disputa. Se a punição legal não ocorre, a não ser em casos muito específicos, como evidenciado no segundo capítulo sobre o evento de Campo Grande, uma vez que o caso teve mais de um foco, esta é estabelecida no corpo da mulher, a partir de outras categorias.

O entendimento da separação entre corpos públicos e privados pode ser dissolvido a partir da problematização das esferas pública e privada. O último capítulo da dissertação, com a proposta de conjugar elementos dos capítulos anteriores com discursos e narrativas que tangenciam a questão do aborto, procurou trazer os encadeamentos e desencadeamentos, evidenciando que, por um lado, discursos da esfera pública, apesar de focar restritamente a mulher, possuem conotações distintas e antagônicas. Por outro lado, as narrativas das mulheres não refletem as perspectivas do discurso legalista ou dos movimentos sociais feministas, pois não defendem ou reconhecem nenhuma das posições, mas enfocam a situação, o tempo, e as relações de cada evento de aborto.

As trajetórias das mulheres entrevistadas apontam para uma ambivalência entre os diversos discursos, centrados em suas experiências de aborto e nas expectativas de construção

de família. As posições perpassam, portanto, o corpo da mulher, pois a punição legal, moral ou a noção de autonomia em relação à prática de aborto estão centradas em como tais dimensões são corporificadas. O discurso legal pune a mulher que aborta; os discursos dos movimentos feministas enfatizam a autonomia corporal dela frente à decisão de aborto e as narrativas das mulheres apontam para as imposições e influências no corpo a partir da prática de aborto. Além dessas posições, a expectativa de constituição familiar é constantemente presente em seus relatos, e compõe o contexto para a realização ou não do aborto. As narrativas das mulheres salientam a importância de uma rede familiar e da posição do parceiro frente à gravidez. Isto não desconsidera o fato de que a mulher tem uma posição ou decisão final sobre a interrupção ou não da gestação, uma vez que, sendo tal evento experienciado em seu corpo, a definição – assim como o ônus - é maior dela, porém, esta não se dá de forma isolada. Essa perspectiva foi formulada a partir dos dados empíricos que evidenciaram os valores familiares de uma primeira gestação nos grupos populares, uma vez que a primeira gravidez não era interrompida e, em segmentos médios, o aborto era uma estratégia para a não constituição de uma família, considerada precoce. Os discursos e narrativas evidenciam, portanto, uma interpenetração das esferas pública e privada para o contexto brasileiro de aborto.

É relevante ressaltar, por fim, que, ainda que haja diferenças entre segmentos sociais e as implicações frente a uma gravidez não planejada, observou-se que o pertencimento de classe conforma a experiência, pois tanto mulheres de grupos populares como de camadas médias praticam aborto. O intuito principal foi demonstrar que as mulheres que interrompem a gestação não compõem um perfil social específico, pertencendo a um determinado grupo. Há variações para tais pertencimentos, porém, para além de segregações como classe, geração, faixa etária, raça, escolaridade, ou estado civil, há um contexto mais amplo, que irá informar sobre a experiência de aborto em cada situação. Este contexto refere-se às relações que envolvem a mulher, bem como o tempo e a situação em que ela se encontra. Nesse sentido, concluo informando que o que está em jogo é uma condição de gênero, pois é o abrigo comum a essas mulheres.

Ainda que este trabalho não tenha abordado exaustivamente todas as esferas que envolvem este tema, saliento que os dados analisados trouxeram importantes evidências para repensar a problemática do aborto no Brasil. Uma vez que as esferas públicas e privadas estão interconectadas quando se trata da interrupção voluntária da gestação, há uma série de nuances entre as posições geralmente encaradas frente ao aborto, não podendo, desta forma, reduzi-la em dois polos opostos (“a favor” ou “contra”). O importante, como já salientado, é

considerar a gama de possibilidades para produzir um maior entendimento sobre o tema, incluindo, especialmente, os diversos atores que o entornam.

Mesmo que timidamente, este trabalho procurou repensar e questionar o que tem sido considerado acerca da temática do aborto provocado no Brasil. Com o propósito de descaracterizar os reducionismos e refletir sobre as experiências das mulheres, busquei também, problematizar questões em torno da ética na pesquisa e do fazer antropológico, tão presentes no desenrolar desta investigação. Chamar a atenção para as responsabilidades que são assumidas em um trabalho de campo e na escrita etnográfica tornaram-se cruciais para o desenvolvimento desta dissertação, além de essenciais para a minha posição e relação frente às/aos interlocutoras/es.

Conforme procurei desenvolver ao longo do trabalho, enquanto uma pesquisa situada e enfatizando estruturas de poder e desigualdades, tal como destaca Abu-Lughod (2000), apresentei algumas críticas sobre como o aborto tem sido pensado no contexto brasileiro. Ainda que consciente das limitações da abordagem realizada, sugiro que este seja um passo, talvez para propostas de políticas públicas que envolvam o reconsiderar de ordenamentos estabelecidos, e para compartilhar e repensar essas experiências vividas, pensadas, sentidas e buscadas, dentro e fora da Academia.

REFERÊNCIAS

ABRAMOVAY, Mary G.; CASTRO, Miriam.; SILVA, Lorena B. *Juventudes e sexualidade*. Brasília: UNESCO, 2004.

ABU-LUGHOD, Lila & LUTZ, Catherine A. Introduction: emotion, discourse, and the politics of everyday life. In: _____. *Language and the politics of emotion*. Cambridge, Cambridge University Press, 1990.

ABU-LUGHOD, Lila. *Locating Ethnography*. In: *Ethnography*, v.1, n. 2, 2000.

_____. Do Muslim women really need saving? Anthropological reflections on cultural relativism and its others. In: *American Anthropologist* 104(3); 783-790, 2002.

BOURDIEU, Pierre. "Esboço de uma Teoria da Prática". In: BOURDIEU, Pierre. *Sociologia*. São Paulo: Ática, 1994.

_____. *A Dominação Masculina*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil: 2002.

_____. À Propos de la Famille comme Catégorie Réalisée. In: *Actes de la Recherche em Sciences Sociales*, Paris, n. 100, déc.: p. 32-36, 1993.

_____. Participant Objectivation. In: *The Journal of the Royal Anthropological Institute*, Volume 9, N. 2, June 2003, pp. 281-294(14).

_____. *Razones Prácticas: Sobre la teoria de la acción*. Barcelona, Editorial Anagrama, 1997.

BRUNER, Edward M. "Ethnography as narrative". In: TURNER, Victor W. e BRUNER, Edward M (Eds.). *The Anthropology of experience*. Chicago: University of Illinois Press, 1986.

CALDEIRA, Teresa. "Uma incursão pelo lado 'não respeitável' da pesquisa de campo". In: *Ciências Sociais Hoje: Trabalho e cultura no Brasil*. Recife, Brasília, CNPq / ANPOCS, 1980.

CARDOSO DE OLIVEIRA, Roberto. *O mal-estar da ética na antropologia prática*. In: VÍCTORA, Ceres. et al (org.). *Antropologia e Ética: O debate atual no Brasil*. Niterói: EdUFF, 2004.

CLIFFORD, James. "Introducción: verdades parciales". In: CLIFFORD, James y MARCUS, George E. (Eds). *Retóricas de la Antropología*. Madrid, Serie Antropología, Jucar Universidad, 1991.

_____. "Sobre a autoridade etnográfica". In: GONÇALVES, José Reginaldo S. (Org.). *A experiência etnográfica: antropologia e literatura no século XX*. Rio de Janeiro, Editora UFRJ, 1998.

COMAROFF, Jean e COMAROFF, John. Ethnography on an Awkward Scale: Postcolonial Anthropology and the Violence of Abstraction. In: *Ethnography*, v. 4, 2003.

COSTA, Ana Alice. O Movimento Feminista no Brasil: dinâmica de uma intervenção política. In Melo, Hildete P. de; et al. (org.) *Olhares Feministas*. Brasília: Ministério da Educação: UNESCO, 2009.

COSTA, Rosely Gomes. Reprodução e gênero: paternidades, masculinidades e teorias da concepção. In: *Revista de Estudos Feministas*. Florianópolis, v. 10, n. 2, 2002.

COSTA, Suely Gomes. Movimentos feministas, feminismos. In: *Revista de Estudos Feministas*. Florianópolis, v. 12, n. Spe, 2004.

CRAPANZANO, Vincent. "El dilema de Hermes: la máscara de la subversión en las descripciones etnográficas. In: CLIFFORD, James y MARCUS, George E. (Eds). *Retóricas de la Antropología*. Madrid, Serie Antropología, Jucar Universidad, 1991.

CSORDAS, Thomas. *Corpo / Significado / Cura*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2008.

_____. (org.) *Embodiment and Experience: The existential ground of culture and self*. Cambridge: Cambridge University Press, 1994.

DEBERT, Guita G. A Antropologia e o Estudo dos Grupos e Categorias de Idade. In: LINS de BARROS, Myriam (Org.). *Velhice ou Terceira Idade?* Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1998.

DINIZ, Débora e GUERRIERO, Iara. Ética na pesquisa social: desafios ao modelo biomédico. In: *Reciis - Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde*, v. 2, p. 78-91, 2008.

DINIZ, Débora. Ética na pesquisa em ciências humanas - novos desafios. In: *Ciência e Saúde Coletiva*, 13(2): 417-426, 2008.

_____. *Quem são elas?* [vídeo documentário]. Brasília: Imagens Livres, 2006.

DINIZ, D.; BRUM, E. *Uma História Severina* [vídeo documentário]. Brasília: Imagens Livres, 2004.

DOUGLAS, Mary. *Natural Symbols: Exploration in Cosmology*. London: Barrie & Jenkins, 1978.

DUARTE, Luis Fernando Dias. Ética de pesquisa e "correção política" em Antropologia. In: VÍCTORA, Ceres. et al (org.). *Antropologia e Ética: O debate atual no Brasil*. Niterói: EdUFF, 2004.

_____. *Da Vida Nervosa: nas classes trabalhadoras urbanas*. Rio de Janeiro: Zahar, 1986.

DUMONT, Louis. *Homo Hierarchicus. O sistema das castas e suas implicações*. São Paulo: EDUSP, 1997.

EVANS-PRITCHARD, E. E. *Bruxaria, Oráculos e Magia entre os Azande*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2005.

FONSECA, Cláudia. A certeza que pariu a dúvida: paternidade e DNA. In: *Revista de Estudos Feministas*. Florianópolis, v. 12, n. 2., 2004.

_____. *Família, Fofoca e Honra: Etnografia das Relações de Gênero e Violência em Grupos Populares*. Porto Alegre, Editora da UFRGS: 2004.

_____. *Nos Caminhos da Adoção*. São Paulo: Cortez, 1995.

FOX, Robin. *Parentesco e Casamento. Uma Perspectiva Antropológica*. Lisboa. Coleção Vega Universidade. 1966.

GAMBA, Suzana B. “Feminismo (Historia y Corrientes)”. In GAMBA, Suzana B. (Coord.). *Diccionario de estudios de género y feminismos*. Buenos Aires: Biblos, 2009.

GOLDIM, José Roberto. Ética e pesquisa em antropologia. In VÍCTORA, Ceres. et al (org.). *Antropologia e Ética: O debate atual no Brasil*. Niterói: EdUFF, 2004.

GONÇALVES, Helen e KNAUTH, Daniela Riva. Aproveitar a vida, juventude e gravidez. *Rev. Antropol.* 2006, vol.49, n.2

HALBWACHS, Maurice. *A memória coletiva*. São Paulo: Centauro, 2006.

HEILBORN, Maria Luiza et al. (org). *O Aprendizado da Sexualidade: Reprodução e trajetórias sociais de jovens brasileiros*. Rio de Janeiro: Garamond e Fiocruz, 2006.

JORDAN, Shirley. “Encontros etnográficos: os processo de tradução cultural”. In: DUARTE, João Ferreira. *A cultura entre tradução e etnografia*. Lisboa, Vega, 2008.

KNAUTH, Daniela. As implicações éticas da pesquisa antropológica: uma reflexão a partir do caso da Aids. In VÍCTORA, Ceres. et al (org.). *Antropologia e Ética: O debate atual no Brasil*. Niterói: EdUFF, 2004.

LAMPHERE, Louise; ROSALDO, Michelle Zimbalist (org.). *Women, Culture, and Society*. Stanford: Stanford University Press, 1974.

LEAL, Ondina F. e LEWGOY, Bernardo. “Pessoa, Aborto e Contracepção”. In: LEAL, Ondina F. (org.). *Corpo e significado: Ensaios de Antropologia Social*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2001.

LÉVI-STRAUSS, Claude. *As Estruturas Elementares do Parentesco*. Petrópolis: Vozes, 1975.

LINS DE BARROS, Myriam Moraes. (org.). *Família e Gerações*. Rio de Janeiro: FGV

Editora, 2006.

LORBER, Judith. "Believing Is Seeing: Biology as Ideology". In: WEITZ, Rose (Ed.). *The Politics of Women's Bodies: Sexuality, Appearance, and Behavior*. New York, Oxford: Oxford University Press, 2003.

MALINOWSKI, Bronislaw. *A vida sexual dos selvagens*. Rio de Janeiro: Francisco Alvez, 1983.

_____. *Argonauts of the Western Pacific*. New York, E. P. Dutton & Co., Inc., 1961.

MARTÍNEZ, Elixabete. *Mujeres, Gestantes, Madres en Gestación: Representaciones, Modelos y Experiencia en el Tránsito a la Maternidad de las Mujeres Vascas Contemporáneas*. 2007. Tesis (Doutorado) – Departamento de Filosofía de los Valores y Antropología Social, Universidad del País Vasco, 2007.

MAUSS, Marcel. *Sociologia e Antropologia*. São Paulo: Cosac e Naify, 2003.

MERLEAU-PONTY, Maurice. *A Fenomenologia da Percepção*. Rio de Janeiro, Livraria Freitas Barros: 1971.

MOTTA, Flávia de Mattos. *Sonoro silêncio: por uma história etnográfica do aborto*. In: *Revista de Estudos Feministas*. v.16 n.2 Florianópolis maio/ago. 2008.

MOTTA, Flavia de Mattos. *Velha é a Vovozinha: identidade feminina na velhice*. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 1998.

MOTTA-MAUÉS, Maria Angélica. Na "casa da mãe"/na "casa do pai": anotações (de uma antropóloga e avó) em torno da "circulação" de crianças. *Revista de Antropologia*, São Paulo, v. 47, n.2, p. 427-452, JUL./dez. 2004.

_____. Uma vez "cria" sempre "cria"(?): adoção, gênero e geração na Amazônia. In: *13º Ciso - Encontro de Ciências Sociais do Norte e Nordeste*, 2007, Maceió/AL. Anais do 13º Ciso Maceió/AL: Programa de Pós-Graduação em Sociologia - ICS/UFAL, v. 1. p. 1-15, 2007.

NOVAES, Simone e SALEM, Tânia. Recontextualizando o Embrião. In: *Revista de Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 3, n. 1, p. 65-89, 1995.

ORTNER, Sherry. *Making Gender: The Politics and Erotics of Culture*. Boston: Beacon Press, 1996.

_____. Uma atualização da Teoria da Prática e Poder e Projetos: Reflexões sobre a Agência. In: Grossi, Miriam; Eckert, Cornelia e Fry, Peter. *Conferências e diálogos: saberes e práticas antropológicas*. Blumenau, Nova Letra/ABA, 2007.

PEDRO, Joana Maria (org.). *Práticas Proibidas: Práticas costumeiras de aborto e infanticídio no século XX*. Florianópolis: Cidade Futura, 2003.

PEIRANO, Mariza. *A Favor da Etnografia*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1995.

PERSISTIANY, John. *Dote y matrimonio en los países mediterráneos*. Madrid, Siglo XXI, 1987.

PITT-RIVERS, Julian. “Honra e Posição Social”. In: Perisitiany. *Honra e Vergonha: Valores das sociedades mediterrâneas*. Trad e prefácio de José Cutileiro, 1965.

POLLACK, Michel. Memória, esquecimento, silêncio. In: *Estudos históricos*. Rio de Janeiro: Cpdoc/FGV, v. 2, n. 3, 1989.

RIBEIRO, Matilde. O feminismo em novas rotas e visões. In: *Revista de Estudos Feministas*. Florianópolis, v. 14, n. 3, 2006.

ROCHA, Ana Luiza Carvalho da. *A Dialética do Estranhamento: a reconstrução da identidade social de mulheres separadas em Porto Alegre*. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1985.

SALEM, Tânia. *O Casal Grávido: disposições e dilemas da parceria igualitária*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2007.

SARTI, Cynthia Andersen. *A Família como Espelho: um estudo sobre a moral dos pobres*. São Paulo: Cortez, 1996.

_____. O feminismo brasileiro desde os anos 1970: revisitando uma trajetória. In: *Revista de Estudos Feministas, Florianópolis*, v. 12, n. 2, 2004.

SCHEPER-HUGES, Nancy; LOCK, Margaret. The Mindful Body: A Prolegomenon to Future Work in Medical Anthropology. In: *Medical Anthropology Quarterly*, New Series, Vol. 1. No. 1, 1987.

SCHEPER-HUGHES, Nancy. The Primacy of the Ethical: Propositions for a Militant Anthropology. In: *Current Anthropology*, Volume 36, Number 3, June 1995.

SCHUTZ, Alfred. *Fenomenologia e relações sociais*. Rio de Janeiro: Zahar, 1979.

STRATHERN, Marilyn. Necessidade de Pais, Necessidade de Mães. In: *Estudos Feministas*. Ano 3, N.2, 1995.

_____. Out of context: the persuasive fictions in Anthropology. In: *Current Anthropology*, v. 28, n. 3.1987

TUSSI, Fernanda Pivato. Experiência, Memória e Geração: A construção da narrativa de mulheres que praticaram aborto. In: ROCHA, Ana Luiza Carvalho da; ECKERT, Cornelia. (Org.). *Individualismo, Sociabilidade e Memória*. Porto Alegre: Ed. Deriva, 2009, p. 89-104.

_____. Mulheres e Aborto: Vulnerabilidade, Moralidade e Legalidade. *26a Reunião Brasileira de Antropologia*, Porto Seguro, 2008.

_____. *O quase crime do aborto provocado: Moralidade, Legalidade e Vulnerabilidade Feminina*. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Ciências Sociais) – Universidade

Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2007.

VELHO, Gilberto. *Individualismo e Cultura: Notas para uma Antropologia da Sociedade Contemporânea*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2004.

_____. *Projeto e Metamorfose. Antropologia das sociedades complexas*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar, 2003.

VÍCTORA et al (org.). *Antropologia e Ética: O debate atual no Brasil*. Niterói: EdUFF, 2004.

_____. Ética de pesquisa em equipe multidisciplinar. In VÍCTORA, Ceres. et al (org.). *Antropologia e Ética: O debate atual no Brasil*. Niterói: EdUFF, 2004.

_____. *Mulheres, Sexualidade e Reprodução*. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1991.

_____. “Uma Ciência Replicante: a ausência de uma discussão sobre método, a ética e o discurso”. In: Saúde e Sociedade. São Paulo. No prelo.

_____. *Pesquisa Qualitativa em Saúde: uma introdução ao tema*. Porto Alegre: Tomo Editorial, 2000.

WAGNER, Roy. *The Invention of Culture*. Chicago: The University of Chicago Press, 1981.

ZAMBRANO, Elizabeth. Parentalidades "impensáveis": pais/mães homossexuais, travestis e transexuais. In: *Horizontes Antropológicos*, Porto Alegre, v. 12, n. 26, dez. 2006 .

ANEXOS

ANEXO 1

Roteiro de entrevista realizado com mulheres pesquisadas na região de Porto Alegre.

Roteiro de Entrevista

Entrevista n°

Nome:

Pseudônimo:

Idade:

Data:

Hora:

Duração da entrevista:

Local da entrevista:

Endereço:

Contexto:

FAMÍLIA

Com quem reside atualmente (família de origem, de procriação ou extensa)

Mobilidade geográfica: onde nasceu; onde viveu maior parte do tempo; de onde são os pais (família de origem).

Infância e Juventude: Em que ambiente cresceu; por quem foi criada; como foi a criação, infância e juventude.

União e Conjugalidade: Estado civil atual (parceiro atual); tempo em que está nesta situação; em quais outras situações (conjugais) já esteve.

Se teve outros parceiros: quem foram os parceiros anteriores.

Se tem parceiro (marido, namorado): ocupação do parceiro; local de ocupação; uniões anteriores.

Filhos: criação do(s) filho(s); quem ajuda, como vive; como educa.

RELIGIÃO e RELIGIOSIDADE

Relação com religião e religiosidade (praticante, freqüentadora).

Se freqüenta ou pratica: quais religiões ou cultos;

Educação religiosa recebida da família de origem.

Se tem parceiro: educação religiosa do parceiro.

TRAJETÓRIA OCUPACIONAL: Estudos e Trabalho

Se estuda: relato sobre estudos atuais, o quê estuda, onde estuda.

Relato sobre estudos anteriores: o quê, onde; se interrompeu os estudos, motivos da interrupção.

Atividades (remuneradas ou não) exercidas atualmente: local;

atividades exercidas anteriormente;

relação das atividades atuais com projetos futuros; contribuição para renda familiar.

GRAVIDEZ: FILHOS e ABORTOS

Número de gestações.

Se tem/teve filhos: número de filhos, idade, onde/com quem residem; quem é o pai.

Época: período(s) em que engravidou; idade(s) que tinha; qual era ocupação (trabalho/estudo); há quanto tempo ocorreu a(s) gravidez(es).

Motivos: motivos que a levaram a fazer um aborto ou seguir a gravidez; porquê ter ou não ter [mais] um filho naquele momento.

Condições: relato de como foi/foram a(s) gestação(ões) e onde foi/foram realizado(s) o(s) aborto(s); método utilizado e motivo da escolha desse método.

Parceiro: quem era/eram o(s) parceiro(s) de cada gravidez; ocupação dele(s) no(s) momento(s) de gravidez; conhecimento acerca da(s) gravidez(es); se sim, reação do parceiro; acompanhamento dele no processo de gestação, criação do(s) filho(s) e aborto(s); conhecimento e reação da família do(s) parceiro(s) frente à(às) gravidez(es) e aborto(s). Importância do(s) relacionamento(s) para ela.

Questões financeiras: questões financeiras no momento de cada gravidez;

valor pago para realização do(s) aborto(s);

ajuda financeira para pagamento dos gastos com gestação, aborto(s) e filhos(s); obtenção do dinheiro para aborto(s).

Decisão: como a(s) decisão(ões) de ter ou não filho foi tomada;

participação na(s) decisão(ões) de fazer o aborto [quem participou];

suporte(s) e desaprovação(ões) externas.

Opinião: idéias sobre aborto antes de fazer; opinião sobre aborto atualmente.

Mudança de opinião.

Atual parceiro (se o aborto foi realizado com parceiro anterior): conhecimento do atual parceiro sobre aborto passado;

se há conhecimento sobre aborto: reação do atual parceiro.

Conhecimento: conhecimento do aborto na época e posterior ao evento.

Complicações: complicações de ordem emocional, afetiva, decorrentes da(s) gestação(ões); associação do aborto com gestação dos filhos nascidos (se houver).

SAÚDE e CORPO

Acompanhamento médico antes, durante ou depois da(s) gestação(ões);

complicações de saúde ou para o corpo decorrentes de gravidez a termo e/ou interrompida.

Trajetória sexual: Iniciação sexual (idade; época, parceiro(a));

parceiro(as) sexuais.

Contracepção: Trajetória de métodos contraceptivos, enfocando os métodos contraceptivos utilizados na(s) época(s) em que engravidou; motivo da escolha (ou não escolha);

métodos utilizados atualmente; motivo da escolha (ou não escolha).

MEMÓRIA e REFLEXÕES PÓS-ABORTO

Como a decisão de ter feito aborto é hoje avaliada;

o que mais marcou do evento; se tem vontade de apagar algo e porquê;

conversas e relatos com outras pessoas sobre a experiência de aborto.

Se abortou há bastante tempo: diferenças entre época do aborto e período atual.

ANEXO 2

CÓDIGO PENAL BRASILEIRO

CAPÍTULO I DOS CRIMES CONTRA A VIDA

Homicídio simples

Art. 121 - Matar alguém:

Pena - reclusão, de 6 (seis) a 20 (vinte) anos.

Caso de diminuição de pena

§ 1º - Se o agente comete o crime impelido por motivo de relevante valor social ou moral, ou sob o domínio de violenta emoção, logo em seguida a injusta provocação da vítima, o juiz pode reduzir a pena de um sexto a um terço.

Homicídio qualificado

§ 2º - Se o homicídio é cometido:

I - mediante paga ou promessa de recompensa, ou por outro motivo torpe;

II - por motivo fútil;

III - com emprego de veneno, fogo, explosivo, asfixia, tortura ou outro meio insidioso ou cruel, ou de que possa resultar perigo comum;

IV - à traição, de emboscada, ou mediante dissimulação ou outro recurso que dificulte ou torne impossível a defesa do ofendido;

V - para assegurar a execução, a ocultação, a impunidade ou vantagem de outro crime:

Pena - reclusão, de 12 (doze) a 30 (trinta) anos.

Homicídio culposo

§ 3º - Se o homicídio é culposo:

Pena - detenção, de 1 (um) a 3 (três) anos.

Aumento de pena

§ 4º - No homicídio culposo, a pena é aumentada de um terço, se o crime resulta de inobservância de regra técnica de profissão, arte ou ofício, ou se o agente deixa de prestar imediato socorro à vítima, não procura diminuir as consequências do seu ato, ou foge para evitar prisão em flagrante. Sendo doloso o homicídio, a pena é aumentada de um terço, se o crime é praticado contra pessoa menor de 14 (catorze) anos.

§ 5º - Na hipótese de homicídio culposo, o juiz poderá deixar de aplicar a pena, se as conseqüências da infração atingirem o próprio agente de forma tão grave que a sanção penal se torne desnecessária.

Infanticídio

Art. 123 - Matar, sob a influência do estado puerperal, o próprio filho, durante o parto ou logo após:

Pena - detenção, de 2 (dois) a 6 (seis) anos.

Aborto provocado pela gestante ou com seu consentimento

Art. 124 - Provocar aborto em si mesma ou consentir que outrem lho provoque:

Pena - detenção, de 1 (um) a 3 (três) anos.

Aborto provocado por terceiro

Art. 125 - Provocar aborto, sem o consentimento da gestante:

Pena - reclusão, de 3 (três) a 10 (dez) anos.

Art. 126 - Provocar aborto com o consentimento da gestante:

Pena - reclusão, de 1 (um) a 4 (quatro) anos.

Parágrafo único - Aplica-se a pena do artigo anterior, se a gestante não é maior de 14 (quatorze) anos, ou é alienada ou débil mental, ou se o consentimento é obtido mediante fraude, grave ameaça ou violência.

Forma qualificada

Art. 127 - As penas cominadas nos dois artigos anteriores são aumentadas de um terço, se, em conseqüência do aborto ou dos meios empregados para provocá-lo, a gestante sofre lesão corporal de natureza grave; e são duplicadas, se, por qualquer dessas causas, lhe sobrevém a morte.

Art. 128 - Não se pune o aborto praticado por médico:

Aborto necessário

I - se não há outro meio de salvar a vida da gestante;

Aborto no caso de gravidez resultante de estupro

II - se a gravidez resulta de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal.