

NATHÁLIA EBERHARDT ZIOLKOWSKI

**FRONTEIRAS DO CORPO: UM ESTUDO SOBRE A HISTÓRIA DAS
MULHERES E AS PRÁTICAS DE ABORTO NOS ESPAÇOS DE MARGEM
ENTRE BRASIL-PARAGUAI E BRASIL-BOLÍVIA (1980-2005)**

DOURADOS- 2012

NATHÁLIA EBERHARDT ZIOLKOWSKI

**FRONTEIRAS DO CORPO: UM ESTUDO SOBRE A HISTÓRIA DAS
MULHERES E AS PRÁTICAS DE ABORTO NOS ESPAÇOS DE MARGEM
ENTRE BRASIL-PARAGUAI E BRASIL-BOLÍVIA (1980-2005)**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História da Faculdade de Ciências Humanas da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD) como parte dos requisitos para obtenção do título de mestra em História. Área de concentração: Fronteiras, Identidades e Representações.

Orientadora: professora doutora **Alzira Salete Menegat**

DOURADOS - 2012

Ficha elaborada pela Biblioteca Central da Universidade Federal da Grande Dourados

363.46. Ziolkowski, Nathália Eberhardt.

Z79f Fronteiras do corpo : um estudo sobre a história das mulheres e as práticas de aborto nos espaços de margem entre Brasil- Paraguai e Brasil-Bolívia (1980-2005)./ Nathália Eberhardt Ziolkowski.
Dourados, MS : UFGD, 2012.
204 f.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a. Alzira Salete Menegat.

Dissertação (Mestrado em História) – Universidade Federal da Grande Dourados.

1. Mulher – Aborto – Prática - Regiões de fronteira. 2. Mulher - Corpo – Autonomia reprodutiva – Regiões de fronteira. 3. Mulher - Corpo – Controle social. I. Título.

NATHÁLIA EBERHARDT ZIOLKOWSKI

**FRONTEIRAS DO CORPO: UM ESTUDO SOBRE A HISTÓRIA DAS
MULHERES E AS PRÁTICAS DE ABORTO NOS ESPAÇOS DE MARGEM
ENTRE BRASIL-PARAGUAI E BRASIL-BOLÍVIA
(1980-2005)**

DISSERTAÇÃO PARA OBTENÇÃO DO GRAU DE MESTRA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA – PPGH/UFGD

Aprovada em _____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA:

Presidenta e orientadora:

Professora doutora Alzira Salete Menegat – UFGD _____

2º Examinador:

Professor doutor Losandro Antonio Tedeschi – UFGD _____

3º Examinadora:

Professora doutora Vera Lúcia Puga - UFU _____

Às mulheres brasileiras, paraguaias e bolivianas que enfrentam as consequências do patriarcado em seus cotidianos anônimos e a Marlene Eberhardt, que tornou possível a concretude deste título.

AGRADECIMENTOS

Quero oferecer tudo o que aprendi nessa trajetória do mestrado àquelas pessoas que me fizeram vibrar, refletir, questionar, resistir e acreditar. Pessoas que não mortificaram o corpo em suas existências.

À minha mãe Marlene Eberhardt, pessoa valente e sábia, por quem tenho um extraordinário respeito, que me ensinou sobre o livre-arbítrio e me fortaleceu em minhas escolhas.

A meu irmão André Luiz Ziolkowski Júnior, a meu pai André Luiz Ziolkowski e minha avó, Agnes Eberhardt, que acreditaram em mim e se preocuparam em me olhar devagar, quando outras pessoas me observaram depressa demais.

Às mulheres feministas que passaram a fazer parte de minha vida na trajetória acadêmica, pessoal e de ativista, que, de diversas formas, contribuíram para as problematizações que compõem este trabalho, em especial às militantes políticas da Articulação de Mulheres Brasileiras, no Brasil e em Mato Grosso do Sul, movimento do qual faço parte e que contribuiu no exercício de pensar o corpo também como forma de expressão política, incentivando-me, de diferentes maneiras, a denunciar as violações impostas ao corpo feminino.

Agradeço a Ana Maria Gomes, socióloga, feminista e companheira, que me apresentou os feminismos e reconheceu em mim o desejo de transformação e potencial para contribuição na luta dos direitos humanos das mulheres.

Às grandes amigas que se estabeleceram na experiência do mestrado, em especial a Fernanda Martins, Marcia Campos, Luiz Ricardo Prado e Diógenes Cariaga, com quem dividi pensamentos, conflitos, estudos, teto e saudações à vida. A Satine Borges e Cássio Knapp por gentilmente me auxiliarem no processo seletivo, apresentando-me ao programa de Pós-Graduação da UFGD.

Ao Programa de Pós-Graduação em História (Mestrado) da Universidade Federal da Grande Dourados e aos/às professores/as que estiveram presentes nesta trajetória, contribuindo para meus aprendizados no campo da historiografia e que reconheceram a importância deste estudo. Em particular, à notável presença da professora doutora Alzira Salete Menegat, pela orientação teórica e compreensão diante das adversidades vividas, e ao professor doutor Losandro Antonio Tedeschi, pelo nítido interesse em meu tema de pesquisa, pelas contribuições dadas

durante o processo de seleção e durante a escrita da dissertação, principalmente por me estimular a pensar o corpo feminino, tema o qual me dedicarei em minha vida profissional a partir desse mestrado.

Expresso minha gratidão também às mulheres que participaram de maneira marcante em minha vida e que neste trabalho homenageio citando seus nomes como pseudônimos das mulheres entrevistadas na pesquisa de campo: Marlene, minha mãe e companheira; Ondina de Freitas Fernandes e Idalina de Freitas Fernandes, ascendentes do grande amigo Sérgio Teodoro de Souza Filho, mulheres perseverantes, de conhecimentos tradicionais e artísticos admiráveis; Ana Maria Gomes, mestra e amiga, mulher destemida, de olhar seguro na face, punhos cerrados para a luta e peito aberto para a vida; Neusa de Lima Ferreira, amiga, mulher de esperanças vastas que serenamente resistiu até o fim contra as ironias malfazejas que a vida colocou em seu caminho; Sílvia Camurça, uma mulher singular e plural que dedica-se de forma genuína e aguerrida à justiça e equidade – sua trajetória de vida mostra-nos que é possível construir dias mais salutareis e sensatos para nós mulheres deste Brasil; Maria de Lourdes Lino Menezes, pessoa singela que me demonstrou a força da dedicação; Simone de Beauvoir, primeira autora feminista que tive a oportunidade de ler, que me mostrou em sua história e produção teórica, o que eu já tinha observado em vida. Essas mulheres se desfizeram de seus destinos pré-determinados e romperam com o que, por ora, diziam ser imposições naturais. Além do pseudônimo Alzira, em agradecimento à minha orientadora Alzira Salete Menegat, por me permitir caminhar ao seu lado nos últimos dois anos e dividir comigo sua experiência, e também a Alzira Ziolkowski, minha avó paterna que nos poucos anos de convivência que tivemos cativou-me com sua suavidade e ousadia. A essas personalidades de leões, muito obrigada pela oportunidade de estar por perto de vocês e por me deixarem penetrar em seus mundos de pegadas fortes.

Por fim expresso minha gratidão às/aos amigas/os que sempre tiveram papel importante em minha vida pessoal. Contribuíram de maneiras diretas e indiretas com os resultados deste trabalho Rodrigo Trambuch, Nilda da Silva Pereira, Antonio Carlos Sardinha, Eduardo Cabral de Menezes, Daicy Saldanha, Everton Facchiani, Vânia Oliveira, Paula Viana e Greciane Oliveira. Nestes dois anos de mestrado, às/aos que ficaram em minha vida, às/aos que passaram e deixaram suas marcas e às/aos que chegaram agora, para ficar. Sou gratidão e admiração. Ao amigo aliado Sérgio Teodoro de Souza Filho registro em palavras minha eterna gratidão por estar sempre ao meu lado, por ter se interessado pelo meu trabalho e contribuído com ele nas longas conversas

que desfrutamos, nos livros trocados e presenteados. Pelos projetos e planos que construímos juntos e que me fazem renascer a cada dia, por suas poesias e crônicas escritas, compartilhadas comigo, pela inspiração que sua existência e sua presença me trazem e pela sensibilidade que habita seu corpo, tão rara e majestosa. Por isso, encerro os agradecimentos com um fragmento de uma de suas últimas produções:

A não variação criativa dos discursos e por consequência das formas de vida, me cansam muito o corpo da alma. Hoje não estou a fim de sentir um sentimento beato por mim e nem pelo mundo (CAFFÉ, Teodoro. **Quando a Raiva Chega**. [2012] não-publicado).

“Tenho
o ‘mal’
das mulheres.

Meus hormônios
estão alvoroçados,
sinto-me parte
da natureza.

Todos os meses
esta comunhão
de alma
e corpo;
este sentir-se objeto
das leis naturais
fora de controle;
o cérebro recolhido
retornando ao ventre.”

(BELLI, Gioconda. Menstruação. In: **O Olho da
Mulher**. Diamantina, Minas Gerais: Arte
Desemboque, 2012)

RESUMO

O corpo enquanto agente social e cultural evidencia diversas construções históricas definidoras de papéis, comportamentos e regras que se instituem no vivido e consolidam-se nas representações coletivas que fundamentam ou são fundamentadas nas crenças e práticas de diversos grupos sociais. Ao transpor do campo das ideias a concretude das palavras, esta pesquisa de mestrado propõe reflexionar a história de mulheres que vivenciaram em seus corpos as marcas de imposições sociais e relações de controle social, tendo como foco as práticas de aborto nas áreas de margem entre Brasil-Bolívia e Brasil-Paraguai, com vistas a apreender de que maneira imposições sociais sobre o exercício da maternidade produzem fronteiras entre vontades, desejos e escolhas das mulheres, as fronteiras do corpo. A partir da análise dos discursos contidos em processos-crime, das narrativas de profissionais do sistema público de atendimento à saúde e de mulheres que interromperam a gravidez, nos municípios de Corumbá, Porto Quijarro, Ponta Porã e Pedro Juan Caballero e capital do estado, Campo Grande, este estudo aponta elementos para o debate sobre o uso de métodos abortivos mais recorrentes nesses espaços, da década de 1980 até meados dos anos 2000, sobre a autonomia reprodutiva das mulheres, sobre as relações desiguais entre os gêneros consolidadas na história e suas consequências para a forma como as mulheres percebem a experiência do aborto provocado.

Palavras-chave:

História das mulheres. fronteiras do corpo. práticas de aborto.

ABSTRACT

The body as an agent of social and cultural highlights several historic buildings that define the roles, behaviors and rules that are experienced in establishing and consolidating on the collective representations that underlie or are based on beliefs and practices of various social groups. By transposing the realm of ideas the concreteness of words, this research proposes Masters reflect the history of women who experienced in their bodies the marks of taxes and social relations of social control, focusing on the practices of abortion in the border areas between Brazil - Bolivia and Brazil - Paraguay in order to grasp how social constraints on the exercise of motherhood produce boundaries between wants, desires and choices of women, the boundaries of the body. From the analysis of the statements contained in criminal cases, the narratives of practitioners of public health care of women and pregnancy women who discontinued in the municipalities of Corumbá, Puerto Quijarro, Ponta Porã and Pedro Juan Caballero and the capital, Campo Grande, this study shows evidence to the debate on the use of abortion methods most frequently raised in these spaces, from the 1980s until mid-2000s, on the reproductive autonomy of women, on the unequal relations between the genders in history and its consolidated consequences for the way women perceive the experience of induced abortion.

Keywords:

history of women. boundaries of the body. practices of abortion.

SUMÁRIO

Introdução	12
Capítulo 1	
O CORPO FALA? O CORPO CONSENTE? O CORPO SE MOSTRA DESOBEDIENTE?	22
1.1 A invenção do corpo: uma história de ficção	22
1.1.1 O corpo historicamente projetado pela área médica.....	30
1.2 Imaginando o corpo das mulheres: a ficção continua sob o olhar ocidental	37
1.2.1 A construção do corpo pela história e cultura brasileira.....	51
Capítulo 2	
AS FRONTEIRAS E MARGENS EM SUAS MÚLTIPLAS CONCEPÇÕES:	
análises da condição de vida dos corpos desobedientes	61
2.1 Fronteira e margem: concepções não puramente espaciais	61
2.2 Fronteiras do corpo feminino.....	69
2.3 A contribuição dos feminismos para uma nova interpretação sobre o corpo.....	76
2.4 Maternidade compulsória - primeira causa determinante.....	83
2.5 Aborto: direito ou crime?.....	94
2.5.1 Crime contra a vida. De qual vida estamos falando? A realidade estudada?.....	97
2.6 Questões de saúde no discurso das/os profissionais	115
Capítulo 3	
AS MULHERES PODEM CONTAR SUA HISTÓRIA?	134
3.1 A opressão do poder e o poder da opressão	138
3.2 Do universo simbólico às práticas de aborto na fronteira: corpos femininos mergulhados em seus destinos.....	150
3.2.1 Das práticas e dos métodos abortivos.....	161
3.3 Marlene, Ana Maria, Lourdes, Neusa, Idalina: desfazendo-se de seus destinos.....	168
Considerações finais	175
Bibliografia citada	181
Anexos	
Anexo A – Instrumentais de pesquisa.....	193
Anexo B – Dados coletados.....	197

INTRODUÇÃO

Esta pesquisa consiste num estudo da história de mulheres que interromperam voluntariamente a gravidez¹ nos espaços de fronteira do Brasil com Paraguai (Ponta Porã) e do Brasil com a Bolívia (Corumbá). O tema central envolve mais especificamente as histórias de mulheres e suas experiências com a interrupção voluntária da gravidez, partindo da análise sobre o corpo para compreender a forma como essas pessoas se veem e pensam ser vistas pela sociedade ao tomarem decisões que permeiam as esferas de suas vidas privadas, mas também as imposições públicas e coletivas que emanam de instituições sociais como o Estado, a Igreja e a família. Além disso, ao tratar da história das mulheres fala-se de representações sobre o corpo e sobre a construção de papéis sociais de gênero. Discute-se o aborto como tema de pesquisa implica, ainda, falar de um evento que ocorre no corpo feminino: a gravidez, com a imprescindível participação masculina, o que significa que estamos também lidando com negociações e conflitos entre esses dois sujeitos históricos.

A partir da década de 1980 as práticas de aborto passaram a sofrer transformações quanto ao método, fato que é indicado pelo advento de medicamentos abortivos no Brasil e em países vizinhos e que ocorreram, ainda nos anos 1980, nos espaços de margem de fronteiras. Porém, a trajetória de experiências das mulheres com essa prática tem variadas significações durante esses três decênios e é o que buscamos evidenciar neste estudo a partir de análises documentais, como processos crimes instaurados para apurar práticas de aborto, e de discursos coletados em entrevistas com mulheres e profissionais de saúde.

Os processos-crime foram estudados desde sua fase de instauração, quando há o registro do boletim de ocorrência ou a denúncia, até os encaminhamentos feitos ao sistema judiciário e

¹ A expressão “interrupção voluntária da gravidez” tem origem na legislação francesa que desde 1975 permite e assegura o aborto. Casos em que a mulher sofre risco de saúde ou de vida, em que sofreu estupro ou outro crime sexual, quando há má-formação fetal, razões socioeconômicas ou a pedido da mulher por alguma justificativa considerada relevante, como questões sociais, econômicas e pessoais. No Brasil a expressão é pouco utilizada, mas passou a ser adotada timidamente por alguns movimentos feministas como forma de deslocar da mulher todas as representações estigmatizantes que a palavra “aborto” carrega. O uso dessas terminologias passa a ser questão de estratégia dos movimentos de defesa dos direitos humanos das mulheres, uma vez que a palavra “aborto” é também utilizada no contexto da transformação de suas significações. A expressão “aborto legal”, que estampa a disputa pelo aborto legalizado e seguro, é colocada no cenário das construções políticas como termo que denota a autonomia feminina, começando pela autoafirmação das práticas abortivas e direito de escolha.

sua apuração, enquanto que na área da saúde não foi possível apurar dados oficiais com concretude, pela dificuldade de acesso aos mesmos e pela enorme subnotificação das informações obtidas, problema relatado por médicas/os também.

As informações quantitativas e qualitativas dos processos criminais foram obtidas nos municípios localizados nas margens de fronteira com a Bolívia – Corumbá (Brasil) e Puerto Quijarro (Bolívia) – e Paraguai - Ponta Porã (Brasil) e Pedro Juan Caballero (Paraguai). Com o objetivo de apreender os elementos presentes nesses espaços em que a busca por métodos abortivos mais baratos e acessíveis é intensa, foram ouvidos profissionais e contatados os bancos de dados de instituições judiciais e da saúde, com o foco nas mulheres brasileiras que circulam por esses espaços e estão incluídas nas estatísticas de interrupção voluntária da gravidez ou nos discursos dos profissionais atuantes dessas áreas.

A pesquisa, que inicialmente pretendia abarcar informações a partir dos anos 1970 até o ano de 2000, teve seu recorte temporal modificado para 1980 a 2005, pois não foram encontrados documentos oficiais ou mesmo não-oficiais da década de 1970.

Assim, o estudo foi desenvolvido nesses espaços de fronteiras, sendo eles os lugares de margem entre Brasil-Bolívia-Paraguai e também das fronteiras culturais dos corpos de mulheres. Quando se fala no termo fronteira é comum inicialmente pensar nos aspectos geográficos e políticos que definem os espaços que habitamos. De fato, essa definição está contida nesta investigação, cuja proposta é a pesquisa nas cidades de fronteira territorial, política, cultural e social do Brasil com a Bolívia e com o Paraguai. No entanto, há uma concepção imaginária. Refiro-me à constituição do imaginário social que neste trabalho será discutido a partir de Baczkó (1985) que vincula a ideia de imaginário à de poder e aos dispositivos simbólicos capazes de dar identidade própria a um indivíduo ou grupo, possibilitando seu reconhecimento. Além disso, o imaginário social é uma das formas reguladoras da vida em sociedade, é um dispositivo de controle da vida coletiva, principalmente no que tange ao exercício da autoridade e do poder (BACZKO, 1985, p.309).

A fronteira e suas margens estão pensadas aqui como centro da questão e não como periferia do território nacional. É onde há interações culturais que promovem trocas entre as

concepções do existir, do ser percebido, do perceber o outro, do identificar-se, do conviver e do não-conviver.

É nessa perspectiva que propomos a abordagem ao conceito de fronteira, abordagem esta que está muito mais vinculada às relações sociais, ao corpo e suas expressões, sendo o espaço um componente dessa concepção, do que propriamente ao que define as ciências geográficas, que também será tratada neste trabalho. Para delimitar melhor como se constrói essa concepção, serão abordadas as representações nos espaços de fronteiras, as fronteiras e seu sentido territorial e as fronteiras simbólicas do cultural e do social, configuradas na fronteira do corpo e de sua localização no âmbito das representações, do sistema judiciário e do sistema de saúde. Aliando ao sistema de saúde, procuramos delinear, conceitual e discursivamente às práticas de aborto, um elemento exemplar de definição das fronteiras do corpo, das relações desiguais entre os gêneros e da legitimação das representações das quais analisamos no primeiro capítulo.

É nessa dupla representação da fronteira, configurada nas dimensões física e cultural, que se constrói o que chamamos de “margem da fronteira”, uma linha divisória entre o visível e o invisível, a inclusão e a exclusão, enfim o limite da vida como define a fronteira de José de Souza Martins (2009). As reflexões sociológicas desse autor produziram a concepção de fronteira como fronteira da humanidade, dos elementos que compõem nossa estrutura social, mas também do não-humano, do natural, do animal. “Se entendermos que a fronteira tem dois lados e não um lado só, o suposto lado da civilização; se entendermos que ela tem o lado de cá e o lado de lá, fica mais fácil e mais abrangente estudar a fronteira como concepção de fronteira do humano.” (2009, p.141).

As margens das fronteiras Brasil-Paraguai e Brasil-Bolívia, espaços desta pesquisa, indicam uma diversidade de elementos constitutivos da organização social e espacial que permite alcançar compreensões da lógica existencial humana, não somente para esses locais, mas também quando nos referimos às fronteiras do humano, resgatando aspectos simbólicos e culturais que permeiam essa sociabilidade. Nesta investigação histórica, sobretudo, as margens das fronteiras apontam para possibilidades de autonomia dos corpos no que tange aos desejos e necessidades no âmbito dos direitos reprodutivos, uma vez que nesses espaços as mulheres conseguem encontrar medicamentos abortivos com não-estranha facilidade, porém com possibilidades de consequências bestiais.

Para essa compreensão, outros conceitos fundamentam nosso estudo. Por exemplo, a perspectiva de entender as normativas e morais sociais pelo prisma das representações coletivas que tratam das realidades construídas dentro da lógica do convívio para significar a existência.

Em conformidade com as representações estão os imaginários sociais que regulam a vida coletiva a partir de dispositivos simbólicos que possibilitam aos indivíduos seu reconhecimento na sociedade, conforme a conceitualização de Baczkó (1985, p.309).

A regulação da vida social recai sobre os corpos que se edificam culturalmente em determinados modelos. É partindo dessa perspectiva que o conceito de corpo é fundamental neste estudo – o corpo pensado, sobretudo, pelo prisma da cultura e da interação social, ou seja, múltiplas formas de análise e compreensão que trazem à tona as maneiras de como se significa o modo de vida em uma sociedade ou grupo, um corpo histórico, pois traz consigo marcas do que se instituiu para a vida social ao longo da existência humana, dentro de padrões e premissas que se confrontam ou se completam, mas que estão colocados na temporalidade histórica de um tempo que traz especificidades de grupos e sociedades, assim como a diversidade cultural (PRIETO, 1995), e na temporalidade cronológica, bem como para além dela, na legitimação ou negação de cada nova representação coletiva.

A partir dessa interpretação do passado, à luz dos olhos que veem o hoje, é que cabe à/ao historiadora/historiador entender mudanças que tragam respostas para efeitos no tempo presente, considerando que o corpo é um acumulado de experiências, sendo o passado o sustentador de sua existência no presente, tal qual se apresenta.

O percurso da pesquisa

A pesquisa foi iniciada em 2010, durante o curso das disciplinas do programa de mestrado em história, com levantamento bibliográfico, definição da base teórica e conceitos de apoio para a escrita. Porém, as disciplinas cursadas tiveram contribuição fundamental para essa fase. Foi nesse período que se iniciou o fichamento dos materiais teóricos selecionados.

No mês de dezembro de 2010, iniciamos o trabalho de campo visitando uma das instituições na qual poderiam ser encontradas as fontes jurídicas (processos-crime contra mulheres que tivessem praticado aborto): o Ministério Público Estadual no município de

Corumbá, cujo promotor da 1ª Vara Criminal relatou ter mantido contato com alguns casos de prática de aborto, mas sugeriu consulta ao Fórum da cidade, onde poderiam ser acessados os processos com a autorização do juiz responsável pela vara na qual tramitam casos de aborto, a Vara Criminal.

No Fórum, o primeiro diálogo apontou para algumas dificuldades no acesso aos processos tendo em vista o período solicitado: 1970 a 2000. Desde 2006 o Judiciário em Corumbá dispõe de um sistema informatizado de registro de processos, o SAJ.² Anterior a 2006, os processos deveriam ser consultados nos livros de registro daquele órgão da Justiça. Foi sugerido no Fórum que a busca de dados que poderiam indicar esses processos ocorresse diretamente na Delegacia de Polícia Civil, que foi a terceira instituição pública visitada naquela etapa da pesquisa.

Na Primeira Delegacia de Polícia de Corumbá, após a autorização para consultar o material solicitado, iniciamos um trabalho analisando todos os livros de registros de boletins de ocorrência e inquéritos policiais disponíveis nos arquivos, passando rapidamente pela história dos crimes cometidos na cidade. Os materiais disponíveis datavam de 1981 a 2001. Nesse levantamento foi possível observar a natureza dos delitos, nomes de autores/as dos crimes e datas de registro dos boletins de ocorrência e inquéritos. Os inquéritos referentes ao período pesquisado encontram-se em um arquivo da Polícia Civil que, de acordo com relato da gerente do Protocolo da Delegacia, orientadora da pesquisa nos livros, estão desorganizados, em estado de deterioração e que provavelmente terão como destino a incineração, pois o órgão não dispõe de um profissional que possa organizá-los e dar a eles o tratamento de documentos históricos. Com essas informações, conseguimos a autorização para iniciar uma busca no arquivo do Fórum. Através desses dados foi possível encontrar e ter acesso a processos-crime que datam de 1989, 1992, 1996, 2000, 2001, 2002, 2004 e 2005. Para tentar localizar processos da década de 1970, buscamos indícios nos livros de registros dos processos julgados e arquivados, mas nenhum caso foi encontrado.

² O SAJ é o Sistema de Automação da Justiça. Mecanismo informatizado de gestão de informações para a Justiça, o SAJ foi criado há 17 anos no Brasil e hoje é empregado no Judiciário brasileiro, sendo que seu alcance aos órgãos do competentes da Justiça foi gradativo. Em Corumbá ele está em vigor desde 2006 e tem como objetivo permitir que processos a partir desse ano sejam cadastrados e facilmente acessados para a dinamização das rotinas jurídicas e administrativas de ministérios públicos, tribunais de justiça e procuradorias. Para saber mais, acesse <http://www.softplan.com.br/saj/saj_tour_judiciario.jsf>.

No município de Ponta Porã visitamos o Ministério Público Estadual que, da mesma forma que Corumbá, encaminhou-nos ao Fórum, onde as condições dos registros de processos eram outras. O arquivo institucional já havia desenvolvido o trabalho de registrar todos os processos existentes no sistema de cadastro do SAJ. O primeiro processo é de 1910. Buscando no banco de dados, não foi possível encontrar nenhum caso de processo-crime contra mulheres que tenham interrompido a gravidez.

Foi no Fórum de Ponta Porã que obtivemos conhecimento de uma nova situação que veio a orientar novas buscas em outros órgãos. A possibilidade de encontrar casos de mulheres brasileiras processadas no Paraguai, pois quando o crime é cometido nesse país, o convencional é que a justiça de lá ofereça denúncia e julgue o caso. Realizei então a visita ao Judiciário tanto em Pedro Juan Caballero, Paraguai (Palacio de Justicia), como em Puerto Suárez, Bolívia (Casa de Justicia) e em nenhum desses órgãos conseguimos encontrar casos de brasileiras processadas.

Na área da saúde, visitamos o único hospital público de Corumbá, a Santa Casa, onde entrevistamos enfermeiras, parteiras e médicos. Solicitamos dados de internações e procedimentos obstétricos que não foram disponibilizados por não haver uma fonte de cadastro dessas informações. Visitamos os hospitais públicos de Puerto Quijarro (Hospital Municipal Príncipe de Paz) e de Puerto Suárez (Hospital San Juan de Dios) que disponibilizaram os arquivos, mas não fazem distinção de atendimento de mulheres brasileiras ou bolivianas, tampouco registram os casos de abortamento provocado, como em Corumbá e Ponta Porã. Nesses dois estabelecimentos de saúde bolivianos entrevistamos médicos. Também fomos a uma clínica particular que realiza partos e pudemos conversar com o diretor do estabelecimento que nos disse não ter recebido nenhum caso de aborto malsucedido ou mesmo a procura de mulheres por um lugar que realizasse a interrupção da gravidez.

Em Ponta Porã fomos à única instituição pública de saúde da cidade, o Hospital Regional, e não conseguimos obter dados pelo mesmo motivo: não há sistema de registro e não existe arquivo de prontuários. Então optamos pela entrevista com profissionais de saúde. Fomos ao Hospital Regional em Pedro Juan Caballero, onde solicitei dados estatísticos e entrevistas, que não foram acessados porque a autorização só foi dada no início do mês de maio e o levantamento estava ou está sendo realizado.

Inicialmente pretendia-se levantar informações e realizar entrevistas nos hospitais e clínicas particulares também, mas não houve possibilidade de concretizar todo esse planejamento no período de pesquisa do mestrado. Assim, este trabalho focaliza as instituições públicas de saúde.

Estivemos nas secretarias de saúde municipais, em órgãos de assistência social e no Consulado do Brasil na Bolívia para indicação de órgãos e pessoas para o diálogo. Foram realizados levantamentos de dados no *site* do Ministério da Saúde, por meio do Datasus, cujos dados são referentes aos casos atendidos no sistema público de saúde do Brasil. Nenhuma dessas alternativas trouxe informações consistentes, pois os órgãos municipais e estaduais de saúde não registram atendimento de mulheres em situação de abortamento fazendo referência à espontaneidade ou indução do aborto, porque essa é uma informação que nem sempre é confirmada pelos/as médicos/as e o sigilo médico parece ser decisivo na escolha do registro da situação da paciente, uma vez que afirmar o aborto provocado exigiria a tomada de medidas legais por parte do Estado. Nesse processo, as informações vão se perdendo o que tornou tal levantamento quantitativo menos relevante, já que só é possível estimar esses números e o objetivo desta pesquisa é clamar e significar os sentidos das práticas de aborto nesta sociedade.

Outra fonte oral desta pesquisa, a entrevista com mulheres que realizaram a interrupção voluntária da gravidez, iniciou-se no mês de junho de 2011, após a quase-conclusão do levantamento documental. Daquele momento até maio de 2012 foi possível realizar nove entrevistas. As indicações e contatos com mulheres que haviam interrompido a gravidez voluntariamente foram numerosamente maiores, embora o silêncio revele o medo de compartilhar suas experiências.

A problematização das fontes orais nesta pesquisa busca a compreensão sobre as maneiras como os discursos são apresentados por seus/suas pronunciadores/as e como se elaboram da forma como foram pronunciados, isto é, busca a compreensão dos discursos a partir do prisma das relações sociais envoltas por representações moralistas, problematizações do corpo cultural e social da mulher, traduzindo a manifestação de crenças e pontos de vista que, através do discurso, revelam aspectos determinantes sobre o ser mulher.

Considerando a subjetividade existente nesse tipo de coleta de informação e a intersubjetividade, conforme afirma Augrass (1997), levando-se em conta que há o/a emissor/a e

o receptor/a, nesse caso o/a pesquisador/a, a fonte oral deve ser analisada sob o aspecto da importância da significação do que é dito, para além dos fatos relatados e sua veracidade, porque a fonte oral traz consigo o elemento memória que se coloca no social a partir da experiência e sentido atribuídos por cada pessoa e retribuídos nas análises do discurso.

A memória, individual ou coletiva, é composta por elementos estruturantes da vida social. Michael Pollak registra em seus escritos a compreensão que tem sobre a memória como objeto de estudo: “A memória é seletiva. Nem tudo fica gravado. Nem tudo fica registrado. A memória é, em parte, herdada, não se refere apenas à vida física da pessoa. A memória também sofre flutuações que são função do momento em que ela é articulada, em que ela está sendo expressa.” (1992, p.4).

O uso da fonte oral na historiografia se aproxima da intencionalidade de reconhecer que a experiência de cada um/uma deve ser ouvida e é elemento constitutivo do fazer história, embora nem sempre tenha sido vista ou ainda que não seja vista assim por todas as pessoas. Dessa forma, especialmente de uma pesquisa que tem por objetivo apontar discussões sobre a mulher na sociedade, a oralidade se faz bastante significativa, uma vez que às mulheres foi negado o direito de expressão pública e mesmo privada por um longo período cronológico da história. A consequência disso está explicitada aqui pela dificuldade de as mulheres falarem sobre suas experiências. Ainda que essas vivências sejam partes de escolhas feitas em suas vidas, o que está representado socialmente e coletivamente é excessivamente controlador de suas vozes.

A dissertação está dividida em três capítulos. No capítulo 1, intitulado “O corpo fala? O corpo consente? O corpo se mostra desobediente?”, reflexiona-se o corpo feminino, dando às práticas sociais e culturais uma análise sob a ótica de gênero, concebendo as nuances sobre esse corpo descritas na história desde o processo biologizante do papel social às representações sociais da mulher em diferentes tempos e espaços, culminando nos impasses vivenciados pelos corpos femininos no que se refere à sua autonomia e as consequências que acarretam às mulheres que negam a maternidade obrigatória e interrompem a gravidez voluntariamente.

No segundo capítulo, “As fronteiras e margens em suas múltiplas concepções: análises da condição de vida dos corpos desobedientes”, tratam-se mais intimamente o conceito e o assunto fronteira. Ao nomear essa seção como concepção imaginária, referindo-se à constituição do

imaginário social que neste trabalho será discutido a partir de Baczko (1985), propomos discutir a ideia e o conceito de fronteira, abordagem essa que está muito mais vinculada às relações sociais, ao corpo e suas expressões, sendo o espaço um componente dessa concepção, do que propriamente ao espaço que definem as ciências geográficas, que também é tratado neste estudo. Para delimitar melhor como se constrói essa concepção, fala-se sobre as fronteiras em seu sentido territorial e das fronteiras simbólicas do cultural e do social, a fronteira do corpo e sua localização no âmbito das representações, do sistema judiciário e do sistema de saúde, aliando esse delinear conceitual e discursivo às práticas de aborto, um elemento exemplar de definição das fronteiras do corpo, das relações desiguais entre os gêneros e da legitimação das representações das quais falamos no primeiro capítulo.

“As mulheres podem contar sua história?” é o título do capítulo 3, no qual é analisada a necessidade que se coloca na historiografia de estudos que contribuam para que as mulheres sejam parte da narrativa histórica, pois muitas vezes não foram ouvidas ou não tiveram registradas suas experiências e contribuições. Para pensar essa questão, que envolvem os elementos discutidos nos capítulos anteriores, propusemos a reflexão sobre a seguinte pergunta: as mulheres podem falar livremente e contar suas histórias?

Para responder a essa questão, partimos da análise das entrevistas com mulheres que interromperam voluntariamente a gravidez. Registrar suas experiências envolveu retomar memórias e vivências que não se sabe ainda que significações têm para elas. É sabido que assuntos como esse, que envolvem questões morais e criminalizadoras, são capazes de silenciar vozes e discursos femininos. Aqui, na condição do anonimato, apresentamos seus conteúdos com a perspectiva de evidenciar nessas histórias representações de si e de seus corpos na condição de negação da maternidade.

Enfim, essa pesquisa envolve as negociações sociais que são feitas a partir do corpo da mulher, produzindo fronteiras e efeitos diversos nas formas de significar que cada uma apresenta sobre si e sua experiência, que o coletivo imprime nas relações coletivas historicamente, no processo de interação social.

Como pano de fundo dessa discussão estão as práticas de aborto conduzidas por diversos atores e atrizes sociais: conhecedores/as de saberes tradicionais e profissionais de saúde. Esses

próprios profissionais de saúde assistem as mulheres no pós-aborto. Dessa forma considerou-se importante obter relatos dessas personagens, já que nos discursos estão os significados do comportamento social e das práticas culturais conforme são representadas em cada contexto e perspectiva humana, ainda que sobre as fronteiras do corpo feminino haja o discurso das próprias mulheres em seus relatos expressando suas sensações.

Durante a pesquisa, mudanças de rumos foram necessárias. Houve grande dificuldade em encontrar dados sobre o tema, pois, como foi dito, o sistema de saúde subnotifica os dados por falha no formato do banco de dados que dilui as informações. Ocorre a não-identificação de casos por posturas médicas variadas ou por dificuldade na constatação, o que provocou uma reprogramação sobre as fontes utilizadas. A dificuldade de obter o relato de mulheres incentivou uma mudança de metodologia, sendo realizadas entrevistas por meio eletrônico também. A ausência de informações documentais da década de 1970 fez com que o recorte temporal da pesquisa fosse mudado para início da década de 1980 até o ano de 2005.

Esses fatores que se dão em um silêncio equivocado do ponto de vista da busca individual e coletiva da liberdade do corpo, que vem sendo problematizada e discutida nas últimas décadas, dificultam encaminhar possibilidades de conhecê-los e discuti-los socialmente.

Capítulo 1

O CORPO FALA? O CORPO CONSENTE? O CORPO SE MOSTRA DESOBEDIENTE?

1.1 A INVENÇÃO DO CORPO: UMA HISTÓRIA DE FICÇÃO

A estreiteza de opiniões, transformadas em instinto pelo hábito, leva ao que chamamos de força de caráter (NIETZSCHE, 2005, p.145).

Como pensamos nosso corpo? Como e por que pensamos o corpo do outro? Como os corpos são e estão para nossa sociedade? Essas são questões genéricas que as escritas e análises sobre essa categoria têm se proposto a refletir. Genéricas, porque os caminhos traçados para a busca da compreensão sobre nosso lugar no mundo, o corpo, podem estar vinculados à leitura dos macro e micropoderes, ou ao corpo pensado e ao corpo pensante, ou aos silêncios e aos discursos, ou ainda à estética, à macrobiótica, à educação, ao simbólico, ao material, ao físico, ao coletivo e ao particular, aos valores instituídos, aos códigos linguísticos, à mente quase indesvendável, ou a outras muitas perspectivas que abordam o que é esse corpo e de que maneira sua compreensão pode contribuir para desvendar tantas outras problemáticas dos seres e das relações humanas.

O corpo sempre foi, de uma ou outra maneira, vivenciado e construído dentro de sistemas culturais particulares. Há no mundo diversas interpretações sobre o corpo. Portanto, a perspectiva contida neste trabalho de pesquisa trata especialmente de um desses sistemas culturais particulares, o sistema ocidental da filosofia que fundamenta os demais mecanismos constitutivos da nossa forma de pensar e ver o outro.

Pensar o corpo não se trata de uma análise teórica descomplicada, mas pretendemos exprimir uma contribuição à questão instigante sobre o modelo de ser e estar em uma sociedade, considerando que somos e estamos através de nossos corpos. O que isso significa exatamente? Dentro da perspectiva teórica que será abordada neste estudo, partindo de elementos

sociológicos, históricos, antropológicos, filosóficos, médicos, jurídicos, entre outros, tentaremos elucidar alguns pontos que poderão auxiliar nesse entendimento.

Os estudos sobre o corpo interagem com teorias contemporâneas, análises de situações e problemáticas de uma história mais recente. Nas ciências humanas, o corpo é pensado pelas ciências sociais, psicológicas, filosóficas e historiográficas que nos apontam a existência não de um corpo, mas de corpos cujas significações estão assentadas nas inscrições culturais que neles ocorrem. Embora haja teorias complementares e críticas a essa análise, tomaremos essa ideia nesta dissertação.

Para compreender o corpo feminino convém tratar, em certa medida, dos estudos sobre o corpo, compreender o corpo na história, suas significações, ressignificações, algumas das interpretações sociais e culturais de uma dada realidade, bem como buscar apreender elementos historiográficos no estudo dessa categoria.

Na máxima de Nietzsche que abre este capítulo, temos uma compreensão sobre o lugar da moralidade e imoralidade no conjunto das relações humanas³ e, embora o filósofo, na obra *Humano, demasiado humano*, que marca o início de suas reflexões sobre a moral, escreva sobre o espírito livre, referente ao homem superior capaz de alcançar sua autonomia a partir da abstração das imposições morais, o que aqui não é entendido como um estágio de soberania de uma pessoa em relação a outra, porque seria pressupor que aquelas pessoas que não o fazem, pelo peso da correlação das forças liberdade/coerção, em que o poder, principalmente em suas formas simbólicas, marca essa estreiteza de opiniões, não teriam aptidões que as levassem a transpor morais e costumes, mesmo que não plenamente conscientes. Toma-se possibilidade de transcender o que determina nossas relações sociais ser também alcançada de outras formas, não

³ Sumariamente, as reflexões de Nietzsche sobre a moral estão relacionadas à sua crítica à metafísica, à crítica à valorização positiva da existência do homem por seu pensamento, ou seja, que toda a verdade e razão estão em seu interior, na consciência de si. Nietzsche propõe a desconstrução dessa ideia ao dizer que aquilo que é atribuído ao homem como condição de sua existência, a qualidade de pensar, que o coloca como anunciante da verdade, é uma concepção desprovida de um contexto histórico (em especial pode-se citar como exemplo a compreensão de Descartes), mas não desprovida de valores, que, sim, são parte da história em desuso na metafísica. A moral para este autor está vinculada a ideia de hábito e erro. Trata-se da fixação de erros através de atribuições utilitaristas das práticas que foram consideradas como boas para alguns. O “espírito livre” estaria então naqueles que não mais estão aprisionados à moral e aos costumes. Para Nietzsche, esta compreensão possibilita contemplar o corpo e as várias forças que o envolve, paixões, desejos, resistências, imaginação etc., em oposição à ideia metafísica que suprime o corpo em detrimento da alma e razão, ideia que vem de Sócrates-Platão, passando pelo cristianismo, até o mundo moderno.

necessariamente atingindo o estágio máximo de abstração das imposições, morais e costumes. Além disso, o termo “homem”, universalizado, traz questionamentos de gênero sobre seu uso, significado e poder simbólico em relação a maneira como é empregado em nosso vocabulário. Nietzsche não fazia tais reflexões, mas evidenciava outras vezes mais o poder de dominação, contido inclusive na linguagem. Dessa maneira justificamos que o termo por nós utilizado não foi aderido, mas citado conforme reflexões do autor.

Ao atribuir ao corpo à importância da existência humana, considerando tudo que esse nos implica no campo das ideias, das sensações, sentimentos e ações, Nietzsche contribui para a desconstrução de uma ideia que perdurou na história da humanidade, a de que o corpo não passaria de um instrumento de condução do que realmente é verdadeiro, a alma, a razão.⁴

Ao tratar do conceito “força de caráter”, o filósofo refere-se ao indivíduo cuja capacidade intelectual é restrita, pois considera que esse caráter seja oriundo de ações enérgicas. “Quando alguém age por pouco, mas sempre pelo mesmo motivo, seus atos adquirem grande energia...” (NIETZSCHE, 2005, p.145). Essas ações enérgicas serão reproduzidas, gerando naqueles que as creem o sentimento de boa consciência. Dessa forma, a estreiteza de opiniões que dá forma às concepções de instintos pelo hábito, concebe um indivíduo de caráter forte.

⁴ O pensador Nietzsche será tomado neste estudo de maneira mais enfática, pois se trata de um teórico que não apenas apresentou novas e reformuladas ideias sobre o corpo pensado, ressignificando um discurso histórico enfatizado desde a filosofia socrática e platônica, que compõe a base da história do pensamento filosófico, criticada pelo próprio Nietzsche, como também traz outras reflexões que são caras a este estudo, como a crítica à moral judaico-cristã, a denúncia da negação do corpo por dois pilares da história, a religião e a moral, a compreensão da vida como um processo de transformação constante e o corpo dentro de uma pluralidade que nos constitui de pensamento, sensações, sentidos e composições, além de considerar o corpo como parte da história, da construção das relações sociais e da subjetividade humana. Entretanto, outros pensadores têm muitas reflexões importantes sobre este assunto e cito Espinosa (1983), o filósofo do século XVII que, anterior a Nietzsche, já questionava o dualismo de Platão e o mecanicismo de Descartes. Espinosa apresentou uma noção de corpo unificada à alma, ou seja, o sofrimento da alma é também do corpo e não sua oposição como diriam até então. A representação de que o sofrimento do corpo é a redenção da alma, fundamentada no pensamento de Platão e transposta à moral religiosa, ou que o corpo é instrumento de alcance da salvação da alma, ainda dissociando corpo e mente, foi questionada por Espinosa, que contribuiu para outra significação do corpo. Espinosa considera o corpo como o todo do “homem”, incluindo sua atividade reflexiva (a alma). Em sua obra intitulada *Ética*, datada de 1677, cuja definição do termo pelo autor é a descrição do ser humano como ele é e a demonstração do porquê ele é tal qual ele é, o que em nada tem a ver com a moral, que ele (ser humano) segue como dever e isso faz dele um ser não autônomo, sem liberdade (p.14), um corpo em seu conjunto é formado por vários corpos, corpos que Espinosa chama de indivíduos, ou seja, que possuem funções individuais e constituem o indivíduo em sua totalidade. Assim, a ideia é um corpo que integra o complexo e totalizante corpo e por isso não estão dissociados e nem divinizados, um em detrimento do outro, mas nem por isso operam de maneira dependente, ou seja, podem e exprimem de maneira própria e específica o mesmo evento, fugindo à lógica mecanicista de que o corpo seja causa das ideias ou que as ideias determinem os movimentos do corpo. O autor é o primeiro filósofo a dizer que o corpo tem uma história que não é mecânica, mas produtiva e criativa.

Partindo dessa concepção, podemos pensar o corpo e suas formas de controle, visto que o ambiente em que estão as pessoas educadas irá subordiná-las a condições e concepções limitantes, até que possam expandir suas percepções, o que é possível, a depender da proposta e ocasião de cada indivíduo frente à ampliação das possibilidades de vislumbrar o mundo e as relações sociais, a quem Nietzsche chamaria de “espírito livre”, por pensar de maneiras diversas ao que se espera de cada um.

O hábito do pensamento que se limita e o faz não somente por vontade própria, mas por sutis imposições no campo das ideias, tão sutis que muitas vezes não é possível dar-se conta que uma concepção é parte do que pensamos, mas carrega com ela pontos de vista arraigados ao longo da experiência vivenciada e assim concretiza o que é chamado de instinto. Temos um ponto importante para problematizar o corpo. Podemos afirmar que o ser humano é um complexo físico, psicológico, sociológico, é por si só instintivo ou educado para conceber como tal, variantes de seu corpo funcional e social? O que foi possível registrar sobre o corpo na história pode proporcionar algumas respostas possíveis a essa questão.

É preciso lembrar que analisar o corpo na história não é um exercício sem complexidade, tampouco que possa ser abarcado em sua totalidade, isso porque o corpo está intimamente ligado aos sistemas sociais e reproduz cultura, diversa e dinâmica, nos diferentes tempos e espaços, podendo inclusive assumir diferentes significados em uma mesma sociedade. A partir dessa perspectiva optamos por rememorar ligeiramente algumas significações expressivas que remetem ao corpo na história do pensar sobre o mesmo, sob o pano de fundo das representações e imaginários sociais que ordenam internamente o real com as alusões de um dado coletivo.

Na nova história, na qual ocorrem as renovações e transformações da historiografia, como nos mostra Pierre Nora (1992), as problemáticas que afetam a vida de todas as pessoas começam a aparecer ou serem pensadas. Assim está o corpo para a análise historiográfica. Nesse contexto, as representações, além de possibilitarem análises capazes de integrar ao social e ao histórico os indivíduos, se caracterizam por uma categoria de análise social que permite observar como um grupo, um coletivo, uma comunidade, constitui (interpreta) uma realidade, isto é, como o real é apresentado pelas sociedades. As coletividades se alimentam das representações e sem estas a representação, imbricada ao imaginário social, não conseguiriam existir.

Esse jogo de forças presente nas relações sociais provoca uma infinidade de questionamentos sobre a vida nos indivíduos, sobre sua significação, sobre a maneira como as coisas chegaram aonde estão e se chegaram é porque partiram de algo ou algum lugar. A compreensão da vida e do mundo faz parte do processo de autoconhecimento dos indivíduos, do processo de afirmação em um coletivo, em uma comunidade. Logo, inicia-se o processo de criar uma interpretação sobre o mundo, ou seja, remetendo a Espinosa, novamente, o ser humano é produtor porque é criativo, produz suas interpretações, apropria-se e transforma outras interpretações e as vive de maneira plena atribuindo a elas o sentido de verdade. O corpo está absolutamente envolvido nesse processo, porque se manifesta a partir disso. O corpo é representação, pois sua maneira de existir está contida e articulada pela forma como vemos, concebemos, criamos e recriamos o mundo.

Nesse sentido as contribuições de Chartier no entendimento das representações como coletivas e, corroborando com ele, no entendimento de que é através das representações que os indivíduos e grupos significam o seu mundo. O conceito desse historiador será muito importante para este estudo. Por meio dele, retornou-se a alguns autores dos vários com os quais Chartier dialoga, auxiliando na compreensão de seu conceito. É em consonância com teorias de Durkheim e Mauss que Chartier pretende descrever as relações sociais como instituições de uma sociedade que são incorporadas pelos indivíduos no processo de classificação da própria organização social. As relações sociais são fontes de constituição do mundo social, dado que ordenam atos, definem crenças e comportamentos.

Assim como Durkheim, Chartier compreende as representações como coletivas por entender que elas estão fundadas nas experiências coletivas de um grupo. Por serem coletivas, as representações se produzem em diversas formas de apropriação pelos indivíduos que compõem o mundo social. Durkheim diria que o indivíduo

[...] se esforça por assimilá-las [as representações], pois tem necessidade delas para comerciar com seus semelhantes; mas a assimilação é sempre imperfeita. Cada um de nós as vê à sua maneira. Existem algumas que nos escapam completamente, que permanecem fora de nosso círculo de visão; outras, das quais não percebemos senão certos aspectos. Existem mesmo muitas que desnaturamos ao pensá-las; pois como elas são coletivas por natureza, não podem se individualizar sem ser retocadas, modificadas e, por conseguinte, falsificadas. Daí decorre que tenhamos tanta dificuldade em nos entender e que

até, freqüentemente, nós mintamos, sem o querer, uns aos outros: é que todos empregamos as mesmas palavras sem lhes dar o mesmo sentido (1983, p.237).

As representações têm funções reguladoras ao mesmo tempo em que promovem a integração coletiva entre indivíduos e/ou grupos sociais. A partir desses preceitos, Chartier teoriza as representações coletivas entendendo-as como indicação do modo pelo qual, em diferentes lugares e momentos na história, uma determinada realidade é construída, pensada e dada por diferentes grupos sociais (1990, p.16). Nas palavras de Durkheim, citadas acima, para Chartier a realidade não é dada, mas construída por diversos grupos que compõe uma sociedade, através da classificação e recorte que produzem configurações intelectuais múltiplas.

É importante ater-se a essa análise para a forma como Chartier, a partir dessas questões aqui tratadas, qualifica o discurso histórico, já que é dele que vamos tratar em outro momento da dissertação, considerando que é partindo das representações coletivas que temos “esquemas intelectuais, que criam as figuras graças às quais o presente pode adquirir sentido, o outro tornar-se inteligível e o espaço ser decifrado” (CHARTIER, 1990, p.17). Ou seja, a partir da tentativa de várias ciências em desvendar o corpo, como a ciência médica ou a própria ciência antropológica, em algumas vertentes, temos várias intenções em tratá-lo conforme conveniência ou compreensão no tempo, espaço e configuração das relações sociais.

Por isso, nos estudos sobre corpo, a importância do uso de categorias-chave, as quais servem como fio condutor das análises que aqui apresentamos, dentre elas a categoria representação.

Citemos aqui as contribuições da “representação coletiva” e agora, partindo da concepção de Baczkó, será apresentado sua fundamentação na compreensão dos imaginários, considerando que o autor agrega a esse preceito a ideia relativa ao coletivo, “imaginário social”.

Para esse autor, as representações que compõem o imaginário social são produzidas por uma ordem social, isto é, por uma coletividade e pela forma como esta orienta a vida em sociedade, considerando elementos como o poder, a dominação, os conflitos, as hierarquias etc. É através do social que uma atividade imaginativa individual pode participar de um fenômeno coletivo. Baczkó não desconsidera o indivíduo em sua análise, mas afirma que imaginações

individuais podem se perpetuar, ganhar força e tornarem-se representações a partir da aceitação do social (1985, p.309).

Os imaginários sociais, para Baczko, operam através dos símbolos na fusão da verdade com a normatividade. Os símbolos são apresentados como real e passam a determinar comportamentos coletivos, articulados então ao poder simbólico que se apropria desses símbolos e signos para reforçar, legitimar sua dominação, garantir que aquelas pessoas que se apropriaram desses sejam obedientes (BACZKO, 1985, p.288-299). Sua teoria retoma análises sobre o discurso, acreditando que o imaginário social se torna inteligível por meio do discurso que se caracteriza por uma linguagem que reúne representações coletivas.⁵

Os discursos sobre o corpo, ao longo da história, produziram e reproduziram representações que estão contidas na esfera dos imaginários sociais sobre os papéis de homens e mulheres em nossa sociedade. Bastante comum é a representação dada pela dicotomia entre corpo e alma na história. Desde pensadores como Platão (2000)⁶, que reflexionavam o corpo e a alma como o sensível e o inteligível, o dualismo entre corpo e alma assume uma relação dentro da própria hierarquia social convergindo o corpo ao que era inferior em detrimento da alma, entendida como parte do corpo humano e a mais valiosa. Aristóteles (2006) também apresenta

⁵ Para Baczko o imaginário está atrelado à ideia de poder. Mais do que isso, o imaginário sempre esteve no poder. O poder em questão está vinculado à ideia do exercício da dominação por um grupo ou indivíduo, dialogando com o conceito de Bourdieu de poder simbólico. Baczko afirma que o poder tem legitimação em uma sociedade que o imagina e o reforça como tal, mas não se trata de exercer o poder simbólico através de algo ilusório, mas de reforçá-lo através de mecanismos que intensifiquem a obediência coletiva. O instrumento capaz de dar essa característica ao poder são os símbolos. A expressão da linguagem reúne as representações coletivas, portanto compreender imaginários perpassa pela compreensão da linguagem discursiva.

⁶ Platão é um expoente da filosofia e da cultura ocidental. Suas concepções aliadas às influências e legados de Sócrates compõem a essência do pensamento e história ocidentais. Entre outras coisas, Platão apresenta a ideia de que o mundo não é apenas aquilo que vivemos, mas há outro mundo que é determinado pelo pensamento, mais do que pelo corpo. Em *A República*, Platão (1987), fala sobre o mito da caverna (Livro VII), por meio do qual as ideias de “Bem” e “Verdade” estão expostas com supremacia e para chegar a elas Platão diz que somente com muito esforço, pois estão no limite do mundo inteligível (alma) e por isso se impõe a razão do que é belo e bom. Assim se fixam ideias com a existência do bem e do mal, de verdades dadas, do que é belo, tudo que acompanha a história das relações humanas no ocidente desde a filosofia clássica, apropriados pela religião que, através do judaico-cristianismo, fortalece e populariza o pensamento de Platão. É essa construção da racionalidade que excluiu completamente o feminino, a feminilidade do que é bem, bom, verdadeiro. E se corpo é incapaz de levar o ser humano ao conhecimento da verdade e do bem, o corpo feminino é uma desrazão, não há racionalidade nesse corpo e assim se outorga ao Estado e à religião o poder de dizer o que quiserem sobre o corpo e controlá-lo, impedindo que essa desrazão revele algum mal, assim como, entendendo o corpo como a traição da alma, o condutor do pecado, o corpo feminino, desconsiderado, não é envolvido na invenção do Estado, da política, do público e permanece por longos séculos excluído de direitos.

uma concepção de corpo não tão negativada como a de Platão, pois o desenvolver do corpo contribuía para o aprimoramento da inteligência, ainda imperativa no discurso filosófico, e ainda parte dos dualismos.

O entendimento cristão também passa a incorporar a perspectiva dual representando a alma como o fim maior dos indivíduos, estando o corpo resignado em função da salvação da alma. A ideia de pecado, fundada no pensar dual de corpo e alma em Platão, é incorporada no imaginário religioso como guardião das regras que supervalorizavam a alma. O corpo que não peca tem sua alma liberta.

Santo Agostinho (1995) teria afirmado a concepção platônica de que o corpo era fonte de pecado e poderia afastar as pessoas de Deus, embora não entendesse o corpo como algo negativo, senão passível de levar o ser humano a ceder às diversas vontades sensoriais e viciar-se, sobrecarregando a alma.

São Thomas de Aquino (1995), partindo da concepção de Aristóteles, e muito criticado por autoridades cristãs, via no corpo um elemento fundamental na construção do conhecimento, entendendo a alma, o inteligível, como supremo, ainda na visão dissociativa entre corpo e alma, tendo o corpo como complemento da alma que deve dominá-lo, em busca de salvação.

Durkheim viria a dizer que entre a oposição de corpo e alma está uma hierarquia funcional de profanar o corpo e sacralizar a alma, principalmente porque as coisas sagradas têm autoridade de impor às vontades individuais e representar sobre as pessoas, através de funções psíquicas. Para esse autor, "a dualidade de nossa natureza não é, portanto senão um caso particular daquela divisão das coisas em sagradas e profanas que encontramos na base de todas as religiões, e ela deve se explicar segundo os mesmos princípios" (DURKHEIM, 1970, p.327).

Outra representação elaborada sobre o corpo está na separação entre ele e a mente. A máxima de Descartes (1970) "penso, logo existo" categoricamente expressa separação entre o pensar e o corpo, compreendendo que é a partir do pensamento que se pode entender e compreender o corpo, pensamento esse conhecido como alma, distinta da matéria, mas que se complementam nas experiências sensoriais (SIGOLO, 1996). Sobre o pensamento de Descartes e postulados da metafísica temos:

A formulação do *cogito* por Descartes prolonga historicamente a dissociação implícita do homem de seu corpo despojado de valor próprio. ... Lembremos contudo [...] que Descartes formula com clareza um termo-chave da filosofia mecanicista do século XVII: o modelo do corpo é a máquina, o corpo humano é uma mecânica discernível das outras apenas pela singularidade de suas engrenagens. Não passa, no máximo, de um capítulo particular da mecânica geral do mundo. Consideração fadada a um futuro próspero no imaginário técnico ocidental dedicado a consertar ou transfigurar essa pobre máquina. Descartes desliga a inteligência do homem de carne. A seus olhos o corpo não passa do invólucro mecânico de uma presença; no limite poderia ser intercambiável, pois a essência do homem reside, em primeiro lugar, no *cogito* (DESCARTES apud LE BRETON, 2003, p.18).⁷

Saindo um pouco da história do corpo no campo filosófico, filosófico-cristão e sociológico, parte-se agora para uma compreensão bastante importante na consolidação de diversas representações sobre os corpos feminino e masculino e, por isso, não menos social, cultural: o saber médico e biológico, que tem fundamentações em processos históricos que buscavam desvendar o corpo humano na tentativa de compreender os sujeitos, muito influenciados pela cultura filosófica grega em diferentes aspectos.

1.1.1 O corpo historicamente projetado pela área médica

Particularmente, o corpo e a área médica têm por parte desta pesquisa um olhar mais focado, inicialmente justificável pelo peso que o discurso médico exerce em nossa cultura e proporcionalmente porque é legitimado pelo coletivo. Não poderiam estar ausentes as considerações dessa ciência, uma vez que os direitos reprodutivos e, sobretudo, a interrupção voluntária da gravidez perpassam também pela compreensão médica e fisiológica do corpo feminino, bem como social e cultural.

Tem-se aqui um componente que se tornaria importante para toda a medicina ocidental: os estudos anatômicos que dissecavam os corpos, ultrapassando o limite da pele, desde os gregos

⁷ Para Descartes o espírito é mais facilmente entendido que o corpo, e seu atributo, do espírito, é o pensamento, por isso o *cogito*, categoria que define a “qualidade de pensante, é usada em sua teoria do conhecimento e fundada na máxima “penso, logo existo”. *Res cogitan*, a substância pensante, está absolutamente separada da *res externa* – corpo físico.

e suas motivações movidas pela razão que humanizava os “homens” ao mundo moderno, no qual, a partir de Vesálio (1514-1564), o corpo representado pela medicina não seria mais contemplado em referência ao homem, senão por meio de um dualismo que os dissocia. Nessa perspectiva, a medicina que muito comumente, ainda hoje, trata as pessoas na singularidade do que sofrem e não na totalidade do corpo doente, para além de uma única especialidade localizada nos confins do corpo, foi aperfeiçoando-se com o passar dos tempos em meios técnicos e saberes desagregados ou especializados (LE BRETON, 2003, p.18).

A biotecnologia ou a medicina moderna privilegia o mecanismo corporal, o arranjo sutil de um organismo percebido como uma coleção de órgãos e funções potencialmente substituíveis. O sujeito como tal aí representa um resto, o que é tocado indiretamente por meio de uma ação que visa à organicidade. Um dicionário moderno de idéias feitas escreveria hoje o verbete *corpo*: “uma máquina maravilhosa”. ... Se não é subordinado ou acoplado à máquina, o corpo nada é. A admiração dos biólogos ou dos cirurgiões diante do corpo humano, cujos arcanos eles tentam penetrar, ou a mais cândida do profano, pode ser traduzida pela mesma exclamação: “que máquina maravilhosa” (p.18-19).

Laqueur, um teórico importante para o tema da variação de ideias sobre o sexo e o corpo, em seu célebre livro *Inventando o sexo - corpo e gênero dos gregos a Freud*, nos provoca a pensar o quanto as pessoas, pesquisadores/as e teóricos/as do corpo, ainda se encontram na hesitante problemática do corpo como uma “massa de carne extraordinariamente frágil, sensível e passageira, que todos nós conhecemos bem – bem demais – e o corpo tão profundamente ligado aos significados culturais que não é acessível sem mediação”(LAQUEUR, 2001, p.23).

A construção histórica de representações coletivas sobre o corpo, que nos desafia a pensá-lo em sua plenitude, mesmo diante dos desafios na tarefa de desvendar as relações sociais partindo deste ponto, vai se tornando um estudo menos abstrato à medida que sua história pode ser contada e apreendida no caminhar da humanidade. No esboço dessa história (esboço, pois poderiam ser citados muitos outros momentos e teóricos importantes nessa reconstituição, mas aqui já é suficiente) a reflexão mais importante está no fato de podermos apreender um pouco do que constitui o imaginário acerca das nossas relações. A forma como podemos tornar real esse corpo perpassa por toda essa construção, reconstrução, desconstrução filosófica, social e cultural cujos resquícios são ainda hoje percebidos e vividos. O que chamamos de instintos, e que em Nietzsche não estão para além da força de nossos hábitos, foram cravados em nossos corpos pelo tempo, ou deveríamos considerá-los instintos maternos, como excelente exemplo, inatos à

natureza humana, atemporais e acima das construções culturais? Para esta análise não cabe tal perspectiva.

Laqueur, que em seu percurso pessoal passou pela escola médica, divide com seu leitor e sua leitora um pouco desta experiência.

Na minha própria vida, também, permanece o grande abismo entre a representação e a realidade, entre ver-como e ver. Eu cursei a escola de medicina de 1980 a 1981 e estudei o que *realmente* havia lá de forma tão sistemática quanto o tempo e as circunstâncias permitiram. O corpo como construção cultural encontrava-se com o corpo na mesa de dissecação; ilustrações anatômicas mais ou menos esquemáticas – as mais exatas que a ciência moderna poderia oferecer – confrontavam com desesperança os verdadeiros emaranhados do pescoço humano. Por mais consciência que eu tivesse de que o que víamos era historicamente contingente – o produto das contingências institucionais, políticas e epistemológicas – a carne na sua simplicidade parecia sempre brilhar (2001, p.25).

Ao abrir este subtítulo com a expressão “a invenção do corpo”, refiro-me a isto, a forma como diferentes áreas do conhecimento se propõem a construir perspectivas sobre o corpo que ora se encontram e se complementam, ora estão dissociadas. Isso é história, caracterizada como discurso produtor de enunciados científicos.

Chartier definiria a ciência historiográfica tomando de empréstimo as palavras de Certeau quando este diz que história é a “possibilidade de estabelecer um conjunto de regras que permitam controlar operações proporcionais à produção de objetos determinados” (CERTEAU apud CHARTIER, 2009, p.16). Aqui está descrito, de acordo com Chartier, o processo de produção historiográfico, a construção do objeto histórico, as práticas próprias da tarefa do/a historiador/a, “recorte e processamento das fontes, mobilização de técnicas de análise específicas, construção de hipóteses, procedimentos de verificação” (2009, p.16), além da escrita da história propriamente dita, dotada de elementos de saber compartilhado e definido por critérios universais.

Inventar o corpo é tomar uma perspectiva teórica e analítica para construir um discurso, seja ele de qualquer campo do conhecimento, mesmo da historiografia, que evidencie de acordo com o que se propõe, elementos que busquem decifrá-lo. É utilizar a linguagem para inscrever o corpo como é visto nos diversos tempos e espaços. A ficção está contida nesse emaranhado de conhecimentos especulativos e/ou científicos. Embora a historiografia se proponha ao discurso

mais fiel possível dos fatos, através de fontes que os comprovem, a ficção faz parte da história e, inclusive, pode minar a história quando da ficção surgem representações que se fixam no imaginário social, e o que aparentava ser, mas não é, passa a ser pelo poder de incorporar-se ao indivíduo ou coletivo (CHARTIER, 2009, p.27).⁸

Pensar o corpo é colocado neste estudo como uma história que perpassa a ficção, pois compreensões do real e da ficção vão moldando-o e constituindo as representações coletivas que já foram citadas e as que ainda serão, cujas teorias em outros momentos já foram únicas e/ou verdades absolutas e hoje são refutáveis ou mesmo caíram em desuso, embora a força gerada no imaginário social nem sempre tenha sido aniquilada juntamente com suas evidências.

Laqueur (2001), mesmo depois da escola médica, continuou seus estudos sobre o assunto, entretanto, em uma perspectiva de formulação do discurso diferente, do social e do sociológico, do filosófico e da historiografia. Um de seus grandes feitos foi reunir em seus estudos as dimensões de que pensar o corpo implica representar o sexo e a política de gênero.

A partir de seus estudos, Laqueur (2001) discute de que forma esse corpo tão desprezado foi, por séculos, desconsiderado também pelos métodos de estudos médicos. Isso porque o corpo fisiológico da mulher era visto imaginativamente como o avesso do corpo do homem e assim foi entendido como real por longo período, por médicos e pela sociedade. Para a medicina, de acordo com esse autor, estudar o corpo masculino era suficiente, pois para compreender o corpo feminino bastava projetar as conclusões da anatomia do homem. Datam de anos antes de Cristo os estudos de anatomia e dissecação do corpo (do homem), mas foi somente em 1759 que se reproduziu um modelo de esqueleto feminino para fundamentar teorizações sobre as diferenças dos sexos. Anteriormente a história do corpo na medicina foi atroz com as mulheres.

A concepção médica e biologicista, como diria Laqueur, detinha o poder do discurso na definição determinista sobre “os aspectos essenciais que pertencem a ela”: a mulher e ao corpo feminino. Ao falar sobre o mundo social entre dois gêneros e o corpo de um sexo único, Laqueur aborda a problemática dos discursos que enfatizam a maneira como o corpo é imbuído de características sociais construídas, incluindo representações da medicina, anatomia e fisiologia,

⁸ Segundo Chartier (2009), a ficção é um efeito da realidade, não é representação, mas é efeito que pode se tornar representação (p. 28).

que são determinantes para a definição dos papéis sociais. Muitas produções científicas, revela o autor, legitimam tal configuração social. A “mulher com suas características sociais – mentira, mutação, instabilidade – e os homens ... com sua suposta honra, bravura, tônus muscular e fortaleza geral de corpo e espírito.” (2001, p.131).

As categorias de discurso médico e de poder são tomadas aqui pela perspectiva de Laqueur (2001), bem como de Michel Foucault (1997), que tem uma expressiva contribuição nesse campo de discussão. Foucault analisa a ciência médica na perspectiva de que essa se constituiu como imperativa entre as profissões, pois se trata de uma função profissional que tem o corpo como instrumento de trabalho e a preservação da vida humana como seu fim último. Por isso, seus discursos são tomados pelo coletivo como o saber supremo, tendo como consequência a legitimação de aspectos biologicistas de elementos sociais e culturais sobre o corpo. Em tempos mais atuais isso ainda pode ser verificável. Um bom exemplo refere-se à homossexualidade, que até a década de 1960 era considerada pela medicina como patologia e não como orientação sexual, o que afirmou entre alguns grupos sociais a representação de que fosse possível curar uma pessoa cuja orientação sexual fugia aos padrões normativos da heterossexualidade, bem como a ideia de maternidade, compulsiva na definição dos papéis sociais das mulheres.

Os modelos fisiológicos de corpos femininos, que certamente alimentavam (e alimentam) as representações coletivas, contribuíam e contribuem para a constituição social do *ser mulher* e há muito são supervalorizados e lidos como verdades a partir da autoridade de seu anunciante, o saber médico. Galeno, um anatomista que no século II d.C. criou modelos estruturais dos corpos femininos e masculinos, é bastante citado por Laqueur (2001) em seus estudos, pois é uma personalidade histórica cujo discurso foi apropriado por estudiosos, grupos e indivíduos por vários séculos.

Em seu modelo de sexo único,⁹ Galeno defendia a ideia de que mulheres são anatomicamente iguais aos homens, têm a mesma fisiologia, porém, pela ausência de um “calor

⁹ No mundo de Galeno, daqueles e daquelas que acreditavam no modelo de sexo único, “a vagina é vista como um pênis interno, os lábios como o prepúcio, o útero como o escroto e os ovários como os testículos” (LAQUEUR, 2001, p.16). Baseado em teorias da dissecação de Herófilo, o anatomista de Alexandria do século III a.C., Galeno conferia a seu discurso elevado prestígio através da linguagem que marca a visão da diferença sexual. Não puramente que essa questão seja a única que possamos atribuir à construção não-equânime dos gêneros (masculino e feminino) na história, mas sua contribuição para a constituição de papéis sociais é inegável para Laqueur e seus/suas leitores/as (LAQUEUR, 2001, p.16-17).

vital – da perfeição” seus órgãos reprodutores teriam ficado retidos em sua parte interna, enquanto que nos homens o calor vital possibilitou que esses órgãos se localizassem na parte externa (Laqueur, 2001, p.16). Logo se pressupunha que os órgãos reprodutivos do homem eram melhores que os das mulheres, que externo era sinônimo de algo bom enquanto interno referia-se a algo que não teve capacidade de se desenvolver, algo frágil e imperfeito. Por muito tempo, diria até os dias de hoje, esses termos, ao discutirmos as relações sob a ótica de gênero, têm a mesma conotação: as mulheres sempre são associadas às brincadeiras dentro de casa. Depois de adultas, as atividades domésticas, o imaginário social sobre as mulheres dá conta de sustentar por muito tempo sua condição social de frágil, de incapaz, de insegura, fora do espaço interno no mundo e isso, por outro lado, contribui para que nós mulheres tenhamos nosso caminho traçado pelas instituições sociais, como a família, a escola, as redes sociais etc. Assim estaremos aptas a assumir exatamente esse papel em nossa sociedade, alimentando ainda mais o imaginário de que isso e aquilo, quando se trata dos papéis masculinos e femininos, são reais.

Foi somente nos séculos XVIII e XIX que essa teoria passou a ser contestada amplamente por outra ideia que, embora apresentasse proposições bem diversas às ideias de Galeno, essencialmente proferiam um discurso que mantinha as condições de dominação e superioridade do modelo masculino em relação ao feminino: a concepção de que os sexos eram distintos, bem como todos os outros aspectos concebíveis entre o masculino e o feminino, o corpo, a alma, os aspectos físicos e morais, dando espaço a uma compreensão hierarquizada, de um corpo feminino inferior ao corpo masculino dentro de suas extensas diferenças. (LAQUEUR, 2001, p.17).

Hoje esse imaginário social traz resquícios evidentes. As mulheres que conquistaram espaço público não são consideradas boas o bastante para um salário equânime. Suas capacidades de desempenhar certas funções e atividades são colocadas a prova a todo o momento, ou ainda, quando se trata do exercício da maternidade, obrigatório a elas, sendo que o zelo pelas crianças pode ser um fardo, pois é exclusiva responsabilidade feminina, possuindo uma licença trabalhista maior que a dos homens, sendo induzida, e por vezes também induzindo, à crença de que o cuidado é qualidade que a mulher possui essencialmente e sabe aplicar. São as diversas esferas de afirmação do poder interagindo a seus modos dentro das relações sociais, do cotidiano das pessoas.

A teórica Susan Bordo (1997), em diálogo com Rosenberg (1985), demonstra de que forma a medicina contribuía para a definição dos papéis sociais, dizendo ser essa uma ciência

respeitada que descrevia (e ainda descreve em muitos casos) o corpo por uma ótica que fixa e naturaliza no social sua dimensão biológica e fisiológica, estruturando compreensões que unificam o ser biológico ao ser social.¹⁰

Os elementos teóricos e discursivos da medicina são importantes nesta análise. Para falar sobre o corpo feminino e práticas de aborto é preciso considerar que estamos dialogando com assuntos ligados diretamente à saúde das mulheres. O debate que há algum tempo é proposto por mulheres feministas, teóricas e outras, no campo da conquista do direito ao aborto, tem como argumento fundamental o reconhecimento pelo Estado da interrupção voluntária da gravidez como assunto de saúde pública, embora nos dias atuais o discurso feminista venha sendo direcionado também a questões políticas e de direito à autonomia do corpo.

Vejamos no subitem que se segue um pouco mais das teorizações que trarão elementos importantes para pensarmos o corpo feminino em sua construção histórica.

¹⁰ “Os médicos descreviam o que viria a ser conhecido como ‘personalidade histérica’, assim: ‘impressionável, sugestionável e narcisista; altamente instável, mudando de humor repentina e dramaticamente por razões aparentemente irrelevantes... egocêntrica ao extremo... essencialmente assexuada e não raramente frígida’ (Smith-Rosenberg, 1985, p. 203) — todas elas características normativas da feminidade da época [refere-se ao século XIX]” (BORDO apud SMITH, 1997, p.23).

1.2 IMAGINANDO O CORPO DAS MULHERES: A FICÇÃO CONTINUA SOB O OLHAR OCIDENTAL

“[...] *O passado não deixa de viver e de se tomar presente*” (LE GOFF, 1990, p. 20).

O historiador Le Goff (1996), vinculado à historiografia da escola francesa dos Annales,¹¹ incorpora em suas análises as problemáticas da história do corpo. Ele trabalha com a ideia de memória e discute o que é importante entender sobre a categoria tempo em um estudo historiográfico que tratará do passado e do presente do qual tanto falamos. Aliás, é exatamente a noção de passado e presente que são imprescindíveis, de acordo com o autor, para se alcançar consciência sobre o tempo. O autor cita Bloch para elucidar que o interessante do passado é conhecer e entender o presente, pois só se alcança o passado a partir do presente que nos instiga a investigações cujos sentidos e significados serão apreendidos ao regressarmos em nossa história.

Hoje, a aplicação à história dos dados da filosofia, da ciência, da experiência individual e coletiva tende a introduzir, junto destes quadros mensuráveis do tempo histórico, a noção de duração, de tempo vivido, de tempos múltiplos e relativos, de tempos subjetivos ou simbólicos. O tempo histórico encontra, num nível muito sofisticado, o velho tempo da *memória*, que atravessa a história e a alimenta (LE GOFF, 1990, p.9).

Assim será pensado o corpo da mulher, dentro da construção histórica que culminará nas circunstâncias de sua existência hoje, tomando por base a concepção de gênero.

¹¹ A Escola dos Annales nasce em 1929 de um movimento francês agrupado em torno da revista Annales que propõe aos objetos da pesquisa histórica algumas dimensões diferentes do que propunha a História Tradicional e Positivista, cujos registros eram íntimos aos grandes feitos dos grandes homens. Peter Burke (1992) é um dos historiadores que se dispuseram a escrever sobre a Escola dos Annales, demonstrando em suas análises de que forma este movimento se sobressai dentro da historiografia com suas inovações de temas e métodos investigativos. Burke aponta como suas principais características a negação da lógica proposta pela citada História Tradicional. Os novos conceitos e os novos métodos, o surgimento da Nova História ou História Cultural, originariam de uma fragmentação da Escola dos Annales. A influência da Nova História contribuiu para se pensar a realidade como algo social e culturalmente construído. Foi através de sua contribuição que a história das mulheres começou a se estruturar e ganhar força no Brasil, em meados da década de 1970. É na nova história, em que ocorrem as renovações e transformações da historiografia, como nos mostra Pierre Nora (1992), que as problemáticas que afetam a vida das massas começam a aparecer ou ser pensadas. A vida privada passa a compor os objetos de análise historiográfica.

O estudo sobre o corpo ganhou e ganha notoriedade nas reflexões de gênero, pois há muito tempo a diferenciação entre corpo feminino e corpo masculino tem contribuído para uma visão essencialista e determinista dos papéis sociais de homens e mulheres. A naturalização de questões que estão além da biologia humana contribui para formas de comportamento do corpo feminino e masculino em diferentes espaços e tempos ao longo da história. No contexto prático e teórico, o corpo feminino entra nas discussões sobre os efeitos que o patriarcado tem dimensionado sobre “o silêncio” do corpo feminino, conforme denominado pela historiadora francesa Michelle Perrot (2003).

Os corpos das mulheres apresentam ao longo da história dinâmicas próprias de sociedades em seus contextos peculiares, entretanto nos revela objeto de dominação e de inscrição das formas hierárquicas que o poder entre os gêneros constitui.

As questões de gênero que são evidenciadas em um debate sobre sexualidade e uso do corpo, demonstrando que, ao pensar o corpo como categoria de análise, será sempre possível identificar as construções dos gêneros que acontecem por ser o corpo um instrumento próprio de dominação do poder.

Em muitos dos estudos feministas e/ou de gênero, entre eles citamos Leila Barsted (1992), Lucila Scavone (1999), Mary Del Priore (2009), Susan Bordo (1997), encontramos a ideia de que o corpo está para além de um terreno de inscrições culturais, mas também nas relações de poder, nas formas simbólicas em que ele se manifesta na dominação, no controle dos indivíduos.

As discussões de gênero ganharam forma na história a partir dos anos 1960, quando o conceito era entendido como diferença sexual e estava no centro das críticas das representações sobre a cultura da mulher, a maternidade, a escrita feminina etc. (LAURETIS, 1994).

Lauretis (1994) afirma que essa concepção inicial de gênero confinava o pensamento crítico feminista a uma oposição universal do sexo. A mulher aparecia como diferente a uma determinação que então seria idealizada como padrão, o homem.

Até a década de 1970, segundo Joan Scott (1998), a história das mulheres não era discutida sob a ótica das relações entre homens e mulheres. Posterior a isso, as historiadoras

passaram a se questionar sobre o porquê e como as mulheres se tornaram invisíveis na história. Passaram então a repensar a teoria das relações de gênero englobando o sujeito mulher e o sujeito homem. Para Scott são esses questionamentos que dão origem ao conceito de gênero enquanto categoria de análise.

Lauretis (1994) aponta que naqueles limiares dos anos 1970 e 1980 as teorizações feministas sobre os gêneros passaram a conceber o sujeito social e as relações de subjetividade sob a forma do sujeito constituído no gênero, não somente pelas diferenças sexuais, mas por outras determinantes como as representações, os discursos, os códigos linguísticos.

No Brasil, as pesquisas sobre mulheres emergem, mais efetivamente, na década de 1970, com o movimento feminista ganhando força, especialmente porque naquele momento, como mostra Menegat (2008) foi um momento de intensificação da industrialização brasileira e com ela a abertura de novos postos de trabalho que envolveram mulheres, especialmente aquelas da classe média, que passaram a assumir espaços fora da casa.

Os anos 1980 apresentam-se como um repensar do movimento de mulheres, quando passa a conduzir demandas pelo viés de gênero. Assim, para esta pesquisa, a história das mulheres será discutida pelo prisma da categoria de gênero, incorporada pela academia na década de 1980, quando, de acordo com Scott (1990), pesquisadoras passam a entender que, ao falar exclusivamente da história das mulheres, desconsideram-se os homens que, embora exerçam na história o papel oposto ao das mulheres, sempre considerados os protagonistas, deveriam ser incorporados às análises. Dessa forma, a categoria gênero contempla análises mais completas na observação das problemáticas sociais, por ser uma das categorias que possibilita analisar poderes que conferiram às mulheres o anonimato por meio da dominação e controle exercidos sobre elas. Nesse sentido, entendemos gênero partindo da definição de Scott que analisa a construção dessa categoria marcada pelas discussões de negação do determinismo biológico e pela proposta de levar para o debate teórico e conceitual um elemento transformador dos paradigmas científicos e das disciplinas.

O termo gênero, que além de sentido conceitual oferece sentido simbólico no campo dos estudos científicos, revela uma categoria que integra os sujeitos sociais históricos mulheres e homens, ao ser aplicado em diversas análises e não necessariamente aplicado enquanto postura política, considerando que, de acordo com Scott, os estudos de orientação feministas compuseram

e compõem em grande medida os trabalhos cujos objetos têm como foco uma história em que as mulheres são visibilizadas. Sem operar o gênero em um contexto de pares de oposição, porque não estamos falando de desigualdades essenciais às mulheres e aos homens e sim de uma forma de organização social e política fundamentada nas relações de poder e de dominação, sendo que todas e todos estão envolvidas/os nessa trama relacional e assim dividindo as responsabilidades, trazemos para a discussão nesta pesquisa a história das mulheres sob a ótica de gênero, entendendo as práticas e o discurso do Estado, considerando que o mesmo é crido, composto e gestado por sujeitos sociais, também instituições sociais outras, não-públicas, como legitimadores da ordem patriarcal que omite e/ou afronta as mulheres que já vivenciaram a prática de aborto.

A categoria gênero compõe esta pesquisa com vistas a contribuir para a compreensão das representações que constroem as características do social, do cultural, do político instituídos em nossas relações que ainda são diferenciadas com base no sexo. Gênero

é uma maneira de se referir às origens exclusivamente sociais das identidades subjetivas dos homens e das mulheres. O gênero é, segundo essa definição, uma categoria social imposta sobre um corpo sexuado. Com a proliferação dos estudos do sexo e da sexualidade, o gênero se tornou uma palavra particularmente útil, porque oferece um meio de distinguir a prática sexual dos papéis atribuídos às mulheres e aos homens. Apesar do fato de os(as) pesquisadores(as) reconhecerem as conexões entre o sexo e o que os sociólogos da família chamaram de “papéis sexuais”, aqueles(as) não colocam entre os dois uma relação simples ou direta. O uso do “gênero” coloca a ênfase sobre todo o sistema de relações que pode incluir o sexo, mas que não é diretamente determinado pelo sexo nem determina diretamente a sexualidade (SCOTT, 1990, p.5).

Pensar o corpo a partir das relações sociais de gênero é importante, caso contrário o corpo ficará apartado dos sujeitos como objeto social. As diversas representações sobre o corpo das mulheres são inerentes às representações sociais que historicamente foram construídas sobre as mulheres, de invisibilidades, de não-pertencimentos em esferas da vida social e por isso seus corpos aparentam algumas vezes não lhes pertencer. Lembramos que estamos falando da história das mulheres e do corpo feminino de uma forma ampla, pois queremos evidenciar as representações que se solidificaram e atravessaram séculos na experiência humana, mas não se pode desconsiderar que as mulheres não são uma categoria universal e homogênea. Nesse caminho levaremos ao constructo do modo de vida de mulheres que praticaram aborto¹², em um

¹² O termo comumente conhecido quando se fala da interrupção voluntária da gravidez é “aborto”. Não há um consenso sobre seu uso, as ciências jurídicas, por exemplo, utilizam-se deste termo ao designar a interrupção

dado espaço e período da história, sem desprezar a diversidade que engloba as mulheres e suas histórias.

O conceito de gênero passa a compreender o todo dessas relações. Trata-se de um dos conceitos que permitiram a orientação de rumos e preocupações no âmbito da história das mulheres, voltada para a análise de problemas originalmente tratados pela Nova História que propõe possibilidades de se pensar a tênue ligação entre as experiências históricas de mulheres e a produção historiográfica (TILLY, 1994).

Assim como o conceito de gênero foi ganhando forma nos estudos historiográficos, as abordagens sobre os corpos das mulheres e os corpos femininos também vêm sendo delineadas. A historiadora brasileira Denise Bernuzzi de Sant'Anna (2000) faz uma análise sobre o ponto de vista de que o corpo é um objeto de estudo que vai das investigações sobre sensibilidade aos estudos de saúde.

Nos estudos históricos, ganha impulso a tendência em investigar as sensibilidades do corpo, na vida privada e cotidiana, na história das mulheres e das crianças. Não demorará muito para que uma história do sensível seja proposta por Alain Corbin, ampliando, assim, uma antiga intenção de Lucien Febvre de realizar uma história dos dispositivos afetivos. Ao mesmo tempo, uma história do corpo medicalizado, da saúde, da higiene e do conforto ganhará importância crescente em outros domínios além daquele da história das idéias (p.6).

Por esses caminhos estão cientistas da história como Mary Del Priore (1995), que promove a história das mulheres e a história das crianças em duas obras complementares em que pretendia historicizar sujeitos sociais invisíveis, assim como Margareth Rago (2000), Raquel de Soihet (2003), além de outras historiadoras e estudiosas que contribuem para a história das mulheres, também abordam o tema do corpo em diferentes perspectivas. Margareth Rago, celebre escritora do feminismo e anarquismo no Brasil, discorre sobre a sexualidade, reprodução e prostituição, dialogando com conceitos de Foucault sobre o corpo controlado. Já Raquel de Soihet estuda o corpo pela perspectiva de sua invisibilidade. Com foco nas mulheres, Rago expõe

voluntária da gravidez como um crime contra a vida. Na área da saúde é mais comum que se use o termo “abortamento” para designar esta prática e “aborto” para referir-se ao produto dessa prática. Optamos por utilizar o termo aborto, embora algumas vezes utilizemos também “interrupção voluntária da gravidez”, pelo fato de ser a expressão mais utilizada e difundida e, em se tratando de uma pesquisa que dialoga diretamente com o objeto (mulheres, profissionais de saúde e do judiciário), pretendemos evitar equívocos ao falar sobre o assunto.

o silêncio desses corpos, as repressões e manipulações, bem como Michelle Perrot (2003) que fala sobre os silêncios do corpo feminino e as distinções entre o corpo privado, sonogado, e o corpo público, repleto de representações, apropriado, exibicionista, mas não menos silenciado pelas relações sociais de dominação.

É conveniente expor aqui a categoria discurso, fundamental nesta análise que é tomada a partir do ponto de vista de Foucault, que se refere aos discursos como forma de poder, legitimados como tal por uma sociedade, por exemplo, os discursos sociológicos, da medicina, da psicologia e da publicidade são afeiçoados pelos que recebem a informação e que a propagam na sociedade. Foucault, embora critique alguns pontos da teoria marxista, não nega o Estado como uma instância de poder totalizador, inclusive o vê como produtor de relações de dominação, tais como “[...] força de produção, luta de classe e estruturas ideológicas que determinam a forma de subjetividade” (1995, p.236), mas ressalta que esse tipo de exercício de poder não é ponto principal que contribuiria para definir o poder, que é mais complexo em uma sociedade, aliás, a preocupação do autor nem mesmo era atribuir uma nova definição ao termo, mas evidenciar que o poder é uma prática social historicamente constituída e com várias facetas.¹³

Dentro dessa lógica do discurso como uma prática de poder, Foucault (1999) classifica como discursos externos aqueles que põem em jogo o poder, o desejo e funcionam como sistema de exclusão e discursos internos que funcionariam como uma forma de classificação, de ordenação e distribuição (p. 21).

Esses discursos ajudam a compor o nível imaginário sobre determinadas questões em nossa sociedade, como as visões que subjagam as mulheres, na ordem lógica patriarcal e androcêntrica.

Dizemos que nossa sociedade tem bases androcêntricas quando analisamos o próprio sentido contido em seu significado, quando suas bases estão consolidadas por práticas sociais de valorização do homem não somente em relação aos privilégios que são conferidos a ele, mas também a forma como toda a sociedade imprime grande importância a essa categoria,

¹³ O poder em Foucault não é um atributo de um indivíduo, de um grupo ou de uma classe, o poder é uma relação que vai se constituindo nas forças dos/as dominantes (que ora são dominados/as) e dominados/as (que ora são dominantes) (DELEUZE apud FOUCAULT, 2005, p.37).

universalizando inclusive o termo “homem” para o tratamento à espécie. O androcentrismo está contido na lógica patriarcal na qual vivemos. É um sistema de hierarquias sociais entre homens e mulheres que perpassa todas as práticas sociais, desde o convívio privado ao público e que determina papéis bem definidos a cada um dos gêneros no que diz respeito ao comportamento, às funções sociais que são naturalizadas, à valorização dos desempenhos e à instituição de obrigações.

Para a autora de orientação marxista, Saffioti, que estuda as relações sociais entre homens e mulheres sob a ótica social e jurídica, o patriarcado tem um cunho político e ideológico e é movido pela dominação masculina. O poder do macho, “é o regime da dominação-exploração das mulheres pelos homens”(SAFFIOTI, 2004, p.44). O termo patriarcado aponta para uma dominação masculina e não é um inverso do conceito de gênero, embora seu uso em contextos políticos possa deixar suspensa no ar essa ideia, haja vista que algumas das teorias sobre as relações de gênero têm no sistema patriarcal o alicerce que sustenta as formas de dominação entre homens e mulheres. (MACHADO, 2000, p. 2-3).

Aquelas e aqueles que se propõem a estudar as relações entre os gêneros têm nesse conceito uma força política que problematiza essa lógica. Problematiza mas não se coloca em oposição ao conceito de patriarcado. Compreendo o patriarcado como estrutura social, como modo de organização social que tem sua dinamicidade, falamos das relações de exploração e dominação do feminino pelo masculino, falamos de uma ordem totalizante e simbólica, mas em seus substratos é possível apontar uma gama de manifestações sócio-simbólicas que legitimam o patriarcado e que tomam formas diferenciadas a depender do tempo e espaço, porém não desaparecem do âmbito das relações, se imbricam como formas de poder no social e no cultural e assim se sustentam no coletivo. Como exemplo da abrangência patriarcal, demonstrando sua solidificação como sistema de práticas, citamos uma reflexão de Andrew Vincent (1995) que se refere à disciplina de história como uma ciência que partiu de uma ordem patriarcal, tendo em vista que excluiu por muito tempo as mulheres de seus textos, o que ele afirma categoricamente ser uma estratégia usada pelos homens para insultar e anular as mulheres (p.178).

Assim, o saber médico, conhecimento legítimo para a sociedade pela representação de autoridade que se institui em torno dele, figura como representação do que Foucault teorizaria como saber e poder. O conhecimento confere poder e hierarquiza o saber, na perspectiva que o poder encontra-se em todas as instâncias da vida social (FOUCAULT, 1997).

Partindo do preceito de compreensão do sujeito moderno para entender as relações de poder, Foucault (1979) vê o corpo ordenado por modelos disciplinadores e que seriam constituídos como sujeitos por efeitos do poder presente nas próprias relações estabelecidas para o controle social. Seria o corpo, para esse autor, um lugar onde se inscrevem as múltiplas relações de poder presentes nas estruturas sociais, demonstrando que este poder está além das estruturas do Estado. Em sua obra *Microfísica do poder*, o filósofo constrói uma análise do poder não sobre categorias superlativas e abstratas, mas o direciona para questões pontuais como prisões, clínicas psiquiátricas e o próprio corpo.

Michelle Perrot, da qual Joana Maria Pedro diria ser “a grande mestra da história das mulheres”, pode nos ajudar a pensar, por elementos práticos, de que maneira o poder masculino dominante atua em nossa sociedade.

Há muito que as mulheres são as esquecidas, as sem-voz da História. O silêncio que as envolve é impressionante. Pesa primeiramente sobre o corpo, assimilado à função anônima e impessoal da reprodução. O corpo feminino, no entanto, é onipresente: no discurso dos poetas, dos médicos ou dos políticos; em imagens de toda a natureza – quadros, esculturas, cartazes – que povoam as nossas cidades. Mas esse corpo exposto, encenado, continua opaco. Objeto do olhar e do desejo, fala-se dele. Mas ele se cala. As mulheres não falam, não devem falar dele. O pudor que encobre seus membros ou lhes cerra os lábios é a própria marca da feminilidade (2003, p.13).

É importante retomar que a referência ao “modelo masculino dominante” diz respeito à compreensão de que ele emana e faz emanar o sistema que tratamos como patriarcal, mas esse poder também é legitimado e reforçado pelas próprias mulheres, assim como não se pode dizer genericamente que todos os homens o exerçam em sua plenitude. Devemos reconhecer que a dinâmica de manutenção ou transformação do modelo está para ambos os gêneros, sem perder de vista que as mulheres, principalmente que se organizaram e que se propuseram a pensar sua opressão, são as responsáveis pelas grandes transformações na ordem da dominação entre os gêneros que podemos vislumbrar em nossas relações. Quem mais além de nós mesmas poderia reconhecer o poder que nos domina, nos negar a essa dominação e construir mudanças em nossos caminhos? Com isso queremos dizer que não há intenção alguma em reforçar os pares de oposição que muito na história podemos ver. Não queremos aqui dizer que o sistema de relação de poder no patriarcado se constitui de homens de um lado, exercendo seu poder, e mulheres de outro sendo coagidas. Ao contrário, acompanhamos as teorias que propõem romper com a visão

desses binômios opostos para pensar na fluidez dessas relações e na dinâmica das próprias relações de poder que são exercidas pelos indivíduos e grupos em todo e qualquer setor social

Esse corpo, descrito conforme citado pela medicina como inferior, descrito pelos mitos de criação da mulher como apêndice do homem (Eva – representação cristã), ou como alguém dócil e provedora que tem características de quem gesta e sua qualidade é a fertilidade (Pacha Mama - representação andina), ou ainda em uma função vil, corruptível, um elemento de vingança (Pandora – representação grega). Esse corpo em que figura o amor romântico – como o destino do casamento heteronormativo e da monogamia, cujo objetivo principal é reproduzir-se ou, podemos dizer eufemisticamente, ser mãe, tem na história seus papéis bem delimitados dentro desta sociedade de relações de poderes que necessita e quer manter a mulher calada, em seus espaços trancafiados, simbolicamente ou não, no eterno e exaustivo exercício de doar-se para outras pessoas, para o mundo.

As relações se mantêm em sua razão dominar/ser dominado(a). É isso que movimenta as práticas de poder, um enobrecimento que parte da subjugação do outro, conforme jogam as forças de poder. Evidente que estas situações se manifestam de maneiras veladas, outras mais explícitas, mas também estão no campo simbólico, por exemplo: as mulheres que são proibidas de estudar, porque seus “maridos” as querem responsáveis e eficientes no trabalho doméstico, garantindo que eles tenham a estrutura para o trabalho externo ao da casa. Isso ainda é verificável no Brasil. Pode-se falar de um controle do corpo mais velado – nesse caso, a própria maternidade (ponto fundamental desta pesquisa). No senso comum, poderia ser dito – e já ouvimos dizer – que as mulheres não são mais obrigadas ao exercício da maternidade porque os meios técnicos possibilitariam várias formas de prevenção, normalmente atribuídas como responsabilidade da mulher, além de o mundo estar mais informatizado, facilitando o acesso a informações. Entretanto, podemos observar em nosso cotidiano que aquelas mulheres que optam em algum momento por não reproduzir são rotuladas em seus círculos de relações sociais, como família, amigos, instituições religiosas, vizinhança etc. Ademais, não estão livres para interromper uma gravidez não-desejada, o que nos mostra que o exercício da maternidade não está estabelecido no âmbito da liberdade.

Essas poderiam ser chamadas de formas disciplinarizadoras dos corpos, que são controlados e vigiados pelas próprias práticas de poder, do micro ou macro poder. Foucault, autor que discorre sobre a disciplina e a vigilância enquanto estratégias do poder, apresenta-nos a

disciplina como poder que “põe em funcionamento uma rede de procedimentos e mecanismos que atinge os aspectos mais sutis da realidade e da vida dos indivíduos, podendo ser caracterizado como um micropoder ou um subpoder, que se capilariza e consegue se fazer presente em todos os níveis da rede social”(FONSECA, 2003, p.70).

O poder disciplinar que, segundo Foucault, outrora foi colocado em prática através da mutilação, tortura, eliminação dos indivíduos, no mundo contemporâneo está no controle dos corpos, está estrategicamente pairando sob as relações sociais como um efeito que guia as práticas e condutas sociais, garantindo que essas estejam dentro das regras.

Desde seu nascimento, os indivíduos, ao tornarem-se sujeitos sociais, são ensinados a ocupar seus espaços e treinados para as funções de seus papéis sociais. Condicionam-se às regras, corpos controlados. Já dizia Simone de Beauvoir: não se nasce mulher; torna-se mulher, conforme os sujeitos em uma sociedade o são, construídos cultural e socialmente.

Ainda sobre o discurso médico, a historiadora Mary Del Priore (2009), em seu estudo sobre o Brasil Colônia, o apresenta para aquele período como um instrumento de sujeição das mulheres, se é que podemos dizer que em algum período da história não foi assim. A sujeição estava no discurso sobre o funcionamento de seus corpos e a função da reprodução, o que alimentava o discurso religioso, galgado por uma ciência, a médica, e sua narrativa. (DEL PRIORE, 2009, p.24). Mas a autora também discorre sobre outro elemento primordial para o controle dos corpos femininos: o discurso sobre padrões ideais de comportamento, um discurso que vinha impregnado na mentalidade popular portuguesa e encontrou nos “moralistas, pregadores e confessores seus mais eloqüentes porta-vozes” (DEL PRIORE, 2009, p.23).

Com esses dois elementos discursivos que Del Priore definiria como “dois musculosos instrumentos de ação” no processo de adestramento pelo qual passavam as mulheres coloniais, é próprio de um período, em suas características, os modelos importados da Metrópole, o contexto em que os estudos médicos estavam. Porém, poderia ser dito que os discursos de padrões ideais de comportamento e o discurso médico não são práticas de poder exercidas sobre as mulheres somente daquele período. Observamos isso ao longo dos tempos que vão sendo cristalizados nos imaginários sociais e arrastados pelas suas histórias.

Hoje, ainda, como já foi discutido, a reprodução está impregnada na função social das mulheres, considerando que os discursos assumem mudanças de ordem temporal e espacial, pela fluidez das relações e do próprio poder. O modelo de padrão ideal de comportamento é

introjetado em nós em todas as fases da vida e por diferentes instituições da sociedade, família, Estado, religião, pessoas com quem convivemos, pessoas que nos observam, meios de comunicação que nos cercam.

Nos estudos sobre o corpo e a mulher, muito se encontra sobre padrões estéticos que escravizam os corpos, que podem enaltecer ou excluir mulheres conforme o ideal de seu comportamento que reflete em nosso “cartão de visitas” para o mundo, nosso corpo, mesmo que disso não dependa somente o ideal de comportamento, mas outras condições sociais. O fato está em que, para a mulher, os ditos padrões estéticos são associados dentro do que se representa socialmente sobre esse corpo, com o bem-estar, com o que é estimado de si própria, como, inclusive, elemento de projeção no espaço público. O corpo público feminino ganhou, e muito mais, essas dimensões. Carregado de símbolos e sempre sendo ressignificado pelo que alguns e algumas chamam de ditadura da beleza, ou tendências modistas, e esse é um fator que continua a contribuir com as representações sobre a mulher, costumeiramente definida como “direita” ou “errada”, a depender de seu comportamento.

Ainda vamos citar Perrot (2003) sobre esse tipo de padrão ideal de comportamento. Essa historiadora apresenta uma significação histórica e na história de constituição desses modelos.

“Uma mulher em público sempre está deslocada”, diz Pitágoras. Ali ela será apenas uma figura. Mundana, exprime por sua aparência (o modo de se vestir, de se enfeitar) a fortuna do marido, de quem ela é uma espécie de cabide. A elegância da moda é um dever seu. A própria beleza constitui um capital simbólico a ser barganhado no casamento ou no galanteio. O homem rico gosta de ostentar a beleza de sua(s) amante (s): um luxo que ele se pode permitir e que lhe glorifica a virilidade. No palco do teatro, nos muros da cidade, a mulher é o espetáculo do homem. Muito cedo a publicidade soube combinar sua imagem à do produto elogiado. Desde 1900, Mucha associa o automóvel ou os Petits Beurre LU (famosa marca de biscoito) ao encanto da mulher. Saborear o biscoito é saborear a mulher. Ainda hoje, o corpo feminino, silencioso e dissecado, continua sendo o principal suporte da publicidade (PERROT, 2003, p.14- 15).¹⁴

De um lado a mulher exibicionista e/ou exibida pela compressão dos corpos que emana desse modelo, de outro temos a mulher instigada a ter como objetivo primordial em sua vida a

¹⁴ No Brasil podemos ver essa lógica do mercado e da publicidade e não teríamos exemplo melhor que as propagandas das marcas de cerveja, que explicitamente fazem essa associação, ou ainda na divulgação de objetos domésticos, ou mesmo no ato de comemorar o Dia Internacional da Mulher, apropriado pelo mercado, pela política, absolutamente fora de seu contexto. Pode-se dizer também de algumas revistas cujo alvo é o público masculino ou feminino e seus conteúdos exibicionistas, ofertando prazer, ou reforçando regras de comportamento para suas leitoras.

maternidade. Não basta reproduzir-se, é preciso assumir os cuidados, a responsabilidade. É esse o seu papel dentro da instituição familiar, o grande sustentáculo do “bom e velho” mundo, ou “a célula-mãe da sociedade”¹⁵ sob o ponto de vista de outro discurso que é motivado e motiva a submissão feminina, o religioso.

Perspectiva também interessante é apresentada na obra *Ao sul do corpo*, na qual Del Priore correlaciona as forças médicas com as forças religiosas. Ela aponta que a medicina aliou-se à Igreja na luta pela constituição de famílias que imprimissem em seu formato o modelo sagrado. Além disso, o médico e o padre são personagens dessa história que têm acesso a intimidades das mulheres: um responsável por cuidar do corpo, o outro por cuidar da alma, com atenção especial para o parto. A historiadora nos conta que na época colonial o discurso médico era impregnado de imaginários sobre a mulher. No período entre os séculos XVI a XVIII, quando a medicina era criadora de conceitos e descobridora de fatos, associava-se ao biológico da mulher questões morais, o que se adequava aos propósitos da Igreja, que tinha (e tem) no termo sexualidade o sinônimo para procriação. A Igreja entendia o casamento como uma medida de redenção dos indivíduos. As dificuldades da vida conjugal, assim como o sofrimento e a angústia do parto, eram as formas carnavais de libertação dos pecados da alma. “Apenas como mãe, a mulher revelaria um corpo e alma saudáveis, sendo sua missão atender ao projeto fisiológico-moral dos médicos e à perspectiva sacramental da Igreja” (DEL PRIORE, 1995, p. 27).

No capítulo sobre vida religiosa em *Humano, demasiado humano*, Nietzsche dá a um subtítulo o tema “Fogo perigoso” ao se referir à recepção de um sentimento religioso por parte dos indivíduos. Para o autor, aquele que assim o faz precisa deixá-lo crescer e recebe incentivo para isso, transforma-se, passando a religião a compor, nebulosamente, todos os âmbitos de sua vida, desde o ato de julgar ao ato de sentir (2005, p.90). Nietzsche pensa a forma pela qual a religião é vivida pelos indivíduos, como ela é capaz de transformá-los e como pode ser excessiva, beirando o que chamamos de radicalidade. A partir desse ponto de vista, entendemos ser possível

¹⁵ Essa expressão foi proferida na TV Band, muito conhecida no país e de vínculos com grupos religiosos evangélicos. Quem se referiu à família nesses termos foi o deputado federal Jair Messias Bolsonaro (Partido Progressista do Rio de Janeiro) ao discursar a favor da decisão da presidenta do Brasil, Dilma Rousseff, de suspensão do chamado *kit* anti-homofobia, que estava em elaboração e seria publicado pelo Ministério da Educação para distribuição na rede pública de ensino. A notícia é de que a decisão de Dilma, tomada no dia 25 de maio de 2011, tenha sido por pressão de instituições religiosas contrárias a essa proposta. Em entrevista, o deputado diz que o *kit* é um incentivo à destruição da família, “a célula-mãe da sociedade”.

vislumbrar sua força enquanto prática de poder que facilmente se alastra e que, para defender seus interesses, propaga-se medindo força com discursos e práticas que considerem ameaçadoras.

Está na moral cristã, segundo Tedeschi, a construção de modelos femininos quanto à ocupação do espaço privado da casa relegado às mulheres: o cuidado da família, um bom desempenho materno. Está no discurso dos apóstolos que a maternidade e a reclusão ao lar estão ligadas à natureza da mulher. O casamento, de acordo com o autor, solidificava mais os laços da família, enquanto que a reprodução poderia gerar aumento do número de fiéis. “Os juízos do cristianismo sobre as mulheres, no início do seu processo de construção, defendem a subordinação feminina ao homem como a vocação do ser mulher. O discurso da primeira cristandade vai fixar “lugares” e funções, hierarquizando as posturas femininas” (TEDESCHI, 2008, p.82).

São esses discursos que podemos observar como fundadores de imaginários no campo religioso sobre o que é permitido ou não ser feito pelos indivíduos e coletivos sem que o julgamento sagrado possa afetar o destino de suas almas.

Através dos tempos, a Igreja Católica vem sustentando essas representações e atualmente podemos observá-las em seus discursos, quando se trata da celebração de um matrimônio, ou de posicionamentos públicos sobre a sexualidade e o aborto, por exemplo. De fato, esses não são temas atuais, versam no campo das ideias religiosas desde as fundações do catolicismo. Dentro do que alguns chamam de tradições cristãs, é comum referências sobre a “Didaqué, A Instrução dos Doze Apóstolos”,¹⁶ de acordo com Nunes e Jurkewicz (2002), em que são discutidos temas como o aborto. Esse documento, o mais antigo desde o Novo Testamento, trata do papel da mulher em sua função de mãe. Mas é preciso lembrar que, como os demais documentos, esses fazem parte de um contexto repleto de práticas de poder e práticas discursivas que possuem intencionalidades de acordo com os objetivos da época e/ou dos objetivos de um grupo.

¹⁶ Os estudos sobre esses documentos são citados por pesquisadoras que participaram do evento “Seminário Nacional de Intercâmbio e Formação sobre Questões Ético-Religiosas para Técnicos/as dos Programas de Aborto Legal”, realizado pela entidade feminista de caráter inter-religioso, Católicas pelo Direito de Decidir, e que veio a se tornar uma publicação em 2002. Sobre o texto em questão, as autoras demonstram um estudo que realizaram sobre discursos cristãos e suas influências no que chamamos de representações coletivas. O interessante é que estudiosos do tema, citados por elas, apontam para problemáticas não só ligadas ao discurso que contém os documentos, como também nas traduções que deles são feitas. Por exemplo, sobre a Didaqué, Melo (1994) coloca em discussão sua tradução feita do grego, na qual diz que “*Não Matará o filho no seio de sua mãe*”, enquanto esse autor afirma ser a tradução correta “*Não matará o filho em ruínas*”, e atribui a tradução equivocada, indevida, abusiva e sem critérios científicos, à intenção de fazer dessa citação uma referência a prática de aborto (JURKEWICZ; NUNES apud Melo, 2002, p.35).

Tradicionalmente, a igreja tinha a preocupação em condenar o aborto para coibir as práticas de adultério, cujo pecado do sexo sem fins procriativos poderia ser ocultado com as práticas de aborto (JURKEWICZ E NUNES apud HURST, 2002, p. 35).

Contemporaneamente há textos argumentativos dos discursos católico, teológico e pastoral que não condenam a prática de aborto, porém são invisibilizados pela Igreja por sua dissonância com os discursos oficiais sustentados. São formas que os discursos de representações sobre o feminino assumem em uma sociedade, mais que isso, disciplinam os corpos que assumirão o reforço dessas representações que sempre se preocupam em mostrar qual o papel que as mulheres devem desempenhar, garantindo sua eficácia a partir da institucionalização na sociedade.

Várias são as formas do poder que, faz tempo, dominam as mulheres, mas, na lógica foucaultiana, pode-se dizer que estas também o exerceram e exercem, afinal não queremos vitimizá-las em seu processo histórico de existência, o que as excluiria novamente do protagonismo que nunca lhes foi conferido. Mais do que o exercício do poder, gostaria de tratar das práticas de resistência, que o autor classifica como ações que são tão imaginárias, dinâmicas e estratégicas quanto o poder. Mas a resistência em si não é uma forma de poder, senão um reverso a ele que se encontra no campo da correlação de forças, como o próprio poder, demonstrando as variações na consolidação das relações sociais em seus formatos possíveis. A resistência não é o mesmo que poder, tampouco proveniente de suas práticas. Se sua origem fosse do poder, para contrariá-lo, não haveria resistência, uma vez que tivesse os mesmos objetivos de se constituir como força que marcasse contrariedade daquele poder sofrido. Seriam as resistências simplesmente outras formas de poder, um inteiro reverso daquelas que as oprime. Resistir é estrategicamente tão produtivo quanto é o poder, mas pode provocar mudanças nas relações de poder, visto que não parte de uma proposta que vise a exercê-lo, mas que busque freá-lo, lembrando que se entende aqui o poder na lógica descrita por Foucault, uma prática sem a qual não se sustentaria uma sociedade (1981).

As resistências femininas estão em práticas que jogam com as relações de poder. Práticas que se legitimam em ações que fazem as mulheres se aproximarem da autonomia de seus corpos. As relações de poder controlam os corpos em uma sociedade, garantindo assim melhor eficácia das relações de dominação. As práticas de aborto, por exemplo, podem ser entendidas como

formas de resistências que não buscam atribuir maior ou menor poder a nenhum dos sujeitos sociais, mas legitimar uma forma de exercício de decisão individual sobre o próprio corpo e vida.

A história das mulheres perpassa por inumeráveis processos que retomaremos no percurso deste estudo. Por ora, gostaríamos de reforçar em especial esses conceitos e os discursos médicos e religiosos pelo fato de que esses têm grande peso no tema que é tratado nesta dissertação, o corpo feminino e as práticas de aborto.

Considerando que a prática de interrupção voluntária da gravidez é criminalizada no Brasil, esse assunto não corresponde exclusivamente às mulheres, e é exatamente o que se pretende debater: a quem compete a responsabilidade da reprodução? Por que a reprodução e suas consequências estão absolutamente atreladas aos papéis sociais femininos? Quais são as consequências de uma gravidez indesejável e de uma interrupção voluntária para as mulheres e para as políticas de um estado? De que forma essa prática está representada em nossa sociedade e de que forma essas representações coletivas são refletidas em ações veladas ou não de preconceito, discriminação, a ponto de calar a voz das mulheres? E qual a resposta para todos esses questionamentos na configuração das relações sociais nas zonas de fronteira?

Em outro momento deste estudo, buscaremos apontar questões que problematizam essas indagações e trazem análises específicas do tempo e do espaço ao qual este trabalho foi proposto e que demonstram serem todas essas incertezas parte de um processo que continua a carregar as mulheres ora de medo, de culpa, ora de certezas e de afirmação de seus desejos.

1.2.1 A construção do corpo pela história e cultura brasileira

Segue-se no Brasil uma história do corpo com marcas cravadas sobre o corpo feminino desde o mundo antigo grego, perpassando o etnocentrismo, o antropocentrismo, os chamados descobrimentos e planos de civilidade, o que, pelo olhar do outro, não era civilizado, a dinamicidade e os encontros de culturas, traçando caminho com peculiaridades que só reforçaram o modelo ocidental judaico-cristão e patriarcal.

Desde a chegada do europeu ao território do que se tornaria o Brasil, o corpo feminino é controlado por concepções e imposições de um mundo misógino e discriminatório, com grupos que não estabeleciam suas relações de outras formas e com outras concepções.

Na antropologia francesa de Marcel Mauss (1974), duas considerações trazem uma perspectiva dos estudos culturais que marcam de maneira relevante as análises sobre o corpo. Símbolo é veículo de comunicação e ainda que Mauss faça essa discussão principalmente nas pesquisas e análises sobre religião, abordando os aspectos da linguagem, trata-se de um processo de constituição do social cuja história do corpo se faz presente como elemento primordial e interage tanto com o simbólico religioso como com o simbólico político e de outros níveis que compõem uma sociedade. O símbolo enquanto linguagem e veículo de comunicação é uma perspectiva que para este momento das considerações da história do corpo no Brasil será muito útil do ponto de vista analítico.

Outra concepção é sobre as técnicas corporais, que Mauss define de maneira sucinta como modos de agir. Para Mauss os “homens” distinguem-se dos outros animais pela transmissão de suas técnicas e para que isso ocorra essas devem ser tradicionais e eficazes, pois não seriam transmitidas se não houvesse tradição (p.217).

O que se consolida como tradicional faz parte da história de um grupo, comunidade, sociedade, da formação de identidades – termo não utilizado por Mauss –, partindo daquilo que é legitimado pelos indivíduos e se mantém vivo nas escolhas, nas formas de vivenciar experiências e de se comportar.

Quando os habitantes destas terras conhecidas hoje como território brasileiro passaram a existir para o Ocidente e serem descritos a partir de uma angulação européia de visão de mundo, sobre fortes influências do Renascimento e do modelo colonialista europeu, muito do que se relata traz uma iminência constante sobre relações de poder e de dominação que colocam em choque hábitos culturais, incluindo a relação com o corpo e o que Mauss chamaria de suas técnicas (do nascimento, da infância, da adolescência, da vida adulta, do sono, do repouso, considerando que se compõem pelo cultural e o não-natural).

A historiadora social Marcia Amantino (2011), que estuda o corpo desde a chegada do europeu ao Brasil, relata o quanto o corpo dos/as indígenas habitantes deste território foi citado pelas cartas escritas à Corte Portuguesa. As índias e os índios foram significados de maneiras diversas, ora como inofensivos/as desconhedores/as da ideia de maldade, ora como ameaças à

integridade física dos portugueses, passando pela ideia do canibalismo, incompreensão daquela cultura diferente da europeia .

A forte presença da Igreja cristã também faria o diferencial para essas relações entre indígenas e portugueses, uma vez que coube à Igreja “salvar” a alma dos/as indígenas, inserindo-os/as no mundo divino conforme compreendiam os que se denominavam descobridores e colonizadores. Seguindo essa concepção, a interação vai se estabelecendo, e “a preocupação com o corpo do índio e com seu controle será um item importante do processo de cristianização e, conseqüentemente, das formas encontradas para a colonização do Novo Mundo” (AMANTINO, 2011, p.17). A interação com as populações indígenas causou estranhamento aos colonizadores pelas diferenças culturais evidentes, o que provou um processo de controle para assegurar a obediência do grupo. “O corpo indígena, nu e praticante de atos considerados pelos religiosos como ofensivos a Deus, precisava ser domado” (AMANTINO, 2011, p.18).

O conhecimento sobre as representações daquela época encontra especialmente nas cartas escritas aos portugueses que estavam em outros territórios. Por meio dessas fontes, Amantino retoma várias significações sobre o encontro do europeu com o/a indígena. Os jesuítas, que tinham como projeto catequizar, fazer índias e índios abandonarem suas práticas consideradas bárbaras, quando observaram que não tão facilmente conseguiriam tal êxito passaram a criar imaginários sobre os povos indígenas, relatando que eram inconstantes e incapazes de aprender o que ensinavam, imaginário esse que atravessou séculos, porque foi representado como parte da alma do/a indígena.

Os relatos sobre mulheres indígenas também eram impregnados pela cultura ocidental europeia firmada na desigualdade entre os sexos. Não que entre os/as indígenas não houvesse relações de dominação. Pelo contrário. Porém suas concepções de mundo e entendimento das relações sociais eram bastante diferentes, não cabendo de maneira genérica fazer tal comparação. Trata-se de uma especificidade cultural e deve ser analisada como tal.

Logo no primeiro centenário já se difundia pelos outros continentes as características destes povos culturalmente diversos do que até então tinha sido visto pelos portugueses.

Em 1551, o padre Pero Correia, em carta para os religiosos que estavam na África, sugeria que era importante a troca de informações sobre os povos das

duas regiões, porque o comportamento dos índios se assemelhava muito ao dos mouros. Citava como exemplo o fato de ambos terem o hábito de possuir muitas mulheres, pregar suas crenças de madrugada e gostar do “pecado contra a natureza”, ou seja, a sodomia. Concluía a carta afirmando que havia entre as índias algumas que não só pegavam em armas, mas também realizavam outras funções de homens e eram casadas com outras mulheres. Chamá-las de mulheres era, segundo ele, a maior injúria que se lhes parecia fazer (PERO CORREIA apud AMANTINO, 2011, p. 18-19).

A sexualidade indígena, a forma como os/as indígenas se relacionavam com o corpo e seus hábitos eram objeto de curiosidade, mas principalmente motivo para imposição de uma nova forma de organização, ainda que tal imposição tenha ocorrido de maneira estratégica, ou seja, europeus colocando diferentes grupos indígenas em confronto. Essa era uma forma fácil de conquistar novos territórios, conquistar aliados, manipular e dominar os grupos de índios habitantes das diferentes regiões.

O credo católico se fortaleceu e, ainda na América portuguesa, todo esse moralismo criava raízes nos costumes, ou técnicas corporais. Os/as índios/as são vestidos/as, catequizados/as, domados/as e civilizados/as. Era esse o imaginário que imperava por aqui. A religião trouxe maneiras diferentes de observar as relações que estabeleciam e que envolviam diretamente as relações dos/as indígenas com o corpo. A obediência passa a fazer parte desses conjuntos de novos costumes.

Os pressupostos que faziam parte da compreensão ocidental de mundo, o corpo e a alma, o pecado, o sofrimento como veículo da salvação e a concepção de família são alguns dos elementos que passam a ser apropriados, incorporados.

Assim, o corpo utilizado para alcançar o divino através do martírio foi o que mais demonstrou a força da religião e da santidade. Anderson José Machado de Oliveira (2011), historiador da religião, igreja e culto aos santos, realizou pesquisa na qual apontamos que o simbolismo do martírio provocava a sensação de proximidade com a vida de Cristo. Era a representação da salvação. Em seu texto pode-se observar vários relatos de mulheres, inclusive, que teriam deixado uma vida de pecado, para o que se considerava pecado na época. Elas se penitenciaram buscando a salvação e alcançaram o reconhecimento da santidade. Modelos ideais como esses ganhavam o imaginário social e as redenções que tinham práticas torturantes como

cinto de castidade, cinto de açoite etc. O corpo passava a símbolo e instrumento da salvação da alma para as indígenas, as portuguesas e descendentes de ambas.

Além do modo de vida galgado no sentido religioso, a constituição da cultura brasileira passou pelo modo de vida importado de Portugal. Vestimentas, comportamentos e regras eram apropriados pela população por meio de um simbolismo supervalorizado do modelo europeu.

Uma consideração muito pertinente feita por Mary Del Priore em seu livro complementa esse processo de compreender o corpo em consolidação na cultura brasileira. A historiadora fala sobre discursos e dois discursos excepcionalmente contribuintes do que ela chama de adestramento das mulheres no Brasil colonial.

O primeiro, um discurso sobre padrões ideais de comportamento, importado da Metrópole, teve nos moralistas, pregadores e confessores os seus mais eloqüentes porta-vozes. Elementos para esse discurso normatizador já se encontravam impregnados na mentalidade popular portuguesa – e mesmo européia –, [...] cabendo à igreja metropolitana adaptar valores conhecidos das populações femininas para um discurso com conteúdo e objetivo específicos (DEL PRIORE, 2009, p.23).

Esse discurso, explica a autora, foi disseminado pelas atividades religiosas na Colônia, legitimando sermões regras da Igreja, palavras proferidas por seus representantes etc. Dessa forma, tal discurso moralizante foi ganhando o espaço nas mentalidades daquele período (p.23).

O outro instrumento utilizado para a domesticação da mulher foi o discurso normativo médico, ou “físico”, sobre o funcionamento do corpo feminino. Esse discurso dava caução ao religioso na medida em que asseverava cientificamente que a função natural da mulher era a procriação. Fora do manso território da maternidade, alastrava-se a melancolia, vicejava a luxúria, e por tudo isso a mulher estava condenada à exclusão (DEL PRIORE, 2009, p.24).

Esses discursos tiveram papel crucial na definição dos papéis e representação da condição da mulher no Brasil. Essas imposições culturais traçaram dois destinos para as mulheres: a submissão e maternidade obrigatória ou a maternidade como forma de resistência ao modelo, uma forma de as mulheres refugiarem-se da dominação masculina e controle do seu corpo.

As vestimentas que no Brasil colonial eram significadas como vestes para cobrirem os corpos, não para ostentação, eram também uma representação dos sentidos morais que se tinha sobre o corpo, recatado e cheio de pudores marcados pelo pecado e pelo avesso às leis de deus. Inicialmente ouviam-se críticas sobre os modismos que depois tomaram conta da elite brasileira

em uma busca incessante pelo modelo europeu supervalorizado. A representação de *status* das vestes seguiu pelo Brasil imperial, período em que até escravos/as bem apresentados/as, segundo os padrões, conferiam importância e nobreza aos proprietários (FRANCO; RODRIGUES, 2011, p.205). Esses modos de agir, técnicas do corpo, vão sendo impulsionados pelos desejos de se equiparar à metrópole, de alcançar títulos nobres junto à sociedade etc. Ou seja, da busca por modelos ideais que refletem o poder e a possibilidade de exercê-lo.

Durante o Brasil Colônia (1530-1815) e o Brasil Império (1822-1889), o regime político e econômico sustentava-se no regime de escravidão e a Igreja estava envolvida e detinha suas formas de controlar os corpos e a manutenção das regras. Mulheres escravas índias, escravas africanas e descendentes, todas eram obrigadas a seguir os preceitos cristãos. As práticas culturais e religiosas dessas mulheres foram reprimidas sob pena de tortura e prisão.

A especialista em educação Schuma Schumacher (2003) produziu várias obras sobre as mulheres daqueles períodos. Ela relata entre outras coisas a presença do Santo Ofício no Brasil, uma instituição religiosa que perseguia adeptos de outras crenças que não a cristã. Especialmente para perseguir os chamados cristãos-novos, aqueles que eram europeus judeus e foram obrigados a se converter ao cristianismo e vieram ao Brasil em busca de um espaço menos repressor, menos perseguidor. Entretanto, encontraram um modelo português de colonização com os mesmos preceitos concebidos na Europa. Para coibi-los de voltarem as suas práticas religiosas judaicas, o Tribunal do Santo Ofício instalou-se no Brasil (1703), perseguindo todos que não se enquadrassem nas posturas e práticas cristãs (SCHUMACHER, 2003, p. 16-17).

Além das indígenas que foram escravizadas, as mulheres nascidas na África, trazidas ao Brasil e escravizadas, viveram uma época intensa repressão. Suas crenças eram reprimidas, suas verdades sobre o mundo, seus hábitos, suas relações com o corpo etc. Muitas mulheres negras atravessaram o continente para servir a nobreza, sendo que eram controladas totalmente, não apenas um controle velado ou do campo o simbólico, mas também físico, como o cárcere privado e o abuso sexual, não-vistos dessa forma naqueles tempos.

Podemos rememorar duas histórias com panos de fundo diferentes. Lourença Correia, escrava que vivia no século XVIII no Brasil, foi denunciada ao Tribunal do Santo Ofício pela esposa de um senhor de escravos, seu proprietário, por motivo de ciúmes. Conforme relata-se,

Lourença recebeu a ordem para se casar com um escravo, mas realizou uma fuga por não suportar os maus-tratos que sofria e casou-se com outro escravo. O Santo Ofício condenou essa escrava pela prática de bigamia. Ela foi enviada para Angola (SCHUMAHER, 2003, p.17).

A dominação entre os povos demonstrava a supremacia criada e fundamentada na cultura do mundo ocidental. Um modelo de racismo perpetua-se pela América e os principais alvos são indígenas e negros. Além do preconceito étnico, o preconceito de gênero era evidente desde a colonização assim como o choque cultural.

Por outro lado, as mulheres buscavam formas de não se tornar corpos de submissão ao modelo vigente. Citamos então a história de Maria Úrsula de Abreu e Lencastre, nascida na capitania do Rio de Janeiro em 1682. Ela disfarçou-se de homem e tramou fuga para Lisboa, onde tornou-se soldado em 1700 e destacou-se em muitas batalhas. Anos depois optou pela revelação de sua identidade feminina. Recebeu honras e uma pensão do governo português (SCHUMAHER, 2003, p.11).

Mesmo que naqueles tempos fossem apontadas grandes dificuldades mesmo para uma ideia de autonomia, as mulheres elaboravam estratégias que pudessem dar conta de colocá-las em outra condição, ainda que não assumidamente para uma sociedade, uma vez que já se reforçava a imagem de Maria como o modelo de mulher, sendo o objetivo de sua existência a maternidade.

Mary Del Priore (2009) relata a construção da representação materna como modelo ideal no Brasil Colônia, assim sendo a prática de aborto seria uma ameaça ao imaginário constituído.

Esse imaginário não foi criado no Brasil, mas fez-se prevalecer neste território também. A expansão de territórios movida pelos interesses comerciais trouxe ao Brasil a constituição de uma classe burguesa, como nos lembra a historiadora Joana Maria Pedro,

O nascimento da sociedade burguesa instituiu papéis definidos para os gêneros e significou, para as mulheres, a restrição ao espaço do privado, do lar, da maternidade e da família. O espaço público, o conhecimento racional, a competição, a propriedade, a herança e a força tornaram-se atributos dos homens, seres considerados universais. A hereditariedade e a garantia da paternidade para a transmissão da propriedade que se acumulava e circulava exigiram das mulheres um alto preço: a fidelidade e o casamento como forma legítima de expressão de sua sexualidade, a dedicação à maternidade como constituição da identidade de gênero (2003, p.162).

Dessa maneira, convivendo com tais regras, refutando-as ou reforçando-as, chegamos ao Brasil republicano ao qual o povo assistiu sua ascensão. No século XX, após a abolição da escravidão na segunda metade do século XIX, muito da concepção sobre o corpo do outro, do negro, do índio, da mulher, perdurou através de práticas que determinavam posturas discriminatórias e exclusão dos corpos que não atendiam ao padrão – homem, branco, heterossexual e provido de posses.

Os corpos femininos seguiam cerceados pelos modelos imperativos de comportamento que submetiam as mulheres às regras patriarcais. Mas o século XX ficou marcado por uma expressiva manifestação feminina contra o modelo opressor, contra os sistemas políticos que as excluía, contra os modelos ideais de corpo físico que as transformavam e transformam em objetos para consumo. Com as designações sociais que as colocavam em jornadas sobrepostas de trabalho e ainda o fazem, com a imposição de éticas para tudo, para falar, para vestir, para agir, para se relacionar, com as torturas durante a ditadura militar, aquilo que passou a ser uma verdade construída passa a ser também uma verdade questionável e combatida, que teve no novecentos uma possibilidade de projeção maior que em períodos anteriores, embora nossa história tenha retratos de mulheres contestadoras e conquistadoras de transformações desde sempre.

O século XX, não por acaso, é chamado o século das mulheres. Com o passar das décadas, elas foram conquistando novos espaços de expressão e participação na vida pública, tendo as artes constituído um dos principais caminhos emancipatórios. Os talentos femininos projetaram-se, e não foram poucas as que questionaram os cânones vigentes, impulsionando verdadeiras revoluções nos hábitos e costumes das brasileiras (SCHUMAHER, 2003, p. 56).

Além dessas formas de manifestação e resistência às regras e ao poder do simbólico, sempre arrastando as mulheres para dentro do lar, a coragem para desbravar um mundo onde não eram bem-vindas transformou-se em conquistas e referências para gerações futuras. Muitas mulheres nas artes, na política, no lar, refutaram os modelos ideais de corpos, de comportamentos

e invadiram espaços dentro das relações sociais questionando a perversidade do sistema propulsor de desigualdades.¹⁷

Essas considerações sobre o corpo no Brasil, com enfoque para a mulher e as relações sociais vividas, tratam-se de uma abordagem compilatória de estudos realizados por estudiosas e estudiosos no país. Essa história serve como sustentação para o relato que trarei sobre a história das mulheres que vivem em Mato Grosso do Sul e que desde a década de 1980, mas também anterior a esses anos, passam por experiências de vida absolutamente relacionadas à dominação de seus corpos, ao controle de suas decisões e à criminalização da autonomia feminina. Retomemos que a década de 1980 é um divisor de águas no que tange às práticas de aborto, pela inserção de medicamentos a base de misoprostol no Brasil, um composto abortivo e dificilmente causador de graves danos para as mulheres que o utilizaram, fazendo dele um método muito visado.

Como demonstrei, as representações do corpo no Brasil são continuidade da nacionalidade europeia, clássica, moralista que aponta fundamentalismos e que chega ao Brasil pelo cruzador, pelo jesuíta que alimenta o modelo cristão ocidental, o modelo patriarcal, religioso que constrói uma concepção sobre o corpo, que apresenta um problema para uma nova visão sobre o corpo feminino na cultura, na legislação brasileira. A marca do modelo colonizador é

¹⁷ Entre essas mulheres, Patrícia Rehder Galvão, a Pagu, militante política de esquerda, que foi a primeira mulher brasileira pública a ser presa por motivos políticos (1935), protagonizou fatos considerados escandalosos pela sociedade, como ter assumido uma relação junto com Oswald de Andrade que ainda estava envolvido pelos enlances matrimoniais com a reconhecida artista plástica Tarsila do Amaral. Posteriormente, Pagu se separou do escritor, o que na época era motivo de contestação comum: o rompimento de uma relação que tinha como fim maior a manutenção da família no modelo patriarcal, nem sempre vivido ou sustentado por todas as mulheres. Também pode-se citar Dora Vivacqua, conhecida por Luz Del Fuego, uma expoente reconhecida por sua ousadia e pela maneira como lidava e apresentava sua relação com o corpo. Luz del Fuego era adepta do naturismo e através dele rememorava a cultura indígena do nu, agora ressignificada. Era bailarina e personalidade política, tendo fundado o Partido Naturalista Brasileiro nos anos 1950. Assim como Leila Diniz, envolvida com projetos artísticos, defendia a liberdade e para isso não se deixava envolver por pudores culturais. Manifestava-se publicamente sobre política e sexo. Foi duramente criticada por freqüentar praias do Brasil de biquíni durante sua gravidez, uma afronta aos domínios sobre o corpo pregados ainda nas décadas de 1960 e 1970 no Brasil, quando a repressão fechava seu cerco e aliava-se aos ideais moralistas. Há o exemplo de muitas mulheres que, como Helenira Resende, juntaram-se a guerrilhas que combatiam a ditadura militar no Brasil. Helenira fazia parte de um partido do Partido Comunista do Brasil (PCdoB) e juntou-se à guerrilha do Araguaia, onde era muito respeitada por suas posturas, visões políticas e estratégicas. Foi morta por militares fuzileiros navais em uma emboscada no ano de 1972. Poderiam ser retomados diversos exemplos resumidos de histórias expressivas ocorridas no século XX e que não à toa foi chamado de o “século das mulheres”, como retrata Schumacher (2003) em seu livro, além das mulheres que anonimamente ofereceram e oferecem resistências ao modelo que as reprime. Esses são alguns exemplos dos espaços conquistados pelas mulheres que no século XX rompem de vez com amarras estabelecidas desde o Brasil Colônia.

bastante forte ainda e pretende-se imperar através das representações e imaginários sociais que a sustenta historicamente quase como uma tradição eficaz que, como diria Mauss, é capaz de sobressair ao tempo e ao espaço.

Capítulo 2

AS FRONTEIRAS E MARGENS EM SUAS MÚLTIPLAS CONCEPÇÕES: ANÁLISES DA CONDIÇÃO DE VIDA DOS CORPOS DESOBEDIENTES

2.1 FRONTEIRA E MARGEM: CONCEPÇÕES NÃO PURAMENTE ESPACIAIS

Ao buscar a definição de fronteira nos dicionários de grande circulação no Brasil, foi possível constatar que esse termo é, em especial, vinculado ao sentido territorial.¹⁸ Mas não é preciso se debruçar sobre referenciais teóricos que as conceituam para perceber que, mesmo em se tratando dos espaços físicos, as fronteiras são delimitadas primordialmente pela ação humana, cuja atuação, galgada nas relações de poder, algumas vezes por meio do uso da força, outras através do uso da diplomacia política, provoca a delimitação simbólica, carregada de signos, que trazem histórias de lutas e disputas.

Neste trabalho, a ideia de fronteira está no limiar entre sua expressão conceitual de limite. Mas fronteira também aparece como expressão de possibilidades, um campo de possibilidades que se configura nas relações humanas como fonte de alternativas ao desejável às mulheres que vivenciaram a experiência de uma gravidez indesejável. É na fronteira espacial do Brasil com a Bolívia e com o Paraguai que métodos para a prática do aborto aparecem dentro do contexto da ilegalidade, porém facilmente acessíveis, além de ser possível encontrar métodos que, dizem os especialistas da área da saúde, são menos agressivos ao corpo feminino, como o uso de medicamentos abortivos vendidos na Bolívia e no Paraguai, embora tal procedimento, realizado na clandestinidade, sempre ofereça riscos às mulheres, e é aqui que estão seus limites, nas fronteiras vivenciadas pelo corpo feminino, limitadas pela falta de autonomia plena das mulheres,

¹⁸ Definição encontrada no *Dicionário online de português*: fronteira – “s.f. Limite que separa dois Estados. Limite, confim, o extremo de uma terra ou de uma região, a parte de um país que confina com outro. Sociologia - Região avançada onde vai chegando a civilização, o desbravamento. Fronteira natural, fronteira formada por um acidente geográfico”.

pelas representações sociais que as estigmatizam fortemente, pela ausência de ações políticas do Estado em relação ao aborto, o que faz dessa prática um assunto o qual as pessoas temem falar, não sendo possível apresentar dados e informações com maiores concretudes por estar na ilegalidade. Essa é a margem da fronteira, que, como mostraremos a seguir, é um espaço invisível que recorta, separa e/ou une países e abre possibilidades para que nela sejam possíveis novas relações, que, em nosso caso, foram e são estratégias de autonomia das mulheres sobre seus corpos. É na fronteira territorial que estudaremos as diversas formas simbólicas de fronteira do corpo feminino.

José de Souza Martins descreve que “é na fronteira que encontramos o humano no seu limite histórico” (1997, p. 13), justamente por conceber a fronteira como algo que se estabelece nas relações humanas, na disputa por poder muitas vezes visível devido à correlação de forças envolvidas nos domínios do subjugar o outro. Está nas constituições fronteiriças, inclusive aquelas espaciais, o discurso dominante apoiado no imaginário, que o autor chama de imaginário de poder (MARTINS, 1997, p.15).¹⁹

Esta pesquisa se fundamenta em um estudo comparativo do que chamamos de fronteiras de corpos nos limites do Brasil com o Paraguai e a Bolívia, em dois municípios específicos, Ponta Porã e Corumbá. Essas duas cidades têm características muito peculiares que iremos ver no decorrer deste capítulo e que, em toda sua dinâmica econômica, política e social diversa, é possível estabelecer alguns pontos que apoiam questões comuns nas relações sociais que se estabelecem nesses espaços.

Na concepção geográfica (MARTIN, 1994), temos a fronteira como um espaço que constitui uma zona, frequentemente com alto índice de povoamento, onde as populações desenvolvem intenso intercâmbio, especialmente voltado ao contrabando. Esse conceito espacial de fronteira será tomado nesta pesquisa com o objetivo de descrever o espaço que decidimos analisar e, embora essa relação mercadológica do contrabando seja visivelmente uma prática, nas duas fronteiras com as quais estamos lidando, buscamos evidenciar que as relações históricas estão para muito além. Podemos dizer que até mais intensamente essas atividades, que os estados

¹⁹ Martins (1997) utiliza o termo fronteiras ao tratar das relações sociais nesses espaços onde os conflitos do eu e do outro, que estão em situação de fronteira, promovem relações de forças repressivas, considerando a multiplicidade das fronteiras. A leitura que o autor faz sobre a degradação do humano está ligada às relações de dominação, bem como às de exploração, marcadas em seus estudos sobre o sistema capitalista principalmente e as relações étnicas.

nacionais chamam de ilícitas, que nossos olhos se habituaram a visualizar através dos meios de comunicação que repercutem as grandes preocupações, hoje são consideradas relevantes pelas políticas de Estado.

O conceito de fronteira combina a geografia e o simbólico tanto na concepção do termo, como no estudo de campo. Considera-se aqui que a fronteira, enquanto construção social muito remetida pela história das colonizações, onde se disputavam e definiam territórios, é, sobretudo, uma representação social, já que não existe concretamente senão no imaginário que estabelece costumes diversos, mas também comunitários, entre culturas variadas, porém que interagem em variadas escalas da vida social, econômica, cultural, étnica, moral e política. A partir do momento em que disputas por territórios são legitimadas pelos Estados, a representação do mais forte e astuto que conquista o território, definindo suas delimitações físicas, projeta no convívio social um distanciamento simbólico, cujas variantes podem ser as práticas e costumes culturais, a linguagem utilizada para comunicação, elementos que estão todos vinculados ao processo de institucionalização territorial, a colonização, a formação dos governos etc. No imaginário social está representado então o distanciamento que pode ser mais significado simbolicamente do que fisicamente, como é o caso dos espaços fronteiriços em Mato Grosso do Sul, Ponta Porã (Brasil)-Pedro Juan Caballero (Paraguai) e Corumbá (Brasil)-Puerto Quijarro (Bolívia).

Dando continuidade à descrição a partir da ciência geográfica, o que caracterizaria o limite preciso do espaço onde os Estados possam exercer sua soberania é tratado pelo termo “linha”. Muito embora, ao observar as relações sociais nos territórios-limite entre dois países, que em alguns casos é difícil até mesmo de perceber, a não ser pela linguagem, a atuação dos Estados “impõe distinções marcantes” (MARTIN, 1994, p. 47).

Neste estudo, considera-se com grande importância o conceito de margem no debate sobre a fronteira geográfica, que envolve mais do que os limites das linhas de fronteira. Engloba um espaço territorial maior, que envolve as regiões de ambos os países, considerando suas interações. Esse conceito é recente nos estudos que contemplam esses espaços. As antropólogas Veena e Poole (2008) são autoras de estudos que envolvem esse conceito não só utilizado para definir os limites territoriais entre dois países, mas também dentro de uma mesma cidade, onde encontraremos margens que congregam espaço rural e urbano, periferia e centro, onde o Estado tem atuação e responsabilidade sobre os processos de interação e acesso.

Veena Das e Deborah Poole (2008), por sua vez, enfatizam que o Estado é sempre um projeto incompleto que deve ser constantemente enunciado e imaginado, que invoca os limites do lugar do selvagem, do vazio e do caos. Deste modo, é preciso pensar menos em fronteiras como espaços limites e periféricos ao poder central e mais como *margens* que se multiplicam e se deslocam tanto na periferia quanto no centro (POOLE; VEENA apud ALVAREZ; SALLA, 2011, p. 5-6).

Nos municípios de Ponta Porã e Corumbá, temos dois espaços caracterizados como fronteira, onde também observa-se a linha imaginária que delimita os territórios dos países, marcada por signos característicos das influências culturais históricas da região ou pelos símbolos nacionalistas como as bandeiras de Estados. Esses signos e símbolos são o que chamamos de formuladores da concepção imaginária de fronteira, elementos que significam a existência física de países diferentes em seus limites espaciais, embora suas relações e problemas sociais possam não ser tão destoantes, bem como os princípios estatais quanto a alguns assuntos, o aborto, por exemplo.²⁰

A questão da fronteira é um aspecto fundamental do imaginário do Estado moderno. Geralmente, considera-se que as funções centralizadoras e ordenadoras do Estado teriam como seu correlato as fronteiras, os limites da centralização estatal, espaços problemáticos de dominação e de conflito (ALVAREZ; SALLA, 2011, p. 5).

O estudo de campo desta pesquisa envolve a margem entre três países da América do Sul. Essa margem engloba um espaço maior que o limite simbólico que define o território de cada país. Ela transpõe tal compreensão e abarca um espaço ampliado dessas fronteiras: os municípios que se localizam no limiar do Brasil, da Bolívia e do Paraguai.

Para compreender de que maneira as relações estão colocadas entre pessoas, comércio e leis nacionais diferentes, foi preciso adentrar ao espaço da margem. Dessa forma não foram ouvidos somente profissionais da saúde em Corumbá e Ponta Porã, no Brasil, como também de Puerto Quijarro, na Bolívia, e de Pedro Juan Caballero, no Paraguai, onde a interação social se dá de forma acentuada entre brasileiras/os, paraguaias/os e bolivianas/os.

²⁰ As práticas de aborto no Brasil, Paraguai e Bolívia são criminalizadas, mas é preciso considerar as circunstâncias, que serão tratadas mais adiante.

A fronteira e suas margens não estão aqui como periferia do espaço nacional, mas como centros que movimentam as interações interculturais e o convívio das pessoas que circulam nesses espaços com distintas finalidades que, ao envolverem relações sociais e culturais, pressupõem-se as trocas entre o existir, significar, perceber, viver, identificar etc. Não somente em um conceito político e/ou econômico da geografia que engole esses elementos em uma discussão macro das forças entre Estados.

Resultado de sua construção histórica como divisor de soberanias; de disputa de poder; defesa do território do Estado-nacional, limite das leis do Estado para proteção/punição de seus cidadãos e até mesmo de sua “produção”, a fronteira não poderia ter outra imagem senão a de lugar em que vicejam as contravenções, o contrabando, a rota de fuga, a saída ou entrada daqueles que infringem a lei e a ordem em seus respectivos Estados. Imagem cada vez mais próxima do real quanto mais fechado for o Estado-nação. Deve-se ter a compreensão de que os conceitos são históricos e, por isso mesmo sua adaptação e resignificação [*sic!*] decorrem das mudanças produzidas pelo movimento da sociedade, portanto um processo (NOGUEIRA, 2007, p. 29-30).

Nogueira (2007) notabiliza a fronteira como centro, para que em sua compreensão sejam significados os elementos identitários. Na fronteira e em sua margem complemento habitam pessoas que interagem dentro de suas diferenças culturais, organizacionais e políticas. Essa interação pode acontecer de maneira amigável e respeitosa, a partir de interesses pessoais e coletivos ou ainda através de manifestações discriminatórias e/ou depreciativas, o que significa que os aspectos culturais e sociais precisam, devem ser considerados e relevados ao máximo. A relação entre o ser e o espaço está colocada conceitualmente na definição de fronteira vivida, também trabalhada pelo geógrafo Nogueira.

Sobre o conceito de fronteira vivida procuramos dar ênfase ao sujeito na sua relação como o lugar. Isto significa que a fronteira deve ser interpretada a partir da compreensão que seus habitantes têm dela e de como se relacionam, quando se relacionam, com seus vizinhos e mesmo com seus compatriotas das regiões centrais. A fronteira vivida busca compreender o cotidiano deste lugar nos seus mais variados aspectos – lazer, trabalho, contravenção, consumo, defesa, disputas –, reconhecendo ainda que o outro lado tem outra lei. Assim, acreditamos que a fronteira seja capaz de refletir o grau de interação ou ruptura entre sociedades fronteiriças (NOGUEIRA, 2007, p. 33).

É no complexo jogo das relações nos espaços de margem que se instituem mecanismos de interação cultural que atribuem peculiaridades às vivências que ocorrem entre os habitantes das margens de duas nações, bem como desses com visitantes e assim por diante.

Essa relação social transnacional é dinâmica e vivenciada de formas distintas. Está ligada à história da constituição relacional, harmoniosa ou não, que instituiu os elementos representativos de cada espaço. O processo de conquista de territórios, a alteridade que está contida, o olhar sobre o outro e sua cultura que vão sendo representados nessa dinâmica, o surgimento de elementos ambivalentes que distanciam sujeitos ao mesmo tempo em que surgem elementos de convergência que os unem em suas experiências, todos esses elementos da vida social compõem as margens de dois países e, certamente, são vividos de maneiras dinâmicas, implicando o pensar as fronteiras sob esses aspectos.

Para chegar a essa compreensão iniciamos estudo de fontes bibliográficas que nos ofereceram elementos para pensar esses espaços fronteiriços *a priori*. Ao iniciar o trabalho de campo e coleta de fontes desta pesquisa, foi possível observar essas e outras questões que são próprias de uma zona de fronteira e ainda outras características da vida social que podem se intensificar nesses lugares, mas não se dão exclusivamente neles, como é o caso das práticas de aborto. A característica de fácil comercialização, mesmo que ilegal, de medicamentos abortivos, é um dos pontos definidores dos objetivos deste estudo, que diz respeito a evidenciar significantes e significados da interrupção voluntária da gravidez para mulheres que ainda estão ou estiveram nas localidades de Corumbá e Ponta Porã e fizeram uso de diferentes métodos. Além disso, produzir registro da forma como essas práticas são abordadas pelo Estado local que atua conforme a lógica do Estado Nacional por meio de suas instituições jurídicas. Para isso realizamos levantamento dos órgãos e responsáveis pelo indiciamento e julgamento dos chamados crimes contra a vida, definidos no Código Penal, bem como dos processos das últimas cinco décadas nos fóruns de Justiça de Corumbá, Ponta Porã, Puerto Suárez e Pedro Juan Caballero, com vistas a identificar processos crimes de mulheres brasileiras que interromperam a gravidez naquela zona fronteiriça. Para constituir o cenário dessa prática social, contatamos profissionais de saúde que trabalham nos serviços locais desses quatro municípios e atendem mulheres em situação de abortamento. O objetivo foi buscar evidências sobre as existências dos casos de interrupção voluntária da gravidez, mas também observar e analisar nos discursos das

instituições de saúde como o aborto e as mulheres que abortam são representados, pois essas instituições são fundamentais para muitas mulheres que vivem esse processo que vai da tomada de decisão à conclusão da interrupção de uma gravidez indesejável.

Entre essas duas fronteiras há elementos espaciais muito peculiares. A cidade de Ponta Porã tem uma linha, demarcando os limites entre Brasil e Paraguai, que é tênue. A integração social nessa fronteira é íntima, ou seja, o fluxo entre os dois países é intenso e pouco controlado no que diz respeito ao exercício de segurança nacional dos Estados envolvidos. Enquanto que a cidade de Corumbá apresenta uma linha limite muito mais fiscalizada, por assim dizer, existindo uma distância espacial entre o Brasil e a Bolívia, sendo necessário passar por um controle de fiscalização mais rigoroso. É evidente que esse controle está apenas, e principalmente, para o âmbito da circulação de mercadorias, até porque o controle no âmbito das relações históricas e sociais desses corpos que habitam a fronteira, ou que estão de passagem, está no domínio das relações do poderes micro e macro, conforme a concepção de Foucault, que embasa este estudo, e nem sempre necessita propriamente dos agentes dos Estados Nacionais para se fazer valer.

Ainda que este estudo tenha como objeto as práticas de aborto de mulheres brasileiras que buscam nessas fronteiras uma possibilidade mais acessível para fazê-lo, não seria possível não tratar dos ambientes que constituem a fronteira, tanto do lado de cá, como do “lado de lá”. No percurso da pesquisa observou-se questões importantes que estão para além das fronteiras e linhas que limitam fisicamente esses países. Por isso, também faremos análises dos aspectos imaginários de fronteira, além dos físicos, por acreditar que os imaginários são mais relevantes nesta abordagem.

Seguindo a lógica do estudo comparativo, durante os trabalhos de campo utilizamos como metodologia o contato direto com órgãos vinculados ao governo brasileiro em busca das fontes selecionadas que pudessem elucidar dados sobre a saúde e sobre a criminalização de mulheres que interromperam voluntariamente a gravidez. Foi quando nos deparamos com situações que nos levaram a contatar também esses órgãos no Paraguai (Pedro Juan Caballero, fronteira com Ponta Porã) e na Bolívia (Puerto Quijarro e Puerto Suárez, fronteira com Corumbá).

Em Ponta Porã os discursos apontaram para uma situação na procura por serviços de saúde que parecia ser muito peculiares já há décadas. O fato de o município vizinho ter uma

estrutura médica considerada em termos de qualidade (inclusive recebendo muitos/as brasileiros/as para estudar em suas escolas de medicina, que, por consequência, irão atuar nas unidades hospitalares em Pedro Juan Caballero) e quantidade de hospitais (considerando que a cidade Paraguai possui dois hospitais públicos e dois privados), a procura de brasileiras/os pelos serviços de saúde no Paraguai é grande. Além disso, o serviço público de saúde paraguaio atende, indiscriminadamente, brasileiros e brasileiras que solicitem atendimento.²¹

O inverso ocorre na fronteira entre Corumbá (Brasil) e Puerto Quijarro (Bolívia). Os serviços de saúde no município boliviano de fronteira com o Brasil são precários, conforme ficou constatado no trabalho de campo. Os atendimentos a brasileiras/os só ocorrem em situação de emergência, ou quando residem na Bolívia. Em Corumbá, o atendimento a bolivianas/os ocorre nas mesmas circunstâncias. Entretanto, a precariedade dos serviços na Bolívia provoca o fluxo contrário ao que ocorre na fronteira com o Paraguai. São bolivianas e bolivianos que comumente se veem buscando os serviços de saúde nas unidades brasileiras.

Dentre essas relações, é possível dizer que o que se verifica nessas zonas fronteiriças está no cerne das questões políticas entre os Estados e nas relações que, conforme Martins (1997), degradam o humano e estão intimamente vinculadas ao imaginário do outro.

A dinamicidade das relações que se estabelecem em uma fronteira também é histórica, por isso a proposta em evidenciar nesses espaços, a partir de marcos temporais, a forma como essas se constroem historicamente, culturalmente e socialmente. No período temporal delimitado neste trabalho (1970 a 2000), temos para as práticas de aborto diversidades constatadas que se devem ao espaço e sua relação com os métodos abortivos que hoje, podemos dizer, são muito usuais entre as mulheres, marcados pela utilização de medicamentos.

Várias pesquisas constataam que existe fluxo muito grande de medicamentos que podem provocar o aborto. Entre esses remédios, o mais conhecido e acessível é o misoprostol, conhecido como Cytotec, porém, na década de 1970, esse ainda não havia sido trazido ao Brasil, Paraguai ou Bolívia. Trata-se de um medicamento estadunidense trazido à América do Sul, nos anos 1980.

²¹ Inclusive, os relatos de mulheres que procuram o serviço no Paraguai e dos funcionários/as da saúde no Brasil são de que serviços como o pré-natal, para quem não dispõe de plano de saúde, são muito mais baratos em Pedro Juan Caballero, o que aumentaria a procura por atendimento no Paraguai.

No Brasil, exatamente em 1985. Anterior a esse fato, pretende-se apontar quais eram as práticas abortivas mais usuais. No início da década de 1980, misoprostol foi trazido ao Brasil para o tratamento de úlcera. No entanto, logo o Estado observa que suas propriedades abortivas são difundidas na sociedade, e as mulheres passam a utilizá-lo para esse fim. Em 1988 inicia-se um intenso debate no país. As forças conservadoras, por questões morais, pediam a retirada do medicamento de circulação. Em 1991 o Ministério da Saúde determinou que o medicamento fosse comercializado mediante apresentação e retenção da receita médica. Em alguns estados o comércio foi proibido em quaisquer circunstâncias. No ano de 1998 uma portaria do Ministério da Saúde proibiu de fato sua comercialização, o que ocasionou o comércio ilegal dentro do país e nos países vizinhos, uma vez que no Paraguai e na Bolívia sua venda não foi proibida nas farmácias, embora seja exigida a apresentação do receituário médico, o que nem sempre é cobrado, como foi possível constatar na pesquisa de campo.

Esse fator contribui para muito da lógica possível de se observar nas fronteiras. O fluxo de pessoas, a procura por serviços de saúde, a atuação judicial, a busca de alternativas, o comércio de produtos, incluindo os ilegais, as representações sobre o outro e sobre aquele outro espaço e as relações de poder ali se confluem.

Todas essas questões são relacionadas diretamente ao corpo. Partindo dessas situações apontadas, propomos uma discussão sobre o corpo particular e o corpo público. O corpo das mulheres, a quem pertence?

2.2 FRONTEIRAS DO CORPO FEMININO

Pode-se observar na história do corpo que alcançar a compreensão de sua totalidade é tarefa difícil de cumprir, em especial se tratando de uma história em que a busca para entendê-lo, em muitas ciências, parte de sua fragmentação, algumas vezes retirando-o de seu contexto histórico (MARSILLAC, 2005, p. 6).

Propomos uma discussão que nos provoque a pensar o quanto nosso corpo a nós pertence e o quanto ele é coletivo, social e, mesmo pensando em um corpo particular e individual, não pode ser destituído da história e dos componentes culturais, pois é em uma sociedade que nos constituímos como tal, como indivíduos.

Ao fazer referência à ideia de corpo individual, remete-se o corpo ao sentido de pertencimento do indivíduo, nas escolhas que são feitas por cada um de nós, que acarretam na forma como lidamos, de maneiras diversas e complexas, com nosso corpo.

Entretanto, ao analisar o corpo como categoria social e cultural, podemos observar que nas relações que os indivíduos estabelecem em uma sociedade nota-se que o corpo é dotado de fronteiras. Sobrevivemos no limiar entre a vontade própria e as regras de convívio construídas ao longo da história. Porém, antes mesmo de tratar das normatizações sociais que regem e regulamentam nossas vidas, bem como são regidas e regulamentadas por nós, há uma questão bastante pertinente a ser pensada sobre a subjetividade humana.

Vivemos e convivemos em uma sociedade onde as construções coletivas que regem nossas vidas vêm sendo edificadas nas relações sociais pelas formas de poder, representações coletivas, imaginários sociais que são de tal maneira arraigados nos indivíduos que poderíamos pensar que o que por ora entende-se ser uma tomada de decisão livre e pessoal, pode estar incutida em uma representação imperativa edificada para normatizar a vida em sociedade, muitas vezes de forma a dominar nossos corpos, sem desconsiderar a subjetividade dos sujeitos no processo de tomada de decisão pessoal, pois também é entendido que, na sociedade, mesmo indivíduos que compõe um grupo identitário, são dotados de subjetividades que fortalecem as diferenças.

Norbert Elias (1994) tem uma compreensão pertinente sobre as formas usadas para garantir as regras desse convívio e para transformar o corpo em corpo dócil. É o que o autor chama de processo civilizador e que implica, em sua ótica, uso do poder e da violência. Elias não desenvolve sua teoria a partir do conceito “corpo”, mas fala nas formas como se constroem estratégias para o controle do corpo através dos hábitos, higiene, modo de vestir, alimentação etc. Para ele toda prática social exige o corpo que é moldado na história. Na primeira edição do livro ***O processo civilizador*** (1939), o qual citamos o primeiro volume da edição de 1994, o sociólogo faz análise da literatura de boas maneiras, livros que são incorporados como textos sociais e ditam regras de convívio para os indivíduos, que, por sua vez, exercem a autorregulação, garantindo sua inserção no meio social, uma forma bastante típica do controle sobre o corpo que condiciona o comportamento, reprime a espontaneidade e os desejos individuais que se confundem com a necessidade da inclusão no coletivo.

Mas se analisamos os modos de comportamento que, em todas as idades, cada sociedade esperou de seus membros, tentando condicioná-los a eles, se desejamos observar mudança de hábitos, regras e tabus sociais, então essas instruções sobre comportamento correto, embora talvez sem valor como literatura, adquirem especial importância. Lançam alguma luz sobre elementos do processo social em relação aos quais só possuímos, pelo menos no que se refere ao passado, pouquíssimas informações diretas. Mostram-nos com exatidão a que estamos procurando – isto é, o padrão de hábitos e comportamento a que a sociedade, em uma dada época, procurou acostumar o indivíduo. Esses poemas e tratados são em si mesmo [*sic!*] instrumentos diretos de “condicionamento” ou “modelação”, de adaptação do indivíduo a esses modos de comportamento que a estrutura e situação da sociedade onde vive tornam necessários. E mostram ao mesmo tempo, através do que censuram e elogiam, a divergência entre o que era considerado, em épocas diferentes, maneiras boas e más (ELIAS, 1994, p.95).

A impressão de que a reprodução dos “bons hábitos” trata-se de uma escolha está muito próxima dos indivíduos pela sutileza como algumas regras são impostas. Elias (1994) diz que o indivíduo não se desenvolve na abstração. Essa compreensão é tomada aqui como pressuposto para afirmar que a identidade dos indivíduos se forma no complexo do pensar, se conhecer, e apropriar-se do meio, reconhecendo-se no todo.

Para exemplificar, voltamos à questão da maternidade, porque, partindo do senso comum, é verificável nos discursos populares que a maternidade atualmente, devido aos métodos contraceptivos, pode ser uma escolha e em certa medida o é, embora os métodos de contracepção e sua administração possam falhar, embora nem todas as pessoas tenham informação suficiente para evitar gravidez indesejada, tendo em vista que a discussão sobre o exercício da sexualidade ainda é um tabu, ou mesmo que tenham informações, sua dinamicidade (das relações sociais em relação à sexualidade) coloca os indivíduos em situações de risco.

A maternidade é uma escolha do ponto de vista de muitas pessoas, mulheres e homens, que acreditam deter o poder dessa decisão, mas a questão que colocamos está para além do que isso representa para o entendimento popular. Está na esfera simbólica dos poderes que se exercem e que problematizam a questão do desejo materno, uma vez que a reprodução humana e o papel social feminino continuam a apontar para a condição da importância de ser mãe. Mesmo que uma parcela da população masculina e feminina opte por ter filhos, escolha esse momento e consiga alcançar esse planejamento, o que para o entendimento de muitos e muitas é o exercício da própria escolha, questionamos se não estamos vivendo uma imposição social que nos diz que,

como sujeitos sociais, temos essa finalidade, a de procriar. Quando se trata de discutir o aborto no país, temos mais uma evidencia de que a mulher ainda não tem o direito pleno de escolha, haja vista que estamos falando do aborto como uma pratica criminalizada. Ou ainda falamos das novas tecnologias reprodutivas que ora representam um campo de possibilidades, ora nos colocam reflexões sobre a persistência de manutenção da lógica na qual findam as relações sexuais em nossa sociedade.

Nesse ponto está o que procuramos chamar de fronteiras do corpo, cujas posturas individuais podem e estão nos domínios do cultural e do histórico que se construíram com os efeitos das representações do corpo feminino. Nessa situação, mulheres que optam por interromper a gravidez estão ultrapassando as fronteiras do corpo.

A subjetividade se constitui nos modelos vigentes e se manifesta nos discursos, nas linguagens, nas relações de poder e pode causar rupturas com as ideias ligadas à racionalidade objetiva da história, em que, de acordo com argumentações de Franklin Silva (2007), caracteriza a valorização do mundo objetivo sobre as subjetividades, a aceitação da categoria unidimensional da vida e, sendo assim, a renúncia dos sujeitos a participar das transformações de sua própria história, já que a tendência nesse contexto de objetividade é de que o sujeito deixe de se “autoconstituir” para se constituir na exterioridade objetiva que passa a ser a realidade pronta, processo que o autor classifica como banalização da experiência.

Para além da concepção do corpo como um agente de cultura, é possível pensá-lo como instrumento de controle dos indivíduos. O corpo é a primeira forma de apresentação de um indivíduo à coletividade. Sua inserção social também é ditada pelas formas, gestos e cores desse corpo. Assim sendo, é nele que são inscritos os elementos sociais e culturais. É espaço de inscrição de representações e imaginários que irão cercear, dominar, ditando regras de comportamento variáveis de acordo com a intencionalidade das relações de poder pretendidas.

A relação de cada um para consigo mesmo que constitui a subjetividade, em Foucault (2005), também implica ética, a ética do autodomínio que visa ao modo de conduzir a vida, porque em nossa vida em sociedade buscamos a aceitação do outro para nossa identificação e interação. Assim, de acordo com o filósofo, constituímos uma ética de autodomínio, por meio da qual buscamos garantir essas relações.

Para Foucault, as formas de poder não são sempre repressoras. Podem ser tramadas lateralmente, de baixo para cima, localizadas nos saberes acerca dos indivíduos sobre seus corpos, seus comportamentos, pois os sujeitos se solidificam nos domínios do saber, do poder e da ética (“sujeitos morais de nossas ações”), sem deixar de considerar que o saber também é disciplinador e normatizante (apud ARAÚJO, 2008, p.94).

A busca por reconhecimento em uma sociedade e/ou em um grupo também orienta as posturas de autodomínio das pessoas, indicando que os discursos não são necessariamente subjetivos, enunciados de pessoas livres e soberanas, o que não significa que essas sejam submissas a alguma causa, mas elas se fazem nos discursos, nas relações, nas regularidades, nas transformações, pois aquele/a que fala, fala de algum lugar, parte de uma noção histórica, constitui-se na subjetividade e na sociedade.

Partindo dessas compreensões, os atos, o comportamento, o discurso, o poder, a resistência, o reforço ou negação de representações coletivas, as dinâmicas de um ambiente sociocultural, as transformações, são todos elementos históricos que corroboram para um corpo com fronteiras, nem absolutamente subjetivo, nem plenamente objetivo. Nenhuma dessas formas exclusivamente seria possível.

Os limites do *ser eu* se entrelaçam com o *ser social*. Talvez nem mesmo seja possível, por algum método, dissociá-los, mas nos dão elementos para entender que nossas experiências são vivenciadas no limiar do que constituímos como vontade e pensamento próprios. Constrói-se o controle de nossos corpos por um poder simbólico que é construído historicamente e regula os indivíduos.

Em se tratando das práticas de aborto, por exemplo, temos diversas pesquisas e estudos que são produzidos no Brasil, apontando dados alarmantes quanto ao alto índice de interrupções voluntárias da gravidez que, estima-se, são realizadas no país.²² Entretanto, esse perfil, o de mulheres que optaram por interromper uma gravidez indesejável, é fluido. Sabe-se que existem e

²² Citemos instituições de ensino superior, como a Universidade de Brasília (UnB) e a Universidade de São Paulo (USP), que nos últimos anos pesquisaram o tema, cujos dados apontaremos mais adiante, ou também estudos realizados por organizações não-governamentais e movimentos feministas ou de mulheres organizadas, entre os quais, o Centro Feminista de Estudos e Assessoria (CFEMEA – Brasília), Ações Afirmativas em Direitos e Saúde (AADS/Ipas Brasil, Serviço Internacional Consultivo à Gravidez), SOS Corpo, em Pernambuco, Coletivo Leila Diniz no Rio Grande do Norte, Articulação de Mulheres Brasileiras e Marcha Mundial de Mulheres.

que não são poucas, mas onde estão, como fazem e por que fazem. São informações muito fluídas, além do elemento fundamental que sela a relação entre a afirmação de suas escolhas individuais e o ser humano social constituído em um contexto que provavelmente é composto de relações familiares, trabalhistas, de amizade, que vivem e legitimam a criminalização das práticas abortivas.

O conceito de poder simbólico, elaborado pelo sociólogo Pierre Bourdieu, compreende uma constituição histórica das formas de subordinação e dominação inculcadas de maneira quase invisível nos sujeitos sociais. Por exemplo, o que é apresentado como natural nas diferenças entre homens e mulheres, não o é. No entanto, este poder, o simbólico, está de tal forma irreconhecível e legitimado aos olhos da sociedade, em relação a outras formas de poder, que sua aceitação e crença se estabelecem na representação do mundo de um grupo/sociedade. Aliás, o poder simbólico se edifica na esfera social através desta determinante: que os dominados tenham incorporado de tal maneira as relações de dominação que não as percebam conscientemente (BOURDIEU, 2009, p. 14 -15).²³

Esta produção de sentidos para a vida social, a subjetividade, se constitui por um processo amplo de construção do modo como entendemos ser e vivemos que indicam os caminhos de cada um. Porém, é na constituição dessa nossa subjetividade e desses caminhos percorridos que nos deparamos com o peso das implicações culturais, sociais e políticas da vida em sociedade. A antropóloga Suely Kofes (1989) coloca uma questão para reflexão: “Mas sobre o corpo, não é o próprio corpo que fala?” (p.45). Para responder a essa indagação, ela rememora episódios de infância.

Ainda é viva a lembrança infantil do que se sobrepunha ao meu corpo: cobri-lo, fechá-lo limpá-lo. As roupas que o cobriam, os gestos contidos para fechá-lo, o cuidado diante do mundo externo para mantê-lo limpo, o banho para purificá-lo cotidianamente. Meu corpo, enfim, escondido sob concepções que lhe

²³ Embora Bourdieu defenda que as mulheres estejam sempre do lado dominado, diferente do que se propõe evidenciar neste estudo, e isso se dá principalmente porque, para esse sociólogo, a dominação é algo rígido e durável, apropriado, reproduzido historicamente, verificamos a “dominação masculina” imperando nas relações sociais, entendemos que as mulheres exerçam poder e, segundo Perrot, não são universalmente dominadas. Compreendemos que as estruturas, em que as relações de poder se constituem e se reforçam, são dinâmicas como as relações que estabelecemos. Porém, a concepção sobre o poder simbólico que Bourdieu traça em suas análises é bastante demonstrável na forma como a naturalização dos comportamentos é controlada. Isso na forma pela qual as mudanças provocadas no âmbito das possibilidades de o ser feminino ocupar novos espaços não transfiguraram ainda a associação com o cuidado, com o ser frágil e sensível. Esses símbolos imperam na compreensão dos papéis sociais.

sobrepuham. A esse corpo que as convenções teimavam em esconder, me retendo, só me restava abrir os olhos. E, preservando o corpo do mundo, eu aprendi a ver o mundo com os olhos (KOFES, 1989, p. 45-46).

Quando falamos em uma sociedade heteronormativa, que historicamente acredita e defende a instituição familiar como referência das relações sociais, tendo como seu ápice a reprodução humana, temos mulheres que, ao se depararem com uma gravidez indesejável, vivenciam conflitos pessoais, dúvidas e aflições, seja para tomar a decisão de interromper, seja pela insegurança nesses procedimentos, seja pelo medo de serem descobertas.

A questão colocada por esta autora é se podemos dizer hoje, na história do tempo presente, que o corpo fala ou se o que fala é o discurso sobre o corpo. Para ela, o discurso sobre o corpo não é apenas disciplinar, um discurso que cerceia e controla os comportamentos, senão um discurso antidisciplinar do corpo que vem assumindo formas pretendentes de libertação do corpo, até certo ponto, torná-lo mais autônomo. É como conseguimos ver o corpo feminino, que parece buscar e, em certa medida, alcançar algo para além do corpo reprimido, que subjuga vontades subjetivas em detrimento das morais e imposições culturais.

Não é possível negar a existência insistente de relações de poder que vêm na força contrária a essa transformação, já que os corpos se compõem no social a partir do emaranhado complexo das relações sociais entre o *eu* e os *outros*. Acreditamos que se expressam nas práticas discursivas que evidenciam dominações ou revelam outras posturas, bem como nossos próprios corpos que evidenciam expressões da construção histórica de nossos seres sociais. Retomando as teorias de Foucault (1979),

[...] quando [ele] fala do corpo reprimido nos séculos anteriores ao século XIX, o corpo que se opunha ao sacrifício quando condenado, até o século XIX, quando o corpo torna-se disciplinado para ser produtivo, escondendo-se quando condenado. Até chegarmos hoje ao corpo fonte de prazer. Até que ponto este “corpo, fonte de prazer” não seria algo como “adequar meu corpo ao discurso do corpo fonte de prazer?” Se for assim, outra vez, o corpo expressaria discursos que o extrapolam (apud KOFES, 1989, p.54-55).

Estariamos a poucos passos de um corpo sujeito e não mais objeto do discurso? Compreendendo o corpo como possuidor de fronteiras, diríamos que as circunstâncias de nossas experiências é o que poderia revelar quando assumimos nosso corpo como sujeito de nossas

ações e quando ele se assume nos discursos que, retomamos a ideia, nem sempre é o que é ou o que gostaríamos que fosse, mas se faz nas estratégias de sobrevivência e aceitação no coletivo.

2.3. A CONTRIBUIÇÃO DOS FEMINISMOS PARA UMA NOVA INTERPRETAÇÃO SOBRE O CORPO

Essas últimas três décadas de feminismo foram também marcadas por uma raiva profunda, na medida em que a verdade da violência contra o corpo feminino era revelada, fosse através do estupro, abuso sexual contra crianças, ataques às lésbicas, abuso contra mulheres, assédio sexual, terrorismo contra a liberdade de procriação ou o crime internacional da mutilação da genitália feminina. A sanidade mental das mulheres foi salva quando elas alardearam essas experiências que mantinham em segredo, deram nomes a elas e transformaram o nosso rancor em ação positiva para analisar e reduzir a violência (Glória Steinem no prefácio do livro *Os monólogos da vagina*, de Eve Ensler, 2000, p.11).

Ao falar do patriarcado,²⁴ ainda que um conceito em debate, vislumbra-se uma forma de organização social na qual o corpo feminino foi apropriado em sua noção física como forma de

²⁴ Retomamos essa ideia, atentos para o uso do termo referente a uma estrutura que aponta para a dominação masculina a partir da organização social, o que significa que sofre transformações, ainda que o sentido propalado desse conceito sugira algo fixo e algumas vezes não-correspondente às mudanças da atualidade nas relações de gênero. Tais transformações sugeriram novas denominações de patriarcado. Pateman (1993) aborda o patriarcado moderno, no qual as mulheres são submetidas aos homens não mais somente no que se refere ao privado, mas agora também no componente público, ao alcançarem direitos nesse âmbito. Novas formas de submissão ou ainda formas reapropriadas, mas que trazem a essência de um patriarcado cujo poder e autoridade são dos homens/pai/poder pátrio. Tomamos tal conceito com os devidos cuidados porque esse termo vem passando por críticas de algumas teóricas, sendo repensado por outras e em si indica um termo em transformação. A sociologia clássica weberiana, que aponta elementos definidores do poder patriarcal, traz características específicas de uma comunidade doméstica, à qual não se aplica a organização social da atualidade, pois bem de outra maneira indica o alicerce definidor dessa forma de poder que se trata da submissão de um gênero por outro: “*chama-se patriarcalismo a situação na qual, dentro de uma associação, na maioria das vezes fundamentalmente econômica e familiar, a dominação é exercida (normalmente) por uma só pessoa, de acordo com determinadas regras hereditárias fixas*” (SAFFIOTI apud WEBER, 1992, p.193). Observa-se que Weber propõe sua forma estruturante a partir das relações domésticas, por meio das quais se inicia a divisão sexual na qual ele indica certa normalidade. A análise weberiana diz respeito a uma sociedade cuja forma de organização social era orientada de maneira menos complexa que as sociedades atuais, comunidades domésticas. De qualquer maneira, o patriarcado não se vincula somente ao poder do pai, enquanto provedor e mentor da família, senão do gênero masculino, seja do marido sobre a esposa, como discute Pateman ao referir-se ao patriarcado moderno, seja também através de outras formas de dominação, como a exploração do trabalho e outros tipos de exploração, como atenta Saffioti (2004). A antropóloga Lia Zanotta Machado (2000) analisa os conceitos de gênero e patriarcado contemporâneos e as controvérsias em seus usos. Zanotta Machado discorre sobre algo que considera importante para compreensão dessas definições. “Sobre a não univocidade do termo ‘patriarcado’, muito já foi debatido. O ‘estado das artes’ feito por Heleieth Saffioti (1992) é valioso. Aponto aqui, no entanto, dois pontos que não me parecem controversos. Este conceito tem sido utilizado pelas intelectuais feministas, de forma a superar qualquer ideia de ‘naturalidade’ das relações patriarcais. O objetivo é exatamente o contrário. É desnaturalizá-lo, mostrando seu engendramento social e cultural como um ‘sistema’ ou como uma forma

conter as mulheres. Surge a devida questão: qual a contribuição dos feminismos²⁵ para essa nova interpretação sobre o corpo?

Inicialmente é preciso apontar que as lutas das feministas e mulheres organizadas pelo Brasil, arriscaríamos dizer pelo Ocidente, é o que torna possível a realização desta pesquisa, a realização de intensos debates, de incidências políticas e transformações nas esferas privadas e públicas das relações culturais. De maneira singela e reduzida, discorreremos sobre os caminhos percorridos nas últimas décadas para se alcançar o momento em que o tema autonomia sobre o corpo e legalização/descriminalização do aborto tem sido recorrente tanto nos movimentos sociais, quanto no governo e em outros grupos/instituições sociais.

Pensando o modelo de organização patriarcal, uma das formas de controle do corpo feminino foi a institucionalização do casamento e da família nuclear, monogâmica. É nesse espaço, no espaço da casa, privado, que a família se solidifica sob os poderes do patriarca, desde a Grécia Antiga, onde as mulheres, além de destinadas ao espaço do lar, nele eram coadjuvantes. À mulher cabia a função de prover bom funcionamento do lar, de reproduzir, solidificando o núcleo familiar, e cuidar dos seus. Isso significa que sua sexualidade, saúde reprodutiva e bem-estar estavam todos destinados ao aprisionamento que se revelou ser o modelo de família, que, por esses e mais motivos, se tornou modelo a ser refutado pelas mulheres feministas no século XX. “Os homens tinham história, as mulheres tinham destino. Esse destino heterônomo era ditado pelas normas patriarcais, cuja instituição fundamental para aplicação e controle das mesmas foi a

de ‘dominação’ . O outro ponto é o de que sempre o tenham entendido como um conceito historicamente referido. São estes dois pontos que permitem o uso simultâneo para muitos autores dos termos ‘patriarcado’ e ‘gênero’” (p.4).

²⁵ A opção pelo uso do termo “feminismos” diz respeito à compreensão de que o feminismo se constituiu no Brasil com várias faces e princípios, um aspecto afirmativo, visto que os debates começam no interior desse movimento, provocando a pensar e fortalecer os grupos em seus discursos. Os feminismos partem da premissa de que o corpo da mulher não é negociável e que a dominação masculina é um problema crônico na sociedade ocidental. Mas alguns assuntos relacionados a esses princípios não são consenso entre os movimentos feministas. Por exemplo, a escolha ou necessidade da prostituição. Enquanto algumas feministas consideram a prostituição uma forma de manutenção das regras patriarcais, sendo o corpo feminino um instrumento utilizado para o prazer masculino. Muitos grupos feministas norte-americanos por algum tempo lutaram firmemente por essa posição. Outras feministas a entendem como forma de trabalho e autonomia da mulher, uma vez que a prostituição, sem exploração, seria realizada por escolha da mulher em busca de sua independência. No Brasil também há divisões internas no movimento quanto a esse assunto e por isso não seria pertinente falar em um feminismo. Ainda que a abordagem nesta dissertação não pretenda abarcar as diferenças e divergências do movimento, é preciso considerar que há uma pluralidade rica dentro desse grupo, o que faz dele amplo em suas componentes, em suas formas de pensar e maneiras de se expressar.

família nuclear moderna. A família tornou-se, portanto, um ponto de conflito estratégico para o feminismo” (ÁVILA, 2009, p.1).

Os feminismos que se caracterizam como as ações políticas de mulheres cujos princípios traduzem-se em teorias e atos para transformar relações de gênero que as oprimem, mostram-se fazendo de maneira individual e coletiva. Emergem no Brasil de forma bastante contestatória ainda na ditadura militar.

Nas décadas de 1960 e 1970, os feminismos arrebatam as correntes de uma vez por todas para trazer ao público a politização do privado. O corpo passou a ser ponto central, propriamente um campo de disputa, que não mais deveria ser de posse do homem, patriarca, político, mas das mulheres. A máxima “nosso corpo nos pertence” está alicerçada naqueles momentos históricos. Ainda que se pressuponha a possibilidade de que esse corpo feminino tenha donos, como tinha e tem, e que por ora se reafirmava nas palavras de ordem que chamavam atenção a quem teria o direito sobre esse corpo, também desloca-o da pessoa, ou seja, o sujeito não é o corpo. O corpo parece ser deslocado do *eu*, do ser, das subjetividades. Por outro lado, significou uma grande forma expressiva que constituía discurso revelador dos feminismos críticos e organizados, que para o próprio movimento regia a ideia de que a “[...] apropriação do corpo concretizava a politização do privado, ao materializar as relações de poder que se passavam pelo corpo, pela sexualidade, pelo desejo e pela reprodução” (SCAVONE, 2007, p.14).

Os feminismos começam um importante papel de denunciar as construções simbólicas do corpo que foram hierarquizadas de maneira desigual. Mais que isso, disseminando tal desigualdade em torno das diferenças humanas. Durante alguns séculos, as mulheres vêm buscando obter conquistas que as livrem de seus destinos pré-projetados, aqueles que, entre outras coisas, as fazem propriedade masculina retirando de si a autonomia sobre seu corpo. Por alguns tempos essas conquistas compunham-se na tentativa de buscar igualdade com os homens, modelos de liberdade, independência e poder político.

É nas décadas de 1960 e 1970, quando os feminismos retomaram-se de forma mais incisiva, como se dizia, que questionamentos da ordem dos princípios são intensificados.

Desde as revoluções do século XVIII que as mulheres vêm lutando por direitos e igualdade, mas, apesar das conquistas importantes dos séculos XIX e XX, como o direito à educação e ao voto, o modelo de igualdade almejado estava

referenciado na igualdade masculina. A questão do sujeito não estava colocada. É o feminismo que emerge nos anos 60 que traz o questionamento radical da forma como as relações sociais estão estruturadas. As análises feministas a partir daí têm desconstruído a naturalização das relações hierárquicas entre os sexos e apontado caminhos e meios para sua superação (ÁVILA, 2009, p.1).

Não muito tempo atrás, na luta por seus corpos autônomos e livres, vertentes teóricas dos feminismos (não iremos nos ater neste estudo à epistemologia feminista) vêm se dispondo a reconhecer o direito de cada um dos gêneros dentro das duas diferenças. A luta pelo fim da desigualdade passa a ter como alicerce o conceito de equidade, que não trata mais como iguais homens e mulheres, uma vez que ao buscar essa igualdade colocava como pressuposto que o homem era modelo ideal a ser atingido e não é isso que os feminismos têm exposto como princípio em suas trajetórias.

A organização de mulheres em movimentos feministas e as contestações desses modelos, além das funções sociais, consolidam-se nas relações estabelecidas na luta contra a ditadura militar brasileira. Margaret Rago (2003) observa que a tentativa de as mulheres incidirem de maneira mais ativa na luta contra a repressão militar, apoiada por grupos de civis, foi contida por lideranças masculinas de movimentos contrários ao regime ditatorial. Isso fortaleceu a organização das mulheres na luta por sua liberdade.

De “sexo frágil” para mulheres de luta que buscam sua emancipação. Para isso foi preciso ater-se também ao fato de que as relações sociais se dão na interação de homens e mulheres, o que significa que mulheres também reafirmam o sistema tal qual criticam as feministas. São nesses feminismos da segunda metade do século XX que o trabalho de empoderamento das mulheres tornou-se uma proposta que até os dias de hoje é pensada e praticada: a sensibilização de novos sujeitos políticos que, organizadas ou não, possam compreender sua condição e contribuir com a transformação, um desafio lançado aos movimentos feministas. “Nas décadas de 1970 e 1980 no Brasil, o feminismo teve como ação importante os grupos de reflexão, chamados de autoconsciência, situações nos quais as mulheres compartilhavam experiências, refletiam criticamente, e com isso se fortaleciam para as ações do movimento” (CAMURÇA; SILVA, 2010, p. 22).

Tão importante quanto pensar e fortalecer a luta pela autonomia do corpo nas ações de fortalecimento interno dos movimentos feministas, que geraram uma série de contribuições teóricas e práticas para as transformações das vivências, experiências femininas e compreensão

do corpo na dimensão política como elemento para a luta e de luta, foram as conquistas que vieram na Constituição de 1988 e que passaram a garantir participação dos movimentos feministas, não só estes, na construção das políticas sociais do país por meio da criação das conferências, mais de caráter deliberativo, e dos conselhos, mais de caráter consultivo.

Naquele momento, levaram-se para dentro do poder executivo as reivindicações quase sempre amadurecidas dentro dos movimentos feministas, ainda que o direito de decisão sobre as políticas, tomadas nesses espaços, nem sempre seja acolhido pelo Estado. Simbolicamente essa situação teve uma significação muito importante na luta pelo direito a poder nas decisões que dizem respeito ao corpo. As questões de gênero surgem na agenda governamental.

Os feminismos, dessa forma, diante da histórica repressão feminina, controle da sexualidade e reprodução, voltaram seu olhar de maneira crítica e desconstrutiva para o corpo ocidental consolidado nos determinismos naturalizadores de desigualdades, em uma fase de afirmação das diferenças entre os gêneros e das identidades.

Ainda na década de 1970 aparece com bastante força a luta contra a mercantilização do corpo, colocando em pauta temas como a sexualidade, em discussão desde os anos 1960, a prostituição, a imagem do corpo, suas representações e o aborto.

Já na década de 1980, com a reestruturação da democracia, uma democracia em alguns pontos questionável para movimentos feministas, mas não entraremos nesse mérito agora, os partidos políticos se reorganizam, outros são criados. Nesse processo, algumas mulheres feministas que outrora desvincularam-se de tais instâncias por sua rigidez em relação à emancipação feminina, participação nas tomadas de decisões e liderança, passam a se unir novamente aos partidos, levando a pauta dos direitos das mulheres para as agremiações partidárias. Naquele momento, os movimentos feministas ganham outras formas de organização, lembrando que nem todos os grupos organizados vincularam-se a partidos.

As discussões que foram tomando forma dentro dos movimentos feministas, sejam apartidários ou partidários, a partir da problematização do corpo, não desse conceito propriamente, mas das experiências que envolvem o corpo feminino, projetaram reflexões e ações no campo da sexualidade, dos direitos reprodutivos, das violações do corpo. Temas como aborto, maternidade, violência doméstica, mulheres, suas diversas etnias e mais tarde a lesbianidade passaram a se intensificar e ser aprimorados pelas feministas.

A discussão do aborto sempre esteve absolutamente vinculada aos discursos sobre o corpo. Trata-se de um assunto que passa pelo exercício da sexualidade feminina, pela reprodução, cuja gestação só acontece no corpo feminino, e pelo poder simbólico da maternidade. Rachel de Soihet retoma o início, fora do Brasil, da luta pelo direito ao aborto legal e seguro, o direito de decidir sobre o próprio corpo. “Particularmente, a reivindicação em prol de medidas legislativas pela liberação do aborto galvanizara as feministas na Europa Ocidental e nos Estados Unidos desde o início dos anos 1970” (2008, p.5). Aqui, “no Brasil, a mobilização a favor do aborto teve início a partir de um episódio ocorrido a 8 de janeiro de 1980, envolvendo a prisão em flagrante de um médico e de duas jovens que recorreram a esta prática numa clínica em Jacarepaguá” (MOVIMENTO, 1980 apud SOIHET, 2008, p.5). Aquele acontecimento de 1980 teve ressonância política.

Tomou, inicialmente, conhecimento do ato um grupo de mulheres [...] do CMB [Centro da Mulher Brasileira – Rio de Janeiro], que decidiu organizar uma manifestação. Esta ocorre no dia 16 e dela fizeram parte outras mulheres do próprio CMB, Coletivo de Mulheres, Sociedade Brasil Mulher e departamentos femininos de entidades estudantis. Visavam à liberação das pessoas envolvidas, desenvolvendo ampla movimentação a fim de obter um contato com o juiz Alberto Mota Moraes, encarregado do processo contra os envolvidos e que se confessava contrário ao aborto, uma “violência contra os direitos humanos do nascituro”. Este se recusou a recebê-las, ameaçando-as de prisão (Última Hora, 1980 apud SOIHET, 2008, p. 5).

Ainda sobre esse caso, “as manifestantes distribuíram um manifesto no qual protestavam contra a ilegalidade do aborto, contra a política de natalidade do governo, pelo direito de abortar como último recurso, assim como pelo direito de optar por ter ou não ter filhos” (ROCHA, 1980 apud SOIHET, 2008, p.5).

E na década de 1990 as feministas começam a participar de ações e debates internacionais, atribuindo força e apoios maiores às suas lutas. Não se pode deixar de falar na Conferência Mundial sobre a Mulher, cujo encontro marcante foi em sua quarta edição, no ano de 1995, em Beijing (China).²⁶ Foi um momento importante para o fortalecimento de movimentos feministas pelo mundo e no Brasil. Ocorreu uma organização dos movimentos no intuito de as

²⁶ Temas tomados como prioridade na IV Conferência Mundial da Mulher: pobreza, educação e formação, saúde, violência contra as mulheres, conflitos armados, economia, poder e tomada de decisões, mecanismos institucionais, direitos humanos, meios de comunicação social, ambiente, raparigas. Ver mais informações em: <<http://www.unric.org/pt/actualidade/27555-declaracao-e-plataforma-de-accao-de-beijing-quinze-anos-apos-a-sua-adopcao>>.

mulheres levarem suas pautas e bandeiras de luta, o que contribuiu para que uma agenda consolidada do movimento feminista brasileiro se fizesse. Entre as discussões ocorridas no encontro, estavam temas como a contracepção, mortalidade materna e direitos humanos, que, diretamente ligados à autonomia do corpo e garantia desse direito, estabeleceram-se como plano de ação de exigência internacional.

Com o apoio de instrumentos internacionais como a plataforma de ação da IV Conferência Mundial sobre a Mulher, as feministas brasileiras obtinham elementos que qualificavam ainda mais sua incidência política. A luta pelo direito ao corpo continuava a ganhar espaços e reflexões nos movimentos. O corpo passa a ser simbolicamente o território de direito das mulheres, surgindo palavras de ordem, como “nosso corpo, nosso território” e “meu corpo, minha decisão”, fazendo referência às vivências do privado ao público, abordando as relações de gênero na luta pelo controle do corpo e garantias do Estado para essas vivências de maneira plena, inviolável, segura e saudável. O corpo como elemento político para os feminismos.

Susan Bordo, que discute o corpo em seus aspectos culturais, enquanto constitutivo dos comportamentos e regras sociais, retoma a importância dos feminismos na América ao problematizar a “política do corpo”, não dando sentido ao corpo representado nos discursos hegemônicos, filosófico ou médico, mas ao corpo enquanto forma física, sensorial, sentimental, comportamental e pensante das mulheres que vivem e reproduzem as formas de opressão, aquilo que a cultura imprime sobre os corpos através dos hábitos cotidianos.

Por medio de la rutina, la actividad habitual, nuestros cuerpos aprenden lo que es “interno” y lo que es “externo”, cuáles gestos están prohibidos y cuáles son requeridos, qué tan violables o inviolables son las fronteras de nuestros cuerpos, cuánto espacio alrededor del cuerpo se puede reclamar, etcétera. Éstas son con frecuencia lecciones mucho más poderosas de las que aprendemos conscientemente, a través de una instrucción específica acerca del comportamiento apropiado para nuestro género, raza y clase social (BORDO, 2001, p.34).

Essa política do corpo problematizada pelas feministas, que propõe a reflexão dos hábitos, aqueles praticados no espaço privado, com suas famílias, ou mesmo os hábitos em público, são dos grandes trunfos dos movimentos feministas, já que a correlação de forças entre o estar oprimida e reconhecer a opressão vem se mostrando decisiva no ato de empoderamento das mulheres e da construção de dinâmicas de interação menos desiguais.

Negar imposições de gênero, de raça ou classe social como algo dado é um passo ambicioso que é criado e se desenvolve no interior dos movimentos feministas com grande força nas lutas pelos direitos humanos das mulheres.

Nessas jornadas travadas pelos feminismos, a maternidade aparece como bandeira de luta primordial na busca da emancipação, da autonomia dos corpos e liberdade sexual, por ter sido constituída como símbolo de poder nas relações de opressão e aprisionamento das mulheres no clássico papel social que desempenham na história, o de mãe acima de tudo.

2.4 MATERNIDADE COMPULSÓRIA - PRIMEIRA CAUSA DETERMINANTE

Tanto os países Latinos como os países do Oriente oprimem a mulher mais com o rigor dos costumes do que o das leis (Simone de Beauvoir).

A reprodução foi sustentada culturalmente de maneira a garantir a invasão ao corpo feminino, mesmo que em alguns casos não seja intencional ou conscientemente, mas se faz tal como nos discursos, práticas e regras sociais.

Ao falar sobre o corpo feminino, é evidentemente necessário considerar outros elementos que interagem entre si e compõem a complexa problemática social da reprodução, das vivências femininas, como o sexo, a sexualidade, a história das mulheres, seus desejos, suas vontades, suas “obrigações”, seus sentimentos, o controle e seus destinos pré-determinados. A maternidade, que em nossa sociedade resulta no papel social da mulher, ocorre em seu corpo e apenas nele e se fez simbolicamente maior que a mulher. Dessa forma, propomos uma discussão sobre o corpo feminino e os aspectos da vida social que, antes de colocar a mulher na função cultural de mãe, apresenta o ser mulher, que dentro de suas experiências aprende a maternidade, mas não deixa de ser mulher.

As diversas representações sobre o corpo feminino são inerentes às representações coletivas que historicamente foram construídas sobre as mulheres, mediadas por invisibilidades, não-pertencimentos sociais, que demonstram controle absoluto de seus corpos na história. Nossos

corpos deixaram de nos pertencer por um longo tempo para ser absorvidos como propriedade de opressores, do Estado, das religiões que se sustentaram e se sustentam no sistema patriarcal como modelo de organização social, política e econômica, mas não totalmente, porque são inegáveis as formas de resistência das mulheres ao longo da história. Elas criaram nos lares ou espaços públicos estratégias de recusa à dominação. Abriam caminhos outros para as conquistas femininas que se fizeram e se fazem em uma história mais recente.

A primeira causa determinante que estimula as fronteiras do corpo em relação à autonomia e, nesse caso, à interrupção da gravidez, é a construção histórica do papel social de mãe, pois tal função dentro das relações sociais foi transformada em algo impositivo e definidor da importância das relações sexuais, das relações particulares e públicas, da constituição do núcleo familiar e da verdade sobre ser mulher.

A maternidade é uma função que se estrutura na vivência de mulheres a partir de sua sexualidade e lhes é colocada como ideal a partir da infância. Quando se torna mulher, como observa Simone de Beauvoir (1970), a definição do gênero aparece de maneira não-espontânea, mas imposta de um jeito algumas vezes sutil e velado; outras vezes violento, presente na educação que se recebe da família, na maneira como os gestos são treinados para o comportamento exemplar, a construção de corpos dóceis, os brinquedos e leituras infantis que são tão importantes para a desenvoltura humana – indutivos de um caminho a ser percorrido na vida até que se chegue ao ponto principal, que alguns popularmente dizem: a grande razão de ser mulher, ou o padecimento no paraíso – a maternidade.

Factualmente a maternidade pode ser entendida de maneira deslumbrante e estimulante para muitas mulheres, ou até mesmo como ato de resistência (ainda falaremos sobre isso). A questão imperativa e impositiva que a permeia é o que faz do ato de ser mãe um princípio questionável e de manipulação dos corpos femininos, porque, a partir da redenção da maternidade, uma série de outros aspectos da vida torna-se inegociável para o convívio em sociedade, por exemplo, a orientação sexual homoafetiva, a negação da maternidade e a interrupção de uma gravidez indesejável. Trata-se, portanto, de uma questão de identidade, a identidade feminina, que nesse modelo de organização social patriarcal é reduzida aos papéis coadjuvantes que ordenam nossas regras de convivência. Anterior à maternidade, a mulher precisa estar estabelecida. Isso significa ter feito um “bom” casamento. Casar-se hoje já não

segue as mesmas normas que no século passado e anteriores, quando o ritual a ser seguido era questão de honra e *status* das famílias brasileiras. Na segunda metade do século XIX, com as transformações efervescendo no campo dos direitos humanos das mulheres, vieram mudanças importantes para a vida delas, como o direito ao divórcio, permitido no Brasil desde 1977, que revolucionou o ambiente privado das relações sociais, ambiente este reservado aos cuidados femininos.

Ainda assim, o casamento heterossexual, especialmente em ambientes religiosos e entre cidadãos/ãs cristãos/ãs seguidores/as, é simbolicamente um ato de bênção de uma união que dará início à família do modelo patriarcal, heteronormativa, monogâmica e reprodutora.²⁷ Mas sobre a interpretação simbólica do casamento, mais que o significado religioso, o poder simbólico, aquele cuja perspectiva de Bourdieu (2009) aponta estar de tal forma arraigado no cotidiano das relações que se torna imperceptível aos que dele são reféns, sem se darem conta das formas de controle que ele expressa, mostra-se presente na dominação masculina sobre a mulher que acontece em torno do ritual de casamento.

É perante a instituição religiosa que o representante paterno entrega a filha para o que deveria ser o patriarca daquela nova família em potencial e que, por sua vez, tem a relação abençoada por outro homem, agora o representante religioso. A mulher é a filha que passa a ser esposa, mantendo a devoção aos dogmas que lhe indicam a submissão como seu maior valor. Mas, então, quem é essa mulher?

²⁷ As psicólogas Silvia Koller e Martha Navaz descrevem de maneira interessante as transformações nas relações sociais que levaram ao controle extremo do corpo feminino. “As organizações humanas nem sempre foram patriarcais. Estudos antropológicos (Engels, 1884/1964; Muraro, 1997) indicam que, no início da história da humanidade, as primeiras sociedades humanas eram coletivistas, tribais, nômades e matrilineares. Tais sociedades (ditas “primitivas”) organizavam-se predominantemente em torno da figura da mãe, a partir da descendência feminina, uma vez que desconheciam a participação masculina na reprodução. Os papéis sexuais e sociais de homens e de mulheres não eram definidos de forma rígida e as relações sexuais não eram monogâmicas, tendo sido encontradas tribos nas quais as relações entre homens e mulheres eram bastante igualitárias. Todos os membros envolviam-se com a coleta de frutas e de raízes, alimentos dos quais sobreviviam, bem como a todos cabia o cuidado das crianças do grupo. Muito tempo depois, com a descoberta da agricultura, da caça e do fogo, as comunidades passaram a se fixar em um território. Aos homens (predominantemente) cabia a caça, e às mulheres (também de forma geral, embora não exclusiva), cabia o cultivo da terra e o cuidado das crianças. Uma vez conhecida a participação do homem na reprodução e, mais tarde, estabelecida a propriedade privada, as relações passaram a ser predominantemente monogâmicas, a fim de garantir herança aos filhos legítimos. O corpo e a sexualidade das mulheres passaram a ser controlados, instituindo-se então a família monogâmica, a divisão sexual e social do trabalho entre homens e mulheres. Instaura-se, assim, o patriarcado, uma nova ordem social centrada na descendência patrilinear e no controle dos homens sobre as mulheres” (2006, p. 50).

Esse exemplo rude traz incutido em si uma lógica que é não apenas para os seguidores religiosos no Brasil, mas que tem significações para a vida das mulheres de maneira geral,²⁸ mesmo aquelas avessas a religiões ou ao casamento contratual que têm suas histórias marcadas pela herança do patriarcado que agrega forças ao modelo judaico-cristão de união. Está consolidada a família nos padrões heteronormativos. “Para Foucault (1997), não é forçado argumentar que, nas sociedades modernas ocidentais, a família foi a primeira instância de articulação de investimentos do que se foi definindo como políticas relativas à boa saúde” (apud MEYER; SCHWENGBER, 2011 p.285).

A procriação constituiu-se num elemento estratégico do patriarcado sexista. “Dentro da família, pela sua capacidade de gestar e parir, foram os corpos das mulheres os primeiros investidos de uma função política – nesse contexto, produzir bons e saudáveis cidadãos” (COSTA, 1979 apud MEYER; SCHWENGBER, 2011 p.285-286). Tal papel necessitava de uma pedagogia de cunho controlador.

A educação de corpos reprodutivos apresentou-se também nas sociedades antigas, mas é “somente a partir do século XIX que a população e a reprodução constituíram-se em objetos a serem regulados” pelos Estados modernos, segundo Foucault. De acordo com o autor, acreditava-se que o controle das sociedades modernas não deveria ser exercido simplesmente por meio da consciência e da razão, pois “foi no biológico, no somático, no corporal que, antes de tudo, investiu a sociedade moderna” (1988:28 apud MEYER; SCHWENGBER, 2011, p.286).

Reforçou-se o controle da função corporal feminina. “Ainda segundo Foucault, foi a primeira vez que a sociedade, de forma sistemática, tratou dos corpos – destacamos aqui os das mulheres – como algo que se deveria ‘gerir, inserir em sistemas de utilidades, regular para o bem de todos, fazer funcionar segundo padrão ótimo” (1988:27 apud MEYER; SCHWENGBER, 2011, p.286).

A sexualidade feminina é controlada por instituições – igreja, casamento, família – que traçam o caminho ideal para que se atinja o ápice da vida que seria a vivência da maternidade. Porém, maternidade só se faz dignificada dentro desse sistema. Tudo que está à margem dessa lógica social é julgado e pode até ser condenado socialmente, como diz Beauvoir. É o caso da

²⁸ Essa crítica não deixa de reconhecer a importância da religião na constituição da cultura e das representações coletivas no Brasil, já que se trata da imposição de um modelo dominante a todas as mulheres, passado por meio dos discursos e das práticas indutivas do casamento nestes moldes.

gravidez antes do casamento e da maternidade lésbica. Esses não podem ser exemplos de maternidade em nossa sociedade, pois simbolizam a negação do modelo de família instituído, o modelo que sustenta nossa organização social tal qual está, em sua totalidade.

Ao dizer que o rigor dos costumes é mais eloquente no julgamento das mulheres do que as próprias leis de Estado, Beauvoir retoma a importante questão que se refere à força das representações coletivas em uma cultura de dominação da mulher que a julga moralmente. Podem ser muito mais autoritárias do que parecem as conhecidas expressões “ela é mãe solteira” ou ainda, “vai ficar para titia”. São formas de controle que sutilmente habitam o imaginário social de uma cultura que tem como estrutura a maternidade e a base familiar heteronormativa.

Tornar-se mãe jovialmente vem impregnado de uma carga pejorativa que coloca as mulheres jovens em posição de promiscuidade, bem como tornar-se mãe antes do casamento quer dizer fugir às regras sociais, à ordem das normas de convívio. A maternidade tardia também é carregada de preconceitos, inclusive dentro das áreas médicas, de que não é o ideal e que não deve ser, a ponto de ser colocada como elemento de risco à vida da mulher, tornando-se uma não-opção de escolha para todas nós.

Atualmente esses dispositivos simbólicos que conferem identidades aos comportamentos femininos de maneira geral podem parecer mais sutis aos olhos da sociedade, pois as mulheres conquistaram muitos direitos ao longo da história, principalmente no século XX, que Hobsbawm (1995) afirma ser o século das mulheres quando relata em seus estudos as transformações promovidas, especialmente as mudanças nos seus papéis sociais, lembrando sua importância nos processos históricos, nos quais os relatos dos grandes feitos são remetidos exclusivamente aos homens. Esses direitos são expressivamente importantes, como o direito ao voto, a participação política, as leis de garantia à saúde, de planejamento familiar, tudo isso foi desenhando um novo cenário, no qual certas imposições passaram a não ser mais aceitas. Entretanto, as formas de coerção e controle também passaram por transformações, continuando sua constituição enquanto modelo de comportamento a ser seguido, mesmo que de forma mais velada.

O mercado, por exemplo, apropria-se da supervalorização da função materna, que nunca teve fim, para vender produtos destinados às necessidades inventadas para tal experiência, durante a gestação e pós-parto, confeccionados de maneira sexista, induzindo a construção

identitária de seres humanos em potencial de existência, pressupondo suas orientações sexuais e de gênero. A medicina se apropria de suas técnicas para vender gravidezes ideais. Nesse ponto, citamos os métodos de ultrassonografia como registros sociais para familiares, capazes de se impor sobre a sexualidade, sobre as características, nos dias de hoje usado como imagem de certificação e recordação da existência, sendo vendidos inclusive como retrato. O poder simbólico desses pequenos fatores que circundam a vida social é absolutamente imponente e controlista, causando efeito de manipulação dos comportamentos e indução legítima da vivência da maternidade.

Digamos que seria um erro afirmar que a maternidade não está mais na ordem da obrigação feminina, pois, se assim fosse, não teríamos a negação das práticas de aborto como forma de imposição dessa vivência, ou ainda a reprodução de discursos afirmando que mulheres que interrompem a gravidez são assassinas. Discursos estes de natureza religiosa e que se fundamentam nas premissas de nosso Estado contidas nas leis, como no caso do Código Penal, que coloca o aborto como crime, crime que atenta contra a vida.

Ser mãe envolve, contemporaneamente, uma discursividade cada vez mais complexa que é amplamente produzida e divulgada em diversos artefatos da cultura, como poemas, canções, romances literários, filmes, novelas, documentários e também diferentes ciências, mídias e propagandas. Por estarem inseridas nesses discursos e deles serem sujeitos, muitas mulheres começam a ter acesso às aprendizagens muito tempo antes de pensarem na possibilidade de virem a tornar-se mães. Na cultura ocidental, ser mãe remete, ao mesmo tempo, para uma etapa e um estado específico da vida feminina que envolve a gestação, o parto e a lactação e também para cuidados anteriores e posteriores ao parto; estes últimos constituem um conjunto de ações de longo prazo, dentre as quais se destaca a maternagem, que envolve também criar e educar as crianças geradas. Um recuo no tempo, no entanto, permite-nos dizer que ser mãe foi significado, valorizado e propagado de formas muito diversas nessa cultura (MEYER; SCHWENGBER, 2011, p. 285).

A maternidade deixa de ser algo pouco valorizado para assumir posição de destaque, evidentemente dentro de mecanismos de controle social e estatal.

Badinter (1985), por exemplo, assinala que há três séculos, a função maternal não era objeto de atenção nem de valorização por parte da sociedade, que as mulheres não eram glorificadas pelo fato de serem mães e que o amor maternal não era um valor social nem moral. Ela argumenta (1985:185) que essa situação se altera apenas em finais do século XVIII, quando “se opera uma espécie de revolução das mentalidades” e surge, pela primeira vez, recomendações

escritas para que “as mães se ocupem pessoalmente dos seus filhos” (apud MEYER; SCHWENGBER, 2011, p. 285).

Essas passagens do texto de Meyer e Schwengber nos ajudam a perceber que, ainda que a condição de reprodução esteja altamente vinculada ao corpo feminino, a função social maternal é algo parte da construção cultural que se estabelece no campo dos imaginários e assim se solidifica. A maternidade nem sempre foi impositiva em um período e espaço específico. Badinter (1985) relata sua não-obrigatoriedade social e desmitifica a maternidade instintiva, naturalizada. Isso nos remonta aos simbolismos criados nas relações de poder que se estabelecem na vida social. Ainda que discursos na história sejam proferidos de maneira a intimidar as mulheres remetendo a maternidade como algo do princípio da vida humana feminina, observam-se outras concepções nessa história que mostram em definitivo que tornar-se mãe é uma concepção passível de transformação do ponto de vista social e cultural.

Nossa sociedade assim está também para as práticas de aborto. O abortamento nem sempre foi proibido como nos dias de hoje. Era aceito, de alguma forma, nas sociedades antigas e pré-industriais, incluindo o mundo cristão e principalmente as sociedades indígenas por seus conhecimentos no uso de plantas e raízes que provocavam a expulsão do produto da gestação.²⁹ Assim verifica-se que os posicionamentos do Estado e da Igreja sobre o abortamento na história já tiveram variações e que hoje sofremos graves consequências ao optar pela interrupção de uma gravidez indesejada, por motivos que circundam o ambiente das disputas dos poderes pelo corpo feminino e seu comportamento. No mundo greco-romano, o abortamento só era punido quando ferisse interesses masculinos. E são justamente esses interesses que fizeram com que a Grécia, mais tarde, proibisse a prática para não prejudicar sua população de atletas e combatentes a ser gerados, fazendo do corpo da mulher um instrumento que acreditavam ser capaz de dar origem a grandes esportistas conforme a biologia de seus parceiros (GALEOTTI, 2007).

²⁹ Produto da gestação é um termo utilizado pela classe médica ao se referir àquilo que é expulso do útero no ato da interrupção da gravidez. Para ilustrar a existência de tal termo, fazemos menção a ele, mas desconsideramos que seja o termo ideal. Ainda que não traga inculcada a ideia de vida, tal termo traz significações próprias de um sistema que coisifica as relações e o que destas surgem. Para denominar o que ainda não se fez ser humano a própria medicina tem uma nomenclatura que define as fases da gestação (embrião, zigoto, feto), termos que foram desapropriados por discursos que condenam a interrupção da gravidez para se incorporarem palavras sensacionalistas como “bebê” e “criança”, atribuindo valor moral. Na nomenclatura médica, o aborto é o que chamam de produto da gestação, sendo a interrupção voluntária da gravidez também conhecida como abortamento, mas em desuso pela popularidade do termo aborto para definir o ato.

Mesmo permitido o aborto, as mulheres ocupavam a mesma função social que lhes dava exclusivamente a procriação como destino. Aos homens era permitido decidir sobre seus corpos. Às mulheres era imposta a obediência, sempre presas à capacidade de reprodução.

A historiadora Ligia Bellini, ao falar das representações do corpo no Renascimento, retoma elementos de análise que dizem respeito às representações que na antiguidade foram alicerçadas e permaneceram em um processo constitutivo da compreensão do corpo feminino, incluindo a condição biológica e fisiológica do corpo gestante. Em épocas nas quais características morais e psicológicas eram atribuídas a compreensões do campo biológico e essas percepções se misturavam para caracterizar a mulher, a edificação do ser mulher compõe-se então a partir da concepção de frio e úmido que a descrevia. A determinação de que a mulher é mais fraca fisicamente também estendeu ao seu caráter, como o excesso do sentir medo, compaixão, necessidade de proteção. Já o parto estava representado como um fator vivido que conferia à mulher maior tolerância a dor, fortalecendo-a e dignificando sua experiência de vida.

A expressão “dor de parto”, muito usado para caracterizar a resistência física feminina, não está colocado como reconhecimento do potencial, mas vinculando uma vez mais suas qualidades únicas e exclusivamente as funções que desempenha enquanto mãe, no lar, o cuidado com o outro, a agilidade nos afazeres domésticos, sua força direcionada ao ato de parir, o que dá à expressão valor moral que pretende apontar para a mulher um reconhecimento de sua capacidade, ao mesmo tempo em que a associa à função materna de que é na maternidade que uma mulher pode demonstrar seu valor, sua garra.

Outras concepções do mundo antigo nos remetem à forma como a gravidez era pensada e significada, trazendo outras representações quanto ao parto e suas consequências, a mulher enquanto ser desconhecido, perigoso e misterioso.

Outra questão herdada da Antiguidade pelo saber renascentista é a de que o útero seria um animal com movimento independente, proposta por Platão no *Timeu* [...]. Galeno refuta essa proposição, atribuindo o movimento do útero à contração e ao relaxamento dos músculos. [...]. O sistema galênico parece concordar com o aristotélico quanto à ideia de que o papel do sangue menstrual seria o de prover matéria na geração, servindo para alimentar o feto durante a gravidez e transformando-se em leite no período imediatamente anterior ao nascimento. Aristóteles, no entanto, entre outros autores antigos – Plínio e Plutarco, por exemplo -, atribuía à menstruação um caráter nocivo, considerando o sangue menstrual como vicioso e capaz de transmitir e causar males físicos.

Essa visão foi reforçada, na Idade Média, por sua associação com aspectos da doutrina cristã, em particular a interpretação da maldição do Gênesis (3,16: “Farei com que, na gravidez, tenhas grandes sofrimentos; é com dor que hás de gerar filhos [...]”) (ARISTÓTELES, PLATÃO, PLÍNIO E PLUTARCO apud BELLINI, 2003, p. 33-34).

As variedades de concepções para o exercício da maternidade fazem dela uma experiência plural, diferente nas formas de conceber e vivenciar. Entre desejos e imposições as opiniões se divergem entre as que entendem a maternidade como um ato de entrega, de glorificação, as que vivem a gravidez, mas não de forma tão magnânima e as que a negam. Formas legítimas dentro de uma diversidade cultural. A vivência plena dessa função pode ser gratificante para muitas mulheres, inclusive aquelas que optaram pela gravidez mesmo fora de um modelo de relação conjugal, o que as faz transgressoras das regras de convívio moralizantes, bem como a negação da maternidade, recriminada por práticas e comportamentos culturais.

A maternidade, ainda que colocada em um contexto geral como um dever e um dom natural, passa a ser símbolo de poder para as maneiras de resistências ao modelo de organização social. Afirmar a maternidade como uma escolha ou negá-la, também por escolha, são formas de opor-se ao sistema que exerce controle absoluto sobre o corpo feminino ao ditar regras sobre por que você deve ser mãe, como será enquanto mãe e quando poderá viver tal experiência.

Essas formas de resistência afrontam o poder, deslocam toda força do discurso usado na manutenção de regras para um contradiscurso que não vem para medir forças, mas para buscar conter as influências do discurso dominante.

A maternidade esteve colocada sempre como uma fronteira entre papéis sociais, que ora se encontram, ora se afastam, mas que definem o ser mulher e o ser mãe, dois sujeitos em momentos diferentes com funções diferentes, como se a maternidade se sobrepusesse sobre o ser mulher e após a escolha, a maternidade para ser seu objetivo e razão de vida. A mulher que um dia pode não ter desejado a maternidade, a mulher que um dia já interrompeu a gravidez ou mesmo a mulher que a desejou não está livre para externar suas sensibilidades diferentes, para não amar incondicionalmente seus filhos e filhas, para duvidar sobre a decisão de ter concluído uma gravidez, de aturar qualquer sofrimento sem reclamar que a gravidez e a pós-gravidez tenham lhe causado, de, ao abandonar, ser condenada moralmente e causar espanto para uma sociedade, o que para o homem se tornou corriqueiro e aceitável. Independente das causas e

consequências, essas escolhas não são dadas às mulheres que muitas vezes as vivem de maneira silenciosa.

Referimo-nos ao vínculo por afetividade como uma característica biológica, instintiva, que ao ser instituída transforma-se em hábito e define o caráter do indivíduo, que se molda ao convívio coletivo, o que impede que as mulheres possam fazer escolhas diferentes e viver a maternidade com dificuldade e negação, não somente com redenção absoluta. Então a ato de ser mãe passa a ser construído por mulheres que buscam resistir a tal controle e é absorvido como algo que lhes fortalece nas relações sociais que signifiquem sua independência como é com a escolha da reprodução independente, seja através de técnicas da medicina³⁰ ou outros meios, a maternidade lésbica e mesmo em relações institucionalizadas, criando assim mecanismos de defesa e formas de resistência.

Já a negação da maternidade está colocada nos discursos dominantes e convencionada como a negação da natureza e da cultura, algo desqualifica as mulheres, mesmo para a função maternal como para a função de mulher. Negar-se tem um simbolismo de peso quando se trata de resistir às formas de opressão, pois é uma maneira de se contrapor mais explicitamente. É o fazer uma escolha. A resistência tem tal característica, o que a difere das formas de poder que, para se manter, precisam vetar. A liberdade e a autonomia estão no direito de escolha.

Por outro lado, a interrupção voluntária da gravidez, além de uma forma de resistência, é entendida como símbolo de poder e dominação das mulheres, porque o controle de seus corpos é feito através de instituições sociais que defendem, em seus discursos e regras, a impossibilidade

³⁰ As tecnologias reprodutivas são um fenômeno recente do ponto de vista da história. Sua compreensão ainda divergente, mesmo entre mulheres feministas, aponta percepções valiosas. As técnicas reprodutivas poderiam estar no âmbito da autonomia feminina no exercício da função da maternidade se não fosse a tentativa mais uma vez de fazer da reprodução algo puramente não-desvinculado do corpo feminino, mas nem por isso dando a esse corpo uma importância menos subalterna nas relações sociais patriarcais. Tais tecnologias, além de invasivas, foram apropriadas mais uma vez pelo mercado que vende todos os meios possíveis inventados para garantir os padrões de reprodução, deslocando inclusive da mulher a capacidade de gestar, colocando-a mais uma vez em situação de objeto com destinação própria ao bem maior que seria a gravidez. Isso está presente no uso de termos como “bebê de proveta” ou barriga de aluguel. Um dos estudos mais completos sobre as novas tecnologias reprodutivas foi organizado por Maria Betânia Ávila, Paula Portella e Verônica Ferreira. Elas analisam que, “hoje, o desenvolvimento das biotecnologias, especialmente no que se refere às tecnologias voltadas para os processos de reprodução humana assistida, impõe desafios teóricos, políticos e éticos fundamentais para o feminismo no campo da reprodução, dos direitos e do enfrentamento à mercantilização do corpo e da vida das mulheres. Mais uma vez, é sobre o corpo das mulheres que se instituem novas práticas de manipulação, controle e domínio sobre a vida. Como nunca antes, o avanço das novas tecnologias da reprodução humana, articulado ao desenvolvimento da engenharia genética, aponta para a inexistência de fronteiras éticas da manipulação com fins econômicos sobre os mais remotos domínios da vida” (2007, p.10).

de que elas façam essa escolha. Assim o é para vertentes da medicina, para a religião, para o Estado, que negam às mulheres esse direito, sob penas legais, morais e consequências graves.

Para Luce Irigaray (1985), a ordem patriarcal reduziu as mulheres à maternidade, que, por sua vez, está para as relações como algo compulsoriamente necessário e não como escolha voluntária. Não poderia caber a ninguém mais que a nós mulheres a transformação desse modelo e a conquista da autonomia de nossos corpos que vem sendo construída por nossos esforços.

Entres as mulheres entrevistadas nesta pesquisa, a maternidade aparece ora como experiência importante para a mulher, ora como forma de desgaste do projeto de vida que idealizaram. Durante as entrevistas lhes perguntamos o que significava a gravidez. Apenas duas das nove entrevistadas significaram a experiência da maternidade de maneira positiva. As demais, ainda ligadas de alguma forma à escolha da interrupção voluntária da gravidez, transmitem suas percepções vinculadas ao sentimento de negação da gravidez e, de certa forma, também de indignação pelas circunstâncias em que a maternidade e o aborto estão colocados em nossa cultura: imposição e proibição.

“É tudo de bom. Quando desejada, é o máximo da transformação e da criação.” Esse discurso expressa a forma como a maternidade pode ser vivida de maneira branda e desejada. Além disso, confronta os discursos que rechaçam as mulheres que escolhem o aborto em algum momento de suas vidas, pois demonstra que a relação que uma mulher tem ou deseja ter como mãe não está vinculada e jamais pode ser mensurada pela escolha de negar-se à maternidade em outro momento.

“Gravidez significa a interrupção de um sonho, pois se eu engravidar agora terei que desistir dos muitos planos que fiz para minha vida.” Essa é a forma como a entrevistada em questão significa a experiência da gravidez, por não colocá-la como projeto em seu futuro próximo. Ela nega-se a aceitar a possibilidade de uma gestação e a maneira de distanciar-se disso é evitando uma gravidez ou interrompendo-a. Dentro de uma concepção conservadora, tal relato seria uma afronta ao papel de ser mulher nesta sociedade, mas, se observada sob outro prisma, essa indagação é a afirmação da possibilidade de viver a plenitude do ser mulher dentro de todas as perspectivas que foram conquistadas, inclusive a de traçar planos para uma vida que por séculos esteve pré-destinada ao exercício da maternidade.

As diferentes formas de ver e perceber a experiência e motivações do outro são cerceadas quando as normativas são instituídas, seja pelo Estado e suas leis, seja pelas representações de morais e bons costumes. A criminalização do aborto abrevia o discurso da mulher que interrompe a gravidez voluntariamente e em consequência busca reduzir o significado de sua existência.

2.5 ABORTO: DIREITO OU CRIME?

Todas las personas queremos que ya nunca ninguna mujer se vea enfrentada a la dura decisión de realizarse un aborto. Pero mientras construimos las condiciones sociales para que tal deseo se haga realidad hay que respetar la voluntad de las mujeres. El dilema radica en si, se trata de una decisión individual, sustentada en la libertad de consciencia, o si se trata de una decisión colectiva, donde el Estado, las Iglesias u otros agentes sociales pueden imponerse por encima del deseo y la voluntad de las mujeres (LAMAS, 2003, p. 27)

Quando se trata do corpo feminino que nega a maternidade e todo o processo secular cujos poderes patriarcais se esforçaram para manter, alimentando representações coletivas, fortalecendo e renovando as práticas de poder, a condição social das mulheres passa a ser discutida no plano institucional do Estado, cujas funções atribuídas partem da prerrogativa de que interromper uma gravidez é crime. E as mulheres que o fazem são, portanto, criminosas e devem ser punidas pelo Estado.

A cientista política Marta Lamas (2003), que viria a participar da luta e do processo de legalização do aborto na capital mexicana (Ciudad de México) em 2007,³¹ no texto intitulado “Aborto: Viejo Problema y Nuevos Dilemas”, fala sobre a questão do aborto, num debate sobre a legalização e descriminalização apontando problemas cruciais no funcionamento dos estados democráticos. Isso porque é um assunto que implica liberdade de consciência, o laicismo do Estado e suas instituições, o direito a não-intervenção do Estado em questões de cunho privado e pessoal, a justiça social e a saúde pública.

³¹ A legalização do aborto em algumas cidades do México vem de um processo de lutas e conquistas de mulheres organizadas e feministas, juntamente com entidades e outros/as ativistas. No México, cada estado tem seu próprio Código Penal e sua própria legislação. Em 2003, na Cidade do México - Distrito Federal houve debate e aprovação de uma lei que ampliava o acesso ao aborto em circunstâncias que versavam sobre a saúde das mulheres, ocorrendo a criação de serviços locais de saúde, e no ano de 2007, o aborto foi legalizado na cidade.

Os novos dilemas surgem com a provocação por mais debates sobre o aborto, tendo em vista que na história recente alguns países têm legalizado³² essa prática e mostrado que o discurso que se opõe à despenalização do aborto, que paira principalmente sobre a ideia de banalização dessas práticas, ferindo os princípios morais de uma sociedade, não se verifica nos contextos em que o Estado não criminaliza e garante serviços seguros às mulheres que desejam interromper uma gravidez.

Ao desconsiderar os “significados mais profundos das sensações e situações do corpo por meio das relações de poder que o atravessam e por sua subjetividade peculiar” (SACAVONE, 2009, p.465), o Estado brasileiro esteve sempre na posição de reforço das concepções históricas biologizantes, médicas e religiosas que negam a mulher que refuta seu papel social e histórico. Este negar não está só no campo do poder simbólico, senão nas palavras da lei, legitimando com mais veemência o discurso dominante.

Temos nas práticas abortivas, de um lado, a significação social das formas históricas de controle do corpo feminino, em um processo que penaliza mulheres, mas também compreende mudanças sociais de comportamento por parte da Igreja e de setores públicos como tática de manutenção desse controle ao longo da história. De outro lado, a busca pela autonomia feminina com sua significação na manutenção do conhecimento dessas práticas abortivas (PEDRO, 1999).

A prática de criminalizar mulheres por abortamento tem longa data no Brasil. De acordo com a historiadora Joana Maria Pedro, o Código Criminal do Império do Brasil, de 1830, já criminalizava algumas práticas costumeiras, mas não instituía penas. Já o Código Penal do Brasil República, de 1890, instituía penas de um a cinco anos para a mulher que realizasse a interrupção voluntária da gravidez. O Código Penal vigente até os dias de hoje, promulgado em 1940, prevê penas de um a três anos. Para Joana Pedro, a criminalização dessas práticas está ligada, entre outros motivos, aos dispositivos de controle do corpo articulados a processos civilizatórios ocidentais (PEDRO, 1999).

³² “In 2007, Mexico’s Federal District amended the penal code to permit abortion without restriction as to reason during the first 12 weeks of pregnancy [...] In Australia, two states significantly liberalized abortion. In Western Australia in 1998, abortion was made legal without restriction as to reason. In 2002, Australian Capital Territory, a state that permits abortion on broad social and economic grounds, removed abortion from the penal code entirely” (CENTER..., 2003, p.4).

Para garantir a manutenção dos princípios que julgam moralmente as mulheres que interrompem voluntariamente a gravidez, visando a coibir essa prática e também mantê-la na ordem do julgamento criminal, igrejas e setores públicos conservadores do Estado se esforçaram para sustentar o controle sobre os corpos que desobedecem.

Pensando em apreender o discurso do Estado brasileiro nas últimas décadas, sobre como este vê e entende uma decisão como a de interromper voluntariamente a gravidez, delimitou-se como uma das fontes desta pesquisa a busca por processos crimes contra mulheres que abortaram nos municípios de Corumbá e Ponta Porã e que teriam sido denunciadas e julgadas judicialmente.

Para iniciar o diálogo com essas fontes, citamos duas provocações do historiador Boris Fausto: “Ao lidarmos com crimes estaríamos lidando com uma relação individual aberrante, pouco expressiva dos padrões de conduta ou das tensões reais de uma determinada sociedade? A história da criminalidade seria quando muito uma história do desvio, daquilo que a sociedade repele intensamente?” (FAUSTO, 1984, p.17).

O percurso teórico percorrido até aqui indicaria negativamente as respostas a essas questões. Em se tratando das práticas de aborto, percebemos que não dizem respeito a relações aberrantes ou de baixa expressividade nos comportamentos coletivos. Ao contrário, o que as pesquisas realizadas no país têm apontado é que se trata de uma prática muito comum entre as mulheres de diferentes classes, etnias e idades. Uma prática, portanto, de alta expressividade no cotidiano, que indica problemática social latente.

Diferente de pensar a história da criminalidade como uma história do desvio, Fausto parte de outro ponto de vista: uma abordagem de nível mais profundo, conforme ele classifica, dizendo que a “[...] criminalidade expressa a um tempo uma relação individual e uma relação social indicativa de padrões de comportamento, de representações e valores sociais” Nesse contexto, utilizar os processos crimes como fonte pode possibilitar “[...] apreender regularidades que permitam perceber valores, representações e comportamentos sociais, através da transgressão da norma social” (FAUSTO, 1984, p. 17).

2.5.1 Crime contra a vida. De qual vida estamos falando? A realidade estudada?

Nas letras da lei, como costumam dizer os juristas, o aborto é enquadrado como crime contra a vida (Código Penal de 1940). Mas a vida em questão é dada pelos parâmetros biologicistas, considerando-se assim que a vida intrauterina tem tanto ou maior valor que a que gera. No tocante à vida biológica, é coeso afirmar a existência de vida intrauterina, bem como em outras formas de manifestação física, se projetarmos a vida a partir da constituição celular, o que conferiria a todos o corpo e seus componentes a existência de vida. De outro lado está a religião cristã que se fundamenta-se no princípio da vida humana a partir da existência intrauterina, seja por elementos espiritualistas, seja por dogmas morais do que representa a reprodução. Para além disso, tem-se o discurso feminista que, pelo prisma também dos estudos culturais e sociológicos, atribui maior valor à vida da mulher, posto que há uma existência social e uma história constituída a partir dela.

Ao delimitarmos os processos-crime como fonte, iniciamos a pesquisa de campo nos órgãos do Judiciário nos municípios de Corumbá e Ponta Porã. Para cada município a metodologia de levantamento dos dados foi particular. Isso ocorreu que os fóruns não possuem um sistema integrado de arquivo e registro desses documentos. O levantamento solicitado foi da década de 1970 aos dias atuais. No entanto, não há registro algum dos anos 1970. Delimitamos o início da pesquisa a partir da década de 1980, considerando a escassez de dados de tempos anteriores, ora por não haver registros, ora pela situação de extravio dos mesmos, não sendo possível afirmar que nos anos 1970 não tenha ocorrido qualquer caso que tenha passado pelo sistema judiciário.

Em Corumbá, nos deparamos com a dificuldade e pouco incentivo no trato com esses arquivos. O SAJ (Sistema de Automação da Justiça), que foi criado no país visando à informatização e fácil acesso ao conteúdo dos processos tem níveis diferentes de implementação nas cidades Brasil afora. Por isso, ao buscar nesse banco de dados processos-crime de prática de aborto, não foi possível encontrá-los, pois os registros ainda estão sendo catalogados. Para uma maior exatidão nesse levantamento, buscamos informações na Polícia Civil do município, onde

conseguimos encontrar números de inquéritos e nomes de pessoas que possivelmente estariam envolvidas com esse crime (considerando o ponto de vista do Judiciário).³³

Dos casos registrados nos livros arquivados na delegacia, poucas denúncias constavam como delito de “aborto”, mas havia muitos registros de “achado de feto”, entre os quais pudemos identificar casos de aborto provocado, segundo constava. Para sermos mais exatos, encontramos entre os boletins de ocorrência da Polícia Militar dois casos cujo delito estava detalhado como “aborto” e seis casos cujo delito estava detalhado como “achado de feto” ou ‘achado de cadáver recém-nascido’. Desses, apenas um possui registro do nome da autora, mas foi arquivado.

Entre os registros de boletins de ocorrência da Polícia Civil foram encontrados quatro casos cujo delito foi especificado como “aborto”. Desses estava qualificado como “aborto natural”. Nos outros três casos, constava na natureza do delito “achado de feto”. Nessas situações, apenas duas autoras foram identificadas, conforme consta nos registros, e tiveram como solução dada a investigação e instauração de inquérito. No *Livro de Registro de Inquéritos* foram encontrados seis casos: três classificados pelo delito “achado de feto” e três pelo delito de “aborto”. Dentre esses casos, consta no livro um ato de prisão pelo crime de aborto no ano de 1983. Os demais foram encaminhados ao Fórum, para a Vara Criminal.

O procedimento-padrão nesses casos é o recebimento da denúncia, que ocorre normalmente por meio da Polícia Militar, que encaminha à delegacia de Polícia Civil, seguido da investigação. A partir do entendimento do/a delegado/a, o caso pode se tornar inquérito e ser encaminhado ao fórum, ou pode ser arquivado. Quando encaminhados, já nas mãos do promotor, este pode oferecer a denúncia ao Estado, se considerar o conteúdo do boletim de ocorrência e do inquérito a descrição de um crime. Nessa circunstância, o processo-crime é aberto, ou pode não oferecer a denúncia. Então o caso passa à condição de arquivado.

Em Ponta Porá foram contatados o Ministério Público Estadual, a Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher e o Fórum do município. Em nenhum desses órgãos

³³ Foram acessados na 1ª Delegacia de Polícia Civil de Corumbá os seguintes conteúdos: *Livros de Registro de Boletins de Ocorrência da Polícia Civil*, enumerados de 1 a 14, que compreendem os anos de 1981 a 2001; *Livros de Registro de Boletins de ocorrência da Polícia Militar*, que abrangem os anos de 1997 a 2000; e *Livros de Registro de Inquéritos da Polícia Civil*, numerados de 1 a 14, que abarcam os anos de 1981 a 2001.

havia registro de processos-crime pela prática de aborto. No Fórum acessamos o cartório criminal e o banco de dados. Diferentemente de Corumbá, todos os processos existentes no Fórum de Ponta Porã desde sua fundação, que data de 23 de setembro de 1915, estão registrados no banco de dados do SAJ e em todas as décadas de criminalização das práticas de aborto a partir do Código Penal de 1940. Não há qualquer processo envolvendo esse crime.

Esse fator surpreendente na pesquisa de campo incitou a busca por processos nos sistemas de justiça dos municípios de margem internacional, na Bolívia e no Paraguai. Em Puerto Suárez, cidade boliviana onde há o Palacio de Justicia, não foi possível acessar nenhuma informação. As pessoas responsáveis disseram, sem consultar banco de dados ou arquivos, que não havia nenhum caso. Em Pedro Juan Caballero, Paraguai, a Casa de Justicia fez o levantamento solicitado para esta pesquisa e disponibilizou dados quantitativos sobre os casos de aborto julgados.

O primeiro registro data de 1977, sendo o último datado de 1989. Estão registrados 34 processos nesse período, entretanto, oito desse total foram comprovados como provocados, os demais se originaram de denúncia sobre aborto provocado, porém com alegações de que teriam sido espontâneos e por falta de provas estão abertos, sob o título de *averiguación*. Esse número é bastante superior aos casos encontrados no Brasil. A única análise feita com esses documentos foi se havia brasileiras envolvidas, uma vez que, cometido o crime em território internacional, o julgamento também é feito segundo as leis do país em questão. Nenhum dos processos trouxe indício do envolvimento de brasileiras ou brasileiros. Devido à amplitude dos casos, esses processos não foram tomados como fonte de análise, embora sejam documentos cujo conteúdo apresenta uma gama de objetos para ser analisados.

Esse breve relato das fontes levantadas consegue apontar para as representações que as pessoas que respondem pelos órgãos de segurança suscitam em seus discursos. Os registros nas delegacias são feitos pelas/os escrivãs/ães, quando foi possível verificar que não há um termo padrão para definir a prática. Assim, ora o “delito” (termo utilizado nos livros) é qualificado como “aborto”, ora como “achado de feto”, outrora como “achado de cadáver” e até mesmo como infanticídio, cuja descrição da vítima era o feto.

O infanticídio, que de acordo com o próprio Código Penal (1940) refere-se (art. 123) ao ato de “matar, sob a influência do estado puerperal, o próprio filho, durante o parto ou logo após” (p.25), enquanto o aborto é a interrupção voluntária da gravidez, anterior ao que é chamado de nascimento. Ao associar a prática de aborto com a prática de infanticídio, aquele/a que enuncia seu discurso evidencia compreender o aborto como um ato de homicídio, da mesma forma que o infanticídio muitas vezes é entendido. Assim como o infanticídio implica rejeição, por motivos étnicos, culturais, os quais não iremos aprofundar, o aborto o é, porém, ele ocorre por uma determinante que é universal: uma gravidez indesejada, sejam quaisquer os motivos. O infanticídio implica negação do sujeito, que passa a sê-lo em sua constituição social ao ser incorporado na sociedade.

A palavra lançada no ato do registro, sob o impacto do contato com determinada denúncia, aponta para a forma como aquele indivíduo, que vai significar todo seu trabalho a partir de sua experiência enquanto sujeito histórico, percebe o relato de uma pessoa que fala, oferece informações sobre o comportamento de uma terceira. A confusão feita com os termos “infanticídio” e “aborto”, não foi encontrada apenas no registro de inquéritos, mas também em um processo crime, durante um julgamento, o qual tratarei posteriormente.

Outro dado relevante está na definição da vítima, solicitada no ato de preenchimento do boletim de ocorrência ou inquérito. Em quase todos os casos descreve-se “o feto”, seu sexo também registrado, bem como o mês de desenvolvimento.

Em apenas um caso, cujo “delito” foi “achado de feto”, a vítima é descrita como a mulher, e como autor aparece o termo “fronteira”. Esse caso foi arquivado. Por isso não foi possível obter maior conhecimento do que se pretendia-se registrar. Porém, é comum, nos casos em que a mulher aparece como vítima, que a acusação recaia sobre uma terceira pessoa que poderia tê-la obrigado a usar algum medicamento ou mesmo interromper a gravidez em alguma clínica privada e clandestina na Bolívia.

Na história das práticas abortivas, é possível verificar situações em que o homem ou familiares, por não considerarem conveniente uma gravidez, forcem ou induzam ao ato, fazendo do aborto não mais uma prática feminina de transgressão das regras, mas, novamente, uma forma de controle dos corpos.

Por termos encontrado registro de um boletim de ocorrência cujo delito era definido como “aborto natural”,³⁴ em que a mulher não era tratada como autora de um crime, não nos surpreendeu por ser um caso de aborto espontâneo, involuntário ao desejo da mulher, portanto deixa de ser crime para ser um infortúnio da vida das pessoas envolvidas. Ainda assim o boletim de ocorrência foi registrado anonimamente por desconfiança de que o aborto teria sido provocado. Apesar de a delegacia ter registrado como natural e apesar da solicitação de instauração de inquérito, não foram encontrados outros documentos referentes ao caso, impossibilitando a melhor compreensão do contexto em que o fato se passou. O que ocorre normalmente é que a mulher sempre é a ré absoluta dos casos de aborto registrados nos municípios em questão – Corumbá (Brasil) e Pedro Juan Caballero (Paraguai) –, onde há registros de processos, ainda que tenham sido praticados por terceiros ou com envolvimento de outras personagens.

No Brasil, de acordo com o Código Penal, a prática do abortamento pode criminalizar mulheres e/ou outras pessoas envolvidas. Somente dois casos de interrupção voluntária da gravidez são permitidos por lei: quando a mulher é vítima de abuso sexual ou quando ela corre risco de vida. Os artigos do Código Penal que o define são:

Aborto provocado pela gestante ou com seu consentimento - *Art. 124* - Provocar aborto em si mesma ou consentir que outrem lho provoque: Pena - detenção, de um a três anos. Aborto provocado por terceiros - *Art. 125* - Provocar aborto, sem o consentimento da gestante: Pena - reclusão, de três a dez anos. *Art. 126* - Provocar aborto com o consentimento da gestante: Pena - reclusão, de um a quatro anos. Parágrafo único. Aplica-se a pena do artigo anterior se a gestante não é maior de quatorze anos, se 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 consequência 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. Das formas legais - *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 (1940, p. 25 e 26).

³⁴ “Para a Organização Mundial de Saúde [...], aborto espontâneo é a expulsão do concepto pesando 500g ou menos, correspondendo, aproximadamente, até 20 semanas de gestação completa (140 dias completos) ou 22 semanas completas (154 dias)” (MOREIRA apud OMS, 2003, p.16).

Não é possível fazer nenhuma distinção sobre a significação do uso dos termos que qualificam os delitos na linha do tempo aqui percorrido, porque esses não variam de acordo com cada década referente ao registro.

Entre as ocorrências relatadas aos agentes da segurança pública, que se tornaram inquéritos, foram denunciados ao Estado e passaram à condição de processos, em Corumbá foram acessados nove processos, sendo que os levantados foram doze, mas três estão em andamento e não estavam disponíveis para consulta. Outros seis encontram-se na condição de inquérito policial, sem ser possível dizer se as pessoas envolvidas serão denunciadas e processadas. Os processos não-consultados são de 2005 a 2009. Entre os consultados, apenas quatro compreendem o período que esta pesquisa estudou, embora os demais também tenham sido acessados, pois são fontes importantes sobre impressões e representações de uma história mais imediata.

Esses processos são documentos históricos e oficiais. São instrumentos originários de um decurso legitimado pela sociedade e pelo Estado cuja função é reconstituir fatos para se chegar à máxima verdade do ocorrido. A sociedade entendendo-os como tal, passam a ser documentos cujo discurso neles impressos revelam a maneira como um fato e uma ré são percebidos, julgados e seus destinos de condenação ou absolvição pairam sobre os valores e as subjetividades dos que formaram seu juízo crítico sobre os acontecimentos. Embora prevaleça o discurso da imparcialidade, não vejo condição de que uma opinião ocorra tão somente de maneira objetiva, como pretende o direito.

Esta é uma pesquisa documental que envolve questões de poder e de interpretação.

Como se trata de um documento oficial, a questão do poder aparece porque o Estado pode ser considerado o verdadeiro produtor do que está escrito, encobrindo a expressão de qualquer grupo social que esteja contida no documento em forma de um depoimento, por exemplo, ou mesmo na argumentação do juiz que, além de membro de um dos poderes do Estado também pode ser visto como membro de uma corporação profissional. Já a questão da interpretação surge porque estamos trabalhando com o que está escrito e não, com o acontecimento em si, ou ainda porque não estamos interpretando por meio da observação direta, mas por meio da palavra escrita, e isto é fonte de inúmeros questionamentos, que envolvem a questão da subjetividade (OLIVEIRA; SILVA, 2005, p.2).

Partindo dessa compreensão, a análise dos processos busca contribuir para a explicação do social por meio dos discursos conflitantes. É essa composição de elementos que permite ao historiador/a entender as lutas e contradições próprias de uma dada realidade social (CHALHOUB, 2001, p.40).

O primeiro elemento que procuramos evidenciar nos distintos processos foi quanto ao método das práticas abortivas descritas. No caso ocorrido em 1989, o crime foi tipificado pelo artigo 124 do Código Penal. A ré teria provocado aborto em si mesma sem auxílio de outras pessoas. Para isso, teria tomado remédios variados. Consta nos autos que a ré desconhecia o fato de estar grávida e tomava remédios caseiros para tratar de dores. Mesmo sem consultar um profissional de saúde alegava possuir um cisto.

No processo de 1992, está qualificado como aborto provocado por terceiros com consentimento da gestante (artigos 124 e 126). Os indiciados nesse caso foram a gestante, seu namorado, ambos menores de idade na época, e a pessoa que teria provocado o aborto mediante “processo mecânico, duchas, lavagens e outros meios”.

O processo de 1996, tipificado como aborto provocado por terceiros com autorização da gestante (artigos 126 e 127) que veio a falecer, segundo o laudo médico, em função de um “aborto provocado”. Não foi possível descrever o método utilizado para provocá-lo, mas a suspeita era de que havia sido feito na residência de outra pessoa, com o uso de duchas (segundo depoimento do marido da vítima). Por chegar ao hospital com o feto inanimado ainda no útero, os médicos decretaram que a morte da vítima teria sido por um aborto provocado.

O processo que data de 2000 é um caso também qualificado como aborto provocado por terceiros, porém sem o consentimento da mulher (artigo 125), que morreu ao levar um tiro de seu marido e perdeu o feto.

Ambos os processos-crime encontrados nas décadas de 1980 e 1990 são de abortos provocados, conforme relatos e laudos, por métodos variados e alternativos. Em nenhum caso consta ter sido usado medicamento misoprostol que nesses períodos já circulava no país. Esse remédio, conhecido por “induzir ou fazer descer a menstruação” é muito difundido nos dias de hoje. Seu uso tem sido apontado nas pesquisas. É menos danoso à vida da mulher, reduzindo os

índices de infecção e outros problemas que podem ocasionar a morte de quem interrompe a gravidez.

O fato de esses quatro processos não apontarem para seu uso do misoprostol não significa que esse medicamento não era difundido e utilizado por muitas mulheres. Por ser um remédio com menos riscos, muitas vezes é administrado pela própria mulher que deve procurar um serviço de saúde no caso de ter sangramento excessivo que pode ser causado pelos efeitos do medicamento. Esse fator pode dificultar a criminalização dessas mulheres. Os processos posteriores ao ano de 2000 trazem como descrição dos métodos exclusivamente o uso do misoprostol, administrado pela própria mulher ou por terceiros.

Pode-se indicar que até 2000 esses registros apontam para prática de aborto por métodos que implicam conhecimento mínimo de substâncias naturais abortivas e com o uso de instrumentos outros cuja ação tem efeito quando introduzidos na cavidade vaginal, forçando então a expulsão do produto da gestação. Nos dias atuais, ouve-se falar de mulheres e profissionais de saúde que ainda se utilizam desses métodos, mas em proporção menor que nas décadas passadas, considerando que o misoprostol tem sido difundido cada vez mais. Há aqueles/as que digam que o medicamento é utilizado com exclusividade para a prática da interrupção voluntária da gravidez.³⁵

Nesses contextos é preciso considerar o poder aquisitivo das mulheres envolvidas nos casos. De 1989 a 2000, salvo o assassinato da vítima por arma de fogo, as mulheres envolvidas eram de classe baixa ou média, de acordo com elementos contidos nos processos e, embora possam ter contado com terceiros/as, as circunstâncias continuam a apontar para práticas inseguras de indução do aborto, ou seja, aquelas pessoas responsabilizadas por provocarem o aborto ou suspeitas, não detinham conhecimentos médicos, tampouco instrumentos profissionais para esse fim.

³⁵ Além do uso do misoprostol é possível apontar métodos mais usuais para provocar um aborto. A entidade global Ipas, no Brasil, procura fazer a discussão e ações com vistas a reduzir o número de mortes e danos físicos ocasionados pelas práticas de aborto. Segundo informações dadas no *site* da ONG sobre aborto inseguro, têm-se como métodos abortivos a inserção de caule de planta, agulha de tricô, raio de roda de bicicleta e/ou outros objetos, a utilização de soluções químicas ou ervas tóxicas através da ingestão ou aplicação por meio de ducha vaginal, a overdose de medicamentos, por meio de socos no abdômen ou massagens violentas no ventre.

O que é relatado por muitas mulheres com as quais conversamos na pesquisa de campo é que, tanto em Corumbá e na Bolívia (Puerto Quijarro e Puerto Suárez) como em Ponta Porã e no Paraguai (Pedro Juan Caballero) existem clínicas privadas cujos médicos realizam ilegalmente³⁶ procedimentos abortivos, há um custo que nem todas podem pagar, o que faz com que as mulheres optem por comprar o medicamento e administrar por si mesmas, ou ainda buscar o auxílio de pessoas com menos conhecimentos de causa, oferecendo mais riscos à integridade física e mental da mulher. Como pode ser observado nos casos envolvidos em processo.

Informações comprovativas sobre a existência dessas clínicas nas fronteiras não foram encontradas, mas há outras notícias que colocam tais serviços no centro da discussão sobre práticas de aborto em Mato Grosso do Sul. O caso mais emblemático que colocou o estado no cerne das discussões sobre direitos reprodutivos no Brasil foi a invasão midiática em uma clínica de planejamento familiar, em 10 de abril de 2007, de propriedade de Neide Mota Machado. Imprensa constatou, mediante gravações ocultas, a realização de abortos naquele espaço. A ocorrência tomou proporção nacional pelo número de mulheres envolvidas e por ter se tornado um “caso de polícia”. A justiça determinou a apreensão de provas no local e com isso foram levados aproximadamente 10 mil prontuários médicos de pacientes. Nesse momento, entrou em questão a privacidade das mulheres pacientes na clínica, porque seus dados foram disponibilizados para consulta pública. Nesse episódio, 25 mulheres foram processadas e depois disso a justiça ofereceu suspensão condicional, por se tratar de réis primárias, ou suas penas foram prescritas, devido ao longo tempo entre a consulta médica e a data em que o julgamento poderia ocorrer (a justiça brasileira prevê prescrição do crime passados oito anos da ocorrência do fato). Esse acontecimento chamou a atenção de organizações de defesa dos direitos humanos das mulheres, nacionais e internacionais. Suscitou-se intenso debate sobre as práticas de aborto no Brasil, especialmente por todas as violações sofridas pelas mulheres pacientes envolvidas, a exposição e o constrangimento. Além disso, o fato também incitou a mídia e a polícia a investigar e desativar uma série de clínicas que realizavam abortos clandestinos no país.

³⁶ Na Bolívia e no Paraguai as leis também são punitivas em relação às práticas de aborto. Segundo o Center For Reproductive Right (2003), temos no contexto histórico do aborto legal no Brasil, Paraguai e Bolívia as seguintes situações: para salvar a vida da mulher (Brasil e Paraguai) ou por questões de saúde física, como a violência sexual (Brasil e Bolívia) ou em caso de incesto (Bolívia).

Outro caso que provocou revolta nas/nos cidadãs e cidadãos do estado foi o conhecido como “Caso Marielly”. Marielly Barbosa Rodrigues de 19 anos teria decidido, conjuntamente com a pessoa da qual resultara a gravidez, fazer aborto. Após 21 dias, seu corpo foi encontrado em um canavial próximo a cidade de Sidrolândia, onde ela teria procurado um profissional de enfermagem que realizou o procedimento. Foram indiciados pelo crime de aborto o cunhado de Marielly, que havia tido relações sexuais com ela e a levado até Sidrolândia, e o profissional de saúde.

Esses casos demonstram, sobretudo, o problema causado pela criminalização do aborto no Brasil, que diz respeito à clandestinidade e à consequente submissão a práticas tão perigosas e danosas para as mulheres.

Já os casos contidos nos processos-crime estudados demonstram que, quando não pela séria complicação do ato, que as levou a buscar ajuda ou o serviço de saúde revelando terem provocado o aborto, as mulheres tiveram que lidar com o produto da gravidez expulso, o que a ciência médica chama de fetos³⁷ (nos estágios de desenvolvimento em que se encontravam), dando margem a suspeitas e denúncias. Nos casos em que a interrupção da gravidez é feita em clínicas médicas, essas preocupações são reduzidas, a depender certamente da postura do profissional que a realiza, porque pode acontecer de a mulher ter alguma complicação depois do atendimento e buscar pelos serviços de saúde.

Ao utilizarem essas classificações para tratar dos elementos que os casos envolvem, os processos, que são como a historiografia, documentos cujo conteúdo é o conhecimento humano. Estão situados dentro de um contexto movido por regras, normas, signos, que podem ter

³⁷ “A embriologia tradicional costuma dividir em duas partes distintas o período de desenvolvimento humano entre a fertilização e o estabelecimento do corpo embrionário. O primeiro período, que tem início com a fecundação e vai até o 14º (décimo quarto) dia, é chamado período pré-embriônico; e o período que se segue logo após é denominado período embrionário, no qual realmente se estabelece a forma do embrião. É nesse aspecto que surge uma grande divergência entre os estudiosos: quando há a passagem de pré-embrião para embrião. Há outras posições que consideram que essa passagem ocorre na 8ª (oitava) semana, e para outras, ainda, apenas na 12ª (décima segunda) semana, ou seja, aos 3 (três) meses de gestação. Logo após esta fase até o nascimento, tem-se o denominado período fetal, em que ocorre o crescimento e elaboração das estruturas. Nota-se, portanto, que esta divisão não é tema pacífico. Há diversas opiniões sobre quando o pré-embrião passa a ser embrião e este a ser feto. Tanto no campo jurídico quanto no campo da medicina a questão do nascituro é controversa” (FRANCO; OLIVEIRA, 2007, p. 244).

diferentes sentidos. As palavras em si produzem efeitos como representação e por isso nos ateremos a alguns termos utilizados nos processos (FOUCAULT, 1988).

Foi possível constatar equívocos na distinção entre aborto e infanticídio. O processo crime do caso Marta³⁸ traz bem nítida essa confusão nos relatos. Inicialmente, o caso foi registrado na Polícia Civil como ocorrência, através de denúncia anônima que o relatava como tentativa de aborto seguida da expulsão do “feto vivo”, que teria sido “esfaqueado” pela acusada e que posteriormente o jogara na fossa de sua residência. Segundo perícia realizada no local, foi possível encontrar o feto no lugar relatado por meio de denúncia anônima, porém seu estado de decomposição não permitiu constatação sobre sua condição, se teria sido expulso do útero já “morto” ou não. O que houve naquele dia 3 de abril de 1989 não é o que realmente interessa para essa análise e sim a linguagem utilizada pelo Judiciário para determinar o fato.

A instauração do inquérito por parte do delegado atuante no dia assinala a solicitação de averiguação da denúncia. Em registro documental consta: “Através do presente, solicito a V.S.^a a designação de Perito desse NRC, para que seja realizada a indispensável Perícia no local onde ocorreu um Infanticídio.” Nas exatas palavras do delegado, foi presumido pelo órgão de segurança pública que tratava-se de um infanticídio pela narrativa anônima prestada, embora outros registros dos autos deste mesmo processo determinassem as causas da internação de Marta como aborto provocado. A falta de distinção na análise do crime e a prévia afirmação do ocorrido, revelam, por um lado, o descuido do Judiciário ao referir-se à ré pré-julgando-a no ato de solicitação do que se tornaria uma investigação em busca de constatações peculiarmente realizada na construção de um documento como o processo-crime. Há, nesse caso, a não-distinção terminológica do “crime”.

A impossibilidade de constatação através da perícia no “corpo da vítima”, como é referido o possível produto da gestação interrompida, sobre a causa de sua “morte”, acompanhada da alegação de Marta de não saber estar grávida e ter tomado remédios e chás na tentativa de curar fortes dores, ou seja, sem a confissão da ré, não foi possível seu indiciamento e punição judicial,

³⁸ O acesso aos processos teve como condição o sigilo das pessoas envolvidas e este estudo tampouco teria intenção em revelar informações pessoais, principalmente porque esta análise compreende os casos relatados como exemplos de uma problemática coletiva, sendo cada processo a expressão de discursos sociais e históricos cujos elementos são importantes para entender o que é significado e significante sobre este assunto. Assim, identificaremos os processos específicos denominando as/os envolvidas/os por nomes fictícios como forma de orientar a leitura em relação aos casos que são discutidos nesta dissertação.

o que deixa em suspenso qual teria sido o posicionamento do Judiciário quanto aos “crimes” de aborto ou infanticídio. De qualquer maneira, o registro do processo consta como caso de aborto, sendo que alguns dos profissionais envolvidos fazem referência ao crime de infanticídio.

O que se torna elemento relevante para esta análise não se trata da dúvida sobre um ou outro crime, mas a nítida confusão na utilização dos termos, desde o registro da denúncia ao processo de julgamento. Hoje, perante a legislação contida no Código Penal, infanticídio diz respeito a um delito, assim como o aborto, cuja penalidade é detenção. É caracterizado pela ação de “matar sob a influência do estado puerperal, o próprio filho, durante o parto ou logo após” com pena de detenção, que varia de dois a seis anos (CÓDIGO PENAL, 1940, Art. 123, com alterações na penalidade).³⁹

A distinção em relação à ideia da interrupção voluntária da gravidez é evidenciada nesse discurso jurídico. Infanticídio não se trata de interromper a gravidez, mas de acontecimentos que a sucedem. Entretanto, o processo em análise (Marta), mesmo diante da falta das tais provas que possam ser declaradas e que afirmem a ocorrência de um aborto ou infanticídio, ora determina a situação como interrupção da gravidez, ora como infanticídio, o que denota a lúcida compreensão de julgar e criminalizar a ré, seja pelos termos legais ou morais. Embora os entendidos crimes contenham essa diferença de definição, eles estão atribuídos a condição maternal feminina e são entendidos como crimes que atentam contra a vida, de acordo com a própria legislação brasileira. Logo, a mulher que pratica um aborto ou um infanticídio é destinada à condição de criminosa e, constataadamente em alguns casos, o ato pelo qual é julgada transcende às próprias definições jurídicas em detrimento do que seus julgadores compreendem subjetivamente e atribuem nos documentos criminais.

Consta nos autos do processo que o produto da gravidez foi encontrado dentro da fossa da residência de Marta conforme denuncia, e é este elemento que define todo o percurso do processo

³⁹ A definição do estado puerperal dada na legislação nacional está em consonância com definições médicas sobre o processo de gravidez e o parto. Estado puerperal é entendido como o período que vai do parto, ou seja, da expulsão do produto da gravidez, até que a mulher volte às condições físicas e mentais do pré-parto. O jurista e especialista em direito penal, Damásio de Jesus (1999), pretende traduzir a compreensão jurídica sobre o que expressa à mulher esse estado. “O código fala em estado puerperal. Este é o conjunto das perturbações psicológicas e físicas sofridas pela mulher em face do fenômeno do parto” (p.107). Isso está diretamente associado às transformações corporais, bem como à compreensão dessas sobre o funcionamento de seu corpo e as atribuições que fazem desta “mãe”. É a perspectiva médica a definidora e problematizadora desse conceito para a legislação brasileira.

e que é utilizado pelo sistema judiciário como suficiente para atribuir à ré ora a condição de infanticida, ora a de praticante de aborto.

Mesmo sem ser possível comprovar o ocorrido, em decorrência das não-condições de periciar o produto da gravidez, a sentença Marta esteve determinada pelas palavras dos sujeitos envolvidos, escrivão, delegado e juiz de direito. Infanticídio ou aborto, seu crime foi atentar contra a vida e sua punição não foi dada nos termos da lei, mas no julgamento pessoal constantemente proferido nos discursos dos executores da lei.

Elementos importantes para entender como se atribuem valores às pessoas e seus comportamentos são observáveis nos discursos dos depoentes também. Ainda na análise do processo de Marta, ficaram bastante evidentes manifestações de repúdio ao ato da acusada, bem como a imputação de sua atitude, por parte de seus familiares depoente, às suas relações sociais de convívio que eram reprovadas pelos mesmos.

Na tradução do relator durante o julgamento, teria dito uma irmã de Marta: “Que, ultimamente [Marta] se via envolvida com macumba, arrolada com alguns ‘gays’, moradores ali próximos.” Essa argumentação aparece em todos os depoimentos prestados no julgamento. Os depoentes eram a mãe, duas irmãs e um irmão de Marta. Tal relato pretendia justificar a atitude de Marta, atribuindo aos amigos e espaços que freqüentava uma possível indução e instrução sobre o que fazer.

Independentemente da função concedida aos citados, esse discurso mostra-se impregnado de julgamentos discriminatórios em relação ao assunto da orientação sexual e da intolerância religiosa. Ademais, a linguagem utilizada para recriminar o ato de Marta, associada a essas outras compreensões, demonstra o tratamento depreciativo dado aos termos “gay” e “macumba” citados pelos e pelas depoentes.

Dessa maneira, os elementos de análise contidos nos processos são entendidos como construções documentais subjetivas de fatos que são significados pelas experiências e pelas posturas individuais e/ou coletivas na sociedade. Expressam-se por meio da linguagem as relações de poder envolvidas nos cotidianos, que imprimem nos discursos as defesas ou as reprovações sobre o que o/a enunciante tem por realidade orientadora de seus comportamentos.

Cada parte envolvida deixa marcas de sua experiência no processo que constitui o documento judicial, desde o/a denunciante, em seu anonimato ou não, a quem recebe a informação e a registra, aquele/a que ordena sua apuração, o/a que a constata e encaminha a/ao que irá julgá-la, passando pelas/os depoentes e aqueles/as que cumprem a função de registrar os discursos em um julgamento.

Notam-se quantas são as pessoas que colaboram para a construção desse documento histórico e quantas são as significantes envolvidas na construção do que será entendido como verdade dos fatos e que responsabilizará ao final a acusada. Esses discursos, ao chegarem a seu objeto final de expressão, nesse caso os processos-crime, revelam não somente os discursos em si, como também interpretações desses discursos.

Muito do que é traduzido em letras da linguagem oral é absorvido por quem ouve e escreve interpretando-a. Outras vezes, as falas se concretizam da maneira como foram proferidas, o que não se pode afirmar. Mas o que problematizamos aqui é justamente a compreensão de que, ao tratar dos processos judiciais, tratamos de documentos sociais e históricos, cujo valor atribuído os concerne título de oficiais pelo Estado, afinal aqueles que analisam, julgam e dão formato a esses são pessoas que se aperfeiçoaram profissionalmente para isto e estão tuteladas pelo poder estatal. Profissionais estiverem dentro de uma instituição de ensino e desenvolveram as técnicas de análise que possivelmente primam pela abstenção da postura individual, mas não é possível desconsiderar, como temos dito, que o subjetivo não está na dissociação dos demais papéis sociais que assumimos em nossas vivências. Assim como este trabalho, parte de um lugar e um tempo, portanto, também traduz um discurso que outrora, em um tempo passado, jamais poderia ser dito e hoje o é por uma gama de circunstâncias das mudanças sociais que experimentamos, bem como individuais.

Ao colocar em discussão tais processos, tem-se como preocupação a

“[...] apreensão dos valores, regras e condutas que entram em jogo na luta simbólica em que estão envolvidas as representações do mundo social. À medida que se atribui importância às interpretações que as pessoas fazem a respeito de um acontecimento ou assunto, isto implica um estudo mais particular, que entre em contato com especificidades, com o que é heterogêneo. Retomando o que foi posto por Bourdieu (1999), aqui se compreende que os sujeitos podem não deter a verdade objetiva de seu comportamento e que o discurso não é propriamente a explicação do comportamento. Mas, conforme está sendo visto, importam mais

as interpretações que as pessoas fazem para explicar um comportamento ou posição diante de um fato” (OLIVEIRA; SILVA, 2005, p.246).

Bourdieu, em *A economia das trocas lingüísticas* (1996), obra referenciada pelas autoras Oliveira e Silva, apresenta a linguagem como instrumento de poder, além de instrumento de ação. Os discursos, nessa perspectiva, estão arranjados e se arranjam a partir de um valor e de um poder que não é dissociável da posição que o enunciante ocupa na sociedade. É preciso pensar que nem todo discurso é necessariamente subjetivo. A linguagem também expressa buscas por aceitação e, portanto, posicionamentos que são dinâmicos, a depender do lugar que se profere, bem como não é necessariamente objetiva, mesmo quando dela se espera tal objetividade.

De fato, a análise dos discursos pode nos levar a fatores tão diversos quanto são suas expressões em nossa sociedade. Porém, certamente, nas narrativas estão contidas as representações sociais.

Outro processo muito revelador, do ano de 2000, trata-se de um processo referido como crime de aborto, mas que não foi caracterizado como tal e a pessoa acusada é um homem que trataremos por Carlos. O réu era acusado de ter matado sua companheira e, assim, nela ter provocado aborto sem seu consentimento. O caso se passou com testemunhas presentes na noite do ocorrido. Na casa do acusado e de sua companheira, comemorava-se a festa de ano novo, no dia 31 de dezembro de 2000. Não é sabido qual o motivo, pois os depoimentos assim narram o fato, bem como descrevem suas versões do acontecido, dizendo que a vítima teria sido baleada em decorrência de uma discussão e morrido na mesma hora. A vítima encontrava-se em gestação há cinco meses, e o produto desta teve o mesmo desfecho.

Para a acusação do caso, o crime seria qualificado como homicídio e como aborto (art. 125), provocado por terceiros sem o consentimento da gestante. Em decorrência dessa denúncia oferecida pela promotoria, o caso se estendeu e a sentença final dada em 2009. Para chegar ao veredicto o réu passou por dois julgamentos no tribunal do júri.⁴⁰

⁴⁰ O Tribunal do Júri é uma instituição que se tornou constitucional desde a Constituição Brasileira de 1824. Ao Tribunal do Júri foi conferido competência para julgar os crimes que atentam contra a vida, ou seja, homicídios dolosos, auxílio ao suicídio, aborto e infanticídio. Esse tribunal é composto por juiz, promotor, testemunhas, ré/réu, como os demais, mas se difere por possuir um conselho de sentença que é composto por sete cidadãos/cidadãs da

Mesmo com essa problematização em torno da questão do aborto nesse processo, o réu foi absolvido desta acusação pelo Tribunal do Júri, cumprindo pena atualmente pelo crime de homicídio. O juiz de direito questionou a atitude do Ministério Público. No que diz respeito à acusação de crime de aborto, o MP só ofereceu denúncia após o primeiro Tribunal do Júri e a condenação de Carlos por homicídio, solicitando novo julgamento. Não é possível dizer por que esta acusação não teria sido apresentada anteriormente, mas o que é relevante aqui é que ela foi feita e o réu novamente julgado, porém absolvido pelos jurados que deram quatro ou mais votos negativos à acusação de aborto. Nas palavras do juiz:

A atuação do Ministério Público Estadual não foi digna de aplausos. Além de contribuir de forma significativa para a demora do processo, causando prejuízos e transtornos desnecessários às testemunhas e à máquina pública – a qual restou sobrecarregada com o número de atos praticados em dobro -, prejudicou sobremaneira o acusado, que teve de ser submetido a um novo e demorado julgamento pelo tribunal do júri. Ademais, há um impasse. O réu já teve sua pena severamente elevada no crime de homicídio (fixada a pena-base em 11 anos de reclusão num homicídio simples) em função do aborto sofrido pela vítima, que tratarei por Lourdes.

Nesse caso, o aborto é reconhecido pelo Judiciário, porém o réu não foi responsabilizado por tal e, nas próprias palavras do representante do Judiciário, não seria necessário, pois sua pena já estava elevada pelo homicídio que cometeu. Torna-se muito interessante e simbólico esse caso por se tratar, primeiro, de um homem recebendo acusação por aborto, segundo por não ser incriminado pela prática. Independente do tempo que foi ou seria sentenciado, há simbolicamente uma não-atribuição a essa responsabilidade. É um contexto diferencial ao que é encontrado com frequência quando se julga pelo crime de aborto.

Diferente de Marta, que, mesmo sem prova, foi referida por diversas vezes pelos representantes do sistema judicial como infanticida e praticante de aborto, Carlos, cujas provas seriam irrefutáveis, do ponto de vista do que se entende por provas para o Judiciário brasileiro, uma vez que havia um corpo, duas mortes e uma confissão, não foi julgado pela prática de aborto, cujo discurso expressou negativamente essa acusação.

sociedade civil que são sorteados entre 21 pessoas intimadas a comparecer no dia do julgamento, por terem se voluntariado a participar dessa instituição (CASTRO, 1999).

Mesmo em se tratando de processos com duas décadas de diferença na data da sentença, duas décadas em que o assunto das práticas de aborto vem sendo evidenciado, seja pelos discursos feministas, seja pelos discursos dos setores religiosos, ou ainda do Estado, a atribuição de valores dados ao réu e à ré, pelo discurso do Judiciário, parece seguir a lógica histórica das atribuições de papéis que responsabilizam sobremaneira a mulher em relação à reprodução, à gestação e ao cuidado e criação dos que viriam a ser ou são seus filhos e suas filhas. Também foi observando os relatos contidos nos processos que foi possível traçar um panorama sobre as práticas de aborto mais usuais naquele período, baseando-se apenas nos poucos casos cuja denúncia foi realizada.

Durante o levantamento dos dados da pesquisa, foram consultados processos no município de Corumbá, datados de 1989 a 2000 e 2001 a 2005, período que não compreende a princípio o recorte temporal desta pesquisa, mas pela possibilidade de acesso também foram consultados.⁴¹

Dos quatro processos que englobam a década de 1980, 1990 até o ano de 2000, as práticas de aborto registradas foram o uso de duchas e lavagens, uso de vários medicamentos e chá e o caso já citado de homicídio cuja consequência foi o aborto provocado sem consentimento da gestante. Enquanto que, após o ano de 2001, nos processos que se seguem, de 2001 a 2005 (além do caso que se encontra ainda como inquérito policial, de 2009) predominantemente o método utilizado foi o medicamento denominado misoprostol, também conhecido como Cytotec. Embora as circunstâncias tenham variado, o método para interromper a gravidez foi, ora confessado, ora detectado pela avaliação médica, o uso do medicamento.

Em 2001, o Fórum de Corumbá julgou um caso em que o aborto teria sido provocado por uma terceira pessoa que recebera dinheiro para interromper a gravidez, o que acabou resultando na morte na mulher envolvida. Em 2002 o caso registrado foi de aborto provocado em si mesma através do uso do misoprostol comprado na Bolívia, conforme a ré evidencia. Já em 2004 o aborto teria sido consentido pela ré e realizado com ajuda de seu companheiro. Por fim, em 2005,

⁴¹ No levantamento realizado na Delegacia de Polícia Civil de Corumbá, tivemos a oportunidade de visualizar um dos inquéritos policiais que estava sendo enviado ao Ministério Público Estadual, datado de 2009, cuja acusada, moradora no município de Campo Grande, capital de Mato Grosso do Sul, teria ido até a cidade de Corumbá e depois até a Bolívia comprar comprimidos de misoprostol para interromper uma gravidez. Esse seria o primeiro caso com o qual tivemos contato cuja ré (neste caso uma possível futura ré) não era residente em Corumbá.

o processo julgado dizia respeito a um aborto provocado por terceiros. Nesse caso houve dúvidas se a gestante teria consentido ou não, pois a ela afirmava que tomara o remédio dado por sua sogra sem saber que era abortivo, enquanto a sogra e o companheiro da acusada revelavam que a gestante tinha conhecimento.

Independente das circunstâncias, que neste momento não são o ponto mais imprescindível da discussão, o fator ao qual devemos nos ater aqui é para o método das práticas de abortamento. A partir do ano de 2000 parece haver um índice elevado de uso de medicamentos abortivos, de acordo com os registros em processos na cidade de Corumbá, onde o método é predominantemente o uso do misoprostol a partir daquele ano. Mesmo se tratando de poucos exemplos, fundamentados nos processos-crime julgados pelo Judiciário, fica evidenciado que as práticas de interrupção da gravidez sofreram mudanças quanto ao método. Dos processos consultados em Corumbá, quatro, que datam de 1989, 1992, 1996 e 2000, registram como formas de interrupção voluntária da gravidez métodos manuais e uso de ervas medicinais abortivas, enquanto que os outros processos, que datam de 2001, 2002, 2004 e 2005, mesmo envolvendo terceiras pessoas, foram realizados com o misoprostol. Da década de 1980 ao ano de 2000, de acordo com o que consta em registro, os métodos utilizados teriam causado a morte das mulheres, ou o produto da gestação teria sido encontrado pelo/a denunciante. Após 2000, ainda houve uma morte, um achado de um feto, caso denunciado por profissionais de saúde do posto médico onde a acusada teria recebido o primeiro atendimento pós-interrupção da gravidez, e uma situação em que a acusada teria induzido a envolvida a tomar remédios abortivos. Dois desses casos receberam penalidades com obrigatoriedade de comparecer à Justiça uma vez por mês. Outros dois casos foram arquivados: um por falta de provas e outro por prescrição do crime, tendo passado oito anos da data de ocorrência para a data de julgamento.

Embora o misoprostol tenha chegado ao Brasil ainda na década de 1980, sendo vendido legalmente até os anos 1990, quando sua compra passou a ser ilegal, exceto em hospitais credenciados. Ainda assim, somente uma década depois seu uso parece ter sido mais difundido e utilizado pelas mulheres, o que consta também no discurso médico que será tratado a seguir.

2.6 QUESTÕES DE SAÚDE NO DISCURSO DAS/OS PROFISSIONAIS

No campo da saúde, os dilemas que o tema da interrupção voluntária da gravidez nos apresenta ganham força nos discursos contrários e favoráveis a essa prática. A ideia de que o aborto deve ser discutido como assunto de saúde pública e não como crime caracteriza-se como uma proposta bastante difundida por aquelas e aqueles que o entendem como problemática social e vivenciam com grande proximidade as experiências de mulheres, além das consequências que a ilegalidade do aborto traz às instituições de saúde. É o caso de alguns movimentos de mulheres organizadas e feministas, bem como de alguns/algumas profissionais de saúde.

No entanto, devemos recordar que a ciência médica edificou seu discurso fundamentado por uma lógica dominante e, porque não dizer, patriarcal. Muitos elementos da construção histórica desse saber são ainda difundidos e instituídos enquanto representações sociais que orientam nossa forma de ver e pensar os indivíduos pelo prisma de um saber que em alta medida desconsidera o corpo cultural, social e histórico, para tratá-lo a partir de sua fisiologia e biologia.

Para as práticas de aborto, que configuram como tema de intensos debates e opiniões subjetivas, essa concepção se aplica e foi possível verificá-la nos discursos de médicos entrevistados.

Nas entrevistas realizadas com enfermeiras e médicos no serviço público de saúde dos municípios de Corumbá e Ponta Porã foi possível detectar um distanciamento por parte dos profissionais ao se pensar corpo biológico e corpo cultural. Durante as perguntas, temas como diálogos com as mulheres e manifestações de preconceitos dos/as profissionais foram abordados.

Deram seus depoimentos nove profissionais da área da saúde, sendo cinco relatos de médicos/as, três relatos de enfermeiras e um relato de parteira que realiza funções de enfermagem. Em Ponta Porã foi ouvido um médico ginecologista e obstetra que exerce sua profissão há trinta anos, mas no sistema público do município atua há quatro anos. Em Corumbá foi entrevistado um médico há 51 anos na profissão e no sistema de saúde da cidade há aproximadamente 48 anos. Também conversou-se com um médico, clínico geral e administrador de um hospital público no município de Puerto Quijarro na Bolívia, há 15 anos nesse serviço. No

Paraguai, na maternidade de Pedro Juan Caballero, foram entrevistadas uma enfermeira obstetra, atuante há 5 anos, e uma médica obstetra, há 18 anos trabalhando no serviço de saúde. No serviço de enfermagem brasileiro foram entrevistadas duas enfermeiras do serviço público do município de Corumbá e uma terceira pessoa que se identificou como parteira, relatando auxiliar nos atendimentos e realizar partos quando há ausência de uma/um profissional médica/o. A enfermeira responsável pelo setor da maternidade no hospital público estava nessa função há seis meses. Outra enfermeira do mesmo serviço é profissional efetivada há 26 anos, enquanto a parteira⁴² desempenha essa função na maternidade de Corumbá há 21 anos. Essas e esses profissionais trabalham em tempo integral nos serviços de saúde, com exceção do médico, que atende em dias alternados em seu consultório particular e no hospital.

A parteira efetivada no hospital público de Corumbá costuma fazer partos e substituir médicos e médicas em casos de urgência e ausência deles/delas. Sobre o trabalho que desenvolve no hospital ela relata:

O trabalho de parteira aqui é assim: quando o médico está em outra cirurgia, na cesárea, por exemplo, a gente fica observando a paciente que fica na sala de pré-parto, conversando e ensinando o que fazer na hora do parto – o relaxamento, a respiração. Quando o bebê já está encaixado, ela é levada para a sala do parto. Sou parteira, mas não é bem o trabalho de parteira que realizo, pois só faço o parto se houver uma cesárea de urgência, que é feita no centro cirúrgico, no andar de cima. A parteira existia antigamente, hoje em dia já não existe mais. Os médicos já têm a rotina, os mais antigos, das parteiras. Então a gente fica aqui, hoje mesmo teve dois partos no mesmo horário. Tinha um médico atendendo uma e eu tive que ir na outra para fazer o parto, em salas diferentes. Os dois bebês nasceram no mesmo horário e para não deixar nascer na cama ou sem amparo a gente faz, mas não por ser parteira, mas para auxiliar o médico.

Esse relato traz muitos elementos importantes para entender a lógica dos partos que vêm sendo realizados no Brasil. Aqui em Mato Grosso do Sul, como em outros estados, o índice de cesarianas é muito alto. Essa é uma medida adotada por médicos e médicas que vai na contramão da humanização dos partos.

⁴² A entrevistada diz que uma das reivindicações das parteiras é que possam fazer partos sem precisar do acompanhamento médico, o que ocorre, mas não por um reconhecimento da ocupação e suas qualidades, mas por necessidade e falta de alternativa em casos de emergência.

Em todo o estado, de acordo com SINASC/DATASUS/MS, de 2001 a 2006, a cesárea chegou a quase 50% dos partos efetivados, um número muito além do recomendado pela Organização Mundial de Saúde, que fica entre 10 e 15%, considerando fatores que impossibilitem o parto normal [...] Em Corumbá, no ano de 2007, por três meses, o número de partos por cesariana foi igual ou acima de 50% em relação aos partos normais feitos. Os dados apresentam o mês de outubro de 2007 como o que teve o maior índice: dos 209 partos, 136 foram cesarianas, o que totaliza 65% dos partos realizados neste período (Dados disponibilizados do arquivo da Secretaria Municipal de Saúde de Corumbá) (COSTA; ZIOLKOWSKI, 2010, p.16-17).

A parteira entrevistada nesta pesquisa deixa explícito que o atendimento médico obstétrico realiza cirurgias eletivas, no caso os partos por cesariana. Considerando a importância da saúde da mulher nesse processo, sendo o parto normal um procedimento que contribuiu para a recuperação e para o nascimento saudável, papel da parteira no sistema de saúde extremamente relevante, sem que seja valorizado pelos demais profissionais, pelo Estado ou por ela mesma ao afirmar que médicos/as se apropriaram do conhecimento das parteiras e que realizam suas funções. Os partos realizados por ela são naturais ou normais,⁴³ e só são feitos pela necessidade, pois o útero da mulher em trabalho de parto atua na expulsão e nesse momento não há o que fazer senão amparar o nascimento. Hoje os partos por cesariana são realizados principalmente pela agilidade e rentabilidade do/a profissional de medicina, porque não é necessário esperar pelo trabalho de parto. Assim é possível marcar partos previamente e realizar um maior número em menos tempo. Uma problemática nos hospitais pelo país que se fixa pelo imaginário de que o parto por cesariana é mais seguro para a mulher e para o nascimento, ainda que a institucionalização do parto seja um fenômeno das últimas seis décadas.⁴⁴

⁴³ O parto natural é definido como aquele que ocorre sem intervenção externa. É um processo fisiológico que se encarrega do nascimento livre das forças externas, como uso de instrumentos ou medicamentos farmacêuticos. É o tipo de procedimento que é acompanhado por médico/a ou parteira e que necessita de seus conhecimentos para ocorrer.

⁴⁴ Em vários países há movimentos de parteiras que lutam pelo reconhecimento da ocupação e salvaguarda de seus conhecimentos. Em 2007, na cidade de Mar del Plata, Argentina, ocorreu a II Conferencia Regional de la ICM (Sigla em inglês para Confederación Internacional de Parteras) "Fortaleza y Debilidades de la Partería en las Américas". Nesse evento surgiram diretrizes para o fortalecimento e reconhecimento de seus trabalhos, dentre elas elementos que também foram citados na fala da parteira atuante no Hospital Público de Corumbá que dizem respeito a "Relación de colaboración con los médicos, en otras palabras, a. Nos requerimientos de supervisión médica sobre la labor de las parteras, b. Que un médico no tenga que estar presente cuando una partera atiende a una mujer, c. Que una partera no tenga que firmar acuerdos con su médico de respaldo" (ORTIZ, 2007, p.2). Em seu depoimento, a parteira de Corumbá relata que os partos que realiza são de urgência e não por reconhecimento dos demais profissionais sobre sua atuação.

Ainda sobre os/as profissionais entrevistados/as atenta-se para a tradicional configuração sexista que marca os quadros profissionais no Brasil, a profissão de enfermagem, por exemplo, que exige qualificação para cuidar das/os pacientes e atuar no auxílio dos procedimentos, é desempenhada nos estabelecimentos de saúde visitados, e em outros hospitais predominantemente, por mulheres. Com absoluta intensidade, o trabalho de parteira é exclusivo dela. Mesmo assim veremos neste item o quando seus discursos (discursos da parteira) por vezes recriminam as mulheres que dão entrada no serviço de saúde com suspeita de aborto provocado ou desaprovam seus atos, embora o cuidado com a linguagem e com os relatos foi visível nas posturas das/os entrevistados/as, ao refletirem as respostas ou ao retomarem a resposta de maneira diferente ou ainda ao solicitarem o não-uso de determinadas informações e relatos oferecidos.

Os registros orais partem de memórias evidenciadas como fatos e sua significação está envolta dos sentidos atribuídos às experiências vivenciadas pelo sujeito que enuncia. Assim, tomamos essas fontes como instrumentos elementares para a compreensão de representações e formas de controle social a partir da reconstituição dessas experiências que estão no passado, mas também no presente, considerando que as narrativas rememoram acontecimentos, resignificados pelas impressões que hoje são intrínsecas aos/às entrevistados/as.

Verena Alberti (2004) explica que a grande riqueza em trabalhar com história oral, ou ainda fazer uso das fontes orais na pesquisa científica, embora retrate uma visão parcial do passado e esteja sujeita a falhas da memória, “[...] está em ser um terreno propício para o estudo das subjetividades e das representações do passado *tomados como dados objetivos*, capazes de incidir (de agir, portanto) sobre a realidade e sobre nosso entendimento do passado” (p. 42).

Os diálogos sobre interrupção da gravidez voluntária e os métodos utilizados entre pacientes e profissionais de saúde parecem ocorrer especialmente porque tais informações permitem direcionar o tratamento medicinal para a especificidade do problema, de acordo com o discurso dos/as profissionais, que afirmam perguntar às mulheres as circunstâncias do aborto para tomar providências com maior exatidão e rapidez. Por exemplo, quando é dito pelas mulheres que o aborto foi provocado e qual o meio utilizado, os médicos e enfermeiras afirmam realizar

exames e medicar de maneira mais exata e rápida. Essa afirmação dificilmente ocorre de acordo com as narrativas das/os entrevistadas/os, mas quando é feita tanto por médicos como enfermeiras não realizam a denúncia, ou dizem não realizar⁴⁵, pois há o compromisso desses/dessas profissionais com o sigilo das informações de seus pacientes. Porém, raramente alguma mulher afirma ter praticado o aborto. De acordo com uma das enfermeiras, isso que não impede que o diagnóstico de aborto provocado seja feito. Os/as profissionais dizem que normalmente é possível detectar, pois o aborto provocado deixaria marcas ou no corpo da mulher, ou no corpo do feto, quando ainda retido no útero, além de se encontrarem comprimidos de Cytotec não-absorvidos.

Os médicos e enfermeiras entrevistados proferem um discurso que se refere ao respeito às pacientes, suas opiniões e atitudes. Além disso, afirmam que não cabe a eles/elas, enquanto profissionais de saúde, tomar conhecimento das condições de vida e de decisão da mulher, tampouco julgá-las, mas que suas funções seriam de prestar o atendimento necessário e urgente.

A postura de não-envolvimento por parte dos/as profissionais e do sistema de saúde em geral com os fatores sociais e culturais de determinada realidade parece envolver o discurso de um determinismo evidenciado nas narrativas, no qual o corpo feminino é entendido a partir de uma predestinação à maternidade e o que foge a essa regra, ou seja, a negação dessa maternidade, é visto como crime, como irresponsabilidade – isso nas próprias definições dos/as entrevistados/as. As opiniões divergem entre aquelas pessoas que são absolutamente contrárias, inclusive nos casos previstos em lei, enquanto outras revelam não ser contrárias, ou favoráveis, entendendo que essa decisão cabe às pessoas diretamente envolvidas.

Os elementos que permeiam esse discurso envolvem o campo subjetivo, e as opiniões pessoais certamente estão imbricadas à personalidade profissional. Talvez esse fator seja regente da postura que todos afirmam ter, a de prestar atendimento igual a todas as mulheres, sem

⁴⁵ Quando falamos em “dizem que não realizam a denúncia” nos referimos ao fato de que, anonimamente, essa denúncia pode ser oferecida, mas, enquanto profissionais representantes de uma instituição de saúde, isso nunca foi feito em nenhum dos hospitais visitados. Entretanto, no tratamento das fontes judiciais, os processos-crime, foi encontrado um relato nos autos que fazia menção à forma como chegou à polícia o relato do caso da processada. Em um boletim de ocorrência de 2004, consta que solicitaram uma guarnição da Polícia Militar no posto de saúde por haver um caso de suspeita de aborto provocado naquele local. O/a denunciante se manteve no anonimato. Não é possível fazer qualquer afirmação desse caso, mas ele indica que existe a possibilidade de profissionais de saúde realizarem anonimamente, por questões morais e pessoais, esse tipo de denúncia.

discriminação, mas sem envolvimento direto com o problema social. No interior da instituição hospitalar, são tratados os casos de abortos provocados, não os de mulheres em situação de abortamento em diversas circunstâncias. De acordo com os médicos e enfermeiras, o índice de reincidência é grande, mesmo sem poder dimensionar, muitos revelaram que algumas mulheres retornam mais de uma vez nas mesmas condições.

Não se entende aqui que seja possível essa dissociação, em que posturas, opiniões e crenças subjetivas não estejam envolvidas, em alguma medida, no papel profissional exercido por cada um e cada uma. Dessa forma, entendemos que, no âmbito da saúde, um fator preponderante para os intensos conflitos nas discussões sobre aborto está no tratamento dos problemas específicos que o corpo feminino apresenta, sem envolver-se com a totalidade dos elementos que estão incorporados naquele corpo que, além de biológico, é histórico e cultural, portanto, social.

Entre os/as profissionais médicos/as é possível encontrar aqueles/aquelas que se posicionam publicamente contrários ao aborto, normalmente embasados por dogmas religiosos, como também aqueles favoráveis à ampliação da discussão e à própria legalização. Esse não é um diálogo que a corporação médica tem se proposto a fazer, partindo de concepções mais holísticas e menos centralizadas. Mesmo assim, a medicina é compreendida como parte fundamental no tratamento desse assunto. Esses diversos discursos médicos são usados para legitimar outros discursos, prós ou contra, pois a personalidade médica se constitui como autoridade dentro de nossa sociedade.

O que é narrado como ético dentro da atuação dos profissionais de saúde é a posição de se absterem de outro envolvimento com o tema do aborto provocado, que não seja o tratamento dos sistemas reprodutores femininos. Isso pode ser fator decisivo no formato de atenção à saúde que é dado às mulheres, que saem dos hospitais sem encaminhamentos, por exemplo, a serviços psicológicos ou de planejamento familiar que pudessem garantir maior inserção das políticas de prevenção a gravidezes indesejadas e um atendimento especializado a possíveis traumas que alguma mulher venha a sofrer em decorrência do método e condições de realização do aborto. O que nos parece é que, se dão entrada ao serviço, é por terem tido algum problema no percurso, alguns mais graves outros menos graves, mas que necessitaram de auxílio profissional.

Nas duas instituições hospitalares brasileiras visitadas, nos hospitais da Bolívia e no hospital do Paraguai, todos/as profissionais afirmaram que não há encaminhamento a serviços especializados na saúde integral da mulher e planejamento familiar após o atendimento. Ao máximo chegam a encaminhar aos postos de saúde dos bairros para retirada de preservativos ou medicamentos contraceptivos. Alguns profissionais dizem que eles/as mesmos/as efetuam diálogos orientadores.

A gente sempre que atende uma mulher, se é pelo serviço público, encaminha para a rede pública. Na rede pública o atendimento é feito no posto, no Programa de Saúde da Família. [É] lá que deve prosseguir o atendimento. Existe aqui o serviço de planejamento familiar, na saúde da mulher, mas a gente encaminha sempre para o posto, agora, a maioria não vai, porque é aborto provocado. Vai fazer o que lá? Já está tratada.⁴⁶

Ao perguntar a uma das enfermeiras da maternidade, também de Corumbá, se há uma política de encaminhamento das mulheres a um serviço preventivo à gravidez indesejada, e se há um serviço de planejamento familiar que atenda as mulheres que deram entrada no hospital em situação de abortamento, a resposta foi a seguinte: “Não, não existe. Elas fazem o procedimento de curetagem, têm alta um dia depois e vão embora para casa. Falamos verbalmente, comunicamos para que procurem o posto de saúde para pegar camisinha, para tomar pílula anticoncepcional.”

Os posicionamentos demonstram não haver de fato uma política de continuidade no atendimento às mulheres que provocaram aborto, ainda que os mesmos discursos apontem para reincidência das pacientes na mesma situação.

Tem muitas mulheres que fazem abortos seguidos, porque não adotam os métodos preventivos, anticoncepcionais. Porque não acreditam. Hoje tem uma característica especial das mulheres, e eu posso dizer isso porque faço palestras, participo e atendo muita gente. As mulheres hoje não ligam muito para o dia da sua menstruação. Então eu digo, sempre que faço palestra ..., digo assim: levanta a mão quem sabe quando foi a sua última menstruação. E não são todas que levantam a mão. Quando eu pergunto como é o ciclo menstrual, elas não sabem. Hoje as mulheres abandonaram isso, porque tem a segurança anticoncepcional, pílula do dia seguinte, são métodos anticoncepcionais que estão acessíveis para todo mundo. Então é difícil. Até mulheres intelectualizadas, quando a gente pergunta quando foi a última menstruação..., não sabem... Não sei o porquê realmente disso, se foi porque a mulher foi para o mercado de trabalho e ela não

⁴⁶ Depoimento de médico obstetra/ginecologista em Corumbá.

tem mais tempo, eu não sei..., ou se ela não tem segurança nos métodos anticoncepcionais.⁴⁷

A política de saúde, e especificamente de saúde reprodutiva, tem documentos orientadores que colocam em questão a atenção às situações de abortamento, em especial os casos de risco, ou seja, os provocados não-previstos em lei, que primam pelo atendimento e acompanhamento dessas mulheres, como é o PAISM (Programa de Assistência Integral a Saúde da Mulher)⁴⁸.

Pela representação simbólica da maternidade, como essência da condição idealizada do ser mulher e da realização feminina, o aborto pode sugerir uma recusa da maternidade e por isso pode ser recebido com muitas restrições por parte dos profissionais de saúde. No entanto, pouco se faz para evitar que o aborto se repita, haja vista que as mulheres que tiveram complicações de aborto estão entre as pacientes mais negligenciadas quanto aos cuidados de promoção da saúde reprodutiva e, via de regra, nem são encaminhadas a serviços e profissionais capacitados (PAISM apud HUNTINGTON; PIET-PELON, 2004, p.31).

Além disso, as variáveis dos discursos demonstram que os profissionais atuantes nos serviços públicos de saúde não mantêm diálogo sobre essa problemática, a ponto de os depoimentos se contradizerem em certa medida. É na fala do profissional de medicina, atuante há cinco décadas nesse serviço, que é possível observar o distanciamento em que a mulher que interrompeu voluntariamente a gravidez é colocada em relação às políticas de saúde reprodutiva, como se essa estivesse ainda vinculada ao que os discursos feministas repudiam e que o próprio Estado parece tentar enfrentar: a saúde da mulher tem um vínculo simbólico estabelecido com a representação social da maternidade.

A saúde reprodutiva e as políticas de planejamento não envolvem as mulheres que praticaram aborto, que estiveram em situação de risco em decorrência de uma prática malsucedida. Elas parecem estar aquém da atenção que o serviço público de saúde deve prestar e, como discutiu Laqueur (2001), falando da medicina em um passado distante, no qual o corpo

⁴⁷ Afirmações de médico obstetra/ginecologista em Corumbá.

⁴⁸ De acordo com Maria José Martins Duarte Osis (1998), do Centro de Pesquisa das Doenças Materno-Infantis de Campinas, o PAISM foi a primeira política de Estado que efetivamente implantou um programa de saúde da mulher no Brasil que contempla o controle reprodutivo e que rompeu com uma visão tradicional, sobretudo da medicina, de centralizar o atendimento às mulheres nas questões vinculadas à reprodução. Assim, para Maria José Osis, o PAISM vinha para anunciar uma nova e diferenciada abordagem sobre a saúde da mulher. Proposto em 1983 pelo então Ministro da Saúde Waldyr Arcoverde, teve sua criação divulgada oficialmente em 1984. Teoricamente, o PAISM apontava para todas essas circunstâncias de mudança, porém hoje, 28 anos depois, o Programa recebe muitas críticas em relação a sua implementação, ou melhor, a não-implementação, a dificuldade de alcançar as políticas de saúde locais pelo país, citado inclusive como exemplo da dicotomia discurso e ação do Estado, principalmente entre as feministas, cujo intenso debate fomentou e fundamentou a construção desse Programa. A falta de implementação é verificável nos serviços de saúde dos municípios de Corumbá e Ponta Porá.

físico tratado era sinônimo de problema resolvido. Quando se trata de mulheres que induziram aborto, esse atendimento aparenta ser o máximo que se pode e deve prestar a elas.

Em Ponta Porã, outro depoimento médico revela não haver um serviço que possa prestar um atendimento específico aos casos de abortamento provocado. O profissional entrevistado revelou sentir necessidade de uma atenção maior a esses casos.

A ilegalidade do aborto é o principal fator que dificulta, entre outras coisas, um serviço de atenção às mulheres que vão aos sistemas de saúde, embora isso venha sendo cada vez mais discutido e colocado em pauta em instâncias estatais, em grupos e movimentos que debatem os direitos sexuais e reprodutivos. No entanto, não existe, na prática, a efetivação das políticas e programas de saúde, que não avançam, em certas perspectivas, pois não é possível tratar em termos legais essa problemática.

Um elemento inquietante nos discursos é a responsabilização atribuída às mulheres pelos/as profissionais de saúde entrevistados/as. Em um momento das entrevistas nos dirigimos às/aos entrevistados/as indagando sobre suas opiniões sobre de quem seria a responsabilidade pelos altos índices de práticas de interrupção da gravidez. Dos/as cinco profissionais brasileiros/as com quem tivemos oportunidade de conversar, nas cidades de Corumbá e Ponta Porã, três apontaram a responsabilidade para a mulher ou o casal (duas enfermeiras disseram ser a mulher a responsável pelos altos índices e uma disse ser do casal), Um médico direcionou essa responsabilidade às políticas do Estado. Outro médico atribuiu a responsabilidade a todas as pessoas que integram nossa sociedade, afirmando que a mulher é uma vítima e não uma criminosa.

Essas respostas, além de inquietantes, são também preocupantes, uma vez que a narrativa desses e dessas profissionais são legitimadas em grande proporção pela sociedade. A importância das ciências médicas para o cuidado com o corpo, o desenvolvimento de conhecimentos e o que esses proporcionam aos indivíduos não estão em contestação. Porém, foi historicamente notando e pesquisando que as ciências humanas detectaram fatores que estão para além dessa concepção, demonstrando a difusão absorvida e legitimada pela sociedade de parâmetros essencialistas e biologizantes dos comportamentos e papéis sociais. Em outras palavras, o que a medicina enuncia é sempre muito verídico e quase incontestável, quando falamos holisticamente das coletividades, pois a medicina trata dos nossos males físicos, e por isso espera-se exatidão dessa ciência, estando nossos frágeis corpos fisiológicos nas mãos desses profissionais. Deposita-se toda

expectativa e esperança em suas atuações, em seus discursos. Esse é o movimento do desejo de superação e salvação de cada indivíduo que encontra na medicina o alicerce para lidar com seu corpo desconhecido e surpreendente. Atribuir às ciências médicas tal simbolismo de poder pode ser um equívoco, principalmente quando falamos, por exemplo, da saúde da mulher e da maternidade. As ciências da saúde demonstram assumir, em grande medida, para a gestação, a linguagem da maternidade, contribuindo fortemente para prevalência de um imaginário histórico, social e político de construção dos papéis sociais.

Por outro lado, ao analisar o depoimento que se refere à mulher como uma vítima, e não uma criminosa, observamos que as ciências médicas não só regem representações sociais sobre o ser mulher, como também está regida por essas construções históricas, o que pressupõe uma dinamicidade de opiniões que não estão somente galgadas nas perspectivas biologizantes da maternidade, que desconsidera a decisão de não ser mãe. Além disso, dentro dos debates da saúde reprodutiva da mulher, profissionais da saúde vêm contribuindo para fortalecer uma ciência que possa se apropriar de elementos sociais. Mais do que isso, que não reforcem papéis sociais históricos partindo dos elementos naturais do corpo humano.

O diálogo com as/os profissionais de saúde também teve como intuito, a partir das experiências, apreender as percepções sobre os métodos utilizados para a prática do aborto nas últimas 50 décadas. Nem todas as pessoas entrevistadas têm tanto tempo de serviço nessas localidades. Aquelas que já estão há mais de uma década afirmam que vem ocorrendo uma redução drástica dos métodos mais rudimentares, substituídos pelo uso de medicamentos, o que se confirma nos depoimentos coletados das demais pessoas entrevistadas que, mesmo estando a menos tempo no serviço, percebem que o uso de medicamentos para interromper a gravidez é predominante.

As ciências da saúde são e podem ser auxiliares importantes na caracterização dessa questão, pois as atuações nos serviços podem possibilitar contato direto e explícito com a problemática do aborto provocado e, mesmo que nem todas as mulheres acessem esses serviços, ou mesmo que as informações estejam absolutamente subnotificadas em termos quantitativos, a atenção à saúde da mulher nessa situação permite às/aos profissionais identificar elementos que, de outra maneira, seriam de conhecimento ainda mais restrito para a sociedade.

Hoje temos uma gama de estudos que partem das ciências humanas, ciências médicas, ciências jurídicas e outras que buscam evidenciar o alto índice de abortos induzidos que são realizados pelo Brasil, América Latina e pelo mundo.⁴⁹

Neste estudo, mais do que evidenciar os índices de indução de abortos provocados nas fronteiras com Bolívia e Paraguai, trazemos para o cenário de discussão acadêmica a percepção que os diferentes setores que constituem a vida social – médicos/as, saúde pública, juristas, legisladores/as, mulheres como categoria histórica – têm sobre essa problemática.

As pesquisas que são desenvolvidas por universidades, institutos, ONGs e governos nos demonstram que há um grande número de mulheres que interrompem voluntariamente a gravidez. Os motivos dessas mulheres são muito variados, assim como suas condições econômicas, religiosas, trabalhistas etc. Por isso, não pretendemos nos ater à indicação quantitativa dos casos, pois, além de esses serem estimativas e os registros não contemplarem os elementos importantes para esse levantamento, essa pesquisa não trata de uma análise que busca apontar esses índices, mas uma análise que contribua para compreensão dos valores simbólicos, relações de poder e representações sociais que imbuem o tema do aborto induzido nas regiões de fronteiras, onde as mulheres encontram variantes de métodos para tal fim, que dificilmente serão encontradas em outras localidades que não sejam fronteiriças entre estes países, ao menos não em termos de acessibilidade e custos.

Durante o levantamento de fontes, visitamos hospitais públicos e secretarias de saúde nos municípios de Ponta Porã e Corumbá em busca de indicativos numéricos sobre as práticas de abortos provocados, mas, no entanto, esses índices não são contabilizados por esses órgãos. As fichas médicas dos hospitais, além de nem sempre registrar esses casos, não estão arquivadas, sendo que parte foi perdida, em especial as mais antigas, de uma década para traz, e parte

⁴⁹ No Brasil, por exemplo, temos grandes estudos realizados recentemente para detecção desse dado. Em 2009 uma pesquisa coordenada pela Universidade de Brasília (UnB) e Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ), com apoio do Ministério da Saúde, “sintetiza dados sociodemográficos de pesquisas empíricas sobre aborto feitas ao longo dos últimos 20 anos. Este levantamento constata que 3,7 milhões de brasileiras já recorreram ao aborto e que mais de 70% tratam o procedimento como uma medida de planejamento reprodutivo empregado em último caso, quando os outros métodos falharam.” (apud FREITAS, 2011, p. 27). Também a pesquisa realizada em 2010 pela UnB e pelo Instituto Anis, cujo levantamento ocorreu nas capitais e grandes cidades do país, que contou ao final com 2.002 entrevistas (que não inclui mulheres rurais e/ou analfabetas), apontou que, “assim como outros fatos cumulativos relacionados à vida reprodutiva, a proporção de mulheres que fizeram aborto cresce com a idade. Essa proporção varia de 6% para mulheres com idades entre 18 e 19 anos a 22% entre mulheres de 35 a 39 anos. Isso mostra o quanto o aborto é um fenômeno comum na vida reprodutiva das mulheres. Em termos simples, isso significa que, ao final de sua vida reprodutiva, mais de um quinto das mulheres no Brasil urbano fez aborto” (DINIZ; MEDEIROS, 2010, p.962).

dispersa em salas de outras instituições, o que se verificou principalmente no município de Ponta Porã. Isso porque naquele município ocorreu um incêndio acidental que ocasionou a perda de vários documentos que não estavam devidamente arquivados.

A trajetória da pesquisa nos mostrou que as instituições públicas hospitalares não dispõem de arquivos digitalizados. Quando registram interrupção voluntária da gravidez, não fazem distinção entre casos espontâneos ou induzidos, é o que também ocorre com os dados nas secretarias de saúde. As informações sobre aborto induzido são muito escassas, embora existam e possam ser encontradas, nos *sites* governamentais com banco de dados *online*, como é o caso do Datasus (Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde).

Consta no banco de dados do Datasus que entre os anos de 1992 a 2000, o município de Corumbá contabilizou 2.512 casos de abortamento. Nesse dado estão inclusos abortamentos induzidos e espontâneos que receberam tratamento pelo SUS. Já em Ponta Porã foram 1.090 casos registrados nesse mesmo período. Também estão registrados no banco de dados óbitos fetais cuja causa foi aborto, porém não se distingue os casos provocados e espontâneos. Para o município de Corumbá, de 1979 a 1995, foram encontrados 11 casos. Em Ponta Porã encontraram-se três casos. Esse baixo índice pode indicar que os registros são feitos em outras categorias, além de chegarem à contabilização da saúde nacional bastante subnotificados. Isso pode ocorrer porque os sistemas informatizados de registro dos atendimentos hospitalares do SUS não permitem detalhamentos mais específicos dos casos. Por exemplo, registros de abortos induzidos se perdem ao serem lançados nos bancos de dados que em sua maioria compreendem somente a categoria aborto. Esse sistema se mostrou limitado para esta análise e os dados contidos nele não foram aprofundados.

A subnotificação de informações pode estar diretamente relacionada à ilegalidade do aborto no país, que não permite uma atenção maior a casos como esses, principalmente quando são provocados, o que demonstra negligência das políticas de Estado na área da saúde, que tampouco pretendem apreender essas informações para tomar conhecimento das condições de risco e atendimento das mulheres que praticam o aborto voluntariamente. Porém, outro determinante foi citado em um relato que apontou para uma questão social da região da fronteira do Brasil com o Paraguai: as influências de pessoas ligadas a outros crimes, como o tráfico de drogas e assassinatos de aluguel. Durante conversa informal com uma profissional de saúde do Hospital Regional de Ponta Porã, obtive esse relato. De acordo com a profissional, essa é uma

realidade que há anos se verifica nos municípios de Ponta Porã e Pedro Juan Caballero, conhecidos municípios como porta de entrada de entorpecentes no Brasil, especialmente porque o Paraguai é um dos maiores produtores ilegais da planta *Cannabis sativa*, conhecida popularmente como maconha, cuja produção escoou pelo Brasil após sua entrada pela fronteira. Nesse cenário, o índice de apreensão das chamadas drogas e dos assassinatos de aluguel é alto. Dialogando com uma profissional de saúde do hospital público, obtivemos a informação de que existe um sentimento de medo por parte dos profissionais em relação aos atendimentos prestados nos hospitais, inclusive quando se trata de abortos provocados, pois, segundo ela, nunca se sabe de quem se trata, quem são a mulher e seu parceiro. Os/as profissionais nem chegam a registrar os abortos induzidos, por terem receio de alguma represália caso essa revelação venha trazer consequência para a mulher, realidade encontrada apenas no município de Ponta Porã.

Não é possível afirmar se isso é uma questão relacionada a uma representação que tenham sobre as relações sociais e criminais estabelecidas naquele espaço mediante o clima de tensão ali estabelecido. Mas é um fator que demonstra outra falha na notificação dos casos e, mais do que isso, uma peculiaridade dessa fronteira que revela as formas como seus moradores e transeuntes vão construindo uma realidade partindo dos elementos que se estabelecem e são favorecidos pela maneira como o espaço é constituído.

Além disso, vale a pena recordar que, desde a década de 1940, quatro artigos do Código Penal brasileiro estão destinados à qualificação do aborto como crime, sendo que as relações estabelecidas no atendimento hospitalar também podem oferecer indícios criminais, mas dificilmente os/as profissionais o fazem, pois existe O Código de Ética Médica⁵⁰ que garante à paciente sigilo de informações pessoais.

⁵⁰ O Código de Ética Médica é um instrumento jurídico que dispõe os direitos e deveres dos/as profissionais de medicina, diz aos/às médicos/as que é direito garantido: “Exercer a Medicina sem ser discriminado por questões de religião, etnia, sexo, nacionalidade, cor, orientação sexual, idade, condição social, opinião política ou de qualquer outra natureza” (cap. II, art. I). Bem como é vedado ao/à profissional: “Revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por justa causa, dever legal ou autorização expressa do paciente. Parágrafo único: Permanece essa proibição: a) Mesmo que o fato seja de conhecimento público ou que o paciente tenha falecido. b) Quando do depoimento como testemunha. Nesta hipótese, o médico comparecerá perante a autoridade e declarará seu impedimento” (cap. IX, art. 102). Também é direito dos/as profissionais de medicina “recusar a realização de atos médicos que, embora permitidos por lei, sejam contrários aos ditames de sua consciência.” (cap. II, art. 28). Nesse mesmo Código constam que, entre outras, é garantia dos/as pacientes a não-discriminação. “Discriminar o ser humano de qualquer forma ou sob qualquer pretexto” (capítulo IV, art. 47). Assim sendo, pelo Código de Ética Médica, nenhum/a profissional da medicina pode revelar as informações particulares de suas/seus pacientes, obtidas durante consulta ou tratamento, bem como pode se negar a algum procedimento solicitado, como interromper uma gravidez de maneira legal, por motivos pessoais, alegando objeção de consciência, mas, assim como tem o direito de ser respeitado por sua etnia, bem como por suas crenças etc., também deve

Os métodos mais usuais para a prática de aborto também foram indagados nas entrevistas com profissionais de saúde que lidam com as consequências que esses procedimentos clandestinos podem acarretar a saúde das mulheres. Os profissionais trazem em seus discursos elementos importantes e que não contradizem as informações contidas nos vários relatos dos processos judiciais.

Retomando informações registradas pela pesquisa “Aborto e saúde pública no Brasil: 20 anos”, realizadas pela UnB e Uerj em 2009, temos que

O início dos anos 1990 marcou uma mudança significativa no perfil dos métodos abortivos adotados pelas mulheres nas grandes cidades. Métodos encontrados nos estudos dos anos 1980, como venenos, líquidos cáusticos ou injeções, passaram a ser inexpressivos nos relatos das mulheres. O misoprostol se tornou o método preferencial para realizar o aborto em casa ou para iniciá-lo em casa e terminá-lo no hospital. É sobre a redução da heterogeneidade dos métodos abortivos que os estudos mais têm convergido nos últimos 20 anos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009, p. 22).

No Brasil, assim como na Bolívia e no Paraguai, alguns medicamentos com propriedades abortivas passaram a ser utilizados nas três últimas décadas com maior expressividade. Entre eles, o medicamento misoprostol, popularmente conhecido como Cytotec, trouxe ao Brasil uma mudança no cenário das práticas de aborto que, embora mantivessem as mulheres na condição da ilegalidade, reduziram os riscos de saúde e de morte, de acordo com os próprios médicos e médicas.

O misoprostol, criado a princípio para finalidades como o tratamento de úlceras gástricas, foi incorporado no uso ginecológico e obstetrício na década de 1980,⁵¹ sendo valorizado em detrimento de outros medicamentos por seu custo financeiro ser menor, sua durabilidade ser maior e por ter livre comercialização por tempo determinado no país.⁵²

respeitar suas pacientes em suas decisões e atendê-las em quaisquer situações de urgência que cheguem ao serviço, por exemplo, em situação de abortamento.

⁵¹ No mercado brasileiro essa droga existe desde 1986, comercializado justamente para o tratamento de úlcera, sendo que sua venda era livremente permitida nas farmácias até 1991. No entanto, esses anos de legalidade foram tempos suficientes para sua divulgação como medicamento abortivo eficiente, barato e acessível (Ministério da Saúde. Portaria n. 344, 12 maio 1988, p.8. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/portaria344_12maio98.pdf>).

⁵² Flasog (Federação Latino-Americana de Sociedades de Obstetrícia e Ginecologia). *Manual do misoprostol*: uso do misoprostol em ginecologia e obstetrícia. República Dominicana: Flasog, 2007, p. 7.

O medicamento deixou de ser comercializado sem restrições em 1991 e, em 12 de maio de 1998, a portaria 344 do Ministério da Saúde (com base na Lei 8.666, de 21 de junho de 1993) regulamentou que seu uso ficaria restrito a estabelecimentos hospitalares cadastrados e credenciados⁵³ em autoridade sanitária competente. Com isso muitas mulheres passaram a acessá-lo ilicitamente em território brasileiro ou em territórios boliviano e paraguaio, onde são comercializados.

Esse fator delimita outra representação das práticas abortivas no cenário fronteiriço. A facilidade em acessar medicamentos abortivos, cujos riscos de morte da mulher se reduzem, por ser um método menos agressivo ao seu corpo, provoca uma ressignificação dos estigmas que cercam a prática do aborto e o imaginário social sobre essa atitude em relação às consequências para a saúde da mulher e do produto da gestação.⁵⁴ Os riscos do medicamento são, de acordo com afirmações dos próprios profissionais de saúde, muito menos danosos ao corpo e saúde da mulher que os outros métodos já utilizados com essa mesma finalidade. Ao entendimento do médico entrevistado em Corumbá, o Cytotec é método mais usual.

O Cytotec chegou logo em nível de população, porque descobriram logo que ele fazia o aborto. É utilizado há mais de 20 anos, a única coisa que ainda atrapalhou foi o custo. E hoje você sabe que sua venda no Brasil é proibida. Só é comercializado para hospitais em caixas de vários comprimidos. Então passou a ser adquirido na Bolívia (pelas mulheres), a granel, em um envelopinho que não se sabe nem se é verdadeiro ou não. Aqui no Brasil, o comprimido de Cytotec que é vendido para hospital é de 25 miligramas, e esses que vem através da Bolívia e Paraguai são de 100 miligramas, mas sempre ficamos na dúvida se são realmente verdadeiros, porque vêm sem embalagem, sem nada que os

⁵³ Aníbal Faúndes, médico ginecologista e obstetra, consultor permanente da Organização Mundial de Saúde e professor aposentado pela Universidade de Campinas (Unicamp) relata em um de seus artigos: “O misoprostol é um novo análogo da prostaglandina E1 (PG E1) que começou a ser vendido nas farmácias da América Latina desde o final da década de 1980 com o nome comercial de Citotec (*sic!*)[...] Em uma pesquisa sobre o uso do misoprostol, aplicada em três países, os médicos respondiam que o usavam para evacuação uterina em casos de feto morto intraútero (61%), em abortos retidos (57%) e para induzir o parto (46%). Sua popularidade se explica por ser um fármaco barato, termoestável e efetivo para provocar contrações uterinas. O problema é que não está aprovado com essas indicações na maioria de nossos países e, por essa razão, é usado de muitas maneiras diferentes e, o que é mais grave, seu uso inapropriado pode ocasionar hiperestimulação e rotura uterina, o que coloca em risco a vida da mãe e do feto” (2007, p. 8).

⁵⁴ Anterior ao advento dos medicamentos, os métodos poderiam trazer muitas consequências graves às mulheres: perfurações, retina do útero, ou a ideia de que se o abortamento não ocorresse, quando da ingestão de chás, o produto da gestação apresentaria problemas físicos, psicológicos etc. O uso do misoprostol, por exemplo, oferece riscos à vida da mulher em alguns casos, como quando ela tem hipertensão ou diabetes, ou quando a hemorragia não cessa e ela se recusa a procurar um hospital. Mas os riscos a sua vida não são comparáveis aos demais métodos utilizados, principalmente anteriores ao conhecimento da eficácia de. *Manual do misoprostol: uso do misoprostol em ginecologia e obstetria*.

identifique. As mulheres são instruídas, e muito bem instruídas, para utilizarem o medicamento. Mas às vezes elas não sabem usá-lo, então aparece às vezes aquelas curiosas que usam, que os colocam, através de outras pessoas que sabem manipulá-lo ou mesmo sozinhas, no interior da vagina.

Sobre suas consequências.

O Cytotec teve valor (se é que podemos dizer “valor”), pois diminuiu bastante as infecções. A manipulação através de objetos infectados antigamente era grande. Isso levava a uma infecção grave, inclusive até morte por septicemia, que é uma infecção generalizada causada por outra localizada e já existente, da maioria das mulheres e com o Cytotec isso foi eliminado. O medicamento não dá condições para uma infecção, a não ser que a doente demore em casa até que o feto morra gerando uma infecção por restos placentários. Mas o Cytotec melhorou esse aspecto da infecção. Não melhorou o aspecto da hemorragia, que é igual para qualquer procedimento, mas quanto a infecções melhorou.

Uma das enfermeiras entrevistadas discorre sobre procedimentos abortivos. “[...] Já houve casos da utilização de outros métodos, o método da sondinha, quando se introduz na vagina algum objeto pontiagudo para que consiga perfurar a bolsa que envolve o feto, causando a morte fetal e conseqüentemente a expulsão do mesmo. Mas o mais comum é o Cytotec.” Sobre a diferença entre os métodos nas consequências da saúde da mulher.

Cada um age de uma maneira. O Cytotec, por exemplo, é um relaxante da musculatura lisa, que é a musculatura do colo do útero. Então ele faz a dilatação do colo do útero. Dependendo do tamanho do feto, ele cai vivo ainda, com o coraçãozinho batendo e tudo. Agora os métodos de sondinha, que cutucam, vulgarmente falando, são métodos que causam primeiro a morte fetal, o que pode gerar uma infecção. O risco de hemorragia, até mesmo o óbito, acontece em todos os casos. Sei do relato de casos de pessoas que não chegaram a ser minhas pacientes e que, além do Cytotec que promove a dilatação do útero, elas usaram chás abortivos. Tomaram o chá com o comprimido, pois achavam que iam ter uma ação mais eficaz.

Em Ponta Porã, o médico obstetra e ginecologista entrevistado, do único hospital público do município, diagnostica de maneira parecida, embora tenha dito nunca ter atendido um caso desse e não ser possível perceber quando é provocado ou não, diferente do depoimento dos demais profissionais de saúde já entrevistados. Ainda assim, ele afirma ter conhecimento de locais não-capacitados em que se começa o procedimento de abortamento e que normalmente terminam no hospital, contradizendo seu próprio discurso. Para ele, o método verificável mais usual é o misoprostol.

É compreensível que profissionais como ele não ofereçam informações como essas, diretamente relacionadas a suas pacientes, pois estamos falando de casos considerados crime e alguns/algumas profissionais optam por silenciar sobre essas informações. Porém, em vários momentos de seus depoimentos, o médico de Ponta Porã demonstra evidência sobre conhecimento dos casos.

No caso do médico de Corumbá, a compreensão do aborto como crime é expressa em sua narrativa. Mesmo afirmando que o uso do medicamento conhecido como Cytotec tenha reduzido a mortalidade entre as mulheres que provocaram aborto e que as consequências para a saúde são inferiores, se comparado a outros métodos, sua dúvida quanto à importância do Cytotec para o cenário das práticas de aborto é revelada no depoimento citado.

Em relação à enfermeira depoente, há uma identificação do feto enquanto vítima dos atos provocados pela mulher gestante. As condições que relata dos abortos realizados em condições inapropriadas geram situações inesperadas aos profissionais. Através de suas narrativas podemos apreender a significação atribuída às experiências vividas que estão vinculadas ao ato do tratamento das mulheres já em situação de abortamento.

Voltando à questão de pensar o hábito e o instinto, provocada por Nietzsche, diríamos ser possível estabelecer um paralelo afirmando que todos os sentidos e sentimentos que envolvem o imaginário da maternidade são presumivelmente instintivos até que a mulher que a nega rompe com esse preceito, deixa de lado os hábitos da proteção e relega o instinto do cuidado materno a ela atribuído. O contrafeito dessa prática está na abominação, na criminalização moral da mulher que interrompe uma gravidez. Nesse cenário, as representações sociais que se observa nos discursos profissionais compõem o jogo simbólico do poder que coabita nossas relações e estão, inclusive, nas controvérsias expressas nessas narrativas.

De acordo com os/as profissionais de saúde entrevistados/as, o maior complicador no uso do Cytotec está em sua administração indiscriminada. Por provocar a dilatação do colo do útero e descolar a placenta da parede uterina, ocorre, posteriormente à administração, a expulsão do produto da gravidez bem como o processo de hemorragia que pode provocar a morte da mulher, caso não procure tratamento hospitalar, diferente das consequências apresentadas por outros métodos, que podem vir a causar perfuração do útero e infecções.

As pesquisas que são realizadas atualmente sobre os métodos abortivos apontam predominantemente para o uso do misoprostol, porém nas clínicas que realizam clandestinamente

a interrupção da gravidez e as quais são citadas em vários momentos nas entrevistas não se pode dizer sobre o método utilizado.

Além de ser difundido como um método menos agressivo ao corpo feminino, o misoprostol, vendido no mercado ilegal, tem um custo muito reduzido. Na Bolívia e no Paraguai esse medicamento é ainda vendido nas farmácias, porém com restrições. É preciso apresentar receita médica, mas na prática, o que é falado e p que foi verificado, não é expressamente necessário prescrição para adquirir o medicamento. “En las farmacias no están a venta libre, el misoprostol, pero es posible obtener sin receta médica en algunos establecimientos. El hospital no recibe del gobierno ese medicamento, cuando necesitamos, enviamos con la paciente una receta médica para su compra.”⁵⁵

Na Bolívia, o misoprostol também é o principal método abortivo, segundo relatos de profissionais da saúde. Mas surge na fala de um médico outro método jamais citado em qualquer outra entrevista realizada nesta pesquisa.

Aquí se utilizan principalmente medicamentos. El gluconato de calcio, viene en ampolla y se utiliza en pacientes con problemas de deshidratación y con problemas en los niveles de calcio, problemas en los huesos. Se utiliza en estado intravenoso y puede provocar contracción intrauterina y consecuentemente la dilatación del cuello del útero y expulsar el producto. También se utiliza el misoprostol que son comprimidos que toman, que compran libremente en alguna farmacia y que toman, algunas veces en grandes cantidades, hay mujeres que han venido y han tomado hasta quince comprimidos.⁵⁶

O gluconato de cálcio⁵⁷ surge pela primeira vez como método abortivo utilizado pelas mulheres que vão até as fronteiras realizar o aborto ou que vivem nas áreas de margem e acessam os serviços de saúde para tratar as consequências. Seu uso e consequências não são difundidos no Brasil e no Paraguai como abortivo. Pelo discurso dos profissionais da saúde, não é usual como método para interrupção da gravidez.

⁵⁵ Depoimento de médica obstetra no hospital público de Pedro Juan Caballero- Paraguai há 18 anos.

⁵⁶ Relato de médico no hospital público de Puerto Quijarro (Bolívia) há 15 anos.

⁵⁷ Gluconato de cálcio também é conhecido no Brasil como droga de tratamento da pré-eclampsia (aparecimento de hipertensão arterial). É um antídoto do sulfato de magnésio, usado em caso de intoxicação. Usa-se através da injeção venosa. Suas possíveis propriedades abortivas não constam nos documentos de saúde do Estado brasileiro.

A referência às altas dosagens de misoprostol pelas mulheres que administram sozinhas ou sem ajuda de profissional tal medicamento está em consonância com a fala do médico obstetra da maternidade de Corumbá, na qual se evidencia a diferença de miligrama da droga contida em cada comprimido, sendo que os vendidos na Bolívia apresentam dose quatro vezes maior que os do Brasil. Além disso, a quantidade de medicamentos informada pelo médico boliviano, cujo conhecimento veio do relato de pacientes, torna mais preocupante ainda o uso indiscriminado e não-orientado dessa droga que, embora com menos consequências para a vida da mulher, pode causar problemas hemorrágicos graves quando mal ou excessivamente utilizada.

No Brasil, no Paraguai e na Bolívia não existe ainda um serviço de informação e redução de danos quanto ao uso do misoprostol. Tal iniciativa se mostra necessária porque há grande procura e acesso das mulheres ao medicamento.

Após obter vários relatos sobre o fluxo de mulheres em busca de medicamentos abortivos nas fronteiras estudadas nesta dissertação, estivemos em pesquisa de campo nos municípios dessas regiões (países vizinhos), onde constatamos como é fácil e barato a aquisição dos comprimidos. A variante do preço está entre cinco e dez reais para dois comprimidos.

É essa condição que faz os espaços de fronteira serem bastante peculiares quando o assunto é interrupção voluntária da gravidez. Além das mulheres que vivem nessas localidades, há também aquelas que vêm de fora dos municípios aqui estudados para comprar o medicamento e induzir o aborto, isso porque o custo na compra está muito aquém quando se trata de mercados clandestinos em outras regiões e da compra *online* do Cytotec. O que motiva esses deslocamentos veremos no próximo capítulo.⁵⁸

⁵⁸ Em 2009, a Articulação de Mulheres Brasileiras em Mato Grosso do Sul, sob coordenação nacional e apoio financeiro do Grupo Curumim de Pernambuco e do Ipas Brasil produziu um dossiê sobre abortamento inseguro nos municípios de Campo Grande e Corumbá. No levantamento dos dados, obtivemos relatos de profissionais de saúde sobre a venda do medicamento em Campo Grande por valores expressivamente mais altos que os encontrados na Bolívia, bem como na internet é possível verificar a supervalorização econômica do medicamento (COSTA; ZIOLKOWSKI, 2009).

Capítulo 3

AS MULHERES PODEM CONTAR SUA HISTÓRIA?

Este capítulo traz reflexões a partir dos relatos da experiência de vida de nove mulheres que escolheram interromper a gravidez em circunstâncias e períodos distintos que compreendem a década de 1980 até o ano de 2005. Entre as entrevistadas, três são do município de Ponta Porã (Ana, Marlene e Ondina), fronteira com o Paraguai, três são do município de Corumbá (Idalina, Neusa e Simone), fronteira com a Bolívia e três são do município de Campo Grande (Alzira, Lourdes e Sílvia). Os nomes utilizados neste texto são fictícios.

As mulheres de Campo Grande foram entrevistadas porque considerou-se relevante envolvê-las na pesquisa, uma vez que outras mulheres, profissionais de saúde e Polícia Civil afirmam haver fluxo de mulheres que se deslocam de outras cidades e até mesmo de outras regiões para adquirir o misoprostol nas margens entre os países. Um exemplo é a entrevistada Alzira, moradora de Campo Grande, que interrompeu a gravidez com esse medicamento, comprado na fronteira Brasil-Paraguai por seu companheiro na época.

Para estabelecer uma metodologia de pesquisa de campo que considerasse, em primeiro lugar, a dificuldade de criar vínculos e dialogar com mulheres que interromperam a gravidez sobre as práticas de aborto, utilizou-se o preceito de redes sociais, muito caro a alguns teóricos e teóricas da antropologia inglesa.

O conceito de redes sociais, a partir da ideia de conectividade dos sujeitos, é proposto nas ciências sociais como conceito e método para pensar o indivíduo e as relações instituídas no processo de socialização e pertencimento a grupos diversos. Tal conexão se dá pelas relações firmadas na sociedade e de maneira estrutural. A sociologia e a antropologia, bem como outras áreas humanas que se propõem a pensar as relações sociais e culturais, valem-se da constituição da rede (como se forma, se organiza, se mantém, se expande etc.) para problematizar, entre outras coisas, os sujeitos e a vida social. De acordo com Barnes (1987), as interações que se dão

interpessoalmente e que vinculam indivíduos a outros indivíduos são relações sociais de proximidade que envolvem elementos variados, podendo ser de afeto ou de poder, a depender do grupo social para o qual se olha, família, amigos, trabalho, etc.

A antropóloga social Elizabeth Bott (1976), que em 1957 publica sua tese sobre família e rede social⁵⁹, dedica-se às redes sociais como ferramenta analítica das relações entre pessoas e destas com as instituições nas quais a sociedade se apoia e se fundamenta, sendo o indivíduo o sujeito mais importante da análise.

Nesta pesquisa, a rede social não é objeto central de análise. Mas a forma pela qual se instituíram redes de contato entre essas mulheres é uma peça-chave para desvendar de que maneira os saberes sobre práticas de aborto são repassados, além de ser um método estratégico para alcançar essas mulheres e estabelecer relação de confiança mais rapidamente.

Uma das dificuldades encontradas na pesquisa de campo foi estabelecer um primeiro contato com as mulheres. O diálogo com profissionais da área de saúde esteve pautado na premissa do estudo científico dos depoimentos, sendo que a receptividade foi maior. Já com as mulheres as circunstâncias são distintas. Por isso, a perspectiva do estudo acadêmico não tinha tanto peso no momento em que essas mulheres decidiam contribuir ou não com seus relatos. O que as motivou a contar suas histórias foi especialmente a ansiedade por mudanças no cenário do aborto. Por outro lado, a solicitação de alguém conhecido para que contribuíssem também foi citada como justificativa para que aceitassem passar pela entrevista.

Em decorrência de tal dificuldade, abriu-se a possibilidade de realizar virtualmente as entrevistas, por *e-mail*, através do envio do questionário, o que fez com que algumas mulheres aceitassem então contribuir com seus relatos. A entrevista virtual não propicia o questionamento além do que está escrito, tampouco a problematização. Isso fez com que algumas respostas ficassem concisas. No entanto, foi possível perceber que nas entrevistas realizadas pessoalmente

⁵⁹ A publicação de sua obra “Família e redes sociais” em 1957, foi fruto de estudo interdisciplinares realizados por Bott e outros profissionais da área da psicologia e medicina psicanalista. Seu objeto de estudo foi a família, considerando-a como elemento relevante na forma de organização social da sociedade inglesa. Seu objetivo era analisar de que maneira as relações conjugais contribuem para a conexão de redes sociais a partir da rede social de cada cônjuge. Para tanto, a autora entrou em contato com 20 famílias e traçou o perfil da constituição das redes buscando desenvolver interpretações mais genéricas sobre a sociedade inglesa.

as respostas também eram curtas e diretas. Poucas entrevistadas permitiram que o diálogo se aprofundasse.

Dessa forma, as redes sociais foram importantes para que se chegasse até elas e então, através de indicações das próprias entrevistadas, pode-se alcançar outras mulheres, algumas que aceitaram também contar sua experiência e algumas muitas que não se dispuseram.

O instrumental de pesquisa continha questionamentos – entre eles os seguintes: conhece outras mulheres que fizeram aborto?; e poderia fazer a indicação de alguma conhecida para ser entrevistada? A partir daí, o contato dentro da rede social de cada uma era feito e, quando havia a aceitação por parte das mulheres, estabelecíamos o primeiro contato por meio de apresentação por uma pessoa conhecida que sabia da escolha da entrevistada e tinha vínculo suficiente para falar sobre o assunto. Algumas entrevistadas afirmaram conhecer mulheres que abortaram, porém sem afinidades suficientes para conversar sobre o tema.

Fatores esses que vêm constatar o quanto o tema aborto é motivo de omissão e repressão entre as mulheres e delas com os demais sujeitos sociais com os quais convivem. O impacto na vida social em relação à escolha do aborto é fatalmente um aspecto silenciado em suas histórias, seja pelas condições sociais, moralizantes, seja pela significação internalizada por cada uma.

Ainda assim, há uma rede de interação e cooperação entre as mulheres. Isso porque as instituições sociais negam-se a falar no assunto, não há diálogo ou orientação com profissionais de saúde. O Estado não se propõe a falar sobre os aspectos que envolvem essa escolha, ainda que haja índices de mortalidade decorrente de abortos malsucedidos. As religiões de origem judaico-cristã, especialmente, assumem a postura de condenação absoluta do aborto. Ou seja, não há meios aos quais recorrer, mas há indicações que partem das próprias mulheres que já interromperam a gravidez.

Assim é o contexto das mulheres entrevistadas nessa pesquisa. Sete das nove escolheram o método por indicação de amigas, parentes próximas ou conhecidas. A entrevistada denominada aqui como Lourdes relatou ter sabido da existência do misoprostol por um anúncio de jornal, ao passo que Alzira soube desse método em um sítio holandês que vendia virtualmente o medicamento, que foi comprado por seu companheiro na fronteira com o Paraguai.

O vínculo que se estabelece entre essas mulheres é como um pacto de silêncio. Elas só falam sobre suas escolhas com outras mulheres que lhes inspirem confiança e que possam ajudar. Além de serem criminosas aos olhos da lei, também acontece a cumplicidade de quem compartilha ou compartilhou do mesmo dilema.

Essa rede social estabelece-se quase invisivelmente, como um poder tático de salvação dos infortúnios que a vivência da maternidade pode trazer. Foi penetrando distintamente nessa rede de contatos das entrevistadas que pudemos perceber que a dificuldade de realizar a entrevista seria maior do que a esperada, pois, mesmo com a indicação, o auxílio de pessoas próximas e a garantia de sigilo, inúmeras mulheres negaram-se a falar.

As entrevistadas oscilam na faixa etária de 25 a 50 anos e têm renda salarial média que varia de R\$ 2.000,00 a R\$ 6.000,00, considerando os indicadores do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Suas classes variam entre B e D.⁶⁰ As formas abortivas usadas variam entre a procura de clínicas cujo método utilizado é a sonda ou o misoprostol, a compra e administração do misoprostol pela própria mulher ou com ajuda de terceiros, medicamento intravenoso aplicado por farmacêutico cuja composição não era conhecida pela entrevistada e uso de raizadas. Na década de 1980, o misoprostol ainda não era um método tão difundido. Posterior à década de 1990, o método abortivo mais utilizado pelas entrevistadas foi o medicamento misoprostol (Cytotec).

⁶⁰ Para o IBGE, os indicadores que definem a classe social baseiam-se em critérios econômicos. Partindo do salário mínimo, cujo valor atual é de R\$ 622,00, tem-se: classe D (de dois a quatro salários mínimos), classe C (de quatro a dez salários mínimos) e classe B (de dez a vinte salários mínimos). Ver <<http://www.ibge.gov.br/home>>

3.1 A OPRESSÃO DO PODER E O PODER DA OPRESSÃO

A compreensão do que permeia as relações de interação social para a reprodução humana foi vinculada na história a ideologias cujas representações invadiram a cultura ocidental proclamando um regime controlista da liberdade feminina, já afetada pela divisão dos espaços a ser ocupados (privado/público), que indicou todo o percurso do papel social da mulher – esposa e mãe.

A ideologia está no campo das construções de ideias absorvidas pelo coletivo, mas não necessariamente produzida por todo ele. O que está/esteve representado para a mulher é parte constitutiva também de um ideal composto de intencionalidades fundamentadas nas relações de poder entre os indivíduos. A ideologia pode contribuir como elemento para se conhecer a realidade, ainda que esteja no campo das ideias e dos ideais, por compor ativamente as práticas sociais. Na ideologia há um conjunto de representações que norteiam as ações humanas e é através delas que diferentes grupos se inserem na vida social, promovendo poder que pode gerar forças de opressão ou intenção de libertação de determinada forma de opressão e também podem oprimir. Falcon acrescenta o seguinte aos seus estudos sobre representações sociais:

Com efeito, quase todos os autores interessados no problema das “ideologias” consideram-nas como representação. Acontece, entretanto, que o termo ideologia denota, sempre, uma certa idéia de desvio ou deformação em relação ao suposto “real”. Logo, dizer que “ideologias são representações” tanto pode significar que as representações são “ideológicas” (sic), isto é, visões deformadas do real, como pode ser um recurso de sentido inverso, ou seja, que livra o termo ideologia daquela denotação negativa” (2000, p. 48-49).

Se considerarmos que a própria concepção do que é real, do sentido que se atribui ao real, está no campo das subjetividades e que uma dada realidade também se faz no campo das ideias, então temos as representações como descrição discursiva do que é o real, ainda que tais representações partam de uma concepção ideológica na qual os indivíduos buscam estabelecer enquanto realidade para o que projetam como modelo de vida. A denotação negativa colocada por Falcon é um ponto de vista sobre as idealizações, mas que pode ser enxergada sob o ângulo da necessidade humana de produzir imaginação e, algumas vezes, práticas. Assim, o real está no sentido que os indivíduos dão ao imaginário, à ideia, aos ideais e às representações.

Retomando a história das mulheres, podem-se citar como exemplo de ideologia *versus* realidade representada as práticas de aborto. Quais ideologias estão colocadas sobre a autonomia reprodutiva das mulheres? A religiosa, por exemplo, que, pela perspectiva do judaico-cristianismo condena toda forma de negação da maternidade por parte das mulheres. Essa é uma representação bastante imperativa em nossa sociedade - não confere valor real ao que de fato elas vivenciam em suas experiências particulares com a gravidez indesejada. O valor atribuído pelo ideal cristão fatalmente permanece no campo das ideias para parcela da sociedade que, ao deparar-se com a circunstância real, não pormenoriza sua existência a uma única ideologia religiosa. Por outro lado, algumas e alguns assim o fazem, conferindo realidade ao que então se mantinha no campo das ideias.

Aqui reside a opressão do poder. Em tempos de hierarquização absoluta das relações, os discursos imperativos em nossa sociedade, como é o médico, o político-estatal e a própria religião, são utilitários e fundamentam as normativas sociais. Estas são instituições cujo poder atribuído e reconhecido pelo coletivo assume a forma da opressão dos corpos femininos, disciplinando-os através do discurso e cerceando-os por meio de instrumentos que são reconhecidos como autênticos na regulação da vida em sociedade, por exemplo, as leis, as regras de convívio, as instituições formatadas etc.

O poder dessa opressão é vislumbrado nos depoimentos de mulheres que interromperam a gravidez indo contra todo o código ético, legal e moral de condução social. Nas entrevistas realizadas, todas as mulheres que deram seus depoimentos declararam ter entrado em atrito com suas próprias escolhas após terem realizado o aborto. Ainda que todas tenham interrompido a gravidez por vontade própria, sem se sentirem influenciadas por companheiro ou parentes, a força contida nas formas opressoras com as quais a sociedade lida quando se trata de aborto as atingiram em diferentes momentos, causando-lhes sentimentos de arrependimento, de dor, de insatisfação consigo mesmas.

O sentimento vem, seja pelo arrependimento, por não terem podido conversar com as pessoas sobre isso, por terem que esconder da família, seja pela forma como acham que seriam vistas pela sociedade se revelassem ter feito essa escolha. Esses apontamentos sinalizam o poder que há nos discursos e práticas criminalizadoras do aborto. Ainda que todas as formas de recriminação não tenham impedido e não impeçam que as mulheres optem por esse método como

forma de negação da maternidade, as representações presentes na sociedade insistem em torná-las reféns de tal escolha, imprimindo estigmas sobre a questão que sufoca seus discursos, especialmente o empoderamento pela autonomia reprodutiva.

Hoje eu não faria novamente, até porque não adiantou. Eu tirei uma criança em março de 2008 e em maio eu já estava grávida novamente. Tentei tirar de novo, mas não consegui. Hoje carrego duas culpas, uma de ter tirado uma vida e a outra de ter que deixar minha filha e meu filho morando com parentes, pois o meu marido não aceita as crianças (ele não é o pai de nenhuma delas) e eu também não tenho tempo para ser mãe. Trabalho em sistema de plantões.⁶¹

Nessa fala observam-se as formas de apropriação do discurso opressor. O que leva as mulheres a interromper a gravidez em algum momento de suas vidas está ligado ao contexto, experiências e sensações que estão vivendo em determinados períodos de suas vidas. Por isso, agem de maneira precisa a ponto de fazer com que se entreguem à escolha de negação da gravidez e assumam os riscos que correm por se tratar de uma escolha ilegal e clandestina.

Sua vida e suas escolhas contadas algumas vezes de maneira incrédula sinalizam a anulação que Lourdes faz sobre sua própria existência e vontades. São os modelos sociais que lhe causam culpa e que fundamentam sua existência antes de tudo. A culpa pelo aborto encontra-se no peso social que é determinado para tal ato. A construção social do ser mãe, do sentimento incondicional que esse papel prevê, traz-lhe a culpa pelo não-cuidado do filho e da filha. Ainda lhe resta a culpa por escolher viver uma relação à maternidade.

O que os depoimentos demonstram é que as formas de significar a experiência podem sofrer transformações que estão relacionadas também à identidade e ideias vinculadas por grupos, coletivos, nos quais essas mulheres se inserem.

Ao recordarem-se da prática de aborto pela qual passaram, elas expressam seus sentimentos envolvidos nas emoções do passado, quando suas relações com a gravidez e a maternidade estavam em outro plano de compreensão. Inverter o discurso e assumir outras representações sobre o ato significa um peso ainda maior para quem vive esse sentimento

⁶¹ Lourdes, que vive no município Campo Grande, foi entrevistada em 2011.

desgastante por essa escolha, pois tende a se culpar excessivamente por isso. “Me arrependo pois sei que as crianças estariam bem cuidadas, assim como os meus dois filhos que moram um com minha ex-sogra e a outra com minha irmã. Tenho certeza que se tivesse tido, hoje ele ou ela teria alguém para cuidar dele/a.”⁶²

Tal preocupação recai sobre o valor que se atribui à escolha feita e, mais do que isso, ao ato de interrupção. A entrevistada citada, durante o percurso da entrevista, afirma que a escolha deve ser do casal e que ela mesma fez a consulta ao companheiro na época. Mesmo isso seja uma realidade em que acredite, ela não diz em qualquer momento que a responsabilidade do que hoje ela julga como um ato errado seja de outra pessoa que não somente dela. Além disso, sua fala oferece uma contradição em relação à citação anterior, onde demonstra preocupação com o fato de não assumir a criação dos filhos, hoje criados por parentes, entretanto, nessa fala, ela afirma o peso social que tem a maternidade, mas também e principalmente o ato de abortamento. Por outro lado, demonstra certa autonomia ao reafirmar que ela não viveria a maternidade e que, se não houvesse interrompido aquela gravidez, hoje teria alguém que cuidasse do seu filho ou filha. Viveria apenas a reprodução. Entende-se que há um elemento de resistência nesse discurso em relação à imposição social de que mãe é quem gera e quem cuida.

No processo de escolher e viver a interrupção de uma gravidez, a tendência é que a mulher culpe a si somente, pois, mesmo que o homem tome a decisão em comunhão, contribua no momento, não está em seu corpo o estigma de ter interrompido uma gravidez. Consequentemente não está na memória do homem como na memória dessa mulher que precisa lidar diariamente com o fato de que outrora escolhera e que agora se repreende. A escolha pelo aborto pode fazer parte de uma estratégia necessária para determinado momento da vida. O que está em jogo na decisão nem sempre é a autonomia do corpo feminino, negando a reprodução por uma vontade própria. Poucas vezes o é. Essa negação pode se dar em virtude do contexto de dificuldades diversas que vivia cada uma das mulheres entrevistadas, ao mesmo tempo em que não deixa de ser uma resistência ao destino imposto.

⁶² Lourdes, que vive no município de Campo Grande, foi entrevistada em 2011.

A memória traz ao tempo atual o passado, constitui o vivido da relação nunca acabada do presente e do passado, segundo Le Goff (1990). Considerando-se, pela perspectiva desse autor, que a matéria primordial da história é o tempo e que a historiografia reconhece hoje formas múltiplas de promoção do estudo da história humana, Le Goff define a memória como um alicerce da compreensão dos fenômenos sociais, sendo a consciência sobre o tempo adquirida pela compreensão do passado/presente, “o tempo histórico encontra, num nível muito sofisticado, o velho tempo da memória, que atravessa a história e a alimenta” (1990, p.12).

Presentes na memória estão as relações de poder, que podem autorizar manipulações conscientes e inconscientes e obedecer a interesses individuais ou coletivos. A memória não é a história, mas seu objeto (LE GOFF, 1990).

Quando os fatos passados são evidenciados pelas mulheres, seus efeitos podem ter sofrido significações diante da experiência vivida que as compõe como sujeitas sociais no tempo presente. Sobre o fato vivido há a impressão de valores em perspectivas dinâmicas. A condenação do aborto pelas próprias mulheres que interromperam a gravidez está vinculada à projeção que fazem do que hoje são para o que antes viveram. Todos os mecanismos sociais de condenação do aborto estão dispostos e disponíveis nas normativas e práticas culturais há séculos na história. O corpo, agente social e histórico, lida com essas contravenções para se estabelecer em suas escolhas.

Ao ir contra as regras morais, sociais e culturais, há o elemento escolha como componente do vivido. Tais escolhas vinculam-se à ideia de reprovação ou não-aceitação dos dispositivos simbólicos que cerceiam a vida. Outrora as concepções podem ser transformadas e os dispositivos simbólicos envolvidos nas relações sociais podem sofrer mudanças. Internamente ao indivíduo, essa ação pode causar efeitos sensoriais/sentimentais de remorso, dor e culpa e que se expressam nas contradições do discurso. Exemplo disso é a escolha da interrupção de uma gravidez de maneira consciente, negar-se ao reconhecimento da maternidade como experiência de vida, mas não legitimar sua própria escolha e ação consequente, ressentir-se com sua própria verdade, oprimida pelas relações de poder que veiculam os dispositivos simbólicos causadores desse efeito.

O ressentimento é um conceito tratado por Nietzsche (2002) em *A genealogia da moral*.

A rebelião escrava na moral começa quando o próprio ressentimento se torna criador e gera valores: o ressentimento dos seres aos quais é negada a verdadeira reação, a dos atos, e que apenas por uma vingança imaginária obtêm reparação. Enquanto toda moral nobre nasce de um triunfante Sim a si mesma, já de início a moral escrava diz Não a um "fora", um "outro", um "não-eu" – e este Não é seu ato criador. Esta inversão do olhar que estabelece valores – este necessário dirigir-se para fora, em vez de voltar-se para si – é algo próprio do ressentimento: a moral escrava sempre requer, para nascer, um mundo oposto e exterior, para poder agir em absoluto – sua ação é no fundo reação(p. 10).

Escrever as memórias como narrativas do passado é um exercício belicoso para o/a historiador/a, considerando-se que será lidado com a construção do discurso, as representações embutidas nele, e elementos particulares, sensações e sentimentos. A memória é muito além do relato em si de um passado. Ela é muito mais um instrumento de apreensão do social e cultural, ainda que seja individual, pois indivíduo e contexto nunca deixam de estar interligados. Entre o que a memória trás e a palavra descreve está uma plenitude de forças subjetivas e coletivas se comunicando e imprimindo seus sentidos, significados e símbolos.

Nessa coalizão de elementos constitutivos da vida social estão as relações de poder produzindo-se por intencionalidades e igualmente interagindo com a subjetividade humana, o que por consequência pode atingir a forma de significar e revelar da memória.

A relação de si para consigo e a estruturação de subjetividades sobre o pensar e o agir do indivíduo, para Foucault (2005) implica ética. É importante retomar que para Foucault as relações de poder e a existência dele em todas as instâncias da vida social não são necessariamente opressoras, uma vez que o poder é exercido não apenas hierarquicamente de cima para baixo, ou seja, do que está mais forte para o que está mais fraco, mas lateralmente, transversalmente, de baixo para cima e presente também no que compõe o indivíduo, sua forma de colocar-se no mundo e sobre a própria visão de si, sobretudo nos diálogos de sexualidade que perpassam as discussões que fundamentam a existência humana – ponto central da filosofia foucaultiana.

Hoje, a sexualidade que, em seu peso e sua medida, é elemento presente nas fundamentações sobre a vida e as relações sociais, especialmente por todas as ramificações nas quais o tema está envolvido, que partem da influência na forma de identificar-se para o mundo, das finalidades para as relações conjugais, discutindo no âmbito das relações heteronormativas e assim mesmo de maneira ainda mitificada em alguns aspectos, do meio que justifica o fim da

procriação, do elemento glorificador e também julgador, a depender das morais e representações sobre o sexo que cada sociedade carrega, permeiam as discussões que pretendem pensar e refazer o ser humano, em uma constante de busca pelo modo de vida saudável e justo, sob diversas perspectivas do que venha a ser saudável e justo.

Inês Araujo, comentadora de Foucault, retoma seus pensamentos sobre sexualidade lembrando-se do que o filósofo compreende da relação de repressão com a sexualidade e o exercício da sexualidade propriamente.

Fala-se e confessa-se sua sexualidade hoje mais do que nunca. Onde pois a repressão? Certamente não se vê repressão no nível discursivo. Ela se dá em certas proibições de enunciação, quando se censura a fala, as expressões. Já os discursos sobre o sexo proliferam, pois favorecem aqueles que o utilizam. Estes passam a ser vistos como rompedores da ordem vigente, transgressores, o que dá prestígio e poder. Isso porque a sexualidade não é uma pulsão e nem está sob uma lei, como pensaram, respectivamente, Freud e Lacan. Ela é um dispositivo que arma estratégias de relações de forças localizáveis nos saberes médicos, psicológicos, pedagógicos, em todos aqueles saberes que, ao visarem ao que é mesmo o indivíduo, acabam tendo efeito de poder, no sentido de discipliná-lo, corrigi-lo, normalizá-lo, encaixá-lo em uma situação (ARAÚJO, 2008, p. 88).

E ainda que a discussão do exercício da sexualidade perpassa a vida das mulheres, suas funções sociais e postura diante das relações que estão colocadas, ainda que haja concordância com o pensamento apresentado por Inês Araújo sobre o que Foucault escreve quando diz que a sexualidade ganha espaço nos discursos públicos, ainda que o formato disso não seja do livre arbítrio como dispositivo estratégico para cada um desses discursos, ainda que a questão da maternidade e do aborto, que também perpassa o tema da sexualidade, tão menos alcance um debate consistente e que alcance para além do que os olhos podem ver, pois o debate não tem intenção de ser, o que está colocado para as mulheres está dado como destino e exercício da sexualidade nesse cenário entra, assim como os discursos, como força opressora e legitimadora muitas vezes do discurso que condena a negação da maternidade, posto que a sexualidade feminina, a maternidade e o direito à autonomia do próprio corpo não são assunto que a sociedade já pretenda debater ou mesmo negociar, partindo da premissa de que o contrário é negociável há séculos.

O estudo sobre o casamento e os deveres conjugais realizado por Foucault em *A história da sexualidade: o cuidado de si* (1984) transmite a correlação de forças existente na história,

desde tempos longínquos, entre o exercício da sexualidade, o sexo em si e a função social do homem e da mulher,

Vimos que, tradicionalmente, o vínculo entre o ato sexual e o casamento se estabelecia a partir e em função da necessidade de ter uma descendência. Esse fim procriador figurava dentre as razões para se casar; era ele que tornava necessárias as relações sexuais no casamento; sua ausência, aliás, podia dissolver a união conjugal; era para ter em conta melhores condições possíveis de procriação que se faziam, às pessoas casadas, certas recomendações sobre a maneira de realizar o ato conjugal (o momento que se devia escolher, o regime que devia precedê-lo). Era também para evitar os inconvenientes das descendências ilegítimas que se fazia objeção às ligações extramatrimoniais (não somente para as mulheres, evidentemente, como também para os homens) (p.166-167).

A instituição do casamento, sacramentada em nossa sociedade, se complementa de representações que cercam esses assuntos. Quando se tenta desconstruir qualquer um desses pilares que sustentam as relações sociais sob o prisma do patriarcado, as relações de poder já estabelecidas exercem suas ações diretas sobre o corpo da mulher e do homem, provocando uma força contrária.

O corpo feminino está representado, contemporaneamente, ainda como monopólio de um imaginário que subjuga as relações sociais entre os gêneros, que é legitimado e se fortalece nos discursos religiosos no Ocidente. O grande alicerce que sustenta tais discursos é a reprodução e, sobretudo, o que essa representa no processo histórico de interação entre os indivíduos, a maternidade como responsabilidade inerente de todas as mulheres.

Assim como o debate sobre a sexualidade, sobre a maternidade e o aborto também afronta uma série de valores patriarcais, com isso, a interrupção voluntária da gravidez não é algo que está somente no campo das ideologias, mas se materializa a cada dia como problemática social no Brasil, para a qual o governo insiste em fechar os olhos por questões estratégicas de coalizão política.⁶³

⁶³ Depois de o governo de Luiz Inácio Lula da Silva aceitar e cooptar com a retirada da proposta de descriminalização do aborto na construção do Plano Nacional de Direitos Humanos 3, em 2010, o mais recente retrocesso sobre o assunto no governo de Dilma Rousseff foi o documento final da Rio+20, no qual o pronunciamento da presidenta na Cúpula das Mulheres Líderes, espaço em que se reuniram mulheres que exercem influências políticas mundo afora, não é contemplado integralmente na redação final do documento que trata do tema dos direitos reprodutivos. Mas utiliza-se do termo saúde reprodutiva, minimizando o fator político contido no primeiro documento e reduzindo a questão reprodutiva à saúde. Na avaliação de feministas, o Vaticano teria exercido

A negação da maternidade torna-se uma ameaça à ordem do sistema patriarcal e capitalista, construído sob o reforço de instituições como a família em seu modelo muito peculiar pautado na heteronormatividade, monogamia e fonte do consumo. É a própria negação da sexualidade construída para as mulheres exercerem e um desfecho pouco benéfico para essa ideologia dominante que pretende a sustentação dessas condições de vida.

E a subjetividade, qual seu lugar neste processo constitutivo do ser e dos papéis sociais a ser cumpridos? Ainda no campo filosófico, Foucault em *A história da sexualidade* discorre sobre o sujeito pela perspectiva universal, contrapondo-se ao que a filosofia historicamente debatia sobre a subjetividade no cerne da produção do conhecimento, a subjetividade a ser superado em busca da objetividade verdadeira. Mas, além disso, surge a subjetividade que, explicada pela filosofia não-clássica, reconfigura seu sentido, expandindo-se em relação à leitura clássica e desconstruindo preceitos psicanalíticos que também se propuseram a estudar a subjetividade.

Após mais de um século o termo migra para o campo dos conhecimentos “psi” pelas mãos de Freud passando a designar uma instância de interioridade, constituindo objeto de estudo científico e campo de experiências do sujeito. De certa forma, a psicanálise freudiana naturaliza e essencializa a subjetividade ao considerá-la inerente ao sujeito, reproduzindo a matriz cristã da interioridade e fazendo dela um enunciado (MARTINS; PRADO, 2007, p.3).

Sob o novo olhar trazido pela filosofia, a subjetividade é conceituada como elemento construído, parte do processo de existência social, cultural e política dos indivíduos, objeto da produção do conhecimento e componente da experiência dos sujeitos, tão dinâmica e fluente quanto às relações de poder. Não é permanente. Por isso é também um elemento histórico.

Dessa maneira, as mulheres que interromperam a gravidez encontraram elementos para constituir suas subjetividades e justificar de alguma maneira suas escolhas, uma vez que todos os discursos representativos das instâncias sociais não lhes dão subsídio para tal. Esses elementos estão também fundamentados no contexto histórico de existência e resistência das mulheres, que,

pressão sobre o texto a ser publicizado. Algumas lideranças presentes, como a ex-primeira ministra da Noruega Gro Harlem Brundtland, a secretária de Estado dos Estados Unidos, Hillary Clinton, e a ex-primeira-ministra da Irlanda Mary Robinson, criticaram Dilma, acusando-a de retroceder na luta pelos direitos reprodutivos e direitos humanos das mulheres (texto divulgado em 22 de junho de 2012). Disponível em: <http://www.em.com.br/app/noticia/especiais/rio-mais-20/noticias/2012/06/22/noticias_internas_rio_mais_20,301810/hillary-defende-direitos-reprodutivos-da-mulher-em-texto-da-rio-20.shtml>.

por mais apagados que estejam do nosso alcance, estão presentes nesta sociedade como elemento transversal aos sujeitos inseridos na complexa trama da vida social.

As concepções que as mulheres trazem sobre o aborto, mesmo tendo passado pela interrupção da gravidez, estão focadas em suas escolhas mais do que no âmbito coletivo da questão. Algumas sabem do que ouviram falar, quando optaram não ser mães em determinado momento, de parentes, amigos e amigas e de pessoas que contribuíram de alguma maneira para o procedimento, com informações ou realizando-o.

Na época sabia o que sei até hoje. Sabia que a decisão caberia apenas a mim, sabia que o Estado não me daria apoio médico nem psicológico, pelo aborto ainda ser considerado crime, sabia que antes de nove semanas ainda não há atividade cerebral ativa no feto, não tendo assim existência de vida (no meu ver), sabia que eu não estava preparada pra ser mãe.⁶⁴

Ainda que por escolha todas as entrevistadas nesta pesquisa tenham interrompido a gravidez, a clandestinidade do assunto reflete-se em seus depoimentos que demonstram a escassez de informação sobre procedimentos, riscos etc. Marlene mostra-se bastante empoderada nesse relato, investigadora dos fatores fisiológicos, mesmo que a medicina defenda que é a partir da décima segunda semana que o sistema neural se forma, conferindo sensações ao feto. Para a saúde das mulheres isso pode ser devastador, pois, embora suas escolhas tragam à tona a problematização feita pelas próprias mulheres sobre a autonomia de seus corpos, os agravantes resultados do pouco conhecimento sobre a interrupção voluntária da gravidez é o que em alguns casos desloca essa autonomia das mulheres por não terem o direito de escolher o método, por não terem o aborto reconhecido pelo Estado como um direito. Das nove entrevistadas, três realizaram a interrupção da gravidez em clínicas, com a presença de profissionais da área da saúde, sendo um farmacêutico. Ainda assim tiveram pouca ou nenhuma elucidação sobre os meios para se alcançar tal finalidade.

As demais realizaram o procedimento sozinhas ou acompanhadas de pessoas de confiança, mas sem conhecimentos médicos, apenas por indicações ou conhecimentos tradicionais de ervas abortivas. Nenhuma das entrevistadas precisou acessar o serviço de saúde

⁶⁴ Marlene, moradora do município de Ponta Porã, entrevistada em 2011.

pós-abortamento. A maioria das mulheres busca métodos alternativos, cujo uso seja controlado por elas, como o próprio uso de ervas conhecidas como raizada, ou o uso do misoprostol em local escolhido por elas e na companhia de quem elas desejam. Esse é o fator que implica subnotificação dos dados, a clandestinidade, quanto maior o sigilo, e a não-presença de terceiras pessoas. Menos incomodadas elas parecem se sentir.

A maneira como as mulheres significam essa experiência e constroem suas subjetividades, também vem pautada de preceitos culturais, ao ponto de provocar contradição entre o pensar e o agir. Essa questão fica evidenciada na linguagem do corpo, quase em um súbito desejo de não estar na condição de transgressora da regra. Algumas dessas mulheres falam da interrupção voluntária da gravidez como se esta não tivesse sido sua experiência de vida e sua escolha. Para evidenciar esse elemento, retomamos a fala de Lourdes após ser indagada sobre o que conhecia e sabia sobre o aborto quando optou em fazê-lo.

Não sabia quase nada, não recebi nenhuma orientação em relação a isso. O pouco que sabia e sei é devido a algumas leituras em jornal e o que foi ensinado pela minha mãe. Ela sempre me falou que é pecado e que este ato não vem de Deus. Nos jornais pude verificar que também é perigoso, que é pecado e que muitas mulheres morrem por causa disso. Creio que elas morrem porque Deus castigou por terem pecado.⁶⁵

O imaginário que sustenta esse tema e que vem carregado de morais diversas pode ser apregoadado nos discursos das mulheres também e, mais que isso, projeta-se mais uma vez sobre seus destinos. O corpo e a sexualidade da mulher vivem fronteiras que vão do poder do prazer à sensação de dor e o estigma do sofrimento. Assim estão colocados os discursos sobre a maternidade. O sexo pelo prazer ainda é questionável. A gravidez pela obrigação ainda é uma imposição, a dor e o sofrimento mitificados pela beatificação e condenação da mulher. À mulher é designada a dor apenas pelo fato de ser mulher. O sofrimento pode ser sua rendição ou sua condenação diante de suas escolhas.

A ideia de pecado, a qual discutiu-se no primeiro capítulo, construída também como instrumento de opressão do corpo para salvação da alma, está presente no imaginário feminino ou foi transformada em estratégia de inserção social? O silêncio sobre a interrupção da gravidez não é apenas uma fuga da legislação que criminaliza para além da ilegalidade. As mulheres também

⁶⁵ Lourdes, que vive no município de Campo Grande, foi entrevistada em 2011.

preocupam-se com os julgamentos morais, talvez até mais que com a própria letra da lei, tendo em vista que duas entrevistadas afirmam desconhecer a legislação para casos de aborto. A escolha de compartilhar tal opção com determinadas pessoas e não outras está ligada a isso. O anonimato algumas vezes vem não somente como um elemento repressor, mas como forma de proteger-se dessa opressão.

“Ninguém sabe além do meu ex-namorado e da minha prima. Eu não falo sobre isso. As pessoas vão me julgar.”⁶⁶

“Poderia ter dito para minha mãe, ela me ajudaria, apesar de ser contra, mas tive receio de como ela passaria a me ver se soubesse da minha intenção.”⁶⁷

Colocando o aborto na ordem política e de poder, observa-se o quanto imperativos são aos discursos que o condenam e de que maneira esses são carregados pelas mulheres, ora incorporando, outrora negando-os. Entretanto, dentro das perspectivas morais, a fuga feminina está na autodeterminação que as mulheres exercem sobre seu corpo e sua reprodução, ainda que sonhando suas escolhas.

O silêncio é reflexo das formas de regulação sociais instituídas e certamente ele nos diz que a maneira como tal regulação é feita hoje é falha, pois as mulheres exercem o controle de si. O Estado, a religião e os ditames dos bons costumes não têm o controle pleno de suas atitudes como pode ter, até certo ponto, da publicização de suas palavras, de seus discursos. Por suas leis proibitivas, o Estado demonstra a opressão do poder, ainda que o poder dessa opressão seja gradativamente desmanchado pelo ecoar do silêncio dessas mulheres. “Sim, o meu corpo me pertence. Mas, se ele me pertence, é, acima de tudo, porque sou mais do que um corpo. Sou também uma razão, um coração, uma liberdade. Sou a responsável pela mais importante das escolhas de um ser humano: dar – ou não – a vida” (HAMILI apud PIMENTEL, 1985, p.1)

Sem deslocar o corpo de sua complexa formação, linguística, simbólica, material, física e espiritualista, vem das percepções, do contexto e das previsões a decisão pela interrupção voluntária da gravidez, e esses elementos, carregados histórica e culturalmente de vários

⁶⁶ Idalina, moradora do município de Corumbá, entrevistada em 2011.

⁶⁷ Ondina, também moradora do município de Ponta Porã, entrevistada virtualmente em 2011.

preceitos, são próprios da experiência e significação de cada mulher. Assim, quando não se fala, mas se sussurra sobre o assunto, projeta-se nas palavras um corpo representado pela história e fundamental na subjetividade que está para a construção histórica como o poder está para as relações sociais.

3.2 DO UNIVERSO SIMBÓLICO ÀS PRÁTICAS DE ABORTO NA FRONTEIRA: CORPOS FEMININOS MERGULHADOS EM SEUS DESTINOS

Escrever uma história das mulheres é um empreendimento relativamente novo e revelador de uma profunda transformação: está vinculado estreitamente à concepção de que as mulheres têm uma história e não são apenas destinadas à reprodução, que elas são agentes históricos e possuem uma historicidade relativa às ações cotidianas, uma historicidade das relações entre os sexos. Escrever tal história significa levá-la a sério, querer superar o espinhoso problema das fontes (“Não se sabe nada das mulheres”, diz-se em tom de desculpa), também significa criticar a própria estrutura de um relato apresentado como universal, nas próprias palavras que o constituem, não somente para explicitar os vazios e os elos ausentes, mas para sugerir uma outra leitura possível (PERROT, 1995, p.9).

O dualismo público/privado, que, diz Maria Izilda Matos (2000), é herança vitoriana, com data marcada, 1837-1901, acompanhando o auge da revolução industrial, definia de forma bem incisiva os papéis entre os gêneros. Não apenas manteve a mulher no espaço privado, como naturalizou tal condição valendo-se da maternidade e definindo seus destinos deterministicamente.

Os limites entre o público e privado foram mais explicitados com a definição das esferas sexuais e da delimitação de espaços para o sexo [...] A representação do lar e da família em termos naturais, e da esfera pública, ao contrário, como instância histórica, foi uma herança vitoriana da qual emerge o dualismo público/privado, reafirmando o privado como espaço da mulher, ao destacar a maternidade como necessidade, e o espaço privado como lócus da realização das potencialidades femininas (MATOS, 1997, p. 99-100).

Considerando que os dualismos já eram constituidores de diversas formas influentes de pensar a vida humana, os dualismos sobre o corpo (Platão e Santo Agostinho, Descartes etc.), a formatação dos gêneros na vida em sociedade, tinham grandes aliados teóricos que justificassem tal forma de organização social. Os elementos culturais, presentes nos discursos médico, religioso e científico, são seus consonantes.

Anteriores à Era Vitoriana, as negociações sociais sobre os espaços público e privado já se faziam de maneira irregular. Na Revolução Francesa (meados de 1789 a 1799), apesar do reconhecimento dos direitos individuais, analisa Perrot (1991), a valorização da família já acentuava a diferenciação na definição do público e do privado sob uma ótica patriarcal que diferia papéis sexuais colocando as mulheres no doméstico e os homens no político.

O que compunha a esfera pública foi por tempos considerado o que constituía a história. Assim, as mulheres estiveram à margem dessa instância histórica que dava ao sujeito lugar no tempo e no espaço. Na historiografia não foi diferente, as mulheres também foram silenciadas porque o privado não era componente de efeito político nas sociedades.

A historiadora Andréa Lisly Gonçalves (2006) se propôs a fazer reflexão do lugar das mulheres nas correntes historiográficas, de maneira a evidenciar como dentro de correntes científicas foi, e ainda é para algumas – falamos da ciência de maneira holística, não apenas a historiografia –, penoso observar a condição da mulher pela perspectiva das relações sociais hierarquizadas, construídas historicamente, e não pelos fatores biológicos e deterministas.

Em suma, não se tem correntes que considerassem com plenitude a mulher como personagem primordial dos estudos sociais, políticos, econômicos, culturais etc. O positivismo, conforme Gonçalves (2006), influente como corrente historiográfica do século XIX, cuja perspectiva discorria sobre uma história inteligível, linear, elegia os homens como protagonistas da história por associar o político ao público e por aceitar como profissionais dessa área de conhecimento apenas eles, os homens. No marxismo, a diferenciação sexual não era mais a perspectiva em foco de definição e problematização, especialmente porque tratava tal desigualdade como consequência do antagonismo de classe, acreditando que as diferenciações culturais impostas às relações de gênero seriam superadas a partir do econômico, colocando as mulheres mais uma vez à margem da categoria política. A autora cita também a antropologia histórica que, no século XIX, surge apresentada como ponto de vista que rompe com o tradicionalismo das correntes anteriores, isso porque passou a problematizar a família a partir das estruturas de parentesco e sexualidade. Mesmo que a condição da mulher não tenha sido superada, o campo para esses debates foi se ampliando, quando então surge a história dos *Annales*, que desperta o interesse por relações cotidianas e seres concretos. Colocam-se as mulheres mais próximas da historiografia, mesmo que não fossem ainda destaque. O despontar da

história das mulheres vem com as profissionais da historiografia e suas reflexões conceituais sobre a condição da mulher, levando assim à criação da categoria gênero, a problematização do patriarcado como sistema imperativo e do machismo como instrumento. Ainda assim, historiadoras como Joan Scott questionam-se sobre os caminhos percorridos para o registro da história das mulheres.

Não parece restar qualquer dúvida nos dias atuais de que a constituição da história das mulheres como campo específico de conhecimento se processa em relação direta com o movimento feminista das décadas de 1960-70. É Joan Scott, porém, historiadora e militante feminista norte-americana, que nos alerta para o fato de que tais relações não se estabeleceram de forma linear. Joan Scott questiona principalmente certa cronologia da produção da história das mulheres, predominante em muitas análises, na qual ela passa de saber imediatamente relacionado aos movimentos feministas, para em seguida se estabelecer como saber acadêmico, culminando com o surgimento e a utilização da categoria gênero. Para a autora, a trajetória traçada não é criticável apenas pelo seu aspecto linear (ainda que também o seja), mas, pelo que esse pretense processo tem de crescente despolitização: “A emergência da história das mulheres como campo de estudo envolve, nesta interpretação, uma evolução do feminismo para as mulheres e daí para o gênero; ou seja, da política para a história especializada e daí para a análise” (SCOTT apud GONÇALVES, 2006, p.62).

Nesse processo, de alguma forma, a história das mulheres tenta romper com o modelo científico de exclusão, mesmo que tenha se valido ou se valha por vezes de preceitos da própria lógica excludente, como a ordenação da pesquisa e da escrita. Quiçá isso seja resquício das resistências encontradas ao longo do caminho até que se chegasse o dia de escrever a história das mulheres. Mesmo depois disso, a pormenorização desse estudo ainda se faz presente em cânones da academia e da história como ciência.

É nesse âmbito que não se pode deixar de falar e concordar com Scott. Não que necessite da lógica linear, mas os feminismos são inegavelmente projetores do protagonismo feminino em diversos aspectos, por isso de contribuição inestimável para a historiografia das mulheres.

A história das mulheres também é construída sob o mesmo afã que o próprio feminismo se constitui, a desconstrução do modelo de dominação entre homem e mulher e um lugar na primeira fila para as mulheres na história que nos é contada. Desse modo, compreende-se a preocupação de Scott ao dizer que não é preciso racionalizar a história das mulheres na ordem regida, senão observar os diversos caminhos que se constituíram como pilares para a

fundamentação da importância do que escrevemos hoje, como a voz das mulheres, ecoando pelos feminismos, pela academia, pelo espaço doméstico e tantos outros.

Del Priore (2001) atribui ao feminismo o reconhecimento da negação das mulheres como seres políticos, sem deixar de evidenciar que as mulheres se reconheceram na posição de subjugação e criaram estratégias de resistência dentro dos espaços aos quais estavam destinadas a ocupar até determinado momento da história (espaços privados).

É a partir de lutas íntimas, portanto, que as mulheres iniciam um questionamento quanto à realidade social, criando os primeiros movimentos feministas, marcados por uma grande diversidade de reivindicações. Antes das historiadoras foram as feministas que fizeram a história das mulheres. O feminismo evidenciou a ausência da figura feminina no território historiográfico, criando as bases para uma história das mulheres feita por historiadoras (DEL PRIORE apud SILVA, 2001, p.225).

Tendo em mente que as mulheres não são apenas vítimas, mas que estão imersas e compondo os jogos das relações de poder e das condicionantes da vida em sociedade, tem-se um reconhecimento do fim de uma possível passividade alienante para enxergar que as vitórias conquistadas não foram por acidente e que a forma de organização em um movimento feminista foi veículo para o fortalecimento do que as mulheres passaram a perceber e reagir há muito mais tempo, porém com certa discricção, não rompendo a regra do silêncio. Dos feminismos surgem novas reflexões e propostas de se pensar tal lógica. Até mesmo de tornar o corpo feminino público e político. Assim, o feminismo está para a academia como uma perspectiva para produção do conhecimento que, conforme diria Scott, não precisa ser princípio ou unidade das problematizações. Nessa ótica Margareth Rago (1998) faz uma reflexão sobre o papel dos feminismos nessa esfera institucional que é a produção do conhecimento acadêmico sob influência desses movimentos.

Afinal, se considerarmos que a epistemologia define um campo e uma forma de produção do conhecimento, o campo conceitual a partir do qual operamos ao produzir o conhecimento científico, a maneira pela qual estabelecemos a relação sujeito objeto do conhecimento e a própria representação de conhecimento como verdade com que operamos, deveríamos prestar atenção ao movimento de constituição de uma (ou seriam várias?) **epistemologia feminista, ou de um projeto feminista de ciência**. O feminismo não apenas tem produzido uma crítica contundente ao modo dominante de produção do conhecimento científico, como também propõe um modo alternativo de operação e articulação nesta esfera. Além disso, se consideramos que as mulheres trazem uma experiência histórica e cultural diferenciada da masculina, ao menos até o presente, uma

experiência que várias já classificaram como das margens, da construção miúda, da gestão do detalhe, que se expressa na busca de uma **nova linguagem**, ou na produção de um **contradiscurso**, é inegável que uma profunda mutação vem-se processando também na produção do conhecimento científico (p.3).

Embora os feminismos sejam parte da supremacia da problematização da condição da mulher, não nos delongaremos nesse aspecto, primeiro por este texto trazer em outros momentos esse ponto de vista, dando-lhe o valor devido, depois porque, partindo da desconstrução da lógica causal da história das mulheres, pretende-se agora saber o que elas pensam sobre o registro de suas experiências para a história, fora da academia, fora dos feminismos, dentro de seus próprios “destinos”.

As mulheres entrevistadas para esta pesquisa responderam ao final dos diálogos porque haviam aceitado contar suas experiências por mais delicados que fossem seus relatos em diversos contextos, social, cultural e individualmente.

Suas respostas convergiram. A principal justificativa é a de que a mulher precisa poder decidir e que é importante que se fale no assunto para que isso seja evidenciado e discutido pela sociedade. As duas respostas que se distanciaram dessa perspectiva trouxeram elementos mais pontuais, como a aceitação pelo fato do anonimato, ou pelo convencimento de alguém que a tenha indicado. Mesmo não sendo expresso no discurso, nele está implícito que a essas mulheres esse assunto não deve ser omitido a ponto de provocar a ignorância alheia de que esta não seja uma realidade de cada uma delas, representando uma parcela significativa de mulheres que optaram pela interrupção da gravidez.

Há nessas mulheres o sentimento de compartilhar suas experiências e contribuir com essa problemática de alguma forma, começando por elas que têm tão pouco acesso a dados e informações sobre o aborto, de acordo com seus relatos, mesmo tendo tomada essa decisão em um momento ou mais de suas vidas.

Acho importante as pesquisas com essa temática, pois apenas dessa forma poderemos combater o preconceito, informar mais as pessoas, e quem sabe garantir o direito à saúde e apoio às mulheres que decidem pelo aborto.⁶⁸

⁶⁸ Ana, moradora do município de Ponta Porã, entrevistada em 2011.

Porque a minha prima me pediu muito. Pra falar a verdade, ela me encheu muito o saco e resolvi falar. E também porque ela falou que não precisava se identificar.⁶⁹

Acho que o aborto deve ser uma decisão de cada mulher e quantos mais puderem falar nesse assunto e mostrar que, quando bem feito e no tempo adequado, nada acontece com o corpo da mulher, é melhor. Sou a favor da contracepção, mas, se necessário, o aborto é uma opção, desde que seja feito em locais higienizados com médicos.⁷⁰

Ana e Alzira fazem parte do grupo das sete entrevistadas cujos discursos demonstram autonomia sobre seus corpos e que carregam certa crítica à forma como a sociedade lida com essa realidade. Suas respostas traduzem a ansiedade em trazer à tona as dificuldades que encontram mulheres que, assim como elas, não estiveram dispostas a viver a maternidade em diferentes circunstâncias. Seus relatos têm a entonação da expectativa de poderem contribuir e de esperar que tudo isso tenha algum efeito.

Enquanto Lourdes, uma das duas entrevistadas que não somente fala em arrependimento como também sentimento de culpa, o que aparece também na fala de outras entrevistadas, revela seu medo quanto ao assunto, medo esse que não está na esfera individual, da experiência em si, mas dos simbólicos moralismos que se apresentam na sociedade, julgam e criminalizam as mulheres, ao mesmo tempo em que nega veementemente a maternidade. Lourdes vive sua contradição de não desejar a maternidade e condenar o aborto, um conflito de peso social que a faz dimensionar o pecado para o aborto, enquanto a negação da maternidade não lhe pesa tanto como pecado. Nesse caso, o anonimato foi fundamental para que ela cedesse ao convite de relatar sua história.

Uma vontade livre é quase abstrata, nos casos em que a mulher decide interromper voluntariamente a gravidez, dado as imposições externas, mas se faz concreta também e produz força em si mesma quando, mais que um fim, torna-se um meio de afirmação e de resistência, ou simplesmente um meio de escapar ao destino fixado, quando é o que se quer.

No início da década de 1990, com maior precisão no ano de 1991, o instituto norte-americano The Alan Guttmacher, que atua visando a promover a saúde sexual e reprodutiva,

⁶⁹ Lourdes, que vive no município de Campo Grande, foi entrevistada em 2011.

⁷⁰ Alzira, moradora do município de Campo Grande, entrevistada em 2011.

publica um caderno sobre o aborto clandestino na América Latina evidenciando a estimativa de que no mundo, teriam ocorrido 44 milhões de aborto induzidos.⁷¹

Em 2008 a revista Sociologia, usando dados da Organização Mundial de Saúde, estimou um número muito aproximado com o de quase duas décadas atrás. Naquele período na América alguns países modificaram suas legislações.

O abortamento inseguro é reconhecido pela comunidade internacional como um grave problema de saúde pública desde a década de 1990. O termo "inseguro" é definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como o procedimento para interromper a gravidez não-desejada realizado por pessoas sem as habilidades necessárias ou em um ambiente que não cumpre com os mínimos requisitos médicos, ou ambas as condições. Segundo o relatório, ocorrem aproximadamente 211 milhões de gravidezes anuais em todo o mundo; 87 milhões de mulheres engravidam de maneira não-intencional e, desse total, 31 milhões resultam em abortamentos espontâneos ou em natimortos; 46 milhões de gravidezes terminam em abortamento induzido, sendo que 19 milhões são feitos de forma insegura, implicando 70 mil mortes maternas. Ainda de acordo com o estudo feito pela entidade, mais de 96% das mulheres mortas ou prejudicadas por abortos inseguros vivem nos países mais pobres do mundo (ABREU, 2008, p.24).

Na Colômbia a partir de 2006, o Tribunal Constitucional passa a permitir abortos induzidos para salvar a vida das mulheres, em casos de estupro, incesto e em casos graves de desenvolvimento fetal. Anterior a isso, o aborto era proibido sem qualquer exceção. No México, liberalizações ocorreram em níveis estaduais. Em 2007 o Distrito Federal do México alterou o Código Penal para permitir o aborto sem restrições quanto ao motivo, até a décima segunda semana de gravidez.

Em períodos próximos também sofreram retrocessos as legislações de outros países americanos, como é o caso de El Salvador, que em 1998 alterou o Código Penal para proibir o aborto em qualquer caso, eliminando as exceções em que se permitia: risco de vida da mulher, em caso de estupro e má formação fetal. Em 2006, na Nicarágua, o código, que antes permitia o aborto terapêutico após aprovação de três médicos e com o consentimento do cônjuge da mulher

⁷¹ Em 1992, o Instituto Guttmacher criou uma equação para fazer esta estimativa, baseada no número de interações de mulheres com sequelas de aborto, seja espontâneo ou provocado. Sobre esse número aplica-se uma fórmula para descartar os casos de aborto espontâneo e incluir o que se estima serem os casos de aborto inseguro que não resultam em internação. (FREITAS, 2011, p. 26)

grávida ou outro parente próximo, passa a ser proibido interinamente (CENTER FOR REPRODUCTIVE RIGHTS, 2007).

Entre tudo o que vem permeando o cenário no continente americano, no sentido da despenalização ou repressão das práticas abortivas, as discussões estiveram fomentadas nos governos e dentro da academia, avaliam Débora Diniz e Marcos de Almeida (1998). É um dos temas da bioética mais debatido, escrito, realizados congressos e discussões públicas dos últimos tempos. O que não necessariamente tenha resultados em avanços.

Mas, se estamos diante de um assunto tão em voga nas últimas décadas, até pelo esforço dos movimentos de mulheres e feministas em evidenciar o corpo feminino e o direito à autonomia, por que então os índices de abortos inseguros pelo continente e pelo mundo continuam tão altos? De que maneira essa discussão tem sido feita de modo a não assegurar o direito da mulher ao aborto legal, seguro e tampouco promover políticas de redução dos altos índices?

No Brasil as discussões sobre o aborto intensificaram-se e entraram de maneira bem incisiva na agenda política nas eleições de 2010 em que foi eleita a primeira mulher presidenta no Brasil, Dilma Rousseff, que, antes de candidatar-se, teria afirmado ser a favor da legalização do aborto. No decorrer de sua campanha, tal notícia passou a ter circulação nacional trazendo para a arena política a discussão entre candidatos. Nesse momento histórico, movimentos a favor da legalização e descriminalização do aborto pressionaram a posição da candidata, enquanto setores religiosos articulavam-se para fortalecer a figura representativa de Dilma para as eleições, caso seu discurso fosse adaptado em relação ao aborto. Dias após o lançamento de sua campanha para segundo turno, Dilma e sua representação política divulgam uma carta em que falam abertamente sobre o aborto e a liberdade religiosa. Nela a então candidata dispõe:

1. Defendo a convivência entre as diferentes religiões e a liberdade religiosa, assegurada pela Constituição Federal; 2. Sou pessoalmente contra o aborto e defendo a manutenção da legislação atual sobre o assunto; 3. Eleita presidente da República, não tomarei a iniciativa de propor alterações de pontos que tratem da legislação do aborto e de outros temas concernentes à família e à livre expressão de qualquer religião no País; 4. O PNDH3 é uma ampla carta de intenções, que incorporou itens do programa anterior. Está sendo revisto e, se eleita, não pretendo promover nenhuma iniciativa que afronte a família.⁷²

⁷² Pronunciamento assinado pela candidata a presidência da República, Dilma Rousseff em 15 de outubro de 2010.

Tal postura, desaprovada por segmentos sociais e festejada por outros, suscitou problematizações sobre os jogos políticos de poder e negociação, tendo assento na discussão as instituições religiosas em seus mais altos escalões.⁷³

A conjuntura política não deixou de reforçar preceitos de condenação moral sobre as práticas de aborto, seculares nesta realidade nacional e americana. O que estagna os avanços no cenário dos direitos reprodutivos e legalização do aborto não está somente no enredo político e suas intencionalidades aproveitadas pelos setores religiosos que hoje são muitos dentro do parlamento nacional brasileiro. “A bancada religiosa representa hoje 15% do Congresso Nacional” (FREITAS, 2011, p.13). A reflexão sobre o aborto ainda parte de preceitos arraigados no patriarcado. A concepção de que a mulher é por excelência uma potencial mãe, o valor simbólico atribuído aos imaginários de que a mulher tem o dom da vida e a negação da maternidade está colocada como o inverso dessa afirmação ainda estão em alta nesse cenário.

Dentre as nove mulheres entrevistadas nesta pesquisa, sete apontaram a mulher como responsável pelos altos índices de praticas de aborto no país, sendo que três responsabilizaram exclusivamente a mulher, enquanto as demais citaram a mulher, mas também o homem, setores da sociedade etc.

⁷³ Em 1997 a então autoridade máxima do catolicismo no mundo, o papa João Paulo II, fortalece a incidência do grupo constituído dentro da igreja católica intitulado Pró-vida. De acordo com relatos de representantes desse grupo (Humberto Leal Vieira, atual presidente da associação Nacional Pró-vida e Pró-família), o grupo emerge nacionalmente em 1993 como uma organização legalmente constituída, embora as discussões pró-vida dentro dessa instituição religiosa estejam ocorrendo desde 1980, em consonância com as problematizações sobre o corpo da mulher, tendo como pano de fundo o aborto e sua legalização. Vários outros grupos religiosos aderiram à proposta de organizarem politicamente nessa proposta, como a Federação Espírita Brasileira (Mais informações disponíveis em <<http://www.providafamilia.org.br>>). “Em 2007 o Brasil recebeu a visita do papa Bento XVI, que tinha na agenda da sua primeira viagem à América Latina o tema do aborto. Em 2008 o governo brasileiro, expressando publicamente sua ambiguidade, apoiou oficialmente a Campanha da Fraternidade, coordenada pela CNBB, que teve como lema a defesa do direito à vida desde a concepção” (FREITAS, 2011, p.12-13). Apesar desse, que foi considerado por grupos de defesa dos direitos humanos das mulheres, um golpe na Constituição em seu princípio elementar de laicidade do Estado brasileiro, o governo assina no final de 2008 o Acordo Brasil-Vaticano, fortalecendo a influência da igreja católica no cenário dos direitos reprodutivos, pela perspectiva cultural e política, consolidando o ensino religioso nas escolas públicas e o direito de fazer intervenções religiosas em espaços de educação, saúde e assistência social, que, de acordo com Freitas (2011), são espaços “comumente usados pela igreja para sua influência contra a prática do aborto legal e para promover denúncias públicas dos casos de aborto clandestino. Transformado no Projeto de Decreto Legislativo (PDL 1736-2009), o Acordo foi aprovado pela Câmara Federal, também sem debate, em agosto de 2009, de onde deve seguir para aprovação pelo Senado” (p.13)

De várias pessoas: da própria mulher que poderia evitar, do homem que poderia evitar, da sociedade educacional que poderia orientar, da medicina que poderia dar mais atenção e oferecer métodos contraceptivos.⁷⁴

Da mulher, oras! É a mulher que procura a clínica e o método abortivo.⁷⁵

Este contrassenso nos depoimentos não traz à luz apenas concepções diferentes sobre o mesmo fato, mas evidencia um aspecto mais simbólico enrustido por detrás das palavras proferidas. A responsabilização pelos altos índices de interrupções voluntárias das gravidezes ainda é entendida pelo sentido da culpa.

A culpa é uma herança cristã. Já ao citar Santo Agostinho no primeiro capítulo pode-se notar sua argumentação fundamentadora do cristianismo que nos revela pecado a culpa do corpo. Nietzsche chama em sua filosofia de má consciência a culpa e os castigos presentes nas perspectivas moralizantes.

Sua consciência? [...] Já se percebe que o conceito de "consciência", com que deparamos aqui em sua manifestação mais alta, quase desconcertante, tem uma longa história e variedade de formas atrás de si [...] Mas como veio ao mundo aquela outra "coisa sombria", a consciência da culpa, a "má consciência"? [...] Já revelei: na relação contratual entre credor e devedor, que é tão velha quanto a existência de "pessoas jurídicas", e que por sua vez remete às formas básicas de compra, venda, comércio, troca e tráfico [...] Nesta esfera, a das obrigações legais, está o foco de origem desse mundo de conceitos morais: "culpa", "consciência", "dever", "sacralidade do dever" – o seu início, como o início de tudo grande na terra, foi largamente banhado de sangue (NIETZSCHE, 2002, p. 58, 59, 60 e 61).

A má consciência é uma doença, quanto a isso não há dúvida, mas uma doença tal como a gravidez é uma doença. Investiguemos as condições em que essa doença atingiu a sua mais terrível e mais sublime culminância – veremos o que realmente surgiu então no mundo (NIETZSCHE, 2002, p.84).

Em Nietzsche, a má consciência se estabelece a partir de adaptação involuntária. Compõe as regras e normativas da vida em sociedade. A culpa seria o próprio controle dos instintos e a má

⁷⁴ Sílvia, moradora do município de Campo Grande, entrevistada em 2012.

⁷⁵ Maria, moradora do município de Corumbá, entrevistada virtualmente em 2011

consciência uma maneira de negatizar a vida, de subordinar os instintos à racionalidade. Nesse aspecto a dor entra como sensação capaz de criar no imaginário humano a ideia de redenção. A culpa é uma condição oriunda de uma moral instituída, acima de tudo, por isso pode ser associada também pela perspectiva do filósofo ao ressentimento.

Com o rompimento das regras se faz necessário instituir-se um imaginário que coaja os indivíduos ou grupos. Algumas vezes materializa-se em ações vividas a culpa para gerar o ressentimento e a dor, como foi o caso da penalização de mulheres pacientes da clínica de planejamento familiar em Campo Grande a partir de 2007. A penalidade alternativa oferecida, que se baseava no pagamento de multa ou no trabalho comunitário executado em creches e escolas com a finalidade, nos discursos do Estado, de induzir a mulher a pensar sobre sua função social e sensibilizá-la para o cuidado das crianças, foi um exímio ato jurídico que visava através da dor causar ressentimento e culpa, moralizando absolutamente a compreensão sobre as práticas de aborto.

E muitos dos discursos sociais sobre o aborto imprimem tal perspectiva, a ponto de a mulher ser responsabilizada e sentir-se de fato culpada por uma escolha não-aceita pelas morais sociais. Até mesmo entre as mulheres entrevistadas mais conscientes sobre seu ato, a culpa aparece em suas trajetórias, tamanho peso tem essa representação da negação da maternidade.

A culpa desencadeia o ressentimento, os medos, e o discurso imperativo contrário ao aborto acaba ganhando força em sua defesa, ou ao menos provocando o silêncio em outros discursos que sequer podem ser audaciosos e pronunciados, considerando a base criminal estruturada nesse tema.

3.2.1 Das práticas e dos métodos abortivos

Enclausurada em seu papel de mãe, a mulher não mais poderá evitá-lo sob pena de condenação moral. Foi essa, durante muito tempo, uma causa importante das dificuldades do trabalho feminino. A razão também do desprezo ou da piedade pelas mulheres que não tinham filhos, do opróbrio daquelas que não os queriam. Ao mesmo tempo em que se exaltavam a grandeza e a nobreza dessas tarefas, condenavam-se todas as que não sabiam ou não podiam realizá-las à perfeição. Da responsabilidade à culpa, foi apenas um passo, rapidamente dado ao aparecimento da menor dificuldade infantil. É à mãe, doravante, que se adquire o hábito de pedir contas [...] As mulheres mais realizadas em sua condição de mãe aceitaram com alegria carregar esse terrível fardo. Mas as outras, mais numerosas do que se podia supor, não puderam, sem angústia e culpa, distanciar-se do novo papel que lhes queriam impor. A razão é simples: tomara-se o cuidado de definir a "natureza feminina" de tal modo que ela implicasse todas as características da boa mãe (BADINTER, 1985, p. 237).

Como foi apresentado anteriormente, o aborto é uma prática de altos índices no Brasil e em outros países. Quando fala-se em aborto induzido, os índices são estimativas apenas, dada a criminalização que tem como efeito a subnotificação e a impossibilidade de registros que alcancem a realidade.

Sobre os principais motivos que levam as mulheres e casais a optar por essa escolha, variadas pesquisas apontam causas que perpassam a realidade econômica, a dificuldade de informação e acesso à contracepção. Mesmo quem tem acesso pode passar por uma experiência de gravidez indesejada. É o que também acontece, por descuido, por acidente, por falha do método etc. A decisão de não ser mãe no momento da gravidez indesejada é uma justificativa que aparece nos discursos das mulheres. Suas problematizações sobre o futuro, planos, projetos nem sempre entram em acordo com a vivência da maternidade.

O campo perceptivo das motivações para a prática do aborto nem sempre é relevado pela sociedade. Não porque esses discursos não sejam alvo de atenção, mas porque a condenação do ato e suas veias moralizantes pormenorizam os efeitos da gravidez na vida das mulheres, especialmente pelo fator naturalizante existente na relação mulher *versus* maternidade. Suas motivações são consideradas em pesquisas, ensaios acadêmicos, intervenções feministas, mas raramente estão na ordem da problematização daqueles/as que censuram o aborto.

Tendo em vista a derivação das formas como os corpos se assumem e vivem suas experiências fundamentadas de maneira sólida na cultura, logo se tem nas práticas abortivas um elemento de indagações e reformulações sobre as fronteiras do corpo feminino. A dinâmica dos discursos sobre aborto, com o passar dos séculos, sofreu transformações, bem como as práticas, suas causas e métodos, embora não tenham deixado de existir, segundo remontam os estudos sobre a história do aborto.⁷⁶

Uma questão por detrás do fato de as mulheres deterem o conhecimento das práticas abortivas milenarmente, interromperem a gravidez ao longo da história e ainda assim viverem o limiar de imposições, que distanciam da realidade e das suas histórias a própria concepção sobre suas funções sociais, demonstra de que maneira o discurso dominante se vale até os dias de hoje para o controle de seus corpos. Sem o exercício das relações de poder comprimindo a experiência feminina, não há espaço para a submissão às normativas culturais em sua totalidade. Tais quais as representações se mantêm guardiãs das premissas de ordenação do patriarcado, o aborto se mantém como prática de negação do destino e rompimento das fronteiras desse corpo.

As motivações da interrupção voluntária da gravidez estão para a justificação de novas escolhas diante de antigos conflitos. Novas para cada mulher que as escolhe, sendo que as consequências morais, físicas e jurídicas estão contidas no velho conflito de controle sobre o corpo da mulher. Dessa forma, suas motivações não serão problematizadas, uma vez que se toma aqui a perspectiva de que não cabe às mulheres a justificação, senão a problematização sobre a desconstrução de um preceito político da sociedade que lhes gera inúmeras consequências negativas.

⁷⁶ Néia Schor e Augusta T. de Alvarenga, teóricas da área de saúde coletiva e aborto da Universidade de São Paulo, também propuseram-se a registrar um estudo da história das práticas de aborto, perpassando pelo mundo grego, pela filosofia, Roma Antiga, entre outros. Complementando o já citado estudo de Joana Maria Pedro sobre o aborto na história, tem-se o corpo feminino pela perspectiva do controle e disciplinarização. “Na antiga Grécia, o aborto era preconizado por Aristóteles como método eficaz para limitar os nascimentos e manter estáveis as populações das cidades gregas. Por sua vez, Platão opinava que o aborto deveria ser obrigatório, por motivos eugênicos, para as mulheres com mais de 40 anos e para preservar a pureza da raça dos guerreiros. Sócrates aconselhava às parteiras, por sinal profissão de sua mãe, que facilitassem o aborto às mulheres que assim o desejassem. Já Hipócrates, em seu juramento, assumiu o compromisso de não aplicar presságio em mulheres para provocar aborto. Entre os gauleses, o aborto era considerado um direito natural do pai, que era o chefe incontestável da família, com livre arbítrio sobre a vida ou a morte de seus filhos, nascidos ou não-nascidos. O mesmo ocorria em Roma, onde o aborto era uma prática comum, embora interpretada sob diferentes ópticas, dependendo da época. Quando a natalidade era alta, como nos primeiros tempos da República, ela era bem tolerada. Com o declínio da taxa de natalidade a partir do Império, a legislação se tornou extremamente severa, caracterizando o aborto provocado como delito contra a segurança do Estado” (1994, p.10-11).

Dentre as entrevistadas, em seus discursos surgiram como justificção mais relatada a falta de preparo para exercer a maternidade no momento da interrupção. Em ordem decrescente, também foram consideradas em suas escolhas a condição financeira, a fase profissional, a jovialidade e por fim a escolha pelo não-exercício da maternidade. Uma questão interessante que esteve omissa nas respostas a essa pergunta foi a presença ou ausência do homem. Nenhuma delas citou a opinião masculina, do companheiro ou ex-companheiro ou o abandono como fator decisivo para a escolha. Isso ocorreu, pois uma pequena parte das entrevistadas teve apoio de seus companheiros na época e a outra parte não tomou como decisivo o abandono do cônjuge. Implicitamente, a segunda resposta mais comentada foi a dificuldade financeira, da ausência masculina ser um peso. Mas não partiu dessas mulheres a responsabilização dos homens pela escolha.

Badinter, quando comenta sobre a constituição social do papel materno neste modelo que temos hoje e, relata ela, nasceu no século XIX, afirma então que o amor materno não é algo inerente à mulher, mas algo que se adquire, consolidando assim a visão de que tal sentimento é fruto e varia conforme as condições socioeconômicas e políticas da história.

A interrupção voluntária da gravidez, além de mostrar a desconstrução desse imaginário, descaracteriza a representação sobre a fragilidade atribuída à mulher, ao corpo feminino – corpo dócil, através de elementos simbólicos. A escolha da interrupção da gravidez se mostra como um processo árduo para a maioria das mulheres, pois implica ato ilegal, sem segurança, de alto risco e de imposições morais condenatórias, além do motivo individual de cada uma.

Das entrevistadas, duas tiveram incertezas sobre interromper ou não a gravidez, mas todas, mesmo aquelas que escolheram e não colocaram em dúvida suas opções, pensaram sobre as dificuldades e implicações sociais.

Isso ocorre também no momento da escolha do método. As circunstâncias nunca são favoráveis, pois os métodos assistidos por profissionais da área da saúde não estão garantidos necessariamente em eficácia e menor risco, tampouco os métodos populares ou a ingestão de medicamentos. A escolha do procedimento está vinculada à condição financeira da mulher ou do casal e as possibilidades de acesso.

Na pesquisa publicada em 1994 pelo Alan Guttmacher Institute, ao se ouvirem 197 profissionais conhecidos por terem entendimento prático ou científico das práticas de aborto, concluiu-se que,

de acordo com os entrevistados, as mulheres empregam uma grande variedade de métodos para interromper a gravidez não-desejada. As técnicas abrangem desde os procedimentos médicos modernos, eficientes e seguros (como dilatação cirúrgica, curetagem [D & C] e aspiração a vácuo), realizados em consultórios médicos ou clínicas especializadas, até uma ampla diversidade de métodos populares usados pelas próprias mulheres ou por curiosas não-treinadas (variadamente chamadas, conforme o país, de curiosas, curandeiras, matronas, aborteiras, comadronas e empíricas). No Brasil, e em grau muito menor na Colômbia e na República Dominicana, a aplicação vaginal ou oral da droga chamada misoprostol (ou Cytotec) cresceu rapidamente a partir de 1990. A droga, originalmente autorizada para o tratamento de úlceras gástricas e duodenais, é uma prostaglandina que faz os músculos uterinos se contraírem, o que costuma provocar sangramento e a expulsão parcial ou completa dos conteúdos do útero. Outros métodos mencionados com frequência são a administração vaginal ou oral de soluções de ervas [...], a injeção ou ingestão oral de produtos hormonais, a introdução de sondas, e técnicas que vão do exercício pesado à repetição de saltos e quedas. Entre as práticas não-médicas, a introdução da sonda (um pedaço de tubo de borracha) no útero é referida como prática comum a todos os países. Em alguns países a sonda também é usada para introduzir no útero substâncias líquidas tóxicas (como permanganato, quinino, vinagre ou saponáceos) (1994, p. 14 e 15).

Das nove mulheres aqui entrevistadas, as cinco que utilizaram o Cytotec como método abortivo fizeram o aborto pós-ano de 1990 (Neusa - 1993; Lourdes - 1994 e 1998; Alzira – 1995; Simone – 2000 e Marlene – 2003).

O uso do misoprostol é considerado por pesquisadoras e pesquisadores como o divisor de águas no cenário das práticas de aborto no Brasil, pois há pelo menos duas décadas ele aparece entre os métodos mais utilizados pelas mulheres. Em 2007, a Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología (Flasog) publicou um manual sobre o uso do misoprostol no continente. Nele profissionais da área da saúde realizaram diferentes problematizações sobre esse novo método abortivo. O documento diz que, ainda que haja indício de que o uso do misoprostol tenha contribuído para a redução da morbidade e mortalidade associadas ao aborto, a venda do produto teve variantes ao longo dos anos, sendo proibida sua livre comercialização no Brasil em 1985, por influência da imprensa, profissionais contrários ao aborto e setores conservadores, também contrários à prática (FLASOG, 2007). O resultado disso

foi mais uma forma de excluir e marginalizar a mulher: o surgimento do mercado paralelo, tanto em farmácias pelo Brasil como nas zonas de fronteira com países vizinhos.

A localização do Estado de Mato Grosso do Sul tornou-se propícia para esse tipo de movimentação ilegal do medicamento. Mais que isso, a facilidade do acesso nas margens de fronteira provocou e provoca o fluxo de mulheres com gravidezes indesejadas para nessas áreas realizarem a compra clandestina.

Essa é mais uma problemática desassistida pelo Estado brasileiro, porque coloca as mulheres em situações de risco cumulativas, pela compra ilegal do medicamento e pelo uso indiscriminado e sem acompanhamento de profissionais competentes. Mato Grosso do Sul e suas fronteiras com o Paraguai e Bolívia foram constatados por declarações policiais como porta de entrada do remédio para todo o país. Mesmo conhecendo a legislação da Bolívia e do Paraguai, que permite a comercialização em farmácias do misoprostol, o Estado brasileiro não estabelece diálogos cooperativos para tratar dessa problemática que também é um instrumento de violação dos direitos das mulheres.

Ainda que o misoprostol tenha, aparentemente, aos olhos das/os profissionais de saúde, reduzido os riscos das práticas de aborto para as mulheres, há outros riscos incutidos no acesso e uso desse método.

Além da exposição à legislação que proibi sua comercialização, de acordo com os relatos de profissionais da saúde, o mercado farmacêutico aproveita-se de tal fato vendendo placebos e medicamentos com dosagens maiores que as recomendadas para uso médico. As orientações dadas no momento da compra são irrisórias, conforme consta no relato das mulheres entrevistadas, muitas sequer sabem sobre as condições de uso ideais. Farmacologicamente comprovou-se que o uso sublingual do medicamento é mais eficaz que o uso oral, pela maior e mais rápida absorção na corrente sanguínea, porém esse é um fator desconhecido pelas mulheres que às vezes resulta no consumo excedente de pastilhas da droga.⁷⁷

⁷⁷ Sobre os métodos de uso e efeitos. “O misoprostol a ser administrado oralmente é rápida e extensivamente absorvido (88%). Por via oral, a concentração plasmática do misoprostol se eleva rapidamente, chegando ao máximo entre os 12,5 e 60 minutos depois da administração, e a seu nível mais baixo depois de 120 minutos [...] A biodisponibilidade do misoprostol por via vaginal é três vezes maior que por via oral. Depois da administração vaginal a concentração plasmática de misoprostol se eleva gradualmente, alcançando o pico máximo entre os 60 e

Os efeitos colaterais do misoprostol podem provocar até a morte por hemorragia, caso a mulher não esteja instruída a procurar um hospital em situações de sangramento excessivo, mas os índices são muito baixos, assim como os demais efeitos. “Podem ocorrer os seguintes efeitos secundários, ainda que passageiros e pouco freqüentes (menos de 2%): náuseas, vômitos, diarréia, febre, calafrios, independentemente da via de administração que se eleja” (FLASOG, 2007, p.40).

Em decorrência da facilidade na administração, da possibilidade de acesso e dos baixos riscos, o misoprostol tem sido dos métodos abortivos o mais debatido e cada vez mais aderido pelas mulheres.

Lourdes, uma das entrevistadas que realizou a interrupção da gravidez em 1994 e 1998, teve uma tentativa frustrada, disse que na primeira vez do procedimento encontrou em um anúncio de jornal a chamada para gravidez indesejada. Teria então ligado no telefone disponível, encomendado do Paraguai e administrado em casa, na companhia do companheiro.

Encomendei de uma pessoa que foi pro Paraguai um remédio chamado Cytotec. Você toma dois comprimidinhos e pronto. Ele dilata o teu útero e joga a criança. Na primeira vez deu certo, na segunda a criança já tava muito grande para sair. Não fiz sozinha. Meu ex-namorado ficou comigo a noite toda e me ajudou, pois senti muita dor.

As condições que Lourdes tinha eram desapropriadas, pois em seu relato evidencia-se o desconhecimento das dosagens equivalentes aos meses de gestação, provocando o uso indiscriminado.

Marlene interrompeu a gravidez em 2003, também utilizando o Cytotec, método que ela relata ter descoberto em um *site* holandês e tido informações sobre sua venda na fronteira com a Bolívia. Na companhia de uma amiga, Marlene foi até a fronteira, através do município de Corumbá, e comprou o medicamento. “O remédio foi comprado na fronteira, foi inserido dois comprimidos na vagina e dois oral.”

120 minutos, e declina lentamente, chegando até 61% do nível máximo aos 240 minutos depois da administração, mas ainda não está claro se isto tem alguma implicação clínica significativa. Esta última observação concorda com relatos de que as pílulas não se dissolvem em todas as mulheres que recebem misoprostol por via vaginal [...] Quando se administra por via sublingual, a curva de concentração plasmática é semelhante à da via oral, mas em níveis mais elevados, o que dá como resultado uma área abaixo da curva bastante maior” (FLASOG, 2007, p. 20, 21 e 22).

Neusa interrompeu a gravidez em 1993 e Simone em 2000. Também adquiriram o misoprostol na fronteira com a Bolívia, em farmácias. De acordo com seus relatos, é possível até mesmo obter orientações de uso para tal finalidade. Mas não é possível dizer se tais informações contemplam de fato os indicadores de uso.

Alzira tomou o misoprostol em 1995 para provocar aborto. O medicamento foi comprado na fronteira com o Paraguai.

Em diálogo com um profissional médico do município de Corumbá, ele relata sobre a dosagem. Além de demonstrar preocupação com as altas dosagens dos medicamentos vendidos clandestinamente, o médico revela que no Brasil o comprimido usado nos hospitais é de 25 miligramas, enquanto o comprado no mercado ilegal pode chegar a 100 miligramas. A dosagem a ser utilizada depende do mês de gravidez, mas dentre os meses permitidos para a interrupção legal da gravidez no país (até o terceiro mês), o máximo necessário para o aborto são 100 miligramas, ou quatro comprimidos. O fato é que com a informação de que são necessários quatro pílulas do medicamento as mulheres compram tal quantidade sem nem ao menos saber a dosagem.

Nessas experiências observa-se risco iminente corrido pelas envolvidas que, com poucas informações, realizaram o procedimento. O Estado é responsável pela contenção de informações cruciais para a vida dessas mulheres, uma vez que não provoca debates e nem dissemina informações sobre o assunto. A política de Estado para o aborto hoje se coloca absolutamente ao lado da criminalização e tratamento de consequências. Essas mulheres estiveram desassistidas e vulneráveis ao descaso das políticas de direitos reprodutivos, colocando em risco suas vidas.

Outros métodos relatados foram o uso de sonda em clínica médica, realizado por Idalina em 1980 e 1993 e por Sílvia em 1989. Ana, em 1987, utilizou raizadas compradas de uma moradora da área rural, conhecedora de usos medicinais de plantas, segundo ela conta. E, por fim, Ondina que em 1994 foi levada a uma farmácia pela mãe de uma amiga e lá teria tomado uma injeção a qual desconhece até hoje o conteúdo. A injeção teria provocado dores abdominais e provocado a menstruação.

Esses métodos são cada vez menos corriqueiros nos dias de hoje, em que a procura por clínicas para aquelas que dispõem de recursos financeiros ou a compra de medicamentos

abortivos tem-se mostrado os métodos preferenciais, de acordo com a realidade das próprias entrevistadas, conforme seus relatos indicam.

Entretanto, em casos de aborto legal, previsto em lei, o método é indicado pela médica ou médico, depois de avaliado por profissionais, levando em consideração aspectos fisiológicos da mulher e duração da gestação. O que torna ainda mais preocupante a problemática da ocorrência em locais inapropriados que não podem ser responsabilizados por qualquer dano causa a mulher.

O corpo aparece nesse contexto, mais uma vez, como espaço de violação física e simbólica da mulher, com a omissão do Estado, a condenação religiosa e total falta de possibilidade de escolha. Representações produzindo discursos autoritários e imperativos, ainda que destoante da realidade, estão encobertos por diversas dimensões repressoras do corpo feminino.

3.3 MARLENE, ANA MARIA, LOURDES, NEUSA, IDALINA: DESFAZENDO-SE DE SEUS DESTINOS⁷⁸

Penso que o corpo nos pertence. É de nossa responsabilidade. Portanto, teremos que ter o direito de decidir sobre ele, sem influência social, religiosa, política, entre outras.⁷⁹

Nesse amplo processo de construção dos sentidos para o modo de ser e viver, um aspecto conflui na vida dessas mulheres que perpassam a tênue linha entre a transformação e a conformação. Tênué porque o desejo de cada uma permeia o impasse do imperativo contido nas regras de grupos sociais, nas práticas e normativas culturais e que podem não estar em concordância. Assim constituem-se as fronteiras nos corpos, subjetividade dialogando com o

⁷⁸ Tomo como concepção de destino as imposições sociais para as quais os indivíduos são criados, educados e conduzidos a vivenciar, os padrões de convívio, as normativas das funções sociais, algo predestinado para as mulheres, difícil de se fugir, mas, a depender das circunstâncias, informação, necessidades e desejos, pode-se construir outros caminhos e assim redesenhar o destino.

⁷⁹ Simone, moradora do município de Corumbá, entrevistada virtualmente em 2012.

controle coletivo. Diante desse jogo de forças e poderes, há fluidez e pode haver rompimentos. Neste caso as práticas de aborto são indícios.

Suas histórias são particulares e suas experiências singulares, movidas por motivações e sentimentos próprios a cada uma, de vivências que em si alicerçam todo o processo de constituição da subjetividade, dinâmica tal qual a existência humana.

O campo simbólico que vibra e faz vibrar as interações sociais, no sistema patriarcal, introjeta símbolos a serem contemplados nas relações. Para as mulheres os símbolos ainda indiciam os princípios da honra, da doação, do amor incondicional, entre tantos outros, mas que de fato não suprem a descrição ou vontades da multiplicidade das mulheres ou mesmo da diversidade que habita o desejo, a memória de cada uma. É preciso considerar que há conflitos que se geram, colocando impasses e desenhando as fronteiras entre os querereres e os poderes demasiadamente disciplinantes e quase imperceptíveis aos olhos das pessoas que se constituíram como tal, absorvendo a lógica que em algum momento lhes afeta, ou pode lhes afetar.

Simone diz: “Penso que o corpo nos pertence, é de nossa responsabilidade [...]”. Sua retórica revive a postura de afirmação de sua escolha, de um entendimento que destoa do institucionalizado, mas que não por isso deixou de ser. Sua percepção sobre um corpo autônomo, que perpassou sua experiência com a interrupção voluntária da gravidez o é por isso, pelas vivências e desejos pessoais que só se encontram e acontecem nesse corpo autônomo, que transgride a normativa e que faz do discurso sua ação, ainda que esta não seja dita ou compartilhada, que não dissocia o ser humano como o fragmentava Descartes – corpo e mente. Nem todas querem resistir ao modelo por questões políticas, mas resistem ao controle de seu corpo, de suas vontades, o que passa a ser um fenômeno político e assim se faz quando deslocado da experiência cotidiana de cada uma para evidenciar uma realidade sociocultural que afeta a todas. Enquanto isso a entrevistada Neusa diz:

Quando se fala em corpo feminino penso logo em sexo, pois ultimamente o corpo feminino tem sido muito vinculado a isto. Quando penso em meu corpo não penso dessa forma, porque meu corpo não serve só para sexo, mesmo que eu tenha que ter relações quase que diariamente com meu marido ele serve para muitas outras coisas.⁸⁰

⁸⁰ Neusa, moradora do município de Corumbá, entrevistada virtualmente em 2012.

A dissociação feita entre o uso do ‘meu’ corpo e o uso que o outro faz de seu corpo é como algo cristalizado no sentido moral que as pessoas atribuem enquanto se socializam, que, além de passar pela subjetividade, expressa esses constructos culturais que vão dizer, na perspectiva dos dualismos da sociedade moderna, o que é certo e o que é errado. A exposição do corpo e da sexualidade, antes pudorados, agora é instrumento de controle do corpo, seja para a perspectiva da crítica moralizante ou pela perspectiva da apropriação do mercado pelo corpo, em especial o corpo da mulher. Esses aspectos estão tão sólidos e públicos quanto estão sólidos no ambiente privado, onde o corpo feminino não deixou de ser objeto de responsabilidade do prazer alheio, como cita Maria sobre sua própria condição.

A autora Elizabeth Grosz atenta para a correlação que ainda se faz no campo da oposição mente e corpo. Em seus escritos, Grosz contribui com uma perspectiva exemplar dessa compreensão de mundo, associando o processo de construção social da oposição mente e corpo à oposição macho e fêmea, sendo a representação do homem a mente e da mulher o corpo. Ela afirma ainda que essa correlação não é eventual ou acidental, mas é base para a forma como a filosofia se desenvolve historicamente(2000, p.49).

A relação mente/corpo é frequentemente correlacionada com as distinções entre razão e paixão, sensatez e sensibilidade, fora e dentro, ser e outro, profundidade e superfície, realidade e aparência, mecanicismo e vitalismo, transcendência e imanência, temporalidade e espacialidade, psicologia e fisiologia, forma e matéria, assim por diante. Essas associações laterais oferecem as características dita “positivas” que o corpo pode receber em sistemas nos quais ele é a contrapartida subordinada da mente (GROSZ, 2000, p.48).

Esse é um véu que oculta as percepções sobre as relações de poder que estão em todos os espaços e se travestem de diversas maneiras e símbolos, chegando a tonar-se imperceptível na própria experiência de quem enuncia a submissão do outro. É o fora e o dentro, o ser e o outro e as intencionalidades históricas que estão contidas em toda essa trama.

Ainda assim, conscientemente apurando ou não seus olhares à condição em que vivem, as escolhas dessas mulheres são forças vitalícias de resistência se tomarmos por base um único

princípio para se pensar a ação e reação: a maternidade compulsória. Negar-se a exercer essa função é uma escolha que, na contramão dos preceitos institucionalizados na sociedade patriarcal, desconstrói a própria correlação de forças dual e separatista da qual fala Grosz. O amor incondicional não está por habitar esse corpo feminino como quisera e impusera-se. A sensatez, a razão e a realidade constroem também a subjetividade feminina e assim seus destinos pré-condicionados desfazem-se, por ora.

Mas o corpo que não se opõe à cultura é o próprio produto dela. O corpo fala então quais os aspectos culturais para os quais se fecham os olhos em detrimento das imposições relativas às formas de poder. A resistência nessa perspectiva está também para as relações de poder. Entretanto não está para a dominação dessas relações. São novas e velhas formas de construção das subjetividades se colocando em cena, uma vez que depende da vontade individual/coletiva o fortalecimento das formas de dominação ou sua quebra.

Em Foucault, a resistência é algo inventado e produtivo contra as formas de dominação. Ele classifica as formas de resistência. Para tanto, cabe aqui rever, lembrando que Foucault fala em seus escritos principalmente das formas de resistências declaradas, forças de luta.

Segundo Foucault (1995), é fundamental investigar as resistências contra os dispositivos de poder, pois somente através do estudo das resistências é possível fazer a história do funcionamento do maquinário do poder. As resistências contra o poder ocupam um papel fundamental na concepção de história de Foucault, pois é somente por meio daquilo que está à margem, que está interdito e que se coloca contra a ação do poder que é possível entender, de forma adequada, as estruturas sociais ou as regularidades de um campo social qualquer. Ou seja, para compreender os dispositivos de poder é preciso, antes, observar as estratégias antagônicas que se colocam, de uma ou outra forma, contra o mesmo (ALVIM, 2010, p.196).

A resistência em Foucault está como denúncia dos abusos praticados pelas diversas formas de manifestação do poder opressor, hegemônico. Nessa perspectiva tem-se nas práticas de aborto uma condição de controle do corpo feminino que legitima o poder hegemônico que por sua vez emana das diferentes e históricas instituições sociais. Sua prática entre as mulheres está na esfera do confronto com a cultura hegemônica e não apenas em confronto como desafiando-a.

A resistência na escolha da interrupção voluntária da gravidez nem sempre é representada como uma postura que busca esse confronto. Antes de qualquer coisa é a busca pela autonomia e realização de desejos individuais. Até porque os dispositivos simbólicos de cerceamento dessa conduta condenam as mulheres em diferentes âmbitos. Assumir-se na posição de contestação pública pode trazer consequências drásticas, como a própria condenação jurídica. “Ninguém sabe além do meu ex e da minha prima. Eu não falo sobre isso, as pessoas vão me julgar.”⁸¹

Todas as entrevistadas relataram que as pessoas com as quais elas conversaram sobre o assunto ou pediram ajuda foram companheiros ou ex-companheiros e amigas, algumas também para parentes próximos, como é o caso de Alzira.

O medo de ressentir-se com o que será feito dessa informação pelos/as receptores/as é causa de um silêncio sepulcral. Marlene diz em seus relatos sobre o que ela pensa que lhe diriam se soubessem, além de seu ex-companheiro e uma amiga, que ela interrompeu a gravidez: “que sou uma assassina, ou algo do gênero, por ter tirado a ‘vida de uma criança’.” Quando perguntamos como ela gostaria de ser vista nessa sociedade, ela respondeu: “Como uma mulher que tem o direito de fazer o que fiz. Penso que é um direito as pessoas não fazerem, mas isso não deveria impedir que outras fizessem.”

Marlene não costuma falar no assunto, para evitar sentimentos que ela diz ser traumáticos por sua experiência ter sido tão clandestina e arriscada. Ela se mostra favorável ao direito de decisão da mulher e reconhece sua condição perante as morais condenantes. Mesmo assim ela prefere não falar mais do assunto e não enfrentar isso publicamente. A resistência é elemento presente em sua escolha de interromper a gravidez, bem como em todas as outras escolhas feitas por cada uma. Mesmo diante da presença do medo e da autoculpabilização, há o enfrentamento dos efeitos e consequências na busca pela autonomia. Esse poder simbólico estabelecido na ação da decisão e realização do procedimento inviabiliza que se tornem públicos os problemas cruciais que envolvem as práticas de aborto. Por outro lado, o poder que está instituído, dirigindo os corpos femininos, esconde-se em suas fragilidades, esconde-se na aplicação da repressão e cerceamento para garantir a ocultação da realidade e a manutenção das formas de poder opressoras.

⁸¹ Alzira, moradora do município de Campo Grande, entrevistada em 2011,

A luta pelo direito ao aborto legalizado e realizado com segurança é uma batalha que tem ganhado as ruas, os espaços públicos brasileiros, nas últimas décadas. Mas é no espaço privado que toda a trama dos poderes e resistências individuais estão se desenrolando. A politização do privado, proposta pelo próprio movimento feminista, é derradeira para a consolidação de uma resistência fortalecida em termos mais amplos e coletivos.

O aborto está no plano da luta por autonomia, percepção. A busca por essa autonomia começa na subjetividade, mas termina amplificada. Sua força exterioriza a necessidade de autonomia do componente subjetivo, especialmente quando se trata de um elemento cuja problemática conflui entre as mulheres. Dessa forma origina-se a luta pela autonomia como instrumento de uma prática política histórica.

Tão presente está na subjetividade, que as mulheres entrevistadas relatam na maioria das vezes tomarem sozinhas a decisão, comunicando ao parceiro posteriormente. De um lado isso demonstra que a mulher vem se empoderando da concepção de que o seu corpo pode pertencer a alguém e que esse alguém deve ser si própria. Por outro, aparece em um dos discursos que a mulher é a responsável maior pela gestação e vida a ser gerada, deslocando direitos e deveres do parceiro, como é o discurso condenatório da sociedade e suas instituições – a responsabilidade é feminina, por tudo que a maternidade representa, implicando uma das principais funções sociais da mulher.

Nesse discurso, o mais prejudicial aos direitos humanos das mulheres está na sua legitimação por elas. Quando perguntadas sobre de quem acreditam ser a responsabilidade pela prática do aborto, quatro entrevistadas de nove disseram ser exclusivamente da mulher, sob as justificações:

“Ela é responsável por seu corpo.”⁸²

“É preciso da autorização da mulher para que um aborto seja feito, pois seu corpo lhe pertence.”⁸³

“Porque é a mulher que carrega a criança. Se ela decidir que não deve tirar, não tem quem faça. Ou seja, a culpa é toda dela!”⁸⁴

⁸² Ondina, moradora do município de Ponta Porã, entrevistada virtualmente em 2011.

⁸³ Ana, moradora do município de Ponta Porã, entrevistada em 2011.

A autonomia do corpo, objeto de luta dos feminismos, nesses discursos, se confunde com mais uma carga a ser carregada pelas mulheres, ao invés de assumir o sentido de libertação a que se propõe. Quase como se a conquista da autonomia tivesse um preço ou uma penalidade por contrariar o que está posto, inclusive a ideia de pecado que Lourdes retoma várias vezes em seus relatos de experiência, assumindo a culpa por sua escolha, tendo realizado-a mesmo acreditando ser um mal, dentro da perspectiva judaico-cristã.

As subjetividades se transformam porque também passam por conflitos que só estão presentes a partir da experiência de cada uma que promove articulações internas e desarticulações externas, constituindo-se resistências à medida que enfrentam o poder dominante e não se constituem como força de poder, senão uma busca por liberdade.

Retomamos um fator que consideramos importante sobre os relatos de experiência dessas mulheres: seus silêncios. Essas nove mulheres que concederam seus relatos mostram que o assunto do aborto é envolto de silêncios e omissões, ainda que seja necessário considerar que as entrevistas foram feitas pessoalmente e virtualmente e que, mesmo nas entrevistas feitas pessoalmente, nas quais é possível explorar melhor os discursos, suas falas foram muitas vezes discretas, retraídas e sem possibilidade de que se aprofundasse mais o diálogo sobre determinados questionamentos. Esses silêncios não são ausências femininas; são reflexos históricos da falta de vestígio de uma história das mulheres que possibilitasse o ecoar de suas vozes, de suas existências, de seus cotidianos.

⁸⁴ Lourdes, que vive no município de Campo Grande, foi entrevistada em 2011.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Assim, fundada sobre o corte entre um passado, que é seu objeto, e um presente, que é o lugar de sua prática, a história não pára de encontrar o presente no seu objeto, e o passado, nas suas práticas (CERTEAU, 1982, p. 45).

O desafio que nos é colocado na produção historiográfica de reviver um desaparecido, termo usado por Certeau, considerando o lugar em que se encontram os discursos, enunciados que descrevem um passado, e a problematização que se faz no presente. O desafio significa, entre outras coisas, a percepção de imposições existentes antes do presente que culminam na necessidade de transformá-las em objeto científico agora, forjando qualquer possibilidade de que os fatos passados não estão no presente, no momento da história em construção.

Pensar a condição do corpo feminino em tempos atuais destaca a importância, aos olhos da ciência, de se reconstituir a problemática do corpo não-pensado, mas dado a ser. O corpo, antes mergulhado em princípios deterministas, hoje ainda é pensado dentro dessa perspectiva, porém com promessas de desconstrução na historiografia de agora e do futuro. E por que não falar no futuro, se os registros e estudos de hoje podem mudar o curso da historiografia, como já está sendo feito.

Dos caminhos trilhados nesta pesquisa, a possibilidade do registro da história das mulheres e dos diálogos sobre práticas de aborto é resultado das próprias conquistas alçadas por historiadores e historiadoras que se aventuraram, e se aventuram, nas tramas do poder que também está na academia, assim como nos registros históricos feitos ao longo da existência humana e que silenciaram as mulheres.

No desenrolar da pesquisa, os aspectos que envolvem o que representa o aborto em sua condição histórica foram se evidenciando a partir dos discursos de pessoas que lidam, na prática, em diferentes perspectivas, com as sanções sociais e suas consequências. Todos os aspectos de cunho moral e religioso apontados neste trabalho são instrumentos de poder que guardam esse silêncio. A dificuldade em obter depoimentos de mulheres que escolheram interromper uma gravidez é uma das evidências de que, mesmo dentro de todo o contexto de reflexões e debates

feitos por grupos sociais nas últimas três décadas, o aborto é quase nada pensado como questão de direitos humanos e justiça social. Ainda é uma realidade mais próxima das práticas de violações do que de reconhecimentos, tolerâncias e liberdades garantidas. Esses silêncios provocados nos dizem sobre as preocupações a ser pensadas nas instâncias pública e privada em relação aos problemas acarretados para as mulheres, ontem e hoje. Evidenciar suas experiências é uma forma de garantir elementos para essa reflexão que, espera-se, contribua para a construção de percursos que legitimem formas não-opressoras e não-destrutivas do corpo feminino.

Não é, no entanto, só entre as mulheres que as palavras muitas vezes não foram pronunciadas. Em toda a pesquisa, a oralidade, a narração e os silêncios, que, observa Nova (2009), estão entre os elementos que demonstram a amplitude e os recursos incansáveis que a história oral apresenta. Profissionais da área da saúde e da área jurídica também tornaram evidente que as imposições moralizantes alcançam o imaginário social de maneira cabal. Muitos e muitas calam-se diante de perguntas que pretendiam registrar aspectos públicos do atendimento às mulheres. Calam-se por medos, por receios e apreensões geradas pelo tema.

Nesse cenário, pensar os discursos e os fatos históricos é desafiador, especialmente estando os silêncios tão sonorizados por esses sujeitos. Para Certeau (1994), a linguagem que é definidora da historicidade, não se desloca do real, pois é um conjunto de práticas descrevendo um mundo.

O que então está representado nesse real, originado do discurso de mulheres que praticaram aborto, de profissionais da saúde que as atenderam/atendem e de profissionais do Judiciário que atuaram/atuam na responsabilização dos seus atos, é que o aborto continua a ser uma problemática assimétrica do ponto de vista das relações de gênero.

A forma como o corpo da mulher e o corpo do homem estão pensados pelos/as enunciadore/as e a forma como seus discursos definem o corpo feminino, o mais marcado em todos os aspectos pelas consequências da ilegalidade do aborto, evidenciam as desigualdades de gênero e, por conseguinte, a acusação que recai sobre essas mulheres, por vezes críticas feitas por elas mesmas que assumem culpas ditas pelo imaginário social, ainda que estas culpas estejam construída com base no que não revele, por ora, suas reais ansiedades e necessidades.

As fronteiras do corpo feminino estão consolidadas então. Nas palavras e nos silêncios, o que se materializa nos discursos é parte das sensações, do devir dos sentimentos individuais e estes apontam um paradoxo, a necessidade de transformação neste cenário perturbador para as mulheres, ao mesmo tempo em que a escolha pelo aborto marca seus temores e preocupações absolutamente vinculados a essa prática, consequências que podem ser físicas, morais e judiciais. A incompatibilidade observada em uma das falas atinge o ponto de o próprio discurso se contradizer com a escolha, de os relatos revelarem uma condenação enérgica daquilo que se relata sobre si e sobre as demais mulheres. Mas, levando em conta que partimos de um lugar, uma época e que esses relatos representam a significação de mulheres que interromperam a gravidez desde a década de 1980, é preciso também atentar para o fator ressignificação e para a presença das forças impositivas de censura e controle do corpo.

A iniciativa política de tornar público o debate sobre o aborto, advinda de setores progressistas, movimentos feministas e políticos/as com afinidades nesses discursos, provocou reviravoltas no cenário de debates e ações sobre o aborto no Brasil. Assim é desde a década de 1970, quando a politização da categoria corpo ganha grandes proporções alicerçadas no direito de escolha, de autonomia e liberdade.

Muitas projeções de transformação precisaram ser consideradas desde então e também as que ocorreram nessa história de luta contra a propriedade do corpo feminino no país. Entretanto, diante do longo caminho a ser guiado pelos sujeitos da história, é preciso evidenciar as necessárias intervenções em pontos desprezados pela atuação das instituições sociais.

Esse estudo teve seu olhar fixado nas áreas de margem entre países (Brasil-Paraguai, Brasil-Bolívia) para observar o contexto há muito problematizado por teóricas e/ou feministas de uma realidade observável na ânsia das necessidades das mulheres. O diagnóstico apurou o nítido descaso do Estado brasileiro para esse espaço e para a questão do aborto, bastante presente nos lugares da pesquisa, tendo em vista o aumento do uso do misoprostol como método abortivo no período estudado e a facilidade em seu uso, menos prejudicial ao corpo feminino que outros métodos e mais viável economicamente, ainda que esses aspectos não eliminem aqueles de ordem inquietante que envolve o risco duplo assumido por cada mulher que compra ilegalmente o medicamento e faz o uso sozinha, com poucas informações. Ademais, há as consequências da compra de produtos no mercado clandestino. A venda de placebos ou de medicamentos com

dosagens diferenciadas é uma realidade enfrentada por essas mulheres. No entanto, atenta-se para o fato de que, se o Estado não toma uma atitude, as mulheres estão tomando. Mesmo que silenciosamente estão buscando fronteiras que oferecem a autonomia que desejam, seguindo por uma silenciosa e individualizada ação, mas que demonstra resistência a imposição e a ideia de desconsiderar a existência do aborto no contexto social.

Ainda assim, com todas essas características, com todo o fluxo de mulheres para esses espaços fronteiriços, com objetivo de aquisição de medicamentos abortivos, demonstrado pelos relatos e pelos documentos oficiais (processos-crime), as políticas de planejamento familiar mostram-se escassas. A perspectiva de redução de danos no uso do misoprostol é algo bastante distante dessa realidade regional, especialmente considerando que os/as profissionais de medicina dizem não abordar esse assunto com as mulheres, o que fica confirmado em seus depoimentos. Mesmo na iminência da interrupção da gravidez, muitas mulheres o fazem sem qualquer orientação. Além disso, a falta de diálogo e cooperação estatal para repensar essa problemática tornou-se evidente no trabalho de campo. Apesar de esse trabalho não abarcar todos os aspectos que envolvem os outros países, como um estudo mais profundo das políticas de saúde e legislação no Paraguai e na Bolívia, os contatos estabelecidos nessas margens, cujo fluxo e interação social são intensos, com representantes de instituições públicas, mostraram o mesmo que o cenário brasileiro: nenhum diálogo ou preocupação em apurar a presença e problemas levados pelas mulheres brasileiras a essas áreas. Isso se traduziu na ausência de dados estatísticos, subnotificados, como também ocorre no Brasil, e no descomprometimento com a questão da saúde da mulher.

Por outro lado, a repressão “criminal” também não é algo absolutamente visado nesses espaços. A preocupação dos Estados está mais voltada ao contrabando de mercadorias e comercialização ilegal de drogas. A compra de medicamentos abortivos não está na ordem da vez, e os indiciamentos feitos contra mulheres partem de denúncias de outros, não de um policiamento que vise combater a compra de abortivos. Esse fato não implica na ausência de preocupações que devem ser consideradas em relação a essa questão. Essas mulheres que, após um processo subjetivo de desconstrução das imposições culturais sobre seus corpos, decidem interromper uma gravidez e para tal deslocam-se até as áreas de margens entre esses países, lugares algumas vezes desconhecidos para elas, vivem experiências intensas e de alto risco.

Dessa forma desfazem-se de seus destinos assumindo uma resistência simbólica contra as formas de poder que pretendem suprimir sua existência através de maneiras moralistas e controlistas de encarar as práticas de aborto.

A subversão da ordem consagrada e instaurada está presente em suas escolhas, ainda que em suas percepções não estejam desejos de provocar tamanhos desarranjos no poder dominante, senão de viver e construir suas próprias histórias de vida, o que por si só entra na lógica da desconstrução dos destinos pré-determinados.

Assumir publicamente suas capacidades e forças transformadoras é outro ponto, visivelmente ainda interdito pelas premissas patriarcais, sexistas e conservadoras presentes nesta cultura. Isso não torna menores as dimensões de mudança que suas histórias de vida provocam na sociedade. A história escrita dessas mulheres e tantas outras que por fim está sendo registrada e passam a ser considerada pelas ciências humanas, é um instrumento que pretende convergir para a verdade dos sujeitos.

O aborto, essa grande polêmica discursiva, conforme afirma Danielle Ardaillon (2005), que pode ser encarado como mero procedimento e que não se resume a uma única voz, está intimamente ligado ao controle do corpo, da sexualidade das mulheres e de suas funções sociais, por isso encarado de forma latente como um problema que mede forças diariamente com as relações de poder dominantes.

A prática da violência é um dos mais antigos e usuais instrumentos da dominação patriarcal sobre as mulheres. A violência é uma ameaça presente no cotidiano de milhares de mulheres que ousam desertar do padrão de comportamento feminino delas esperado. Por isto, é uma prática recorrente e continuada, tanto nos espaços da intimidade, violência doméstica e sexual, como nos espaços públicos. De igual maneira, é instrumento de dominação o controle sobre o corpo das mulheres. Este controle é expresso na negação de sua liberdade sexual, na limitação à sua autodeterminação reprodutiva, na criminalização da prática do aborto (causa de milhares de mortes de mulheres, todos os anos), na expropriação mercantil do corpo e imagem das mulheres pela indústria da propaganda, da beleza, da moda e do sexo (CAMURÇA, 2007, p. 6).

No entanto, as mudanças que acontecem nesse fluxo e refluxo de informações, debates e outras práticas sociais em decadência no cerne dos poderes dominantes, têm a mulher como

presença decisiva contra o pragmatismo no qual certas questões sociais são lançadas. Assim, fazer uma história das mulheres é, sobretudo, contribuir para que a narrativa histórica não mais se abstenha do rompimento com a restrita universalização do homem como sujeito.

Fica lúcido no percurso traçado nesta pesquisa que, democraticamente, uma política de ordem transformadora, que alcance as necessidades das mulheres, mas também provoque outros olhares sobre as representações coletivas ou mesmo que desestabilize esse imaginário repressor, não pode e não é viável deslocada da garantia de autonomia do corpo feminino. Que as fronteiras deste corpo não sejam provocadas por armadilhas de um sistema autoritário e dominador, mas pelas possibilidades de viver uma liberdade plena, cuja subjetividade seja cotidianamente constituída por escolhas livres e seguras.

BIBLIOGRAFIA CITADA

- ABREU, Cathia. Aborto: uma questão jurídica, religiosa ou de saúde pública? In: *Revista de Sociologia*, edição 18, 2008. Disponível em: <http://portalcienciaevida.uol.com.br/ESSO/edicoes/18/artigo98214-1.asp?o=r>. Acesso em: 24 de junho de 2011.
- ACIOLI, S. *Redes Sociais e Teoria Social: revendo os fundamentos do conceito*. Informação & Informação, v. 12, p. 1-12, 2007.
- ADELMA, Miriam. *O Gênero na construção da subjetividade: entendendo a “diferença” em tempos pós-modernos*. ADELMA, Miriam; SILVESTRIN, Brönstrup Celsi (Org.). Coletânea Gênero Plural. Curitiba: Ed UFPR, 2002. p.49-61.
- ADESSE, Leila; MONTEIRO, Mário. *Estimativas do risco de abortamento induzido no estado de Mato grosso do Sul: realidade do abortamento inseguro na vida das mulheres*. Rio de Janeiro: IPAS Brasil, 2008.
- ADESSE, L; MONTEIRO, M. *Magnitude do aborto no Brasil: aspectos epidemiológicos e sócio-culturais*. Disponível em: HTTP://www.ipas.org.br/arquivos/factsh_mag.pdf. Acesso em: 15 set. 2010.
- AGOSTINHO, Santo. *O Livre-Arbitrio*. S. Paulo: Paulus, 1995.
- ALBERTI, Verena. *Ouvir contar: textos em História Oral*. Rio de Janeiro, editora: FGV, 2004.
- ALVAREZ, Marcos César; SALLA, Fernando. *Estado - Nação, fronteiras, margens: redesenhando os espaços fronteiriços no Brasil contemporâneo*. In: Congresso Brasileiro de Sociologia, XV, 2011. Curitiba (PR). Disponível em: http://www.sbsociologia.com.br/portal/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=173&Itemid=171. Acesso em: 15 de outubro de 2011.
- ALVIM, Davis M. *Pensamento indomado: História, poder e resistência em Michael Foucault e Gilles Deleuze*. In: Dimensões, Vol. 24, São Paulo, 2010.
- AMANTINO, Marcia. E eram todos pardos, todos nus, sem coisa alguma que lhes cobrisse suas vergonhas. In: *História do Corpo no Brasil*. Mary Del Priore, Marcia Amantino (organizadoras). São Paulo: editora UNESP, 2011. P. 15 – 44.
- AQUINO, Estela M. L; MENEZES, Greice. Pesquisa sobre o aborto no Brasil: avanços e desafios para o campo da saúde coletiva. In: *Aborto no Brasil e países do Cone Sul: panorama da situação e dos estudos acadêmicos*. Maria Isabel Baltar da Rocha (Org.); Regina Maria Barbosa (Org.). - Campinas: Núcleo de Estudos de População – Nepo / Unicamp, 2009. P. 119 - 154.

AQUINO, Tomás de. *O Ente e a Essência*. Tradução do latim e Introdução de Mário Santiago de Carvalho, Porto: Edições Contraponto, 1995.

ARAÚJO, Inês Lacerda. *Foucault e a crítica do sujeito*. 2ª. Curitiba: Ed. UFPR, 2008.

ARISTÓTELES. *De anima. (Da Alma)*. Tradução integral direta do grego, ensaio introdutório, sumário analítico, léxico, bibliografia e notas de Maria Cecília Gomes dos Reis. Editora 34, 2006.

AUGRASS, M. História oral e subjetividade. In: VON SIMSON, O. R. de MORAES (Org.). *Os desafios contemporâneos da História Oral*, Campinas, SP: UNICAMP/CMU, 1997.

ÁVILA, Maria Betânia. *Feminismo e sujeito político*. 2009. Disponível em: <<http://www.appsindicato.org.br/include/paginas/artigo.aspx?id=25>>. Acesso em: 7 de abril de 2011.

ÁVILA, Maria Betânia; FERREIRA, Verônica; PORTELLA, Paula (organizadoras). *Feminismo e Novas Tecnologias Reprodutivas*. Recife: SOS Corpo, 2007.

BACHA, Angelo Maria; GRASSIOTTO, Osmaldo da Rocha. Aspectos éticos das práticas abortivas clandestinas. In: *Revista Bioética*, Vol. 2, No 1, 2012. Disponível em: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/index. Acesso em: 11 de agosto de 2011.

BACZKO, Bronislaw. Imaginação Social. In: ROMANO, Ruggiero. *Enciclopedia Einaudi. Vol. 5. Anthropos-Homem*. Lisboa: casa da Moeda. 1985. P. 298-332.

BADINTER, Elisabeth. *Um amor conquistado. O mito do amor materno*. Rio de Janeiro, Nova Fronteira, 1985.

BANDEIRA, Lourdes. Relações de Gênero, corpo e sexualidade. In: *Saúde Sexual e reprodutiva no Brasil: desafios e dilemas*. Juan Díaz e Loren Galvão (orgs). São Paulo: Hucitec; Population Council, 1999. P. 180 – 197.

BARNES, J.A. Redes Sociais e Processos Políticos. In: Bianco, Feldman B., (Org.) *Antropologias das Sociedade Contemporâneas: Métodos*. S. Paulo: Global, 1997. p. 159 - 193.

BARSTED, Leila. *Legalização e descriminalização do aborto no Brasil: 10 anos de luta feminista*. Estudos Feministas, Vol. 0, N. 0, 1992.

BEAUVOIR, Simone de. *O segundo sexo: fatos e mitos*. São Paulo: difusão européia do livro, 4ª edição, 1970.

BELLINI, Lígia. Concepções do corpo feminino no Renascimento: a propósito de universa mulierum medicina de Rodrigo de Castro (1603). In: *O corpo feminino em*

debate. Organizadoras: Maria Izilda Santos de Matos e Rachel de Soihet. São Paulo: Editora UNESP, 2003. p.29-41.

BOLSONARO inicia campanha contra “kit gay”. Rio de Janeiro: TV Band, 31 ago. 2011.

BORDO, Susan. *El Feminismo, la Cultura Occidental y el Cuerpo*. Tradução de Moises Silva. 1993. Disponível em:
<<http://148.202.18.157/sitios/publicacionesite/ppperiod/laventan/Ventana14/14-1.pdf>>. Acesso em: 18 maio 2011.

BORDO, Susan R.; JAGGAR, Alison M. *Género, corpo, conhecimento*. Tradução de Brítta Lemos de Freitas. - Rio de Janeiro: Record: Rosa dos Tempos, 1997.

BOURDIEU, Pierre. *A Economia das Trocas Lingüísticas*. São Paulo: Edusp, 1996.

_____. *O poder simbólico*. São Paulo: Difel, 1990.

BRANCO, Guilherme Castro. Estética da existência, resistência ao poder. In: *Revista Exagium*, Rio de Janeiro, Volume I, 2008. Disponível em:
<http://www.revistaexagium.com>. Acesso em: 11 de maio de 2011.

BRASIL. Decreto-lei n.º 2.848, de 7 de dezembro de 1940. *Código de Processo Penal*. Presidência da República. Disponível em:
http://www.amperj.org.br/store/legislacao/codigos/cp_DL2848.pdf. Acesso em: 29 set. 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. *Aborto e saúde pública no Brasil: 20 anos /* Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Ciência e Tecnologia. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas, Área Técnica da Saúde da Mulher. *Gestação de Alto Risco – Manual Técnico*. – Brasília, 3ª edição, 2000.

BRETON, David Le. *Adeus ao corpo – Antropologia e Sociedade*. Tradução Marina Appenzeller. Campinas, SP: Papyrus, 2003.

CAFFÉ, Teodoro. *Quando a Raiva Chega*. [2012] não-publicado.

CAMURÇA, Sílvia; SILVA, Carmen. *Feminismo e Movimento de Mulheres*. Recife: SOS Corpo – Instituto Feminista para a Democracia, 2010.

CAMURÇA, Sílvia. ‘*Nós Mulheres*’ e nossa experiência comum. Cadernos de Crítica Feminista, Número 0, Ano I, Recife: SOS CORPO, 2007.

CASTRO, Kátia Duarte de. *O Júri como instrumento do Controle Social*. Porto Alegre: Sérgio Antonio Fabris, 1999.

CATÓLICAS pelo direito de decidir. *Direitos Reprodutivos: um desafio para a Democracia*. São Paulo: Católicas pelo Direito de Decidir, 2008.

CENTER FOR REPRODUCTIVE RIGHT. *Abortion Worldwide: Twelve Years of Reform*. July 2007. Disponível em: <<http://www.reproductiverights.org>>. Acesso em: 3 de abr. 2011.

CENTER FOR REPRODUCTIVE RIGHT. *The World's abortion Laws 2003*. New York, 2003. Disponível em: http://reproductiverights.org/sites/default/files/documents/pub_bp_abortionlaws10.pdf. Acesso em: 28 set. 2009.

CERTEAU, Michel de. *A escrita da história*. Tradução de Maria de Lourdes Menezes, revisão técnica [de] Arno Vogel. – Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1982.

_____. *A invenção do cotidiano*. Petrópolis, RJ: Vozes, 1994.

CHALHOUB, Sidney. *Trabalho, Lar e Botequim: o cotidiano dos trabalhadores no Rio de Janeiro da Belle Époque*. 2ª edição. Campinas, SP: Ed. Da Unicamp, 2001.

CHARTIER, Roger. *A história cultural - entre práticas e representações*. Lisboa: DIFEL, 1990.

_____. *Diferença entre os sexos e dominação simbólica*. Campinas, SP: Cadernos Pagu (4) 1995.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. *Código de Ética Médica*. RESOLUÇÃO CFM Nº 1.931, DE 17 DE SETEMBRO DE 2009. Diário Oficial da União (D.O.U.); Poder Executivo, Brasília, DF, 24 set. 2009. Seção I, p. 90-2. Retificação publicada no D.O.U. de 13 de outubro de 2009, Seção I, p.173. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/novocodigo/integra.asp>. Acesso em: 22 maio 2011.

COSTA, Alexandra Lopes da; ZIOLKOWSKI, Nathalia Eberhardt. *Dossiê sobre aborto inseguro para advocacy: o impacto da ilegalidade do abortamento na saúde das mulheres e na qualidade da atenção à saúde reprodutiva em Campo Grande e Corumbá, Mata Grosso do Sul*. / [elaboração e execução do projeto Beatriz Galli...[et. al.]. Recife: Grupo Curumim, 2010.

COSTA, A. L.; ZIOLKOWSKI, N. E. *Em defesa dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres*. Rede Saúde, 2008. Disponível no endereço eletrônico: <<http://www.redesaude.org.br/NOTICIAS/28set/moraguez.htm>>. Acesso em: 05 out. 2009.

DEL PRIORE, Mary. *Ao sul do corpo- condição feminina no Brasil*. 2ª edição. Rio de Janeiro: José Olympio, 1995.

DEL PRIORE, M. História das mulheres: as vozes do silêncio. In: FREITA S, M. C. (Org.). *Historiografia brasileira em perspectiva*. 4.ed. São Paulo: Contexto, 2001. p. 217-235.

_____. *Viagem pelo imaginário do interior feminino*. Rev. bras. Hist. vol.19 n.37. São Paulo, Sept. 1999 Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-01881999000100009&script=sci_arttext>. Acesso em: 06 out. 2009.

DELEUZE, Gilles. *Foucault*. São Paulo: Brasiliense, 2005.

DÍAS, Juan; Galvão, Loren (Orgs). *Saúde Sexual e Reprodutiva no Brasil: dilemas e desafios*. São Paulo: Hucitec; Population Council, 1999.

DINIZ, Débora; ALMEIDA, Marcos de. “Bioética e Aborto”. In: *Iniciação à Bioética*. Organizadores: Sérgio Ibiapina Ferreira & Costa, Gabriel Oselka e Volnei Garrafa (pp.125- 137). Brasília: Conselho Federal de Medicina, 1998. P. 125 – 138.

DINIZ, Débora; MEDEIROS, Marcelo. Aborto no Brasil: uma pesquisa domiciliar com técnica de urna. In: *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(Supl. 1), 2010. P. 959- 966. Disponível em: <http://repositorio.bce.unb.br/bitstream/10482/8215/1/ARTIGO_AbortoBrasilPesquisaDomiciliar.pdf>. Acesso em: 13 maio 2011.

DURKHEIM, E. Representações individuais e representações coletivas. In _____. *Sociologia e filosofia*, Rio de Janeiro: Ed, Forense, 1970.

_____. As formas elementares da vida religiosa. IN: *Os pensadores*. 2ª ed. São Paulo: Abril Cultural, 1983.

ELIAS, Norbert. *O processo civilizador*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., v.1, 1994.

_____. *A sociedade dos indivíduos*. Rio de Janeiro. Jorge Zahar Ed., 1994.

ENSLER, Eve. *Os monólogos da vagina*. Tradução Fausto Wolff, prefácio Glória Steinem. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2000.

ESPINOSA, Benedictus de. *Pensamentos Metafísicos; Tratado da Correção do Intelecto; Ética; Tratado político*; Correspondência/ Baruch de Espinosa; seleção de texto de Marilena de Souza Chauí. Tradições de Marilena de Souza Chauí. 3ª Edição, São Paulo: Abril Cultural, 1983.

FALCON, Francisco. História e representação. In: MALERBA, Jurandir; CARDOSO, Ciro Flamarion. (orgs). *Representações: contribuição a um debate transdisciplinar*. Campinas: SP, Papyrus, 2000, p. 41-79.

FAÚNDES, Aníbal. Uso do Misoprostol na Região. In *Uso de Misoprostol em Obstetrícia e Ginecologia*, FLASOG, 2ª Edição, 2007. Disponível em: <http://www.cemicamp.org.br/Manual_Misoprostol_Portugues.pdf>. Acesso em 03 abril 2011.

FAUSTO, Boris. *Crime e cotidiano: a criminalidade em São Paulo (1880-1924)*. São Paulo; Ed. Brasiliense, 1984.

FERREIRA, Aurélio B. H., *Novo Dicionário (Aurélio) da Língua Portuguesa*, 2.a edição revista e ampliada, Editora Nova Fronteira, Rio de Janeiro, 1986.

FLASOG (Federação Latino- Americana de Sociedades de obstetrícia e ginecologia). *Manual do Misoprostol: uso do Misoprostol em ginecologia e obstetrícia*. República Dominicana: FLASOG, 2007.

FOUCAULT, Michel. *A história da sexualidade 3: o cuidado de si*. Rio de Janeiro: Graal, 2005.

_____. *A ordem do discurso: Aula Inaugural no Collège de France*, pronunciada em 2 de dezembro de 1970. Tradução: Laura Fraga de Almeida Sampaio. São Paulo: Ed. Loyola, 5ª edição, 1999.

_____. *A mulher e os rapazes: da história da sexualidade* (extraído da História da Sexualidade v. 3). Tradução de Maria Theresa da Costa Albuquerque. Rio de Janeiro: Paz e terra, 1997.

_____. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro, Ed. Graal, 1979. pg.183

_____. O sujeito e o poder. In: DREYFUS, H. & RABINOW, P. Michel Foucault. *Uma trajetória filosófica: para além do estruturalismo e da hermenêutica*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995. p. 231-249.

_____. *Um diálogo sobre el poder y otras conversaciones*. Madrid: Alianza Editorial, 1997.

FRANCO, F. L; OLIVEIRA, J. S. de. O nascituro e o início da vida. In: *Revista Jurídica Cesumar*, Maringá, v. 7, n. 1, p. 241-249, jan./jun. 2007. Disponível em: <http://cesumar.br/pesquisa/periodicos/index.php/revjuridica/article/viewFile/525/383>. Acesso em: 05 fev. 2011.

FRANCO, Maria da Conceição Vilela; RODRIGUES, Cláudia. O corpo morto e o corpo do morto entre a Colônia e o Império. In: *História do Corpo no Brasil*. Mary Del Priore, Marcia Amantino (organizadoras). São Paulo: editora UNESP, 2011. P. 157 – 184.

FREITAS, Angela. *Aborto: guia para profissionais de comunicação*. / Coordenadora Paula Viana; Colaboração Beatriz Galli [et. al.]. Recife: Grupo Curumim, 2011.

GALEOTTI, Giulia. *História do Aborto*. Lisboa: Edições 70, 2007.

GIRE (Grupo de Información en reproducción Elegida). *Hoja Informativa: Aborto, Salud y Bienestar*. Ciudad de México: GIRE, 2007.

GIRE (Grupo de Información en reproducción Elegida). *Miradas sobre el aborto*. México: Metis, 2007.

GREINER, Christine. *O corpo: pistas para estudos indisciplinares*. 3ª edição, São Paulo: Annablume, 2008.

GROSZ, Elisabeth. *Corpos Reconfigurados*. Campinas: Cadernos Pagu, 2000.

HOBBSAWM, Eric. *Era dos extremos: o breve século XX (1914-1991)*. São Paulo: Companhia das Letras, 1995.

IRIGARAY, Luce. *This Sex which Is not One*. Ithaca: Cornell U.P., 1985. Disponível em: http://books.google.com.br/books?id=DOOjzN-u-zUC&printsec=frontcover&hl=pt-BR&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false . Acesso em: 07 out. 2011.

JESUS, Damásio E. de. *Direito penal: parte geral*. 24ª ed. São Paulo: Saraiva, 2002.

KOFES, Suely. E o sobre o corpo, não é o próprio corpo que fala? Ou, o discurso desse corpo sobre o qual se fala. In: *Conversando sobre o corpo*. Org. Heloisa T. Bruhns. 3ª Edição, Campinas, SP: Papius, 1989. P. 45 – 60.

KOLLER, Silvia Helena; NARVAZ, Martha Giudice. Famílias e patriarcado: da prescrição normativa à subversão criativa. In: *Revista Psicologia e Sociedade*, número 18, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v18n1/a07v18n1.pdf>

LAMAS, Marta. *Aborto, derecho y religión en el siglo XXI*. En: DEBATE FEMINISTA, México, AÑO 14, VOL 27, 2003.

LAQUEUR, Thomas Walter. *Inventando o sexo: corpo e gênero dos gregos a Freud*. Tradução de Vera Whately. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2001.

_____. *Los hechos de la paternidad*. Debate Feminista, ano 3, v. 6, p. 128-149, 1992

LAURETIS, T. A tecnologia de gênero. In: *Tendências e Impasses – o feminismo como crítica da cultura*. HOLANDA, H. (Org.). Rio de Janeiro: Rocco, 1994. P. 206 – 242.

LE GOFF, Jacques. *História e memória*. Tradução Bernardo Leitão. Campinas, SP: Editora da UNICAMP, 1990.

MACHADO, L. Z. *Perspectivas em confronto: relações de gênero ou patriarcado contemporâneo?* Brasília: Serie Antropologia, 2000.

MARSILLAC, A. L. M. *Fronteiras do corpo: paradoxo na construção da singularidade. Dissertação de Mestrado*. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2005.

MARTIN, André Roberto. *Fronteiras e Nações*. São Paulo: Hucitec, 1994.

MARTINS, José de Souza. *Fronteira: a degradação do outro nos confins do humano*. São Paulo: HUCITEC, 1997.

MATESCO, Viviane. *Corpo, Imagem e Representação*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2009.

MATOS, Maria Izilda S. de. Outras Histórias: as mulheres e estudos dos gêneros – percursos e possibilidades. In: SAMARA, Eni de Mesquita, SOIHET, Rachel e MATOS, Maria Izilda S. *Gênero em debate: trajetória e perspectivas na historiografia contemporânea*. São Paulo: Educ, 1997. p. 99-110.

MATOS, Maria Izilda S. de. *Por uma história das mulheres*. Bauru/São Paulo: Edusc, 2000.

MATOS, Maria Izilda S. de; SOIHET, Rachel (org.). *O corpo feminino em debate*. São Paulo: Editora Unesp, 2003.

MAUSS, Marcel. As técnicas corporais. In: MAUSS, M. *Sociologia e Antropologia*. São Paulo : Cosac Naify, 2003. p. 399-422.

MENEGAT, A. S. (Org.) ; FARIAS, M. F. L. (Org.) ; MARSCHNER, W. (Org.) . *Saberes em construção : experiências coletivas de sem terras e a Universidade Federal da Grande Dourados*. Dourados: Editora da UFGD, 2008. v. 1. 96 p.

MEYER, Dagmar Estermann; SCHWENGBER, Maria Simone Vione. *Discursos que (con)formam corpos grávidos: da medicina à educação física*. Campinas: Cadernos Pagu, 2011.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Aborto e saúde pública: 20 anos de pesquisa no Brasil*. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/aborto_e_saude_publica_vs_preliminar.pdf. Acesso em: 29 set. 2009.

_____. *Portaria nº 344, de 12 de maio de 1988*. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/portaria344_12maio98.pdf. Acesso em: 29 set. 2009.

MOREIRA, Leila Maria Vierira. *Aborto espontâneo: necessidade de saber mais*. Bauru, SP: EDUSC, 2003.

NIETZSCHE, Friedrich. *Aurora*. Tradução de Antonio Carlos Braga. São Paulo: Scala, 2007, p. 218.

NIETZSCHE, Friedrich. *Genealogia da moral*. Trad. Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2002.

_____. *Humano, demasiado humano: um livro para espíritos livres*. Tradução, notas e posfácio Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2005.

NOGUEIRA, Ricardo José Batista. Fronteira: Espaço de referência identitária? In: *Revista Ateliê Geográfico*, número 2, 2007. Disponível em; <http://www.revistas.ufg.br/index.php/ateliê/article/view/3013/3051>. Acesso em: 16 nov. 2011.

NORA, Pierre. O acontecimento e o historiador do presente. In: LE GOFF, Jacques (org.). *A Nova História*. Lisboa: Edições 70, 1992. p. 27-45.

NOVA, Leslie Nancy Hernández. De hija a madre: la negociación de la identidad de género en una historia de migración desde Perú hacia Europa. In: *História Oral: revista da Associação Brasileira de História Oral*, v. 12, n. 1-2, jan. – dez. 2009. – Rio de Janeiro: Associação Brasileira de História Oral, 2009, p. 249-283.

OLIVEIRA, Anderson José Machado de. Corpo e Santidade na América Portuguesa. In: *História do Corpo no Brasil*. Mary Del Priore, Marcia Amantino (organizadoras). São Paulo: editora Unesp, 2011. p. 45-68.

OLIVEIRA, F. L. de; SILVA, V. F. da. Processos Judiciais como fonte de dados: poder e interpretação. In: *Revista Sociologias*, Porto Alegre, ano 7, nº 13, jan/jun 2005, p. 244-259

ORTIZ, Debbie Ann Díaz. *La Autonomía y las Parteras*. II Conferencia Regional de la ICM: "Fortaleza y Debilidades de la Partería en las Américas" en Mar del Plata, Argentina, marzo de 2007.

OSIS, M. J. M. D. *Paism: um marco na abordagem da saúde reprodutiva no Brasil*. Cad. Saúde Públ., Rio de Janeiro, 14(Supl. 1):25-32, 1998.

PEDRO, Joana Maria. A criminalização de práticas abortivas. In: *Falas de Gênero: teorias, análises e leituras*. LAGO, M. C. de S; RAMOS, T. R. O; SILVA, A. L (orgs). Florianópolis:editora Mulheres, 1999. P. 173-185.

_____. As representações do corpo feminino nas práticas contraceptivas, abortivas e no infanticídio – século XX. In: *O corpo feminino em debate*. Maria Izilda Santos de Matos, Rachel de Soihet (organizadoras). São Paulo: editora UNESP, 2003. p. 157-176.

PERROT, Michelle. *História das mulheres no Ocidente*. Porto: Afrontamento, 1994.

_____. *As mulheres e os silêncios da história*. Trad. Viviane Ribeiro. Bauru, SP: Edusp, 2005.

PERROT, Michelle. A família triunfante. In: PERROT, Michelle et.al (org.). *História da Vida Privada. Da Revolução Francesa à Primeira Guerra*. Vol. 4. São Paulo: Cia das Letras, 1991. p. 79 – 90.

_____. *Escrever uma História das Mulheres: relatos de uma experiência. Dossiê História das Mulheres no Ocidente*. Campinas: Cadernos Pagu (4), 1995. P. 9 – 28.

PIMENTEL, Silvia. *Aborto: um direito da mulher*. Lua Nova [online]. 1985, vol.2, n.2, pp. 18-20. ISSN 0102-6445. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-64451985000300005>. Acesso em: 27 de julho de 2011.

PLATÃO. *A República*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian; 1987.

_____. *Fédon*. Ed. Imprensa Oficial UNB, 2000.

POLLAK, Michael. *Memória e identidade social*. Estudos Históricos, Rio de Janeiro, v. 5, n. 10, p. 200-212, 1992.

PORTER, Roy. A História do Corpo. In: BURKE, Peter (Org.) *A Escrita da História: novas perspectivas*. Tradução de Magda Lopes. São Paulo: Editora da Universidade Estadual Paulista, 1992. P. 291 – 326.

PRADO, K Filho; MARTINS, S. *A subjetividade como objeto da(s) Psicologia(s)*. Revista Psicologia & Sociedade; 19 (3): 14-19, 2007.

PRIETO, Saturnino Sánchez. *Y qué es La Historia? Reflexiones epistemológicas para profesores de Secundaria*. Madrid: Siglo XXI de Espanha Editores, 1995.

PRIORE, Mary Del. *Ao Sul do Corpo: condição feminina, maternidades e mentalidades no Brasil Colônia*. São Paulo: editora UNESP, 2009.

RAGO, Margareth. Epistemologia feminista, gênero e história. In: Pedro, Joana; Grossi, Miriam (orgs.). *Masculino, feminino, plural*. Florianópolis: Mulheres, 1998. P. 21 – 41.

_____. *Os feminismos no Brasil: dos “anos de chumbo” à era global*. Rio de Janeiro: Labrys Estudos Feministas, número 3, 2003.

RODRIGUES, J. C. *O Corpo na História*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1999.

SAFFIOTI, Heleieth Iara Bongiovani. *Gênero, patriarcado, violência*. São Paulo: editora Fundação Perseu Abramo, 2004.

_____. Rearticulando gênero e classe social. In: A. de COSTA; C. BRUSCHINI. *Uma questão de gênero*. Rio de Janeiro, Rosa dos Tempos/Fundação Carlos Chagas, 1992. P. 183 – 215.

SANT'ANNA, Denise B. de. *As infinitas descobertas do corpo*. Cadernos Pagu, Campinas (SP), n. 14, p.235- 249, 2000.

SCAVONE, Lucila. Corpo e sexualidade, entre sombras e luzes. In: *Leituras de resistência: corpo, violência e poder*. Orgs. Tornquist, C. S.; Coelho, C. C.; Lago, M. C. de S.; Lisboa, T. K. Florianópolis: Ed. Mulheres, 2009.

_____. Novas Tecnologias Conceptivas: Teorias e políticas feministas. In: *Feminismo e Novas Tecnologias reprodutivas*. Ávila, Maria Betania; Ferreira, Veronica; Portela, Ana Paula. Recife: SOS Corpo: Instituto Feminista para a Democracia, 2007. P. 13 – 22.

SCHOR, Néia; ALVARENGA, Augusta Theresa de. O aborto: um resgate histórico e outros dados. In: *Revista Brasileira Crescimento e Desenvolvimento Humano*; 4(2), jul.-dez. 1994. P. 12 – 17.

SCHUMAHER, Schuma. *Um Rio de Mulheres: a participação das fluminenses na história do Estado do Rio de Janeiro*. Schuma Schumacher e Érico Vital (organizadores). Rio de Janeiro : REDEH, 2003.

SCOTT, Joan. *Gênero: uma categoria útil para a análise histórica*. Tradução de Christine Rufino e Maria Betânia Ávila. Disponível em: http://www.dhnet.org.br/direitos/textos/generodh/gen_categoria.html. Acesso em: 07 nov. 2010.

SOIHET, Rachel. Defrontando-se com os preconceitos: mulheres e a luta pelo controle do corpo. In: *Encontro de História ANPUH Rio, XIII, 2008*. Rio de Janeiro. Disponível em: http://encontro2008.rj.anpuh.org/resources/content/anais/1211578316_ARQUIVO_MesaDefrontadocom.pdf . Acesso em: 09 de outubro de 2011.

_____. História das Mulheres. In: *Domínios da história: ensaios de teoria e metodologia*. CARDOSO, C. F.; VAINFAS, R. Rio de Janeiro: Campus, 1997. P. 275-296.

TEDESCHI, Losandro Antonio. *História das mulheres e as representações do feminino*. Campinas: Curt Nimuendajú, 2008.

THE ALAN GUTTMACHER INSTITUTE. *Aborto clandestino: uma realidade latino-americana*. Nova York: The Alan Guttmacher Institute, 1994.

TILLY, Louise A. *Gênero, História das Mulheres e História Social*. Campinas: Cadernos Pagu (3), 1994. P. 29-62. Disponível em: <http://www.pagu.unicamp.br/files/cadpagu/Cad03/pagu03.03.pdf>. Acesso em: 03 nov. 2009.

VEIGA, Ana Maria. Testemunhos e outras fontes: uma aproximação no mapeamento de redes feministas (Argentina e Brasil pós-década de 1960). In: *História Oral: Revista da Associação Brasileira de História Oral*, v. 12, n. 1-2, jan. – dez. 2009. Rio de Janeiro: Associação Brasileira de História Oral.

VINCENT, Andrew. *Ideologias políticas modernas*. Tradução de Ana Lúcia Borges. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1995.

WOODWARD, Kathryn. Identidade e diferença: uma introdução teórica e conceitual. In: SILVA, Tomás Tadeu; HALL, Stuart (Org.). *Identidade e Diferença: a perspectiva dos estudos culturais*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2000. P. 7 – 72.

ANEXOS

ANEXO A - INSTRUMENTAIS DE PESQUISA

Modelo de Declaração da Discente

Declaro a participante e entrevistada deste estudo, para fins de comprovação da realização de minha pesquisa vinculada a instituição acadêmica, que esta entrevista tem como objetivo obter informações para desenvolver uma análise teórica que será apresentada em modelo de dissertação de mestrado.

Declaro, ainda, estar devidamente vinculada a Universidade Federal da Grande Dourados como aluna, com o seguinte registro: discente NATHÁLIA EBERHART ZIOLKOWSKI, RGA nº 2010.1.56200004.016, aprovada na seleção da Turma 2010, no curso de Mestrado do programa de pós-graduação em História, tendo como orientadora a Profª. Dra. ALZIRA SALETE MENEGAT.

Desenvolvo neste programa a pesquisa intitulada “FRONTEIRAS DO CORPO: UM ESTUDO SOBRE A HISTÓRIA DAS MULHERES E AS PRÁTICAS DE ABORTO NOS ESPAÇOS DE MARGEM ENTRE BRASIL-PARAGUAI E BRASIL-BOLÍVIA (1980-2000)”. Os objetivos deste estudo são: realizar uma análise sobre as representações do corpo feminino que vive a prática do aborto neste espaço fronteiriço, por meio de fontes orais e escritas, registrar e analisar informações sobre as mulheres que tenham interrompido a gravidez, vivendo ou não nestas regiões de fronteira, sobre suas experiências e percepções em relação a interrupção voluntária da gravidez e quais as implicações desta prática em suas vidas e como eram percebidas pela sociedade e pelo Estado no período de 1980 a 2005.

Agradeço sua importante contribuição para este estudo e firmo o compromisso de dar às informações concedidas um tratamento ético e acadêmico para que esta dissertação possa servir de instrumento de reflexões sobre as problemáticas sociais com as quais convivemos em nossa região.

Campo Grande, _____ de 2012.

Atenciosamente,

Nathália Eberhardt Ziolkowski

Socióloga / DRT 132

Mestranda do programa de História da UFGD

Contatos: natciso@yahoo.com.br/ 67 8439-9001

Questões às mulheres

- O que ou pensa sobre o corpo feminino? Resposta de maneira geral e espontânea.
 - E sobre seu corpo, o pensa da mesma maneira que a resposta acima? Resposta de acordo com as percepções, sentimentos, vivências.
 - Já se sentiu discriminada por ser mulher? Se sim, relate brevemente a situação e sua postura diante dela.
 - O que significava a gravidez para você? Responda espontaneamente o que sente e pensa sobre isto.
 - Você acha que a mulher tem mais responsabilidades pela criação dos (as) filhos (as) do que qualquer outra o pessoa? Se sim ou se não, indique o porquê da resposta.
 - O que sabia e pensava sobre a interrupção voluntária da gravidez (ou aborto) antes de optar por fazê-la?
 - Em que ano você decidiu interromper uma gravidez que não desejava?
 - Suas concepções sobre o aborto mudaram depois, depois de ter passado por essa experiência?
 - Você acha que a responsabilidade sobre um aborto recai principalmente sobre:
 - () Mulheres
 - () Homens
 - () Mulheres e Homens
- Porque acha isso?
- Você sabe que o aborto provocado é crime no Brasil?
 - O que vc sabe ou acha que a justiça faz com pessoas denunciadas por terem feito um aborto?
 - E o que acha que a justiça deveria fazer nestes casos?
 - Conhece mais mulheres que interromperam a gravidez (abortaram)?
 - De quem vc acha que é a responsabilidade pelos altos índices de aborto no Brasil?
 - Por que você escolheu interromper uma gravidez?
 - Essa decisão foi tomada apenas por você ou pediu conselho e opinião de outras pessoas? Se pediu ajuda com quem se sentiu mais a vontade para falar do assunto?

- Depois que decidiu fazer um aborto, chegou a pensar em desistir, em algum momento pensou em voltar atrás na decisão? Se sim ou se não diga o por quê?
- E qual é seu sentimento hoje sobre a decisão que teve?
- Houve discriminação de alguém pela decisão que tomou? Se sim, diga que tipo de discriminação.
- A pessoa com quem teve relações sexuais e que resultou na gravidez indesejada soube do fato? Se sim ou se não, diga por quê.
- Mais uma vez, você chegou a consultar seu parceiro para a realização do aborto?
- Você acha que a mulher deve sempre consultar o homem nestes casos?
- Qual método utilizou para o aborto? O fez sozinha?
- Como soube deste método?
- Pode relatar rapidamente como foi o procedimento (o acesso ao método e o ato da interrupção)?
- Você acha que este método pode ter sido prejudicial ao seu corpo? Trouxe consequências físicas para você?
- Já recebeu algum tipo de orientação/ informação de médicas ou médicos sobre aborto? Se sim relate, por favor!
- Precistou procurar por algum serviço de saúde depois do aborto? Por quê? Se sim, chegou a dizer o que havia acontecido? Como se sentiu durante o atendimento?
- Você já falou com mais pessoas sobre sua escolha, depois de ter interrompido a gravidez? Quem mais, além das pessoas que consultou (se consultou alguém) sabem da sua opção?
- Possui filhos (as)? Se sim responda: Você já tinha filhos/as quando resolveu fazer a interrupção voluntária da gravidez (o aborto)?
- Acha que na época em que interrompeu a gravidez a forma como as pessoas viam essa atitude era como hoje ou não? Se acredita que algo tenha mudado, relate o por quê.
- O que acha que as pessoas (vizinhança, parentes em geral, amigos/as em geral, pessoas do trabalho) pensariam de você se soubessem que em algum momento de sua vida fez a escolha de interromper uma gravidez?
- E como gostaria de ser vista por essas pessoas, caso contasse à decisão que precisou/ quis tomar?
- Porque aceitou contar aqui esta parte de sua história?
- Se conhece mais alguma mulher que tenha feito um aborto, acha que ela aceitaria contribuir com este estudo respondendo a estas questões?

Questões para intervenção com profissionais de saúde

Também para o Paraguai e Bolívia

Sobre abortamento provocado:

- Há quanto tempo trabalha no serviço de saúde nesta localidade?
- Atendem mulheres (brasileiras) em situação de abortamento?
- Conhece alguma mulher que interrompeu a gravidez?
- Como elas costumam definir a situação? Acredita que suas alegações são procedentes? Revelam ter provocado? Se já revelaram, o que costumam alegar?
- Em quais circunstâncias essas mulheres chegam ao serviço de saúde?
- Como você avalia a situação dessas mulheres que dão entrada no serviço? Consegue perceber seu estado físico e emocional?
- Você acredita que essas mulheres fazem a interrupção voluntária da gravidez em situação de plena consciência e firme decisão?
- Quais os métodos mais usuais para a prática de abortamento que conseguem detectar?
- Desde que atua no serviço de saúde, pode verificar distintas formas de práticas de abortamento realizadas pelas mulheres fora do serviço, mas que suas consequências ocasionam a procura por este?
- De quem você acha que é a responsabilidade pelos altos índices de práticas de interrupção da gravidez?
- O que você, enquanto profissional de saúde, acha da interrupção voluntária da gravidez? Até onde acredita que possa ir a autonomia de decisão das mulheres?

ANEXO B - DADOS COLETADOS

Dados Coletados junto à 1ª Delegacia de Polícia Civil de Corumbá/MS

Registros Livros de inquéritos:

1- N de ordem do inquérito – 70183

Data – 25.05.1983 (prisão)

Data da remessa- 06.07.1983

Delito: Art. 126 C.P.

Nome da acusada: Cândida dos Santos

2 - N de ordem do inquérito – 030/2001

Data – 21.01.2001

Data da remessa – 07.06.01

Delito: Aborto

Nome da Acusada: a apurar

3 - N de ordem do inquérito – 098/95

Data- 01.07.95

Data da remessa: 24.09.97

Delito: achado de feto

Nome da acusada: a apurar

4 - N de ordem – 246/93

Data – 03.06.93

Data da remessa – 22.08.94

Delito: aborto, Art. 127 C. P.

Nome da acusada: a apurar

Vítima- Onice Santana Gonçalves de Fanola

5- N de ordem – 175/94

Data: 04.07.94

Delito: achado de feto

Nome da acusada: a apurar

Registros de Boletins de Ocorrência da Polícia Civil

1 - N de ordem – 334

Data do B.O. – 07.02.95

Delito: aborto

Nome da acusada: em branco

Solução – instauração de inquérito

2 - N de ordem – 640

Data do B.O. – 01.04.96

Delito: achado de feto

Nome da acusada: em branco

Solução – instauração de inquérito

3 - N de ordem – 1257

Data do B.O. – 16.05.93

Delito: infanticídio

Nome da acusada: em branco

Solução – instauração de inquérito

4- N de ordem – 792

Data do B.O. – 15.05.95

Delito: achado de cadáver

Nome da acusada: em branco

Solução – instauração de inquérito

5- N de ordem – 793

Data do B.O. – 19.05.95

Delito: achado de cadáver

Nome da acusada: em branco

Solução – instauração de inquérito

6- N de ordem – 1159

Data do B.O. – 28.05.89

Delito: aborto

Nome da acusada: Renilda Assunção da Fonseca

Solução – instauração de inquérito

7- N de ordem – 2293

Data do B.O. – 16.09.90

Delito: achado de feto

Nome da acusada: em branco

Solução – instauração de inquérito

8 - N de ordem – 1315

Data do B.O. – 22.07.97

Delito: achado de feto

Nome da acusada: em branco

Solução – instauração de inquérito

9- N de ordem – 1662

Data do B.O. – 15.06.92

Delito: aborto

Nome da acusada: em branco

Nome da vítima: Nazaré Neves Fernandes

Solução – instauração de inquérito

10- N de ordem – 1012

Data do B.O. – 11.05.00

Delito: aborto

Nome da acusada: Francieli Souza da Silva

Solução – instauração de inquérito

11- N de ordem – 1915

Data do B.O. – 25.09.00

Delito: aborto natural

Nome da acusada: Magali Gomes de Arruda

Solução – instauração de inquérito

12- N de ordem – 2165

Data do B.O. – 08.11.94

Delito: aborto

Nome da acusada: Martha Velasco

Solução – instauração de inquérito

13 - N de ordem – 706

Data do B.O. – 16.05.95

Delito: encontro de cadáver recém-nascido

Nome da acusada: em branco

Solução – instauração de inquérito

14 - N de ordem – 265

Data do B.O. – 06.03.96

Delito: Achado de feto

Nome da acusada: em branco

Solução – instauração de inquérito

15 - N de ordem – 378

Data do B.O. – 01.04.96

Delito: achado de feto

Nome da acusada: em branco

Solução – instauração de inquérito

16 - N de ordem – 200216

Data do B.O. – 08.12.00

Delito: feto encontrado

Nome da acusada: a apurar

Solução – instauração de inquérito

17- N de ordem – 145294

Data do B.O. – 06.02.2000

Delito: achado de feto

Nome da acusada: Bolívia

Nome da vítima: Julia Barnabé

Solução – instauração de inquérito

18 - N de ordem – 154462

Data do B.O. – 27.04.2000

Delito: aborto

Nome da acusada: Sandra Gomes Camargo

Solução – instauração de inquérito

Panorama dos dados contidos nos processos analisados em Corumbá/MS:

Ano/ artigo do Código Penal em que foi enquadrada/ Justificações do ato e/ou método utilizado

→ 1989- provocado em si mesma (art. 124) – Tomou remédios sem saber que estava grávida

→ 1992 – aborto provocado por terceiros (art. 126 e 124) - por meio de duchas, lavagens e outros métodos.

→ 1996 – provocado por terceiro, ocasionando morte (art. 126 e 127) – Não se sabe como e o caso não teve provas suficientes para incriminar a terceira pessoa envolvida que teria provocado aborto, mas os médicos afirmam que a causa de sua morte foi aborto provocado. Duchas, lavagens (sem provas de que teriam sido esses os métodos)

→ 2000- provocado por terceiro (art. 125) – arma de fogo – réu – marido da vítima morta, foi absolvido pelo crime de aborto provocado sem o consentimento da gestante. Morte por arma de fogo, que ocasionou a morte também do feto com 5 meses.

→ 2001 – art. 126 – aborto provocado com consentimento da gestante (art. 127 – falecimento da mulher envolvida) – Cytotec realizado por uma terceira pessoa que recebeu pelo serviço. – acusada absolvida

→ 2002 – art. 124 – aborto provocado em si mesma – Cytotec comprado na Bolívia

→ 2004 – art. 124 – provocar aborto em si mesma ou consentir que outro lhe provoque – Cytotec comprado por seu companheiro

→ 2005 – art. 126 – provocar aborto com o consentimento da gestante - uso de Cytotec comprado pela sogra, a mulher que teria abortado era vítima no julgamento por ter declarado que tomou o remédio sem saber que era abortivo.

Autorizo a reprodução deste trabalho.

Dourados, 31 de agosto de 2012

Nathália Eberhardt Ziolkowski