

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ
CAMPUS DE MARECHAL CÂNDIDO RONDON
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* EM HISTÓRIA**

LUIZ AUGUSTO MUGNAI VIEIRA JUNIOR

**A PROBLEMÁTICA DA ILEGALIDADE DO ABORTO NO BRASIL (1990 – 2010):
ENTRE A CONDENAÇÃO MORAL RELIGIOSA, A CRIMINALIZAÇÃO E O
DIREITO À SAÚDE, ONDE FICAM AS MULHERES?**

MARECHAL CÂNDIDO RONDON

2011

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ
CAMPUS DE MARECHAL CÂNDIDO RONDON
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* EM HISTÓRIA

LUIZ AUGUSTO MUGNAI VIEIRA JUNIOR

**A PROBLEMÁTICA DA ILEGALIDADE DO ABORTO NO BRASIL (1990 – 2010):
ENTRE A CONDENAÇÃO MORAL RELIGIOSA, A CRIMINALIZAÇÃO E O
DIREITO À SAÚDE, ONDE FICAM AS MULHERES?**

Dissertação apresentada à Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE, como parte da avaliação para a obtenção do título de Mestre em História, junto ao programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em História, área de concentração: História, Poder e Práticas Sociais. Linha de Pesquisa: Práticas Culturais e Identidades.

Orientador(a): Profa. Dra. Yonissa Marmitt Wadi

MARECHAL CÂNDIDO RONDON

2011

Aos meus queridos e amados pais, Sônia e Luiz, que me proporcionaram uma vida digna onde eu pudesse crescer, acreditando que tudo é possível, desde que sejamos honestos, íntegros de caráter e tendo a convicção de que desistir nunca seja uma ação contínua em nossas vidas; que sonhar e concretizar os sonhos são possíveis e melhores quando feito e cheio de amor.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus e toda a força positiva do universo proporcionada a mim durante o desenvolvimento dessa dissertação. E também a todas as pessoas que de certa forma ou outra contribuíram para a realização desse trabalho, em especial:

A minha orientadora Yonissa Marmitt Wadi que sempre se mostrou generosa me aceitando como orientando, prestativa fornecendo livros, teses e artigos, paciente e atenciosa no esclarecimento das dúvidas que tive, contribuindo muito com o seu grande conhecimento durante a realização desse trabalho.

Aos meus queridos pais, Sônia e Luiz que durante esse tempo acreditaram no meu potencial, e mesmo à distância estiveram tão presentes em minha vida me dando forças para seguir o meu caminho de conquistas.

As minhas amadas irmãs Juliana e Amanda Josiane, por suas opiniões, preocupações e colaborações ajudando na conclusão desse trabalho, enfim, a toda minha família por acreditarem na minha capacidade.

A minha querida namorada, Camila Castro da Rosa Negreiros, a Saki, que sempre esteve ao meu lado me apoiando, incentivando e compreendendo para o desenvolvimento da dissertação, que carinhosamente chamava o momento da pesquisa de “bolha antropológica.”

As minhas amigas e colegas de mestrado Sílvia Schneider e Lays Mazoti que sempre quando precisei me ajudaram, além dos momentos compartilhados de alegria e descontração.

Aos meus colegas de mestrado Ricardo Krupinski e Francisco Atanásio pela amizade e troca de informações e ideias sobre a pesquisa, além de todos os outros colegas que estudaram junto comigo.

Ao meu amigo Luís Gustavo Seleguin, pela sua amizade incondicional e as nossas longas conversas reflexivas e divertidas sobre a vida e a ciência.

Aos meus amigos Fábio, Carla, Mário, Átila, Tatiana, Ligia, Camila, Izadora, Mariana, Rose, Marcela, Roberta, Rafael, Guilherme, Jaqueline e tantos outros pela amizade e por vivenciarem comigo a experiência do mestrado.

Aos professores Robson Laverdi e Geni Rosa Duarte pelas indicações de livros, idéias sobre a pesquisa, além dos momentos divertidos com eles.

Aos professores Nilceu Jacob Deitos e Ivonete Pereira pelo fornecimento de materiais e informações.

Aos professores da banca de qualificação e da banca de defesa, Silvia Maria Fávero Arend, Ivonete Pereira e Robson Laverdi, os meus agradecimentos pelas suas contribuições.

A todos os professores e funcionários presentes no mestrado da Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE, a minha gratidão.

Aos colegas e amigos da Universidade Paranaense – UNIPAR pela ajuda e incentivo.

Enfim, a todas as pessoas que mostraram interesse neste trabalho.

RESUMO

O aborto inseguro é considerado um grave problema de saúde pública, desde a década de 1990, pela Organização Mundial de Saúde (OMS). No Brasil, a sua prática se mostra também insegura devido, principalmente a sua ilegalidade, imposta judicialmente. A partir de tais questões, a problemática central desse trabalho consistiu em compreender o porquê da ilegalidade e da criminalização do aborto no Brasil. Estaria essa pauta nas questões e formas de gênero na sociedade brasileira? Afim, de entender esse problema, foram analisados estudos bibliográficos e fontes que permitiram perceber os discursos jurídicos, médicos e religiosos sobre o aborto. Foram destacados as posições, os sujeitos e as falas que marcaram esses três discursos ao longo da história. Após a discussão de aspectos marcantes dos discursos que fundamentaram a ilegalidade do aborto no tempo passado, foram evidenciadas as mudanças ou as resistências na forma de se ver desses discursos em relação à prática abortiva, os quais configuram os embates do tempo presente. Observou-se que na discussão sobre a ilegalidade do aborto há a mobilização daqueles que lutam pela manutenção da sua criminalização e ilegalidade e outros que lutam pela sua descriminalização e legalização, como grupos feministas e de mulheres, setores governamentais e mesmo religiosos, o que tem resultado em projetos de leis e políticas públicas. As preocupações que conduziram a pesquisa foram percebidas de maneira condensada no debate eleitoral de 2010, quando o problema da criminalização do aborto veio a tona, evidenciando questões importantes como a laicidade do estado brasileiro. Deve-se, ainda, ressaltar que o foco privilegiado que tematizou o objeto aborto nessa pesquisa foi a questão de gênero, as relações e percepções da sociedade brasileira em relação a esta, inserida em uma disputada de poder entre diversos discursos pelo controle do corpo feminino, pela decisão se a mulher deve ou não abortar e ainda se isto está certo ou errado. É no tocante as questões de gênero que a relevância e a pertinência da presente pesquisa mostra-se, abrindo assim caminhos para futuros estudos.

Palavras chave: aborto, discurso médico, discurso jurídico, discurso religioso, gênero, mulher, ilegalidade.

ABSTRACT

THE PROBLEMATIC OF THE ILLEGALITY OF ABORTION IN BRAZIL (1990-2010): BETWEEN THE RELIGIOUS MORAL CONDEMNATION, THE CRIMINALIZATION AND THE RIGHT TO HEALTH, WHERE ARE THE WOMEN?

Unsafe abortion is considered a serious public health problem, since the Decade of 1990, by the World Health Organization (WHO). In Brazil, its practice is also insecure due mainly to its illegality, imposed judicially. From such issues, the central issue of this work was to understand the why of illegality and criminalisation of abortion in Brazil. Was this based on gender issues and ways in Brazilian society? So, to understand this problem, bibliographic studies were analyzed and fonts that allow to realize the legal, medical and religious discourses on abortion. Featured were the positions, the subject and the speeches that have marked these three speeches throughout history. After the discussion of striking aspects of speeches that substantiate the illegality of abortion in the past tense, were highlighted changes or resistance in the form of seeing these discourses regarding abortion practice, which configure the onslaughts of time present. It was noted that in the discussion about the illegality of abortion for the mobilization of those who are fighting for the maintenance of its criminalisation and illegality and others who are fighting for their decriminalization and legalization, as feminist groups and women, government sectors and even religious, which has resulted in projects of laws and public policies. The concerns which led the research were perceived as condensed in election debate of 2010, when the problem of criminalization of abortion came to the fore, highlighting important issues as the secularity of the State. Must also point out that the privileged subject the focus that this research was the object abortion issue of gender relations and perceptions of the Brazilian society in relation to this, inserted into a place of power between the various speeches by the control of the female body, by decision whether the woman should abort or not and even if this is right or wrong. Is regarding gender issues that the relevance and adequacy of this research shows, opening paths for future studies.

Keywords: abortion, medical discourse, legal discourse, religious discourse, gender, woman, illegality.

SUMÁRIO

Introdução.....	08
Capítulo 1. “Prolegômenos” sobre o aborto no Brasil: fundamentos da ilegalidade de uma prática.....	19
1.1. A situação jurídica do aborto (códigos penais brasileiros e leis complementares).....	19
1.2. O olhar médico e a defesa de uma natureza feminina voltada à maternidade	30
1.3. O discurso religioso sobre o aborto.....	37
Capítulo 2. “Os embates do tempo presente”.....	55
2.1. A luta das mulheres pela autonomia reprodutiva.....	55
2.2. As lutas na esfera legal: manutenção da criminalização ou descriminalização parcial ou total do aborto.....	67
2.3. A questão do aborto como problema de saúde pública e as políticas públicas.....	79
2.3.1. Os dados sobre o aborto no país.....	91
2.4. Disputas no espaço religioso: os embates no interior da Igreja Católica e os posicionamentos de outros grupos religiosos.....	95
Capítulo 3. “Cenas do debate eleitoral de 2010 “	105
3.1. Debate Eleitoral Presidencial – Primeiro Turno.....	106
3.2. Debate Eleitoral Presidencial – Segundo Turno.....	122
3.3. Programas de Governo a Presidência da República.....	134
3.4. Sites pessoais e blog dos candidatos a Presidência da República.....	134

Considerações Finais.....	143
Fontes.....	152
Referências.....	161
Anexo – lista dos projetos sobre aborto em tramitação no Congresso.....	172

INTRODUÇÃO

Nesta introdução discute-se as questões que envolvem a problemática desta pesquisa apresentando as reflexões proporcionadas pelo processo de desenvolvimento da dissertação que revela não somente detalhes da própria pesquisa, mas os caminhos que a configuraram.

O tema desta dissertação é o aborto e sua escolha justifica-se pela percepção de que esta prática, em sua maioria, resulta em uma injusta condenação moral e legal das mulheres, de interferência em seus direitos mais elementares como a posse de seu corpo e a gerência de sua vida reprodutiva, ou quiçá de seu própria vida. O aborto é, em geral, uma prática insegura devido a sua ilegalidade, determinada judicialmente no Brasil¹, o que impossibilita muitas mulheres cuja gravidez é indesejável, de terem acesso legal a atendimento médico seguro e indiscriminado quando optam pela interrupção da gravidez. A prática do aborto inseguro se mostra um grave problema de saúde pública, denunciado desde a década de 1990, sendo considerado como o terceiro motivo de morte das mulheres no mundo, segundo a Organização Mundial de Saúde – OMS. No Brasil, o aborto é, em geral, uma prática insegura devido, principalmente, a ilegalidade e criminalização de sua prática. Tais fatores acarretam além do risco de vida a mulher, quem não raro resulta em mortalidade materna, variável número de sentimentos de sofrimento, insegurança, depressão, ansiedade e arrependimento.

O interesse pelo tema está ligado também a percepção de que, a despeito da polêmica que o tema gera nos mais variados âmbitos da sociedade quanto é pautado, não é tratado com a devida urgência social em decorrência dos agravos que gera à saúde das mulheres. A discussão mantém-se na maioria das vezes – como será demonstrado no decorrer desta dissertação – restrita ao campo moral, ou seja, a responsabilidade moral das mulheres que fazem aborto sem discutir-se com profundidade a responsabilidade dos homens – que geram filhos indesejados – ou a do Estado – que não assiste mulheres em situação de risco. Assim, a falta de uma discussão mais aberta sobre a temática e a busca de entender o porquê disso me conduziram ao tema da dissertação. Vi no tema a possibilidade de investigar do ponto de vista histórico, tal como tal um detetive, um tema que muitas vezes é associado somente à bioética.

Por outro lado, foi meu gosto peculiar por assuntos que envolvem a polêmica e que não se encontram dentro de uma normatização social que me mobilizaram para a escolha do tema. Aquilo que tange o universo de sensibilidade ao outro, do fascínio pelo feminino, do sentir diferente aos demais me constituí como sujeito, características para o interesse pelo

¹ O aborto é considerado legal em dois casos: gravidez resultante de estupro e risco de vida para a gestante. Essa questão será discutida com maior profundidade no capítulo 2 da dissertação.

marginalizado, o fora dos padrões aceitos pela sociedade, centrado na compreensão daqueles que considero injustiçados pela sociedade. Estudar o aborto é um pouco disto: é discutir e refletir sobre um tema “proibido”, que choca moralmente, mas fundamentalmente interessado em compreender o porquê de tal “proibição”. Por outro lado, estou interessado em discutir a pertinência e relevância de tal questão no tocante as questões de gênero.

O problema central da pesquisa consiste assim, em compreender por que a prática do aborto é ilegal e criminalizada no Brasil. O que fundamenta a manutenção deste estatuto? Como se configura historicamente a intervenção estatal, que constitui o aborto como ilegal e criminaliza sua prática? Quem é autorizado a falar sobre o aborto? Qual o lugar e o papel da medicina na regulação dos corpos, especialmente dos corpos femininos? Por que a Igreja intervém tanto sobre o assunto? Em que medida os discursos médicos e religiosos contribuem para tal estatuto jurídico? Como o discurso jurídico se serve de outros discursos para fundamentar a ordenação jurídica da sociedade? Qual é influência, num estado laico como o brasileiro, do discurso religioso, especialmente o do catolicismo, religião professada pela maioria dos brasileiros segundo indicam nossos censos? Como as problematizações sobre as relações de gênero, os papéis, os lugares, as identidades de gênero, construídas no âmbito destes discursos fundamentam a ilegalidade do aborto no Brasil?

São estas questões que, em conjunto, constituem o problema de pesquisa e circunscrevem a caminhada desta dissertação. Pois, como afirma Foucault,

É a problematização que responde a tais dificuldades, fazendo, porém, algo completamente diferente do que traduzi-las ou evidenciá-las; ela elabora as condições em que podem ser dadas as respostas possíveis; define os elementos a que se esforçam de responder as diferentes soluções. Tal elaboração de um dado em questão, esta transformação de um conjunto de obstáculos e de dificuldades em problemas a que as diferentes soluções buscarão dar resposta eis o que constitui o ponto de problematização e o trabalho específico do pensamento. (FOUCAULT, 1984, p.232).

A partir de tais questões uma hipótese pode ser construída: a manutenção do estatuto atual do aborto (ou seja, ilegal e criminalizado) está fundada, ainda hoje, numa percepção cultural das identidades de gênero, bem como no formato das relações de gênero na sociedade brasileira, configurada em parte pela disputa de espaços de poder entre os discursos religiosos, médicos e jurídicos pelo controle do corpo feminino.

Ministro da Saúde entre os anos de 2007-2010, o médico sanitarista José Gomes Temporão, em entrevista ao site Terra afirmou que a proibição do aborto no País tem um viés machista e que o tema é, antes de tudo, de saúde pública e não uma questão apenas “religiosa,

ética, filosófica ou fundamentalista”. (TEMPORÃO *apud* RIBEIRO, 2007, s.p).² Partindo dessa hipótese, na entrevista, Temporão afirmou que desejaria ouvir as mulheres, o que elas pensam e como percebem o aborto. Para ele, as manifestações em relação ao aborto são, em sua maioria, enunciadas por homens “que infelizmente (...) não engravidam”. Se eles engravidassem, acredita que essa questão já estaria resolvida há muito tempo, mas são “as mulheres (...) que sofrem e se vêem sozinhas” em razão de leis feitas por homens.

As palavras do ex-ministro evidenciam que, a despeito das mudanças ocorridas na sociedade brasileira, há uma hierarquia de gênero ainda vigente, na qual os homens mantêm-se como a maioria dos que detêm as posições estratégicas na enunciação dos diferentes discursos que circunscrevem o lugar do aborto e que mantêm sua discussão circunscrita a um território que não dá conta da realidade vivida pelas mulheres que realizam tal prática. Segundo Temporão:

... a sociedade brasileira evoluiu bastante nos últimos anos e a discussão sobre aborto não pode mais ser considerada apenas do ponto de vista religioso ou ético e sim do prisma da saúde pública. (...) eu tenho tentado há muito tempo tirar essa discussão da questão ética, religiosa, filosófica e do fundamentalismo e trazê-la para o campo real da dor, da morte e do sofrimento ... (TEMPORÃO *apud* RIBEIRO, 2007, s.p).

Ainda na mesma entrevista o ex-ministro aponta que a polêmica sobre a liberação do aborto no Brasil (assim como no mundo) não é algo recente e sim antiga, porém reacendeu principalmente com a chegada do papa Bento XVI ao Brasil, no ano de 2007. Durante a entrevista Temporão lembrou o posicionamento do governo brasileiro, enunciado por seu líder maior à época, “o presidente Luiz Inácio Lula da Silva [que] disse em entrevista às redes católicas de rádio e TV, que é pessoalmente contra o aborto, mas que o governo tem que tratar o tema no âmbito da saúde pública.” (TEMPORÃO *apud* RIBEIRO, 2007, s.p). Esse tipo de abordagem vai contra os interesses de muitas Igrejas, que posicionam frontalmente contra a descriminalização do aborto e pretendem manter a proibição para a prática no Brasil.

Um estudo norte-americano, citado por Temporão, apontou que no Brasil são feitos cerca de um milhão de abortos clandestinos por ano e que “oficialmente, cerca de 160 mulheres morreram no país em 2006, em decorrência de complicações com abortos clandestinos”. Nesta estatística, quem sofre mais com a prática insegura são as mulheres pobres, pois “As mulheres de classe média ou alta podem recorrer a clínicas clandestinas com

² Observa-se que a fala do ex-ministro da saúde, José Gomes Temporão, representa toda uma experiência e condição histórica e política do governo Lula e do PT, o qual rompe mais efetivamente com o “discurso moral religioso” sobre o aborto. Neste sentido, difere-se do proposto nas normas técnicas de saúde de humanização do aborto de José Serra e do PSDB.

alguma segurança”, salienta (TEMPORÃO *apud* RIBEIRO, 2007, s.p). Rose Marie Muraro concorda:

Sou a favor da descriminalização do aborto em qualquer caso, principalmente por causa das mulheres de baixa renda. As mulheres de classe média pagam o aborto e não sofrem tanto. Já as mulheres mais pobres, muitas vezes são obrigadas a manter relações sexuais com os maridos sem preservativo. Ficam sujeitas ao aborto porque não conhecem os métodos anticoncepcionais. O único método é fazer o aborto em más condições.”(MURARO, 2001, p.42-43).

A Comissão de Constituição e Justiça (CCJ) do Senado aprovou em 2007 um projeto do senador Gerson Camata (PMDB-ES), autorizando a realização de um plebiscito no País para decidir sobre a liberação do aborto. Porém, o texto ainda não foi para o Plenário e continua ainda hoje em tramitação, como outros tantos projetos sobre o aborto.

O termo aborto carrega certa ambigüidade e confusão, buscar uma exatidão conceitual o tornaria reducionista e parcial o entendimento de uma gama de fatores envolvida na prática assim nominada, além de ser uma tarefa difícil. Nota-se que os equívocos sobre no que consiste tal prática são freqüentes dentro de uma visão principalmente de senso comum, por exemplo, é muito comum tratar o aborto como abortamento e vice-versa. O uso do termo ultrapassa a de uma técnica de procedimento médico e aparece na linguagem cotidiana com os mais diversos significados como: pecado, interrupção, crime, violência, desvio, imoral, não ético, cancelamento, parada, frustração de uma ação e até como direito de decidir e conquista.

A rigor, entende-se aborto como uma prática costumeira, a qual consiste na eliminação do produto de uma gravidez indesejável. (PEDRO, 2003). Porém, aqui não há um interesse de reduzir a discussão ao emprego de um conceito, mas sim compreender como ele é construído a partir de diferentes discursos.

Em relação aos conflitos terminológicos e conceituais em torno do aborto Prado (1984) afirma:

A palavra aborto é hoje uma das palavras mais explosivas, mais carregadas de tabus e preconceitos de nossa linguagem cotidiana. Todos sabemos o que significa e, no entanto, se quatro pessoas se reunirem, é provável que tenham opiniões divergentes ou que surjam conflitos entre elas. (PRADO, 1984, p.9).

A definição do aborto em alguns dicionários revela como diferentes culturas se relacionam com ele e, segundo Prado, verifica-se definições mergulhadas de “carga de

preconceitos inconscientes transmitidas não pelos dicionários, mas pelos responsáveis de meios de comunicação social, pelas famílias, amigos, educadores ou membros de religiões diversas.” (PRADO, 1984, p.10-11) São as instituições reguladoras e disciplinadoras do corpo social (Foucault, 1979), que se posicionam de uma maneira distante da “objetividade” e próximas “a uma ideologia determinada, a costumes e tradições.” (PRADO, 1984, p.10-11)

O aborto acarreta várias opiniões, é um assunto que alimenta muitas discussões por ser carregado de valores, posições, visões de mundo, fazendo com que se perceba que os discursos historicamente construídos sobre o aborto partem da “história não como uma duração, mas como uma multiplicidade de durações que se emaranham e se envolvem umas nas outras (...)” (FOUCAULT *apud* REVEL, p.59, 2005).

Em geral discutir sobre o aborto gera mais desacordos políticos e sociais do que qualquer outro assunto. O tema é particularmente passional e complicado e, na maioria das culturas, há uma dificuldade de espaço para uma discussão equilibrada. Existe uma grande facilidade para nos servirmos de metáforas para explicar as diversas manifestações sociais e culturais antigas ou contemporâneas, e o aborto é uma ótima metáfora para a compreensão de como a sociedade se percebe ou se revela.

Enfermidades como câncer, AIDS, tuberculose, lepra e práticas como o aborto e até mesmo a inseminação artificial podem funcionar como metáforas reveladoras da cultura, como afirma Sontag (1984) ou do mal-estar na cultura, utilizando a expressão de Freud. Assim, o aborto pode também ser utilizado como pano de fundo para abordar e entender a história sociocultural brasileira³.

Esta dissertação alicerça-se sobre três conjuntos documentais, constituídos a partir de três campos discursivos, o da medicina científica, o da religião e o jurídico. Uma análise documental possibilita a compreensão destes discursos que se pretende analisar e esta foi feita

³Como por exemplo, fez Diego Armus no livro *La ciudad impura*, este renomado historiador utiliza da tuberculose contextualizada na Buenos Aires dos anos de 1870 a 1950 para entender as percepções da tuberculose pela sociedade. Por meio de uma narrativa histórico-social o autor utiliza tanto de fontes primárias como também de fontes secundárias que vão desde depoimentos orais, textos literários, revistas médicas, relatórios oficiais, jornais de grande e restrita circulação, propaganda de educação sanitária, letras de tango, poesias até ensaios sociológicos e históricos. Assim, através dos embates da população com a doença, as metáforas em torno dela como também os discursos médicos, higienistas, políticos, pedagógicos e arquitetônicos o autor vai costurando as representações culturais da enfermidade como também “o problema de saúde pública”, as incertezas da medicina sobre a doença e própria estigmatização do doente. Dessa forma, esta presente pesquisa almeja traçar um caminho próximo, utilizando da prática do aborto no Brasil, do estudo que Armus fez com a enfermidade tuberculose. (ARMUS, 2007).

através da composição de dossiês, ou seja, conjuntos de documentos selecionados que servirão à reflexão histórica sobre a proibição do aborto no Brasil. Se os documentos servem como testemunhos de contextos sociais, sofrem também as influências do momento histórico em que foram produzidos e das posições no mundo (sociais, de gênero, políticas, religiosas, ideológicas, etc.) de quem os elaborou. A compreensão deste princípio significa entender que atingir uma história total é impossível, jamais pode ser realizada pelo fato dos nossos testemunhos serem sempre parciais. (COSTA, 2007).⁴

A partir dos dossiês documentais é que se pretende visualizar e compreender os discursos que sustentam a percepção social e o estatuto legal do aborto no Brasil. Segundo Michel Foucault, o discurso é um

... um conjunto de enunciados que tem seus princípios de regularidade em uma mesma formação discursiva. É uma prática que provém da formação dos saberes, articulada a outras práticas não-discursivas (como as instituições, por exemplo). O discurso é um jogo estratégico de ação e reação, de pergunta e de resposta, de dominação e de esquiva, é também uma luta. Neste sentido, “o discurso é sempre o espaço de articulação entre saber e poder (WADI, 2002, p. 31).

Segundo Brandão (*apud* Wadi, 2002, p.31), “quem fala, fala de algum lugar, a partir de um direito reconhecido institucionalmente.” e este falar articula-se através de algo que Foucault denomina ritual, ou seja:

A forma mais superficial e mais visível destes sistemas de restrição é constituída por aquilo que se pode agrupar sob o nome de ritual; o ritual define a qualificação que devem possuir os indivíduos que falam (e que, no jogo do diálogo, na interrogação, na recitação, devem ocupar determinada posição e formular determinado tipo de enunciados); define os gestos, os comportamentos, as circunstâncias e todo o conjunto de sinais que devem acompanhar o discurso; o ritual fixa, por fim, a eficácia, suposta ou imposta, das palavras, o seu efeito sobre aqueles a quem elas se dirigem, os limites do seu valor constrangedor. Os discursos religiosos, jurídicos, terapêuticos, e em parte também os políticos, não são dissociáveis desse exercício de um ritual que determina para os sujeitos falantes, ao mesmo tempo, propriedades singulares e papéis convenientes. (FOUCAULT, 2006, p.10).

⁴ Todo documento é “um produto da sociedade que o fabricou segundo as relações de forças que aí detinham o poder” e “o que sobrevive não é o conjunto daquilo que existiu no passado, mas uma escolha efetuada quer pelas forças que operam no desenvolvimento temporal do mundo e da humanidade, quer pelos que se dedicam à ciência do passado e do tempo que passa, os historiadores”. (LE GOFF, 1996, p.535; 545), Portanto, o monumento se torna a imagem que uma sociedade enxerga sobre si mesma, além de invocar o passado, as recordações de atos como escritos ou reproduzidos. Verifica-se que na elaboração de um “dossiê” há a produção e reunião de documentos, como aqui propomos, entretanto, devemos percebê-los enquanto monumentos que reportam um passado, porém compostos dentro de um presente, e que de certa forma se torna a expressão da “verdade da sua produção”. Porém, fica a cargo do historiador fazê-lo de forma científica e consciente dos seus efeitos de causa. Para Foucault o problema da história se encontra no questionamento dos documentos. Assim, ao desestruturar o documento revela-se seu caráter de monumento.

Foucault concebe as formações discursivas em termos de saberes/poderes:

Foucault nunca trata do poder como uma entidade coerente, unitária e estável, mas de “relações de poder” que supõem condições históricas de emergência complexas e que implicam efeitos múltiplos, compreendidos fora do que a análise filosófica identifica tradicionalmente como campo do poder. (REVEL, 2005, p. 67).

Assim, Foucault com o conceito de discurso e a análise de discurso demonstra a relação entre discurso e poder. A sua preocupação recai sobre as condições de possibilidade do discurso, sobre as regras de sua formação, as modalidades enunciativas, os sujeitos, as instituições que o geram, os conceitos e as estratégias que compõem particularmente um discurso. A ênfase da sua análise de discurso se encontra na sócio-história de certos enunciados, de determinadas temporalidade, lugares e localidades institucionais sendo dessa maneira diferente das análises de discurso da lingüística. Foucault preocupava-se com “as condições de emergência de dispositivos discursivos que sustentam práticas” (REVEL, 2005, p, 38)

Outra categoria fundamental para a compreensão histórica da ilegalidade do aborto no Brasil é a categoria gênero. Estudos como os de Joan Scott, Michelle Perrot, Ana Paula Martins e Fabíola Rohden – que teorizam ou utilizam o categoria de forma analítica – são balizas importantes para a discussão que proponho, ao identificarem o conjunto de elementos que fazem parte das relações de gênero, como as normas, os discursos, os valores, as instituições e as organizações sociais.

Ao discutir gênero, Scott vai além da proposta da diferença entre gênero e sexo, no qual o primeiro é uma construção social e o segundo é um fator biológico. Para a autora o gênero, como categoria analítica articula duas proposições.

O núcleo essencial da definição repousa sobre a relação fundamental entre duas proposições: gênero é um elemento constitutivo das relações sociais, baseadas nas diferenças percebidas entre os sexos e mais, o gênero é uma forma primeira de dar significado às relações de poder (SCOTT, p.13, 1991).

Para a construção desta visão do gênero como constituída a partir de relações sociais fundamentadas e percebidas nas diferenças entre os sexos, compostas no interior de relações de poder, Scott ampara-se em Michel Foucault. Assim, o gênero para a autora tem o sentido do “saber” foucaultiano, ou seja, a compreensão produzida pelas culturas e sociedades sobre as relações humanas, no caso as relações de gênero.

Após a pesquisa bibliográfica (teses, dissertações, livros e artigos) sobre o tema desta dissertação – privilegiando textos das Ciências Sociais e da História, mas também buscando aportes do Direito e de disciplinas da Saúde – a fim de gerar questões norteadoras, que objetivaram delimitar o objeto de análise, foi iniciada a coleta de fontes. Ao iniciar a busca destas descobrimos algumas das particularidades de se pesquisar sobre o aborto. Uma delas é a dificuldade de acessibilidade à alguns documentos, principalmente judiciais, por esses serem muitas vezes sigilosos. Desde o primeiro momento, o que persistiu durante toda a pesquisa, a intenção foi discutir a ilegalidade do aborto. Para isso, inicialmente, buscou-se as fontes jurídicas como acórdãos e jurisprudências publicadas no site do Supremo Tribunal Federal e no Tribunal de Justiça do Paraná. Um olhar sobre estas fontes deixou claro que elas não davam conta das discussões que buscava-se, pois os textos eram pequenos e não revelavam questões que procurávamos, como as de gênero. Era necessário ter acesso a todo o processo, porém nos casos sobre o aborto eram sigilosos e não havia possibilidade de fazê-los.

Ainda buscando algumas fontes jurídicas, busquei informações sobre os arquivos do Fórum da Comarca de Cascavel, sob guarda da Faculdade Assis Gurgacz (FAG). Entrando em contato com a Faculdade, os responsáveis pelo arquivo afirmou não existir nenhum processo sobre o tema aborto e sim vários sobre violência doméstica.

Outra é a resistência por parte de algumas pessoas em falar sobre o assunto. Essas peculiaridades de estudar o objeto aborto acabam revelando de certa forma algo que a própria pesquisa pretende compreender, a maneira como a sociedade o olha.

O caminho de buscar fontes para a resolução da problemática proposta é permeado dessas revelações, como resistências de alguns profissionais em facultar o acesso a certos documentos, mas também a facilidades de acesso a outros. Neste caso, pode ser usado o exemplo da disponibilidade da diocese de Cascavel em fornecer informações sobre documentos da Igreja Católica.⁵

As fontes que permitiram delinear o discurso religioso sobre o aborto selecionadas e analisadas neste trabalho foram encíclicas papais, trechos do código canônico, documentos e resoluções da CNBB (Conselho Nacional dos Bispos do Brasil). Em suma, principalmente documentos produzidos pela Igreja Católica, cujo discurso foi escolhido como referente do discurso religioso devido a ser a religião com maior número de fiéis no Brasil, como também ser uma das religiões mais posicionadas contra a legalização do aborto. Além, do fato de que

⁵ Quando procurou-se a diocese, o primeiro contato foi com a secretária, a qual foi informada sobre o tema da pesquisa. Inicialmente houve uma tensão, mas em seguida a explicação de que se tratava de uma pesquisa acadêmica de mestrado, uma atendente solicitou o e-mail do pesquisador e no mesmo dia enviou três links que ajudaram muito a encontrar as fontes de pesquisa.

em certos períodos da história brasileira, como nos períodos colonial e imperial, a Igreja Católica era a religião oficial do Brasil. Somente na época da primeira República, o catolicismo deixou de ser a religião oficial do país e a Constituinte de 1891 garantiu a liberdade religiosa, porém a religião católica segue sendo a mais influente no cenário político brasileiro.

As fontes que permitiram delinear o discurso médico, especialmente o discurso contemporâneo que considera o aborto um problema de saúde pública, selecionadas e analisadas nesta dissertação foram relatórios da Organização Mundial da Saúde, documentos oficiais do Ministério da Saúde, como também discursos do Ministro da Saúde José Gomes Temporão, no período 2007-2010, e do presidente Luiz Inácio Lula da Silva (2003-2010), em documentos do Programa Nacional dos Direitos Humanos (PNDH) e outros de políticas públicas.

As fontes judiciais privilegiadas no estudo foram os Códigos Penais brasileiros. Outras fontes como os dispositivos constitucionais, a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), o novo Código Civil, o Estatuto da Criança e do Adolescente e os projetos de leis sobre o aborto que tramitam no legislativo, foram fundamentais para o entendimento da configuração discursiva sobre o aborto no Brasil.

Foram também utilizados como fontes preferenciais nesta dissertação os discursos enunciados pelos candidatos a presidência da República, durante o processo eleitoral de 2010, todos aqueles oriundos dos debates transmitidos pela televisão e também um de transmissão *online*, bem como artigos e opiniões postados em *sites* e *blog* pessoais, além dos programas de governo dos candidatos.

A dissertação partiu da problemática posta na contemporaneidade, retornando ao passado, para tentar compreender que discursos sustentam a manutenção da ilegalidade do aborto no Brasil, num momento histórico no qual várias sociedades têm considerado este como um problema de saúde pública. O olhar sobre o presente é fundamental na medida em que foi no período de governo presidencial de Luiz Inácio Lula da Silva, que depois de mais de sessenta anos da entrada em vigência do Código Penal Brasileiro, se propôs a discussão da legislação que trata da punição e proibição do aborto. Este período foi também marcado por cobrança da manutenção da proibição do aborto, feita pelo Papa Bento XVI ao presidente Lula, quando de sua visita ao Brasil em maio de 2007, além da proposta feita pelo ministro da saúde em 2008, da realização de um plebiscito para que a sociedade optasse pela legalização ou não do aborto no Brasil, plebiscito este que ainda não aconteceu. Após as pressões

vivenciadas no período eleitoral o “Aborto ficará fora da pauta do Congresso em 2010” título esse de uma matéria do site “Congresso em Foco”. Ao todo são dezenove projetos sobre aborto em tramitação, entretanto, “não há qualquer previsão de votações em plenário ou comissões. A maior parte dos autores e relatores já antecipou que, se depender deles, as matérias ficarão engavetadas.” (CONGRESSO EM FOCO, 2010).(Ver anexo 1)

A dissertação está dividida em três capítulos. O primeiro capítulo procura reconstituir alguns aspectos marcantes, no tempo, do olhar do jurídico, da medicina e do religioso sobre a prática do aborto, os fundamentos da sua ilegalidade no Brasil. Para isto, essa primeira parte consistiu “nas coisas ditas antes” sobre o aborto. Assim, no primeiro momento do capítulo, procura-se mostrar como o “pensamento jurídico” vem abordando, ao longo história brasileira, a questão do aborto. Apresenta-se a história da construção das leis e dos códigos penais desde o Brasil Colônia (lei Joanina) até atualmente. Após a apresentação do discurso jurídico, o discurso médico e o religioso são analisados nos tópicos seguintes. Parte-se do pressuposto de que os discursos (médico e religioso) estão presentes nos limites da configuração legal do aborto, nas leis brasileiras.

No segundo tópico do presente capítulo, partiu-se das análises historiográficas já feitas por autoras como Fabíola Rohden, Joana Maria Pedro, Ana Paula Martins e outras. Ao expor período a período, como o aborto foi debatido e entendido pelos médicos, procura-se demonstrar o que move os discursos em cada época (o corpo feminino, “a natureza”, a feminilidade, a masculinidade) e tudo aquilo que possui maior destaque no discurso médico.

No último tópico do primeiro capítulo aponta-se a posição oficial da Igreja Católica em relação ao aborto. Assim, partiu-se de estudos que mostram esta posição no tempo histórico recorrendo à bibliografia e apresentando tal posicionamento através das encíclicas papais. Também está presente discussão sobre como o aborto foi visto pela Igreja brasileira desde tempos idos de acordo com a bibliografia e posições oficiais da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil.

O segundo capítulo mostra os embates do tempo presente em relação ao aborto. Busca-se, neste capítulo, mostrar a luta das mulheres e outros grupos que apóiam a descriminalização do aborto e o vêem como um direito pela autonomia reprodutiva. Adentra-se também as lutas na esfera legal pela manutenção da criminalização ou pela descriminalização total ou parcial mostrando assim os projetos de leis, as decisões do supremo como também o novo Código Civil, o Estatuto da Criança e do Adolescente que configuram as posições conflituosas em relação a ilegalidade do aborto. A questão do aborto como problema de saúde pública e as políticas públicas são evidenciadas logo em seguida,

problematizando-se as posições do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde e os embates dentro do campo científico em relação a prática abortiva. Além de intentar perceber como, contemporaneamente, os embates dentro da Igreja Católica geram posições divergentes além das disputas no espaço religioso (os embates dentro da Igreja Católica e os posicionamentos de outros grupos religiosos).

O terceiro capítulo analisa o cenário das eleições presidenciais de 2010, pois no processo eleitoral houve um elemento em destaque, o aborto, que mobilizou atenção para os candidatos à presidência. Assim, o cenário, debate eleitoral torna-se bastante pertinente para a reflexão desse trabalho devido a sua relevância para uma discussão efetiva da legalidade ou ilegalidade do aborto. É válido mencionar que as questões sobre o aborto oriundas de preocupações da pesquisa pareciam solidificar-se ao cenário do processo eleitoral das eleições presidenciais de 2010. As eleições como em cenário de condensação de preocupações foram percebidas inicialmente durante o desenvolvimento da escrita para a qualificação da dissertação sendo introduzida apenas como ponto de partida para discussão.

Observa-se que o debate eleitoral se mostrou um lugar marcado por essas forças discursivas, entretanto não foi o aborto em si que foi trabalhado. Frente a isso, despertou várias indagações como: nessa campanha eleitoral, será que foi debatido o aborto mesmo? Por que o aborto foi colocado dentro de uma perspectiva religiosa? Ele veio colado com outras questões e interesses? Devido a quê o seu debate foi despolitizado? Quais foram as estratégias de manipulação usadas para uma discussão não aberta? Como foram as posições, os argumentos, os discursos usados pelos candidatos? Enfim, por que o aborto se deu dessa maneira no processo eleitoral?

Na finalidade de responder essas indagações fez necessário observar as falas sobre a prática abortiva, dos candidatos, a fim de analisar as ênfases de suas falas, os elementos mais evidenciados. As cenas do debate eleitoral trazem a condensação da problemática da ilegalidade do aborto em território brasileiro. Dessa maneira, busca-se perceber e compreender como os discursos médico, religioso e jurídico apresentam-se nos discursos dos candidatos em processo eleitoral, que aspectos destes constituem os próprios discursos deles e como eles se apropriam deles.

CAPÍTULO 1

“PROLEGÔMENOS” SOBRE O ABORTO NO BRASIL: FUNDAMENTOS DA ILEGALIDADE DE UMA PRÁTICA

Neste capítulo apresenta-se aspectos significativos dos discursos sobre o aborto constituídos historicamente e que estabeleceram as condições de possibilidade para seu status jurídico atual, ou seja, a ilegalidade da prática. Destaca-se os elementos, as ênfases, os aspectos marcantes, as posições que são usadas nos discursos sobre a prática abortiva proveniente da área jurídica, da médica e da religiosa.

1.1 A situação jurídica do aborto (códigos penais brasileiros e leis complementares)

Neste tópico será discutida a situação jurídica do aborto a partir de referências e fontes tais como: códigos penais brasileiros, os dispositivos constitucionais, normas legislativas como a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e os comentários de juristas sobre o tema.

O *status* jurídico atual do aborto no Brasil está configurado no Código Penal Brasileiro, publicado em 07 de dezembro de 1940, Título I: Dos crimes contra a pessoa – Capítulo I: Dos crimes contra a vida, nos artigos 124, 125, 126, 127 e 128. As leis estão dispostas da seguinte forma no Código:

Aborto provocado pela gestante ou com seu consentimento

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

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

Aborto provocado por terceiro

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

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

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

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

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

Forma qualificada

Art. 127 - As penas cominadas nos dois artigos anteriores são aumentadas de um terço, se, em 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.

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. (BRASIL, 2010, p.67).

A legislação brasileira configura o aborto, em sua situação atual como crime, apenas nos dois casos como dispostos no artigo 128, incisos I e II, ou seja, o risco de vida para a gestante ou quando o feto foi gerado em decorrência de um estupro, a sua prática é permitida e não criminalizada juridicamente. O Código Penal prevê pena de 1 a 3 anos de prisão para a gestante, e de 1 a 4 anos para o médico ou qualquer outra pessoa que realize nela o procedimento de retirada do feto. Além de uma penalidade de 3 a 10 anos de prisão, em caso de aborto sem consentimento da gestante.

Observa-se que o *status* da prática do aborto no Brasil advém de um Código Penal datado de 1940 e que estabelece que o aborto não é punível ou criminalizado apenas em dois casos específicos descritos na lei. Apesar disto representar alguma conquista, ainda há uma dificuldade das mulheres em obterem o acesso ao aborto nestes casos. O aborto inseguro, ou seja, sem assistência médica alguma, é a prática de interrupção de gravidez praticada em larga escala no país. Este se mostra um grave problema de saúde pública como declarou a Organização Mundial de Saúde (OMS):

Mais de 250 mil mulheres são internadas todos os anos em hospitais do Sistema Único de Saúde (SUS) em decorrência de complicações após tentativas de aborto. Este número representa 25% dos casos no país, ou seja, cerca de 1 milhão de gestações são interrompidas anualmente de forma voluntária. O aborto é amplamente praticado no país, apesar de proibido por lei. É crime, permitido apenas em casos de violência sexual (estupro) ou risco à vida da mulher. Feito de forma clandestina, continua sendo uma das principais causas de morte materna, especialmente entre as mulheres mais pobres. Mesmo tratando-se de um grave problema de saúde pública no Brasil, o tema continua tabu. Debates sobre a descriminalização (ou legalização) do aborto sempre geram polêmica entre duas forças na sociedade: a conservadora, liderada pela Igreja Católica, e a progressista, que tem à frente as feministas. (CFEMEA, 2011, s.p).

Observa-se que a ilegalidade da prática no país, imposta judicialmente, impede muitas mulheres quando de uma gravidez indesejada, de frequentarem o médico de uma forma legal, segura e indiscriminada. Tal impedimento coloca em risco a vida humana, que quando não acaba em mortalidade materna, gera insegurança, depressão, ansiedade, arrependimento.

Como ponto de partida nessa discussão sobre o aborto pensado no âmbito jurídico, fez-se necessário recorrer a fontes tais como algumas leis, e também alguns dispositivos constitucionais. A apresentação das legislações brasileiras que trazem dispositivos sobre o aborto (especialmente os códigos penais, lei de contravenção penal, CLT), tem a intenção de perceber a construção da ilegalidade e da criminalização desta prática.

O aborto não foi punido no Brasil até 1830, ano em que o Código Criminal do Império traz pela primeira vez uma disposição específica sobre o tema. (FREITAS, 2011). Assim, no período histórico conhecido como Brasil Colônia não havia uma criminalização e punição ao aborto na área jurídica, ainda que houvesse a pregação da extinção das práticas abortivas por parte da Igreja Católica.

Convém mencionar que a história do Brasil se encontra marcada pelas relações entre a Igreja Católica e a coroa portuguesa, como também por heranças advindas da Europa com todo um aparato cultural que tratou de incutir seus habitantes das Colônias. ((PEDRO, 2003) e (FREITAS, 2011)). Portugal, um país católico, no período inicial da expansão colonizadora, ocupava um lugar de destaque e de importância no continente europeu e isso colaborava com a resistência à Reforma Protestante que se mostrava uma ameaça para o domínio católico na Europa. “Essa aliança influenciou o processo de colonização no Brasil, que experimentou importante ocupação pelas quatro ordens religiosas mais importantes deste período: os jesuítas, os franciscanos, os carmelitas, e os beneditinos” de acordo com Freitas (2011, p.9).

A preocupação principal da Metrópole portuguesa em relação à Colônia era o preenchimento do vazio demográfico e a da Igreja Católica a questão moral, o que fez com que o aborto obtivesse uma desaprovação tanto pela igreja como pelo Estado por ser uma forma de controle natalidade malthusiano⁶ e por tratar se de algo que inflige à moral e os bons costumes da época. Sendo assim, o ideário em torno da mulher, como afirma Pedro (2003), se baseava na premissa de que elas deveriam “se guardarem” para o casamento a fim de desenvolverem a maternidade. Neste período, a preocupação de central da Igreja Católica em relação ao aborto não estava relacionada à proteção da vida do feto, mas sim as questões morais, a partir da ideia de que a mulher deveria ser domesticada no interior do casamento e cumprir o seu papel de mãe. (PRIORE, 1993). Fazer com que as mulheres correspondessem ao padrão ideal materno da época, era uma forma de conseguir delas a submissão aos bons

⁶ Thomas Malthus publica a primeira edição do *Ensaio sobre os Princípios da População* em 1798. Na teoria de Malthus, da desproporção entre o crescimento da população e os meios de subsistência, defendia amplamente a contracepção, através de métodos como o uso do condom, pêsseiros, lavagens, coito interrompido, etc. (RONDEH, 2000, p.227-228).

costumes de acordo com a Igreja. Condenar a prática abortiva, não por ser um crime contra a vida⁷, era uma forma de manter as mulheres distantes de relacionamentos fora do matrimônio e de desejos carnis, preservando dessa maneira a honra da mulher e da família.

O abortamento voluntário ou contraceptivo se mostra presente nos registros históricos do país, desde os primórdios do Brasil Colônia. Segundo Priore (1993), relatos sobre as práticas do aborto já faziam parte dos registros nas primeiras cartas dos Jesuítas, nas quais observavam que tais práticas eram comuns entre as mulheres indígenas. Frente a “esse costume” a Igreja deu início por meio de campanhas como a da “santa Mãe⁸” desde o período colonial de denunciar a prática do aborto como um pecado abominável, que ia contra Deus, além de ser uma antítese do que seria a maternidade.

O aborto é contemplado, pela primeira vez, em legislação específica no Brasil, em 1830, com a promulgação do Código Criminal do Império, como já indicado. No Capítulo referente aos "Crimes contra a segurança da pessoa e da vida", parte do título “ Dos crimes contra a segurança Individual”, aparecem os artigos referentes ao aborto:

TITULO II

Dos crimes contra a segurança Individual

CAPITULO I

DOS CRIMES CONTRA A SEGURANÇA DA PESSOA, E VIDA

SECÇÃO II

Infanticídio

Art. 199. Occasionar aborto por qualquer meio empregado interior, ou exteriormente com consentimento da mulher pejada.

Penas - de prisão com trabalho por um a cinco annos.

Se este crime fôr commettido sem consentimento da mulher pejada.

Penas - dobradas.

Art. 200. Fornecer com conhecimento de causa drogas, ou quaesquer meios para produzir o aborto, ainda que este se não verifique.

Penas - de prisão com trabalho por dous a seis annos.

Se este crime fôr commettido por medico, boticario, cirurgião, ou praticante de taes artes.

Penas - dobradas. tempo. (BRASIL, 1830, s.p).

⁷ A ideia de início de concepção veio “(...) no início da era cristã, era seguido o preceito antigo, com origem em Aristóteles, de que a alma só ocorria no feto masculino após quarenta dias da concepção, e no feto feminino após noventa dias. Na tradição cristã a alma feminina antecipou-se em dez dias, introduzindo-se após oitentas dias. Esta diferença entre a concepção e a ocorrência de alma estava relacionada com o pressuposto de que ‘nenhuma alma’ poderia ‘viver num corpo não-formado’”. (PEDRO, 2003, p.25). Porém, o momento consumado do “pressuposto de que alma era adquirida no momento da concepção”, somente foi adotado a partir do final do século XIX, completa a autora. (PEDRO, 2003, p.26).

⁸ Campanha desenvolvida em nome da moralização das relações entre os sexos. Os ideais divulgados dessa campanha eram da imagem santificada da figura da mãe que, segundo Pedro (2003), tinha como objetivo a “exigência de regulamentação das relações através do matrimônio e pregava-se a extinção das práticas abortivas e infanticidas.” (PEDRO, 2003, p.29).

Apesar de no Brasil Colônia o aborto não ser tipificado como crime, vigorava uma perseguição à sua prática por meio do poder público e do poder eclesiástico. De acordo com Pedro:

O Código Criminal do Império do Brasil de 1830 criminalizou as práticas de aborto, mas não como o mesmo rigor que se percebe no código de 1890. Enquanto que, no de 1830, não era prevista qualquer pena para o auto- aborto, o de 1890 previu pena de um a cinco anos para a gestante que conseguir abortar voluntariamente. (PEDRO, 2003, p.30).

Pedro (2003, p.30) chama atenção sobre a “diferença que se percebe entre os dois códigos penais.” Essa distinção revela dois fatos interessantes, um deles a dificuldade encontrada em comprovar as práticas abortivas pelas gestantes, tornando assim mais viável a perseguição às aborteiras. O outro, o próprio contexto de elaboração dos Códigos, o de 1830 (o qual era mais tolerante a tal prática) obteve sua aprovação em um contexto de relação entre os gêneros, diferente do de 1890 (constituído de leis mais rigorosas). Nesse período existia uma influência cada vez maior dos conhecimentos da Medicina aplicados na área da justiça, o poder médico adentrava as perícias e esse panorama histórico é retratado por Rohden (2003). “De acordo com M. Del Priori essa ênfase no corpo feminino a partir da maternidade que se intensifica no século XIX, de várias formas, já se encontrava presente no período colonial.” (ROHDEN, 2000, p.7).

Observa-se que os Códigos Penais de 1830 e os de 1890 possuem contextos sociais e políticos diferentes e as especificidades de cada período marcaram as práticas institucionais no âmbito do legislativo.

O Código Penal de 1830 foi desenvolvido em um momento de ruptura de condição colonial e de emancipação política. A preocupação com esse rompimento permeava a organização jurídica, assim as concepções de crime e formas de punição expressavam a tensão que existia ao longo do período Imperial. Apesar de algumas novidades na forma de aplicação de penas de prisão em trabalho, havia ainda conservação de castigos corporais a escravos, penas de morte e outros aparatos arcaicos, além do poder de uma elite que se impunha aos mecanismos de cumprimento da ordem e da justiça. (FERRAZ JR, 1989).

Já o Código Penal de 1890, gestado na República, estava imerso nos ideais modernos de racionalismo, tecnicismo controle, disciplinamento e normatização, trazidos dos países centrais. Neste período é que o autoaborto passou a ter status de crime. (FERRAZ JR, 1989).

O decreto de número 847, de 11 de outubro de 1890, promulga o Código Penal, no qual o aborto aparece da seguinte forma: Título X - Dos crimes contra a segurança de pessoa e vida - Capítulo IV - Do abôrto:

Art. 300. Provocar abôrto, haja ou não a expulsão do fructo da concepção:

No primeiro caso: – pena de prisão cellullar por dous a seis annos.

No segundo caso: – pena de prisão cellullar por seis mezes a um anno.

§ 1º Si em consequencia do abôrto, ou dos meios empregados para provocal-o, seguirse a morte da mulher:

Pena – de prisão cellullar de seis a vinte e quatro annos.

§ 2º Si o abôrto for provocado por medico, ou parteira legalmente habilitada para o exercicio da medicina:

Pena – a mesma precedentemente estabelecida, e a de privação do exercicio da profissão por tempo igual ao da condemnação.

Art. 301. Provocar abôrto com annuencia e accordo da gestante:

Pena – de prisão cellullar por um a cinco annos.

Paragrapho unico. Em igual pena incorrerá a gestante que conseguir abortar voluntariamente, empregado para esse fim os meios; e com redução da terça parte, si o crime for commettido para occultar a deshonra propria.

Art. 302. Si o medico, ou parteira, praticando o abôrto legal, ou abôrto necessario, para salvar a gestante de morte inevitavel, occasionar-lhe a morte por impericia ou negligencia:

Pena – de prisão cellullar por dous mezes a dous annos, e privação do exercicio da profissão por igual tempo ao da condemnação. (BRASIL, 1890, s.p).

O Código Penal de 1890, ao mesmo tempo em que trazia avanços ao estabelecer uma clara ruptura em relação às concepções e práticas penais da sociedade escravista, ainda utilizava-se de mecanismos de controle social mais adequado à nova sociedade republicana. Todavia, os problemas criminais detinham envolvimento de juristas e médicos, assim essa nova legislação penal visava o ideal de uma criminologia que forneciam justificativas para um tratamento desigual da maior parte da população brasileira como os menores, as mulheres, os loucos, os negros nos quais não eram aplicados os critérios de igualdade perante a lei, assim, essa parte da sociedade se mostrava excluída da sociedade contratual. Verifica-se que estes paradoxos atravessam igualmente as leis processuais de um período que compreende o início do século XVIII e o final do XIX, que segundo Foucault (1999) é a época da sociedade moderna. Nela há uma demarcação dos procedimentos discursivos e institucionais sobre os corpos dos indivíduos e da população, que servem como um elemento de apoio e articulação para os mais diversos projetos políticos como nas práticas policiais e a reformulação das instituições prisionais que se expressam como grandes instrumentalidades nas relações de poder.

Dessa forma, em um contexto diferente do Código Penal de 1830 do Brasil Império, o Código Penal da República, de 1890, no Título X – “Dos crimes contra a segurança de pessoa e vida”, revoga a legislação até então vigente, ampliando a imputabilidade nos crimes de aborto. Ao instituir a possibilidade de considerar a própria gestante a autora da infração aborto, prevendo dessa forma a punição para a mulher que praticasse o auto-aborto. Porém, o auto-aborto possuía atenuantes, como o fato de ser praticado para ‘ocultar a desonra própria’. Tal questão tendia a diminuir a gravidade do crime reduzindo a pena para a mulher que o praticasse nessas circunstâncias. Introduziu, ainda, o Código Penal da República a noção de aborto legal ou necessário, ou seja, aquele praticado para salvar a gestante de morte inevitável.

Assim sendo, tanto o Código da República de 1890 quanto o Código Criminal do Império de 1830 dispunham sobre o aborto criminoso. Porém, na República a gestante que praticasse o autoaborto era penalizada, enquanto no Código de 1830, a mulher não era punível. (FREITAS, 2011).

Tal forma de criminalização em relação ao aborto se estendeu até o século XX, conforme dispõe o Código Penal de 1940. Diferente em alguns pontos do Código Penal de 1890, o Código Penal atual trata o aborto criminalizando em todas as hipóteses com penalidades que vão até três anos de reclusão, mas extingue a punição se o ato for praticado por médico para salvar a vida da gestante ou quando a gravidez resulta de estupro. Essas são consideradas como hipóteses de aborto legal. (FREITAS, 2011).

Observa-se que Estado ainda não criou serviços satisfatórios e totalmente competentes para atender a estes casos previstos pela lei penal. Além de que existe uma resistência moral em discutir o aborto abertamente, dessa forma, a prática abortiva continua sendo praticada clandestinamente, frequentemente, como parte de um cotidiano “secreto” das mulheres. A sociedade brasileira conviveu sem maiores contestações com esta lei até a década de 1970, somente a partir da emergência do movimento feminista contemporâneo que se iniciam os questionamentos relacionados a ela.

Porém, é somente na década de noventa que ocorre uma modificação no âmbito legislativo sobre o aborto por meio de uma proposta aprovada sobre a prática abortiva na área trabalhista. Com a aprovação da Lei 8921/94 há uma alteração no texto da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) na garantia de assegurar o abono das faltas no trabalho em decorrência de abortamento, seja ele espontâneo ou voluntário. O que antes era permitido era o abono somente em casos de aborto espontâneo, considerado não criminoso, após a lei de 1994, também o aborto voluntário garante o afastamento das atividades de serviço da mulher.

Art. 131 - Não será considerada falta ao serviço, para os efeitos do artigo anterior, a ausência do empregado: (Redação dada pelo Decreto-lei nº 1.535, de 13.4.1977).

I - nos casos referidos no art. 473;(Redação dada pelo Decreto-lei nº 1.535, de 13.4.1977)

II - durante o licenciamento compulsório da empregada por motivo de maternidade ou aborto, observados os requisitos para percepção do salário-maternidade custeado pela Previdência Social; (Inciso incluído pelo Decreto-lei nº 1.535, de 13.4.1977 e alterado pela Lei nº 8.921, de 25.7.1994). (...). (BRASIL, 2011, s/p).

No artigo 395 da Consolidação das Leis do Trabalho, na Seção V – Da Proteção à Maternidade, consta a expressão “aborto não criminoso”, referente a um aborto espontâneo ou voluntário, considerados as premissas legais, ou seja, os casos previstos no Código Penal vigente. (CENTRO FEMINISTA DE ESTUDO E ASSESSORIA, 2006, p. 28).

Art. 395 - Em caso de aborto não criminoso, comprovado por atestado médico oficial, a mulher terá um repouso remunerado de 2 (duas) semanas, ficando-lhe assegurado o direito de retornar à função que ocupava antes de seu afastamento. (BRASIL, 2011, s/p).

Além do embate que há sobre a criminalização do aborto e a luta pela sua descriminalização⁹, existe outra grande discussão posta: a legitimidade, ou não, do aborto, quando a gravidez é consequente de um ato de violência física e também coloca em risco a vida da gestante. Frente a isso existem posicionamentos em relação ao aspecto legal da questão que advém de comentários no campo jurídico sobre o Código Penal de 1940. Por meio dos comentários ao Código Penal, enunciados por juristas, é possível perceber as posições e os juízos de valor em relação ao aborto: alguns justificam a lei, mostram seus limites, alguns buscam ocultar as discussões e outros possibilitam abrir caminhos para possíveis mudanças legislativas.

Observa-se que a maneira que o tema do aborto foi discutido, tratado e percebido ao longo do tempo, acarretou também na construção da sua própria criminalização e legalidade, a qual foi marcada por momentos históricos como vistos acima.

⁹ Luta expressa tanto pelo movimento feminista como pelos projetos de lei que serão discutidos no próximo capítulo.

Apesar de existirem divergências e convergências nos comentários de juristas acerca da prática do aborto, essas acabam por resumirem-se em meras classificações, tais como aborto provocado por terceiro, aborto necessário¹⁰ e aborto sentimental¹¹.

O aborto provocado por terceiros ocorre quando uma pessoa contribui, fornecendo material necessário, ou até mesmo auxiliando diretamente na prática abortiva, sendo essa responsável em responder pelo mesmo crime. (COSTA JÚNIOR, 1989).

O aborto necessário, segundo Jesus (1989, p.438), ocorre “quando não há outro meio de salvar a vida da gestante. Subsiste o delito quando provocado a fim de preservar a saúde.” O aborto sentimental, de acordo com o autor, é permitido “se a gravidez é resultante de estupro.”

Não parece haver um consenso entre os comentaristas jurídicos quanto à classificação dos tipos de aborto, pois, além dos já citados, consideram ainda outras categorias. Toma-se como exemplo o que indica Costa Júnior (1989, p.384): “Algumas legislações penais consentem igualmente o aborto dito econômico, destinado a evitar o agravamento da situação social de família numerosa e desprovida de recursos. Trata-se de delito instantâneo e material, que admite a forma tentada.”

Outros comentários se concentram em explicitar as contradições e lacunas jurídicas quando mencionam o aborto. De acordo com Prado (1997, p.455) “o Código Penal brasileiro não define o que se entende por aborto.” E isso faz que possibilite o próprio questionamento da lei, pois faz com que o sistema jurídico se mostre impotente e falho em relação a esse fato social.

Segundo Nucci (2000, p.553) quando se fala do aborto necessário (meio para salvar a vida da gestante em risco ou resultado de um estupro) nenhum direito se mostra absoluto, mesmo esse sendo o direito à vida. Em relação a isso, o autor dialoga com outros teóricos do Direito:

É perfeitamente admissível o aborto em circunstâncias excepcionais, para preservar a vida digna da gestante. Em continuidade a essa ideia, convém mencionar a posição de Alberto Silva Franco, ao dizer não ser constitucional “o sistema penal em que a proteção à vida do não nascido cedesse, ante situações conflitivas, em mais hipóteses do que aquelas em que cede a proteção penal outorgada à vida humana independente.” (Aborto por indicação eugênica, p.12). Há, entretanto, na doutrina

¹⁰ Também chamado de “aborto terapêutico: trata-se de uma hipótese específica de estado de necessidade. Entre os dois bens que estão em conflito (vida da gestante e vida do feto), o direito fez clara opção pela vida da mãe. Prescinde-se do consentimento da gestante neste caso. (NUCCI, 2009, p.554).

¹¹ Dado o nome também de aborto humanitário ou piedoso: em nome da dignidade da pessoa humana, no caso a mulher que foi violentada, o direito permite que permite que pereça a vida do feto. (NUCCI, 2009, p.554).

posição contrária sustentando a absoluta impossibilidade de ser legitimado o aborto, pois seria ofensa à cláusula pétreia do art.5., que é o direito à vida (Vida Serrno Nunes Costa Júnior, Curso de direito constitucional, p.85). (NUCCI, 2000, p.551).

De acordo com Nucci (2000, p.556), mesmo em caso de gestações “monstruosas” (deformada ou de conformação anômala ou de vida relativamente inviável) é assegurada juridicamente a não interrupção de gravidez, pois a “monstruosidade pode ser a mesma e o bem jurídico ‘vida’ também o é.” Isso se deve segundo o autor por que:

É suficiente a vida; não importa o grau da capacidade de viver. Igualmente não importam, para a existência do homicídio, o sexo, a raça, a nacionalidade, a casta, a condição ou valor social da vítima (...) o próprio *monstro* (abandonada antiga distinção entre *ostentum e monstrum*) tem sua existência protegida pela lei penal” (comentários ao Código Penal, v.5, p.37). idem: Noronha (...) entre muitos outros. (NUCCI, 2000, p.555).

Assim, também se posiciona o jurista Costa Júnior (1989, p. 358) em seus comentários sobre o Código Penal: qualquer vida humana deve ser protegida, seja de um “recém-nascido seja um monstro, ou uma pessoa humana esteja desenganada por uma junta médica”. Entretanto, o mesmo autor coloca que são as leis altamente restritivas que conduzem a prática de aborto de maneira ilegal e perigosa, e isso faz com que haja um descrédito ao sistema penal jurídico além de reforçar a discriminação e a desigualdade social.

Dentre os comentários jurídicos sobre o aborto, percebemos que quase consensualmente os comentaristas entendem que “a sua criminalização envolve questões extremamente delicadas e de difícil conciliação, existindo, a exemplo do que ocorre com a pena de morte, uma infundável discussão desde os tempos antigos.” (DELMATO, 2007, p.467). O mesmo autor indica a existência de um conflito de ideias:

Há, de um lado, a garantia constitucional da proteção à vida humana, sua concepção, reforçada pelo influxo de valores religiosos (por se estar tratando do maior dos milagres, o surgimento da vida de um novo ser humano), e de outro, questões sociais e de saúde pública, sobretudo em países pobres e em desenvolvimento (uma vez que os autoabortos e os abortos clandestinos geram inúmeras mortes decorrentes de infecções generalizadas nas classes mais humildes, desprovidas de informações acerca de métodos contraceptivos e de planejamento familiar), bem como de proteção da saúde física e psíquica da mulher, do reconhecimento de sua dignidade, livre-arbítrio e autonomia em face de seu próprio corpo. (DELMANTO, 2007, p.467).

Podemos perceber assim, com os comentadores jurídicos, que existem dois tipos de aborto consentidos na lei brasileira, o primeiro é o chamado "aborto necessário" que é devido ao fato da mãe correr risco na gravidez, e havendo dessa forma o conflito entre dois direitos, a saber: o da vida da mãe e o da vida do filho, é facultado à mãe o direito de tirar o filho.

O segundo caso, o chamado "aborto sentimental ou humanitário" é mais complexo, e pode-se até mesmo crer que há um conflito entre a norma constitucional que assegura o direito a vida e a lei penal que aparentemente dele indevidamente dispõe. Trata-se da gravidez resultante de estupro, que segundo o entendimento mais consagrado, gera um conflito de direitos e não de normas, já que o artigo 5 da Constituição, ao assegurar o direito a vida, assegura em pé de igualdade, uma série de outros direitos, dentre eles, o direito à liberdade, que se vê ameaçado por uma gravidez, que antes de ser um ato deliberativo da vida cotidiana, é uma condição que foi outorgada a mulher mediante ato criminoso.

Dessa forma temos no "aborto sentimental", o conflito entre o direito a vida do filho, *versus* o direito da liberdade da mãe; e como ambos estão no mesmo nível no referido artigo, é facultado o aborto à mãe. Estes dois casos se baseiam no instituto do estado de necessidade, quando dois direitos, igualmente legítimos tornam-se mutuamente inconciliáveis.

Existe ainda um terceiro caso, que a cada dia ganha mais aceitação no universo jurídico, mas que ainda não foi legalizado. Trata-se do "aborto eugênico", que postula o direito ao aborto em caso de "monstruosidades" e/ou "anencefalia" como nos coloca Costa Júnior (1989) e Nucci (2000).

Portanto, observa-se que vigora na sociedade brasileira uma hierarquia de leis, em que a constituição se mostra acima das leis federais e essas das estaduais e assim por diante. Porém, uma norma quando não tem eficácia plena, como por exemplo, "todos tem direito a vida", faz com que uma lei (o aborto legal nos dois casos) vá contra outra lei. Assim, devido uma ineficácia plena na sua totalidade, do artigo 5 da Carta Magna em 1988, os incisos da lei que permitem o aborto, fazem com que ela seja alvo de mais de uma interpretação, abrindo espaço para o questionamento a respeito da validade dessas teorias – se são ou não justas, ou ainda, quais delas devem ser descartadas. Diante do exposto surge conflito de leis no espaço jurídico (do código penal e da constituição), entre aquilo que se deve abrir mão do direito à vida, e ainda que a constituição não pode ser posta de lado por questão de necessidade, legítima defesa amparada pelo código penal.

1.2 O olhar médico e a defesa de uma natureza feminina voltada à maternidade.

Foi destacado no tópico anterior que a concepção do aborto passou por algumas transformações jurídicas ao longo da história, o valor atribuído à prática abortiva foi se modificando dentro dos discursos históricos das leis. Apresenta-se aqui a configuração da problemática médica sobre o aborto.

Para tal, por meio de uma revisão bibliográfica sobre a constituição histórica de um olhar médico sobre o feminino, é possível verificar que o aborto aparece como uma ação que se choca com a ideia de uma “natureza” feminina destinada a maternidade, ideia esta constituída historicamente.

O olhar médico diante do feminino, especialmente o construído durante os séculos XVIII, XIX e XX analisado pelas autoras Rohden (2000) e Martins (2003), torna a prática do aborto algo totalmente contrário à “natureza” feminina¹², a qual teria sempre o seu destino voltado para a maternidade.

Rohden (2000), em sua tese de doutorado, mostra o interesse médico sobre o aborto a partir da década de 1910:

(...) o aborto criminoso passou a chamar a atenção dos médicos e a aparecer como um tema de destaque tanto nas teses quanto nos periódicos e outras publicações. Em 1911, Antonio F. da Costa Junior apresentava à Faculdade de Medicina um dos mais completos trabalhos sobre o tema. Na elaboração de sua tese, o autor recorreu não só à pesquisa bibliográfica, mas a entrevistas com médicos famosos e à compilação de processos judiciais, compondo um documento histórico valioso. Nas primeiras páginas, deixa claro que está preocupado em mapear a frequência deste crime no Rio de Janeiro e em propor meios para sua repressão, já que sua extinção total seria uma utopia. (ROHDEN, 2000, p.285)

A antropóloga utilizou teses do acervo da antiga Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, que passou a fazer parte da Universidade Federal, a fim de verificar de que maneira se posicionava o olhar médico em relação ao aborto:

¹² Ver também o artigo de SALVADORE, Évelyne Berriot. **O discurso da medicina e da ciência.** In: PERROT, Michelle; DUBY, Georges. História das Mulheres no Ocidente. Porto: Afrontamento, 1991.

Na “Introdução”, Costa Junior explica que o aborto é um crime existente tanto em povos civilizados quanto incultos. Os motivos variam de um país para outro. Em alguns, serve para evitar o excesso de população, em outros para eliminar indivíduos fracos. Mas, a principal causa, desde as épocas mais remotas, tem sido a depravação do meio social. Exemplificando esta causa, o autor nos esclarece sobre os diversos motivos que levavam mulheres de distintas posições a tal prática, todos encapsulados sob o rótulo da depravação: “Assim, é a mulher casada que engravida na ausência do marido, é a mulher frequentadora do meio chique, e cuja gravidez lhe impediria de continuar a comparecer às festas, reuniões, etc., é a *demi-mondaine*, perturbada no exercício de sua profissão por uma gestação importuna, é a amásia que se vê surpreendida por uma gravidez inesperada, e finalmente, a representante da classe burguesa, cujo modesto orçamento seria desequilibrado pela vinda de uma criança, que têm achado, como único curso para a sua situação, a prática do aborto.” (ROHDEN, 2000, p.286).

Tanto Rohden (2003) como Martins (2004) relatam que a mulher era tratada no discurso médico como um ser de função sexual/reprodutiva, diferentemente do homem. À época de novos desenvolvimentos científicos e de novas ideologias, são ofertados indícios que facilitam a compreensão do significado mais amplo da construção de um saber específico e único sobre a mulher, retratado na ginecologia.

Mais do que afirmar que as mulheres foram destinadas pela Natureza ao exercício da função reprodutiva, a medicina da mulher provava com dados estatísticos e argumentos materialistas o fardo do corpo sobre as existências femininas; em contrapartida, acenava com as delícias reservadas aquelas que seguissem seu destino natural, promovendo a mulher-mãe e o exercício da maternidade a uma função não só natural, mas de ordem moral e política [...] os médicos não só estudaram a especificidade da mulher, a reprodução e as doenças ginecológicas, mas também formularam uma definição de seu social fundada na natureza, ou melhor dizendo, no seu corpo. (MARTINS, 2003, p.14-15).

Rohden (2003) evidencia o surgimento da ginecologia, vista como necessidade da medicina em institucionalizar uma especialização em uma ciência da mulher, que se constitui também como uma ciência da diferença, ao passo que demarca distinção entre os sexos, sobretudo a da mulher em relação à função reprodutiva.

Os médicos começaram a se aproximar das mulheres a partir de discursos e de práticas voltadas para o cuidado e a criação dos filhos, um assunto que, certamente, as sensibilizou (como ainda sensibiliza); assim, foram se impondo lentamente no quarto das parturientes, passando a dar conselhos úteis sobre a alimentação, o

vestuário e a saúde das crianças, afastando com prudência as parteiras, as parentes, as vizinha, os maridos ansiosos, aceitando-os como auxiliares, mas jamais como seus substitutos. (MARTINS, 2003, p.232).

Observa-se que a produção do conhecimento obstétrico-ginecológico obteve dificuldades para a constituição da medicina da mulher, temas comuns às duas especialidades, ginecologia e obstetrícia. Assim, além de proporcionar debates, geraram polêmicas representativas do pensamento médico da época, principalmente, nas ideias a respeito do objeto comum de ambas: as mulheres. (MARTINS, 2003).

A Ciência Médica entre os séculos XVI e XVIII se encontrava num cenário em que doença e culpa se misturavam, sendo o corpo feminino um lócus nebuloso, obscuro em que a figura de Deus e do Diabo travavam um combate constante. Essa visão do feminino advinha tanto de pregadores católicos como de médicos, segundo Priore (2001). Para a autora, “esse imaginário, que tornava o corpo um extrato do céu ou do inferno, constituía um saber que orientava a medicina e supria provisoriamente as lacunas de seus conhecimentos.” (PRIORE, 2001, p.78). A “natureza” da mulher nesse período era de “um corpo que mete medo”.¹³ (BORIN, 1991, p.257).

Investigando a construção histórico-cultural do corpo feminino no Ocidente, como nos propõe Perrot (2001), percebe-se que a contribuição da medicina nesse processo é fundamental não apenas para definir a mulher como sujeito, mas também para definir e atribuir papéis sociais a ela de acordo com sua função anatômica biológica. Existe ampla história social da medicalização e do controle do corpo feminino no Ocidente, como mostra Rohden (2000), o qual se fundamenta na teoria de Foucault (1999).

Para Foucault (1999) o corpo, a existência material de um organismo que expressa individualmente o ser e que proporciona a vida, também produz e se torna um meio de impor um conjunto de saberes e de discursos configurando diferentes instituições que tomam os corpos como via de poder e controle. De modo que proibir a possibilidade da mulher decidir se deseja ou não em prorrogar uma gravidez, expressa um controle institucionalizado por alguns discursos (médico, jurídico e religioso) sobre os corpos das mulheres. Para Grieco (2001, p.71) “as mulheres foram durante muito tempo identificadas como o seu próprio corpo

¹³ Ler BORIN, Françoise. **Uma pausa para a imagem**. In: PERROT, Michelle; DUBY, Georges. História das Mulheres no Ocidente. Porto: Afrontamento, 1991.

(...) sejam consideradas como machos imperfeitos ou úteros ambulantes (...) o seu viver social é dominado tanto pela atitude cultural face ao corpo ou pelas definições de gênero.”

É a partir do século XVIII que uma nova percepção do corpo tomou força na Europa, emergindo como “um novo modelo de referência para os sexos”.

Até esta data, homens e mulheres eram pensados como pertencendo a um único sexo – o masculino – sendo a mulher “um macho invertido”. Os órgãos sexuais masculinos eram “encontrados” nos corpos das mulheres, porém invertidos e embutidos. Ou seja, o pênis masculino correspondia à vagina, o escroto aos ovários, etc. O modelo de referência era, portanto, o sexo masculino. A partir daquela data, passou-se ao modelo de dois sexos. As mulheres, ao invés de serem consideradas machos invertidos, foram constituídas como pertencendo ao “sexo oposto”. (PEDRO, 2003, p.30).

Essa nova concepção dos sexos gerou estudos que buscavam não mais as semelhanças entre homens e mulheres e sim as suas diferenças, o que acabou por reforçar a desigualdade.

Todavia, os médicos não privilegiam a educação intelectual das mulheres. Percebe-se que o cuidado com a boa e saudável formação física e moral era mais importante do que a aquisição de conhecimento, mais adequados para os cérebros maiores do sexo masculino, segundo as teorias craniológicas da época. Na sua tese de doutoramento, o Dr. Ramalho explica, com base em Raciborski e Spencer, que os homens não eram atraídos pela inteligência, mas pela beleza da mulher. (MARTINS, 2003, p.235).

A medicina sustentava a ideia de inferioridade do cérebro feminino quando comparado ao masculino, fosse pelo peso, volume ou forma. As medidas do tamanho do crânio e do peso do cérebro eram consideradas provas inquestionáveis da inferioridade feminina. (MARTINS, 2003).

Segundo a autora, esse modelo de conhecimento dos órgãos reprodutores femininos que este “partia do órgão determinante de sua condição atual como indivíduo e como representante de metade da espécie humana.” Entender o que era mulher, explicar sua diferença em relação ao homem e estabelecer um parecer biológico e social era atividade de preocupação intelectual que “requeriam uma investigação do cérebro feminino. Dessa forma, sua abordagem reiterava uma verdade científica: conhecido o órgão estará conhecida a função.” (MARTINS, 2003, p.247).

A interferência dos médicos na vida familiar, na configuração da mulher-mãe como, por exemplo, na valorização do leite materno, se mostram evidenciadas e até mesmo depois nas decisões judiciais (nas perícias criminais) que são crescentes no século XIX, como indiciam Pedro (2003), Rohden (2000), Martins (2003) e Galeotti (2007).

A maternidade é a vocação feminina que tem início com a concepção da nova vida, contínua ao longo dos nove meses, atravessa o nascimento, segue o crescimento do filho, educando-o para tornar-se um bom cidadão (...) entre as diversas modalidades com que o sistema estatal intervém para redefinir e plasmar de novo o papel da mãe, há minuciosa obra de endoutrinação conduzida por moralistas, educadores e médicos, uma campanha a favor do amor materno que tem grande sucesso. (GALEOTTI, 2007, p.95).

Entre as intervenções estavam os conselhos médicos às mulheres sobre a amamentação. Esses conselhos partiam de indagações sobre a própria “natureza” feminina: “A mulher que amamenta é uma mãe ou animal fêmea? Qual é afinal a parte do instinto animal e a do sentimento humano no seu comportamento?” (KNIBIEHLER, 2001, p.375).

Assim, a amamentação tema central na ideologia da maternidade foi um dos assuntos que trouxe mais motivação na escrita de médicos e higienistas, pois a responsabilidade “materna na nutrição da criança passará a ser vista como a maior demonstração do amor materno, sentimento este que, por sua vez, fora alçado à própria definição da mulher: a mulher que não amava seus filhos era uma aberração, uma criatura desnaturada”. (MARTINS, 2003, p.232-233).

Como parte do processo de culpar as mulheres por uma possível resistência a amamentação ou um estranhamento para com essa ação, “os médicos tomavam sempre o exemplo da natureza, lembrando como as fêmeas de outras espécies de mamíferos não se recusavam a amamentar suas crias”, e indiciando como o leite nascente do seio da mulher era tão rico em nutrientes quanto o leite de mamíferos como ela, as vacas, as cadelas, as éguas e as cabras. Dessa forma questionavam o porquê de algumas mulheres negarem-se a alimentar seus filhos, desperdiçando o alimento provido pela “Natureza”, sendo que deviam seguir a exemplo dos animais, já que o leite materno representava a função nutricional da maternidade. Segundo Martins (2003) muitos médicos procuravam convencer suas pacientes a adequar-se ao papel da mãe higiênica, fazendo com que essa se envolvesse totalmente na criação do seu filho. Existia por parte do poder médico um incitamento às mulheres visando manter nelas “os valores como a domesticidade, o amor sacrificial e o devotamento à maternidade, valores estes que encontram solo fértil na religiosidade das mulheres, tendo em vista o culto à Nossa

Senhora da Conceição” e tantas outras representações da maternidade divina presentes na cultura e no imaginário social brasileiro. (MARTINS, 2003, p.233-234).

Por outro lado, o prestígio dado à medicina na punição das práticas de eliminação da gravidez indesejada é muito bem descrito por Rohden (2000).

O discurso médico enfatiza também a mulher como o lugar dos maus instintos, transformando em anomalia as “peculiaridades” deste sexo. Estudando aborto, infanticídio, prostituição e loucura, detectam sinais de uma monstruosidade peculiar à mulher, uma base degenerada comum a todas as descendentes de Eva. Ela agora não é mais a criança irresponsável, mas alguém no nível de uma raça inferior, identificada por diagnósticos médicos como um ser que se distingue pelo cérebro menor e gânglios maiores. A sua patologização vai fazer com que se conclua que ela é uma criminoso em potencial, capaz de se entregar à prostituição caso não haja controles adequados, uma histérica excessivamente sexuada (NUNES *apud* ROHDEN, 2000, p.11).

Como em Rohden (2000), a influência do discurso médico é evidenciada por Pedro (2003), que aborda a visão do corpo feminino a partir do saber médico dos séculos XIX e XX. Esse discurso delega aos médicos o controle sobre a gravidez e o parto, decretando a interferência do conhecimento médico naquilo que era somente um lócus de interesse e controle feminino. A invasão da ciência médica nas questões que eram restritas às parteiras e até mesmo aborteiras trouxe uma reformulação de políticas públicas, além da naturalização de papéis sexuais, controle da sexualidade feminina, em que as práticas costumeiras passam a ser criminalizadas sob um olhar masculino e no interior de relações de gênero muito desfavoráveis às mulheres. (PEDRO, 2003).

As mulheres do século XIX, conformadas a condição de serem mães aprendiam que o corpo seria o maior inimigo da alma, um obstáculo para a salvação, exceto quando estavam em estado de amamentação e de gestação dos frequentes partos, que as tornavam seres alienados do mundo, colocando-se exclusivamente a serviço da espécie. (KNIBIEHLER, 2001).

A visão médica da mulher no século XIX, discutida por autoras como Rohden (2003) e Martins (2004), evidencia a imagem feminina associada apenas a esfera reprodutiva, em que os órgãos sexuais femininos revelariam a sua essência e sua verdade. No tocante ao aborto, essa perspectiva médica via as mulheres que realizavam tal prática como perturbadas, desgovernadas e criminosas. Isso é bastante ilustrado por Rohden (2003) quando analisa um

caso de grande repercussão, tratava-se do polêmico “caso Abel Parente¹⁴”. Este caso além de ilustrar a concepção de perturbações femininas quanto à sexualidade e reprodução, apontava para a centralidade que as questões do aborto e do infanticídio tinham para os ginecologistas e obstetras daquela época.

Rohden (2003) observa que fica evidente a participação direta dos médicos em uma postura de peritos ao analisar os processos e inquéritos relativos aos crimes de aborto e infanticídio. Também se procedia a perseguição à prática destes dois atos, revelando indícios sobre o controle da natalidade de forma geral e também sobre a relação entre o pensamento médico e o sistema jurídico. A partir destas posturas é possível identificar uma forte recusa por parte dos médicos em admitir que uma mulher pudesse não querer aceitar a maternidade. Contudo, nem sempre foi assim a relação para com o aborto, pois este era frequentemente apresentado como prática especialmente popular e feminina. Popular sim, mas também percebida em outros meios sociais, como afirma Knibiehler (2001).

Segundo Knibiehler (2001, p.374), o aborto era seguramente uma prática feminina, “desde sempre, numerosas mulheres a ela recorreram, sozinhas ou com a ajuda de outras, sem se acreditarem culpadas, persuadidas de que o feto só vive quando mexe, quer dizer a partir do quarto mês”. De acordo com a autora, o aborto apesar de sua prática antiga, somente muda de caráter e significado em função dos progressos técnicos. Era então a intervenção do homem junto à arte da medicina, possibilitando assim o olhar masculino tomar parte nele.

Portanto, a medicalização do parto, iniciada no século XVIII, impõe-se maciçamente no século XIX, caracterizando então uma intervenção da medicina que via na mulher uma eterna doente. (KNIBIEHLER, 2001). Assim como Pedro (2003), Knibiehler (2001) indica que as questões de parto e até mesmo do aborto transformaram-se de assuntos de mulheres para assuntos de médicos naquele momento:

Durante muito tempo, a clientela das parteiras diminui (...) encontravam-se subalternas, sob ordens dos médicos a partir de então todo-poderosos (...). Uma forma tradicional de solidariedade feminina desorganiza-se, e as mulheres perdem toda a autonomia no domínio da reprodução. (...). Doravante o protetor natural da mulher em trabalho de parto já não é o marido, mas o médico. (KNIBIEHLER, p. 360, 2001).

¹⁴ “Abel Parente era um médico italiano radicado no Brasil e dedicado à obstetrícia e à ginecologia, ou às moléstias de senhoras, como mais comumente se falava. Preocupado em criar algum meio que evitasse a gravidez, ele desenvolveu uma técnica, ao que consta um tipo de raspagem das paredes do útero e injeções, que impedia temporariamente a concepção. Satisfeito com sua descoberta o médico passa a anunciá-la nos jornais cariocas, prescrevendo-a em diversos casos em que a gravidez pudesse ser problemática ou indesejada (...)”. (ROHDEN, 2000, p. 189).

O aborto e até mesmo os métodos contraceptivos eram vistos como ‘a arte de enganar a natureza’ segundo Rohden (2003). O aborto possuía, muitas vezes por parte de autores da área médica, uma proximidade e similaridade com a contracepção. Assim, o aborto e a contracepção estavam submetidos a um olhar médico julgador que os viam como atos criminosos e imorais.

Esse olhar médico do feminino choca-se com o discurso sobre o aborto de figuras contemporâneas como, por exemplo, o do médico- sanitaria e ministro da Saúde do governo Lula nos anos de 2007 a 2010, José Gomes Temporão. Este rompe com o discurso médico que vê a “natureza feminina” destinada a ser mãe. O rompimento desse discurso médico no qual a mulher é tratada como um ser de função sexual/reprodutiva, diferentemente do homem, visa outro entendimento do aborto, chamando atenção para tal procedimento, que sendo feito de forma insegura, acarreta um problema de saúde pública, assunto que será analisado no segundo capítulo dessa dissertação.

Um ponto importante que se percebe até aqui e se mostrará mais preciso nos próximos tópicos é que estes dois discursos (médico e jurídico) e mais o discurso religioso, que será apresentado a seguir, se apresentam em sintonia por estarem juntos em uma disputa. Foucault (1988) mostra bem como esses três discursos, em determinados momentos, sobrepõem-se um ao outro, porém um vai “invadindo” o outro em uma construção de valores sobre a sociedade e suas instituições, tais como as conhecemos hoje e que se dão somente em um contexto das transformações ocorridas a partir de um marco histórico do passado.

1.3 O discurso religioso sobre o aborto

Neste tópico serão discutidos os fundamentos do discurso da Igreja católica sobre o aborto. Usa-se de fundamentação bibliográfica sobre tal assunto, bem como de fontes produzidas por instituições religiosas ou por pessoas ligadas a estas com a finalidade de perceber como a religião Católica se posiciona frente à prática abortiva.

As fontes usadas são de dois tipos: as oficiais como as encíclicas papais, o texto-base da Campanha da Fraternidade – 2008 (Fraternidade e Defesa da vida – “Escolhe, pois, a vida”), documentos oficiais da CNBB e alguns trechos do Código Canônico quando este menciona a questão do aborto; as não oficiais, que são cartas de bispos publicadas no site da

CNBB, opiniões em publicações como jornais comunitários e sites de dioceses que não significam uma postura oficial da Igreja. Essas fontes não oficiais se fazem necessárias para a presente análise, já que as oficiais não revelam totalmente os embates que cercam a discussão sobre o aborto. Esse tipo de fonte (as não oficiais), graças à sua disseminação midiática, rege principalmente o conhecimento de senso comum, na sociedade. Além disso, revelam que existe um espaço de convergências e divergências na construção discursiva da Igreja.

Entretanto, as fontes não oficiais aqui utilizadas partem de uma delimitação não aleatória, pois se escolheu algumas fontes mais conservadoras (ortodoxas, que não possibilitam ver o aborto como um problema de saúde) e outras menos conservadoras (heterodoxas, em que existe a possibilidade de aceitar o aborto como um problema de saúde), sendo que ambos os tipos de fontes tiveram repercussão na mídia.

É interessante perceber que quando se menciona uma questão moral no discurso religioso, resgatamos a concepção daquilo que é moral dentro de uma concepção aliada à crença em um criador (segundo o Cristianismo), que seria mais precisamente a moral cristã. Esses valores de uma moral cristã permeiam grande parte dos documentos fundamentais da Igreja Católica como, por exemplo, as encíclicas papais. Porém, não é somente no discurso religioso que a moral está presente, os outros dois, o jurídico e o médico também constroem e usa de um discurso moral. Havendo assim uma construção de um discurso moral dos três discursos.

Sabe-se que não há um consenso conceitual sobre o que é moral, e nem mesmo é interesse aqui discorrer mais profundamente sobre os aspectos morais, porém podemos perceber que a moral dentro de uma concepção da sociológica está vinculada a padrões e regras obrigatórias de comportamento social exterior às consciências individuais como Durkheim nos expõem. Além, de constituírem os modos coletivos de conduta, tidos como desejáveis pelo grupo, aquilo que restringem e limitam o comportamento dos indivíduos em interação social. Sendo assim, são geralmente impostos e considerados essenciais ao bem-estar da sociedade. Verifica-se que quando um comportamento ou ação extrapola a moral seguida pelas consciências coletiva há sanções, condenações e até mesmo classificações como de algo considerado imoral. (JOHNSON, 1997).

Ao analisar a encíclica papal *Human Vitae* (1968) do Papa Paulo VI, observa-se que a Igreja baseia-se nas leis da natureza ao falar do o aborto, a sexualidade, seus corpos e gênero. Mesmo sendo ciente das transformações presentes da sociedade atual, indaga:

Pergunta-se também, se, dado o sentido de responsabilidade mais desenvolvido do homem moderno, não chegou para ele o momento de confiar à sua razão e à sua vontade, mais do que aos ritmos biológicos do seu organismo, a tarefa de transmitir a vida. (PAULO VI, 1968, s.p).

A própria encíclica responde:

4. Tais problemas exigiam do Magistério da Igreja uma reflexão nova e aprofundada sobre os princípios da doutrina moral do matrimônio: doutrina fundada sobre a lei natural, iluminada e enriquecida pela Revelação divina. Nenhum fiel quererá negar que compete ao Magistério da Igreja interpretar também a lei moral natural. É incontestável, na verdade, como declararam muitas vezes os nossos predecessores,(1) que Jesus Cristo, ao comunicar a Pedro e aos Apóstolos a sua autoridade divina e ao enviá-los a ensinar a todos os povos os seus mandamentos, (2) os constituía guardas e intérpretes autênticos de toda a lei moral, ou seja, não só da lei evangélica, como também da natural, dado que ela é igualmente expressão da vontade divina e que a sua observância é do mesmo modo necessária para a salvação.(3) (PAULO VI, 1968, s.p).

Nesse discurso, indiscutível daquilo que é natural pelo religioso, a Igreja provida de um olhar fundamentado na Natureza explica o mundo e seus valores a partir dessa visão que segundo ela está mais perto e consistente em uma obra de Deus. E um olhar sustentado pelo relativismo, que seria uma visão do homem pelo homem, assim algo mais humano no sentido de que existe um espaço para o questionamento do certo e do errado, do superior e do inferior, enfim, daquilo que é visto como natural ou não, expressando assim de maneira pecaminosa e subversiva para os princípios religiosos de fé, moral e natureza. O aborto é lido pela Igreja como uma intervenção humana, algo partindo dessa ideia da naturalização do comportamento, o aborto pertence ao mundo dos homens, pois na natureza, os animais não provocam o aborto.

Portanto, se não se quer expor ao arbítrio dos homens a missão de gerar a vida, devem-se reconhecer necessariamente limites intransponíveis no domínio do homem sobre o próprio corpo e as suas funções; limites que a nenhum homem, seja ele simples cidadão privado, ou investido de autoridade, é lícito ultrapassar. E esses mesmos limites não podem ser determinados senão pelo respeito devido à integridade do organismo humano e das suas funções naturais, segundo os princípios acima recordados e segundo a reta inteligência do "princípio de totalidade", ilustrado pelo nosso predecessor Pio XII. (PAULO VI, 1968, s.p).

Na encíclica *Evangelium Vitae* existe um discurso pela defesa pela vida e o aborto como outras práticas citadas, equiparadas, são vistas contrária ela:

Já o Concílio Vaticano II deplorou fortemente os múltiplos crimes e atentados contra a vida humana. À distância de trinta anos e fazendo minhas as palavras da Assembléia Conciliar, uma vez mais e com idêntica força os deploro em nome da Igreja inteira, com a certeza de interpretar o sentimento autêntico de toda a consciência reta: “Tudo quanto se opõe à vida, como seja toda a espécie de homicídio, genocídio, **aborto**, eutanásia e suicídio voluntário; tudo o que viola a integridade da pessoa humana, como as mutilações, os tormentos corporais e mentais e as tentativas para violentar as próprias consciências; tudo quanto ofende a dignidade da pessoa humana, como as condições de vida infra-humanas, as prisões arbitrárias, as deportações, a escravidão, a prostituição, o comércio de mulheres e jovens; e também as condições degradantes de trabalho, em que os operários são tratados como meros instrumentos de lucro e não como pessoas livres e responsáveis. Todas estas coisas e outras semelhantes são infamantes; ao mesmo tempo que corrompem a civilização humana, desonram mais aqueles que assim procedem, do que os que padecem injustamente; e ofendem gravemente a honra devida ao Criador”. (JOÃO PAULO II, 1995, s.p, grifos meu).

Na encíclica escrita pelo Papa João Paulo II as noções de bem e mal são questionadas em uma sociedade que vê o aborto como solução, pois o surgimento de uma nova vida é interpretado muitas vezes como desesperança, a eutanásia como um gesto de amor, atos que se mostram contraditórios para os valores cristãos.

Assim, em defesa da vida, elemento frequentemente presente nas encíclicas papais é o apelo aos governantes dos países diversos; chamando-os a responsabilidade em relação ao desenvolvimento de políticas que preservem os costumes morais e impeçam ataques a estes, por meio de práticas diversas, como por exemplo, o aborto.

Nós queremos dizer aos governantes, que são os principais responsáveis pelo bem comum e que dispõem de tantas possibilidades para salvaguardar os costumes morais: não permitais que se degrade a moralidade das vossas populações; **não admitais que se introduzam legalmente, naquela célula fundamental que é a família, práticas contrárias à lei natural e divina. Existe uma outra via, pela qual os Poderes públicos podem e devem contribuir para a solução do problema demográfico: é a via de uma política familiar providente**, de uma sábia educação das populações, que respeite a lei moral e a liberdade dos cidadãos. (PAULO VI, 1968, s.p, grifos meu).

O aborto é percebido pela Igreja como algo grave, ameaçador, contrário a família, ele como outras formas contraceptivas transcendem as questões morais que regem uma sociedade. Essa percepção a prática abortiva se encontra nos âmbitos eclesiais em uma determinação que se mantém no Código de Direito Canônico atual, que alerta para a

possibilidade de se perder a comunhão plena com a Igreja ao cometer este delito, por considerá-lo de extraordinária gravidade: segundo Cânon (1398), o Código de Direito Canônico “Quem provoca o aborto, seguindo-se o efeito, incorre em excomunhão *latae sententiae* (automática).”¹⁵

A encíclica *Humanae Vitae* (1968) não faz somente o seu apelo aos governantes pela valorização da vida, mas apela aos “homens da Ciência”:

Queremos agora exprimir o nosso encorajamento aos homens de ciência, os quais "podem dar uma grande contribuição para o bem do matrimônio e da família e para a paz das consciências, se esforçarem por esclarecer mais profundamente, com estudos convergentes, **as diversas condições favoráveis a uma honesta regulação da procriação humana**". É para desejar muito particularmente que a ciência médica consiga fornecer uma base suficientemente segura para a regulação dos nascimentos, fundada na observância dos ritmos naturais. Assim, os homens de ciência, e de modo especial os cientistas católicos, contribuirão para demonstrar que "não pode haver contradição entre as leis divinas que regem a transmissão da vida e as que favorecem o amor conjugal autêntico". (PAULO VI, 1968, s.p, grifos meu).

Observa-se que para a Igreja Católica não há outro caminho para regulação da natalidade humana a não ser por vias naturais, como por exemplo, o coito interrompido, uso da tabelinha (dias férteis da mulher) e sexo com finalidade de procriação. Outras vias são vistas como não naturais, fora daquilo permitido por Deus, cobrando-se assim da Ciência em mostrar que não somente as vias artificiais, criadas por ela, são as únicas eficazes.

Existem, no âmbito da Igreja Católica e também fora dela, vários movimentos¹⁶ pela valorização da vida e diversos documentos que atentam para isso, como por exemplo, os documentos da Campanha da Fraternidade de 2008, intitulada “Escolhe, pois, a vida (Dt 30, 19)” e até mesmo cursos de Bioética¹⁷ promovidos pela CNBB.

¹⁵ Em latim, língua original escrita no Código se encontra da seguinte forma: Can. 1398 — Qui abortum procurat, effectu secuto, in excommunicationem latae sententiae incurrit.

¹⁶ Como: Movimentos em Defesa da Vida da Arquidiocese do Rio de Janeiro, Movimento Pró-Vida, Vivo pela Vida, Associação Nacional Pró-Vida e Pró-Família, Associação Pró-Vida de Anápolis, Juventude Pela Vida e outros.

¹⁷ “A Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB), em parceria com a Pastoral Familiar e a Arquidiocese do Rio de Janeiro, está organizando um curso de formação pastoral em Bioética [...] O curso, que será ministrado no Auditório da sede da Arquidiocese do Rio de Janeiro, terá a duração de três dias e é destinado não somente aos sacerdotes e religiosos, mas também a leigos, sobretudo os agentes de pastoral ou profissionais da saúde. A iniciativa terá como palestrante o Padre Alberto Bochatey, agostiniano, que abordará os princípios da Bioética personalista, noções sobre o início da vida, sexualidade, aborto, atenção ao doente e problemáticas relacionadas ao fim da vida.” (RÁDIO VATICANO, 2010, s.p).

A valorização da vida é elemento fundamental do discurso católico: “Para nós, cristãos, a defesa da vida deve ser feita a partir dos critérios estabelecidos por Jesus e que estão presentes nos Evangelhos e explicitados na Doutrina da Igreja.” (CONFERÊNCIA NACIONAL DOS BISPOS DO BRASIL, 2008, p.5).

O aborto se mostra como um dos piores ataques contra a vida humana, pois fere aquilo que sustenta os sermões religiosos: o próprio valor dado a vida.

A Campanha da Fraternidade de 2008, cujo tema é “*Fraternidade e defesa da vida*” e do lema – “*Escolhe, pois, a vida*” (Dt 30,19), expressa a sua preocupação com a vida humana, ameaçada desde o seu início por causa do aborto, até a sua consumação por causa da eutanásia e busca olhar a realidade atual, iluminar esta realidade mostrando o Deus Vivo que nos dá a vida e as decorrências éticas desta verdade para então, propor caminhos de CONVERSÃO e de TRANSFORMAÇÃO da sociedade a fim de que a pessoa humana seja sempre valorizada em sua plenitude, conforme a sua natureza e a vontade de Deus, de modo que a vida seja um dos principais fundamentos da hierarquia de valores que marca o nosso existir e determina o nosso agir. (CONFERÊNCIA NACIONAL DOS BISPOS DO BRASIL, 2008, p.3).

O valor à vida é o móvel central do texto base da Campanha da Fraternidade 2008 que tem a sua fundamentação nas encíclicas *Humanae Vitae* (1968) do Papa Paulo VI e *Evangelium Vitae* (1995) do Papa João Paulo II. Também outros documentos como a própria Bíblia, pronunciamentos do Papa João Paulo II, documentos de Aparecida, Catecismo da Igreja Católica e Sacralidade da Vida Humana. O texto da campanha usa trechos dos documentos citados, do princípio da valorização da vida, como nos exemplos:

"Livra os que são condenados à morte, salva os que são arrastados ao suplício." (Provérbios 24,11 apud CNBB, 2008, p.8). Observa-se que o zelo pela vida humana é cobrado das mães, peça fundamental no discurso da valorização da vida, pois são elas que a geram. “Pode uma mãe esquecer-se de seu filho, não ter ternura pelo bebê em seu ventre? Mesmo se ela esquecer-te, eu não me esquecerei de você. Escrevi seu nome na palma da minha mão.” (Isaías 49,15-16 apud CNBB, 2008, p.8). O direito sobre a vida é inviolável e ninguém tem poder sobre ele. Percebe-se que a Igreja ultrapassa a sua percepção de direito sobre a vida - que é concebido pela lei como um direito fundamental do homem, porque é dele que decorrem todos os outros direitos - para ela está associada à divindade.

A vida humana é sagrada porque desde a sua origem ela encerra a ação criadora de Deus, e permanece para sempre numa relação especial com o Criador, seu único fim.

Só Deus é o dono da vida, do começo ao fim, ninguém em nenhuma circunstância pode reivindicar para si o direito de destruir diretamente um ser humano inocente." (CATECISMO DA IGREJA CATÓLICA: 2258 APUD CNBB, 2008, p.21).

Há citações no documento da Campanha da Fraternidade de 2008 do Papa João Paulo II que em discurso pronunciado por ocasião da visita ao Presidente da República em Brasília, no ano de 1980, pediu: "Peço a Deus que cada brasileiro, de nascimento ou de adoção, respeite os direitos fundamentais de toda pessoa humana. Entre tais direitos, impossível não salientar o direito do nascituro à vida." (JOÃO PAULO II apud CNBB, 2008, p.22).

Os apelos à vida são feitos tanto para as instituições governamentais como para a própria sociedade, a fim de que todos colaborem em uma resistência de mudança de valores que a cada dia vê, por exemplo, o aborto como uma 'normalidade' cotidiana.

Reafirmando o caminho da Igreja na defesa da vida e da pessoa humana, o Documento Final da V Conferência Geral do Episcopado Latino-Americano e do Caribe, ou Documento de Aparecida, lembra que nossa fé não pode ser reduzida a normas e proibições, à repetição mecânica de princípios doutrinários ou ao moralismo. Nossa maior ameaça, diz o documento, "é o medíocre pragmatismo da vida cotidiana da Igreja na qual, aparentemente, tudo procede com normalidade, mas na verdade a fé vai se desgastando e degenerando em mesquinhez". A todos nos toca "recomeçar a partir de Cristo", reconhecendo que "não se começa a ser cristão por uma decisão ética ou uma grande ideia, mas pelo encontro com um acontecimento, com uma Pessoa, que dá um novo horizonte à vida e, com isso, uma orientação decisiva". (DOCUMENTO DE APARECIDA APUD CNBB, 2008, p.24).

Esse valor à vida é sagrado, um princípio cristão que se fundamenta tanto na fé como nas leis naturais e é reafirmado constantemente por documentos diversos da Igreja Católica.

O encontro com Cristo é o ponto de onde partimos para reconhecer plenamente a sacralidade da vida e a dignidade da pessoa humana, mas esse reconhecimento não é exclusivo às pessoas de fé. Todo ser humano traz, em seu coração, o desejo de ter essa sacralidade e essa dignidade reconhecidas. "Bendizemos ao Pai porque, mesmo entre dificuldades e incertezas, todo homem aberto sinceramente à verdade e ao bem comum pode chegar a descobrir na lei natural, escrita em seu coração (SACRALIDADE DA VIDA HUMANA - cf. Rm 2,14-15 apud CNBB, 2008, p.25).

Dessa forma, o objetivo geral da Campanha da Fraternidade 2008 é “levar a Igreja e a sociedade a defender e a promover a vida humana, desde a sua concepção até a sua morte natural, compreendida como dom de Deus e co-responsabilidade de todos”, baseado no compromisso ético do amor fraterno. (CNBB, 2008) e posicionando-se fortemente contra o aborto.

A Campanha expressa o desejo de fomentar “uma cultura de vida” sustentada no direito à vida:

Do ponto de vista da Biologia e da Genética, a vida humana começa no exato momento da fecundação, que é a penetração do espermatozóide no óvulo. Quando os dois gametas se unem, acontece o milagre da vida: forma-se uma identidade genética única, diferente da simples soma das características dos pais, portadora em si mesma de uma programação própria de desenvolvimento. Suas características constitucionais já estão definidas: cor da pele e dos olhos, estatura, tipo sanguíneo, temperamento, etc. Necessita apenas de oxigênio, de alimento e de proteção para continuar o seu caminho como qualquer outro ser vivo precisa. Embora esteja na mãe, não é a mãe. (CNBB, 2008, p.41).

O texto da campanha tem ressonância em textos de autores de bibliografias de cunho eclesialístico. Também são apresentadas e discutidas as características e valores de “cultura da morte” que se opõe “a cultura de vida”, e que seriam: a autonomia individualista, o individualismo, o hedonismo e o imediatismo. Segundo Jean Pierre Barruel de Legenest, essa valorização da morte na cultura ocorre:

Vivemos numa civilização “tanática”. Essa palavra grega quer dizer: cultua a morte, que provoca a morte. Isso é viável em muitos e muitos domínios: no envenenamento da alimentação, pelos pesticidas nos campos e pela engorda artificial dos animais de corte; na multiplicação dos desastres rodoviários, que cada fim de semana ou feriados prolongados matam dezenas de pessoas em nossas estradas; nas agressões físicas nas cidades; dezenas de assassinatos cada dia; na pregação continua em prol da violência sob todas as suas formas, através particularmente do cinema e da televisão, criando, de maneira sistemática, uma “mentalidade assassina.” Tudo isso, sem falar das guerras internacionais ou civis, declaradas ou não, alimentadas por rendoso comercio de armas, clandestino ou até oficial. (LEGENEST,1989, p.91).

Legenest (1989, p.91) ressalta que “o lema dessa pseudocivilização é: Viva a morte!” Para ele “é essa mentalidade que preside a multiplicação atual dos abortos: aproximadamente quarenta milhões por ano, 3,3 milhões por mês, 110 mil por dia, 4.500 por hora, 76 por minuto, mais de um por segundo! Muito mais mortos do que qualquer guerra até hoje.”

E o aborto, associado como elemento dessa cultura de morte, é combatido pela Igreja. Esse combate está explicito em vários documentos oficiais da CNBB como, por exemplo, na

“Declaração da CNBB em favor da vida e contra o aborto” (CNBB, 1997), “Nota em defesa da Vida Humana” (CNBB, 2008 b) e “Nota da CNBB sobre Aborto de Feto ‘Anencefálico’” (CNBB, 2008 c).

Convidamos todos a se unirem a nós na defesa da vida, repudiando as tentativas de legalização do aborto em nosso País. Tal ato é moralmente inadmissível, pois faz muitas vítimas: a criança suprimida, a mãe isolada nos seus sentimentos de culpa e psicologicamente enferma, o pai que aprovou ou não se opôs e demais familiares. As mães que não consentem na prática do aborto, lutam e sofrem para gerar seus filhos, merecem nosso apoio e valorização. As mães que passaram pela triste experiência do aborto consentido, uma vez arrependidas, contam com a misericórdia divina que supera toda fraqueza humana (CNBB, 2008 b, p.1).

Esses documentos configuraram que a prática abortiva é algo que viola os valores cristãos, em qualquer que seja a situação, como até em casos autorizados legalmente pela Justiça. Sobre os casos de gravidez oriundos de estupro, a CNBB se posiciona:

Ao mesmo tempo, ela compartilha as angústias, tristezas e sofrimentos de todos, principalmente dos pobres e dos que mais sofrem. Ela é solidária com a gestante em risco de vida ou vítima de estupro. Oferece o perdão de Jesus Cristo aos que fraquejaram, tantas vezes oprimidos por circunstâncias adversas e procuram se reerguer. Propõe e quer contribuir para que haja sempre novos modos e instituições de defesa, apoio, proteção e assistência às gestantes traumatizadas e aos nascituros em perigo. São formas de misericórdia cristã. (CNBB, 1997, p1-2).

Verifica-se que nos casos de mulheres gestantes de um estupro, a Igreja centraliza a sua assistência apenas no perdão cobrando da vítima somente o ato de perdoar e se conformar a situação, justificando se que “um erro” (a circunstância do estupro) não deve ser concertado com ‘outro erro’ (com a prática do aborto). Porém, a instituição religiosa não vai além da tentativa de uma ‘reparação espiritual’, não questiona os problemas sociais que podem gerar em ter um filho fruto de um ato de violência sexual, como por exemplo, os problemas psicológicos na relação mãe e filho, o direito do pai “estuprador” sobre a criança, os gastos econômicos na criação de um filho não planejado, enfim na inserção de uma pessoa na sociedade entre outros.

Neste mesmo documento, a CNBB posiciona-se claramente contra o aborto em caso de estupro, dizendo: “Além do mais, no caso de estupro, o ser humano concebido é totalmente

inocente e indefeso. Como puni-lo com a morte?” (CNBB, 1997, p.2) Em momentos que o aborto é a solução para a mãe com risco de vida, a Igreja Católica afirma:

Às vezes, insinua-se que a Igreja defende a vida do nascituro em prejuízo do direito da mãe. Na verdade, ela defende e procura salvar integralmente a ambos (...). Para isto, precisamos de gestos significativos que nos levem a dar assistência às gestantes angustiadas, vítimas de violência ou em risco de vida, bem como amparo aos nascituros e nascidos que são abandonados ou rejeitados. Ao mesmo tempo, façam chegar aos Parlamentares seu apelo contra os referidos projetos de lei. Que Deus nos ilumine e fortifique na promoção da vida e da esperança! (CNBB, 1997, p.2-3).

A igreja prefere deixar de forma nebulosa a decisão de quem deve se priorizar o direito sobre a vida (entre mãe e nascituro) em casos de risco de vida da gestante, devido esse forte valor cristão a vida do que ela apoiar uma decisão legitimada e reconhecida por lei, de que a mulher deve ser salva. Porém, a valorização da vida dos dois (mãe e filho), a posição da Igreja se mostra humanamente impraticável quando o médico tem que decidir qual vida salvar.

Enfim, em casos de fetos anencefálicos e com má formação genética, o aborto não deve ser tolerado, segundo a Igreja.

O Conselho Episcopal Pastoral da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil – CNBB, em reunião ordinária, vem manifestar-se sobre a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF nº 54/2004), em andamento no Supremo Tribunal Federal, que tem por objetivo legalizar o aborto de fetos com meroanencefalia (meros = parte), comumente denominados “anencefálicos”, que não têm em maior ou menor grau, as partes superiores do encéfalo e que erroneamente, têm sido interpretados como não possuindo todo o encéfalo, situação que seria totalmente incompatível com a vida, até mesmo pela incapacidade de respirar. Tais circunstâncias, todavia, não diminuem a dignidade da vida humana em gestação.(CNBB, 2008 c, p.1).

Neste caso, novamente se percebe uma não preocupação da Igreja em relação aos transtornos, principalmente de ordem psicológica, de mulheres que carregam em seu ventre um feto que por sua deformidade congênita virá a óbito logo que nascer e isso gera muito sofrimento a gestante.

O catolicismo, com o culto à Virgem Maria, acentua e reforça a importância da maternidade, de acordo com Hurst (1992). Para Nunes (2008), a Igreja proclama sua concepção imaculada e a torna um dogma de fé, isto é, define Maria como a única criatura humana a conceber sem pecado, reafirmando o modelo cristão de mulher submissa, pura, virgem e, ao mesmo tempo, mãe. Por essa razão, em nossa cultura atual, ser mãe tem um peso

maior do que ser pai. A representação social do papel da mãe e do pai apresenta significativa diferença no que tange à responsabilidade sobre o filho. Não assumir a paternidade, ou o abandono dos filhos pelo pai, acarreta um impacto menor do que o não exercício da maternidade. Essa forma de pensar é bastante percebida em documentos da CNBB como:

No nosso mundo de hoje, depois que ficou liberado o divórcio indiscriminadamente, a família ficou ameaçada em sua estrutura e é por isto que vemos, através dos meios de comunicação e até na comunidade em que vivemos cenas terríveis. Filhos drogados matam ou mandam matar os pais, pais matam filhos por motivos fúteis, mães se desfazem de seus bebês, quando não cometem o crime hediondo do aborto quando a criança não tem como se defender. Há problemas seríssimos. Quando os pais se separam, alguma coisa se parte no íntimo dos filhos. (CONFERÊNCIA NACIONAL DOS BISPOS DO BRASIL, 2010 a, p.1).

Nota-se que a mulher é mencionada na cobrança de assumir a maternidade, entretanto, no mesmo documento não há referência em relação ao papel do pai em assumir seu filho. O abandono é somente representado pelo aborto, delegando dessa forma a responsabilidade do filho para a mulher.

Outro documento intitulado “Meninos e meninas” escrito por Dom Genival Saraiva, que pertence aos quadros da CNBB, faz uma referência histórica da prática do aborto na época do nazismo e os dias atuais na China.

O nazismo de Hitler não fazia discriminação entre meninos e meninas, mas os discriminava por serem crianças: “Os nazistas não coagiam as detidas grávidas ao aborto, esperavam até o parto (penso que fossem simplesmente cientes da gravidade do trauma que o aborto representa para o organismo da mãe) e isso não por motivos altruístas, mas simplesmente para não reduzir a mão de obra: esperavam o regular parto fisiológico, para não ter mulheres doentes. Depois do parto, aqueles meninos ou eram deixados na enfermaria, sem alimento, até a morte por inanição ou eram jogados vivos diretamente no ‘Heizung’. (Nos fornos). A razão dessa atrocidade contra meninos e meninas devia-se ao fato de serem “consumidores inúteis de comida”. Na China, “A ‘política do filho único’ implementada no início dos anos 80 para frear o crescimento demográfico do país mais populoso do mundo penaliza ter um segundo filho. Por esse motivo, é frequente que as famílias chinesas, que valorizam mais o nascimento de um homem, abortem quando sabem que o feto é uma menina. (DOM GENIVAL SARAIVA, 2010, p.2-3).

O trecho do documento, acima citado expressa, nas entrelinhas, a seguinte ideia: que a Igreja não aceita de forma alguma a prática do aborto, mesmo que a não utilização dessa tal

prática gere o abandono, a fome, a tortura, a desumanização do ser humano e a morte após o nascimento, como aconteceu nos campos de concentração nazista.

Segundo Muraro (2001), impor a qualquer mulher, mesmo seguidora de um credo religioso, uma norma que restrinja sua liberdade, é impedi-la de exercer sua capacidade moral de julgamento e decisão. É negar-lhe sua humanidade. Aparentemente, a Igreja ainda exerce influência. Como exemplificação, podemos citar os quinze países católicos da América Latina, que continuam mantendo uma rígida legislação contra o aborto¹⁸. Se a mulher é católica, que ela assuma as responsabilidades perante sua religião e não faça aborto. Mas e todas aquelas que não são ligadas a essa religião e que são punidas por uma lei claramente influenciada pela posição do catolicismo e de outras religiões?

Isso é visualizado em outro documento chamado “Manifesto dos bispos sobre o III PNDH ”¹⁹ da CNBB, que se apresenta como representante de uma maioria contra o aborto, que está sendo ameaçada por uma minoria a favor do aborto:

Fazemos nossas as palavras do Cardeal Dom Geraldo Majela Agnelo, Primaz do Brasil, referidas à proposta de descriminalização do aborto, mas extensivas aos demais aspectos negativos do programa. O PNDH 3 “pretende fazer passar como direito universal a vontade de uma minoria, já que a maioria da população brasileira manifestou explicitamente sua vontade contrária. Fazer aprovar por decreto o que já foi rechaçado repetidas vezes por órgãos legítimos traz à tona métodos autoritários, dos quais com muito sacrifício nos libertamos ao restabelecer a democracia no Brasil na década de 80.”(CONFERÊNCIA NACIONAL DOS BISPOS DO BRASIL, 2010 b, p.2).

A Igreja sustenta que a legalidade do aborto não é uma questão religiosa e sim uma questão humanitária. Uma das suas justificativas para suas interferências em assuntos políticos como III PNDH. Alguns pontos do programa trouxeram desdobramento com os setores civis, militares e religiosos. A Igreja criticou parte do texto do programa que apóia o projeto de lei da descriminalização do aborto como também a união das pessoas do mesmo sexo além do direito da adoção delas.

¹⁸ Conferir : “Na América Latina, Cuba é precursor dos direitos das mulheres”. (BOLNOTÍCIAS, 2010).

¹⁹ Conferir o III PNDH (Terceiro Programa Nacional de Direitos Humanos) que “representa um verdadeiro roteiro para seguirmos consolidando os alicerces desse edifício democrático: diálogo permanente entre Estado e sociedade civil; transparência em todas as esferas de governo; primazia dos Direitos Humanos nas políticas internas e nas relações internacionais; caráter laico do Estado; fortalecimento do pacto federativo; universalidade, indivisibilidade e interdependência dos direitos civis, políticos, econômicos, sociais, culturais e ambientais; opção clara pelo desenvolvimento sustentável; respeito à diversidade; combate às desigualdades; erradicação da fome e da extrema pobreza.” (BRASIL, 2009, p.11).

A definição da prática do aborto varia culturalmente entre as sociedades, pois em algumas não existe nem mesmo uma aceitação em caso de riscos de vida da mãe por causa da gravidez, ou em casos de estupros, como por exemplo, na Nicarágua e no Chile. De acordo com a legislação e valores de certos países, também há variação na permissão do tempo de vida do feto a ser abortado, por exemplo, na Holanda até treze semanas e na Áustria até doze semanas, período reconhecido na maioria dos países europeus que tem sua prática legal aprovada. Porém, com o aborto legalizado a sociedade seria menos hipócrita e morreriam menos mulheres, de acordo com Muraro (2001).

Mesmo assim a Igreja critica ferozmente até o Plano Nacional dos Direitos Humanos, como pode ser verificado em um dos artigos de bispos publicado no sítio da CNBB:

O III Plano Nacional de Direitos Humanos ao falar da "autonomia" da mulher sobre seu próprio corpo e recomendar que o Congresso altere o Código Penal a fim de descriminalizar a prática do aborto, recomenda um crime qualificado contra a humanidade e contra o próprio Brasil.(DOM JOSÉ LUIS AZCONA, 2010, p.1).

Este mesmo bispo afirma ainda que a legalização do aborto vai de encontro à cultura brasileira.

Contra o povo brasileiro, povo apaixonado pela vida humana, tantas vezes comprovado em estatísticas da maior seriedade, a última deste mês em que não chega a um quarto de cidadãos brasileiros os que querem manchar de sangue de crianças o mapa do Brasil. (DOM JOSÉ LUIS AZCONA, 2010, p.1)

Apesar de mencionar que uma estatística comprove que a maioria da população brasileira não é a favor do aborto, o autor não deixa claro em seu texto em que estatística se baseia tal dado. É interessante tentar perceber também até que ponto a influência religiosa sobre o estado brasileiro, mesmo sendo este laico, delimita a legalização do aborto. A laicidade brasileira é colocada em xeque quando a Igreja adentra em questões políticas, como por exemplo, o questionamento dela sobre o Plano Nacional de Direitos Humanos e outros, como se vê nos documentos citados. Por meio da lei percebemos não somente os valores, os costumes, as crenças de uma sociedade, como também as possíveis colisões com a moral estabelecida nela. A lei acaba sendo um discurso e uma narrativa de comando a ser seguida pela sociedade, e devido a isso, faz com que sejam geradas lutas por uma posição a fim de obter a legitimidade e a audibilidade dentro dela. Para Bourdieu (1989), expressam verdadeiras lutas simbólicas e são exemplos dessas lutas a questão do aborto, da eutanásia e

do casamento homossexual, pois nelas se revela um jogo não meramente da legislação sobre tais práticas, já que essas encontram caminho com ou sem a lei, mas o próprio *status* de existência e legitimidade, na nação, das comunidades morais que as aceitam, reconhecendo-as.

Essas lutas simbólicas podem ser observadas em alguns artigos de bispos, nas quais percebemos a resistência da Igreja diante de valores considerados errados de grupos, movimentos que divergem na maneira e nos valores religiosos cristãos católicos de pensar e ver o mundo. E que, por outro lado, defende tais valores – expressos, por exemplo, pelo atual Papa Bento XVI – acusando:

Consequentemente, é alguém que incomoda, alguém que enfrenta os diversos “lobbys” que hoje pretende impor suas visões relativistas e subjetivistas. Bento XVI, com sua autoridade moral de teólogo e de humanista ganhou o ódio daqueles que defendem, por exemplo, a liberalização do aborto, das uniões homossexuais, da eutanásia, etc. Estes movimentos têm suas forças mobilizadoras, que influem poderosamente na opinião pública. Para estes grupos, sempre bem organizados, a Igreja deveria mudar seu ensinamento, “adocicar” sua Doutrina, especialmente em relação à moral. Assim a questão escandalosa e vergonhosa dos casos constatados de pedofilia entre uns poucos eclesiásticos foi como servir “um prato cheio” a estes grupos de pressão. Não é a Igreja o paradigma da moralidade?(DOM ANTÔNIO CARLOS ROSSI KELLER, 2010, p.1)

Na perspectiva de Bourdieu (1989) observa-se que a religião é um sistema simbólico que está presente na estruturação dos *habitus*²⁰ dos indivíduos. E isso levaria a um debate compreendido como uma disputa pelo monopólio da verdade e, portanto, é nesse conflito que se envolvem opiniões distintas sobre a questão da legalização ou não do aborto. A religião afirma-se como representante de uma visão de mundo que prevalece na sociedade. As concepções religiosas compõem e fazem parte do imaginário social de uma maneira profundamente enraizada no inconsciente e isso acaba de certa forma refletindo nas práticas cotidianas dos fiéis, e não somente deles, mas de quase todos os indivíduos. A visão religiosa faz parte da cultura e provém de um arsenal de conceitos e valores morais e religiosos que foram construídos historicamente dentro de uma cultura ocidental cristã.

Discursando sobre a historicidade e a expansão dos direitos, Bobbio (1991) afirma:

²⁰ Conferir em Bourdieu (1983, p. 65). “Habitus – entendido como um sistema de disposições duráveis e transponíveis que, integrando todas as experiências passadas, funciona a cada momento como uma matriz de percepções, de apreciações e de ações – e torna possível a realização de tarefas infinitamente diferenciadas, graças as transferências analógicas de esquemas, que permitem resolver os problemas da mesma forma, e às correções incessantes dos resultados obtidos, dialeticamente produzidas por esses resultados” .

[...] os direitos do homem constituem uma classe variável, como a história destes últimos séculos demonstra abundantemente. A lista dos direitos do homem modificou-se e continua a se modificar com a mudança das condições históricas, ou seja, das necessidades, dos interesses, das classes no poder, dos meios disponíveis para sua realização, das transformações técnicas etc. [...] Direitos que tinham sido declarados absolutos em fins do século XVIII, como a propriedade *sacré et inviolable*, foram submetidos a radicais limitações nas declarações contemporâneas; direitos que as declarações do século XVIII sequer mencionavam, como os direitos sociais, estão proclamados com grande ostentação em todas as declarações recentes. Não é difícil prever que no futuro poderão surgir novas exigências que agora nem conseguimos vislumbrar [...] (BOBBIO, 1991, p. 56-57).

Porém, a alteração nos direitos sociais, ou melhor, a compreensão de que certas práticas discursivas consolidadas como direitos sociais conforme se modificaram as sociedades e seus próprios anseios, não é facilmente aceito por alguns representantes da Igreja que dizem expressar sua opinião, isto pode ser visto em textos como “PNDH e equívocos”:

O 3º Programa Nacional de Direitos Humanos tem sido objeto de análises e reações por parte da Igreja Católica e de muitos setores da sociedade civil e do âmbito político por ferir a sensatez - em razão dos seus equívocos arriscados e prejudiciais - quanto a questões que incluem a descriminalização do aborto, o casamento entre pessoas do mesmo sexo, o direito de adoção de crianças por casais homoafetivos, cerceamento da liberdade de imprensa e os mecanismos para impedir a ostentação de símbolos religiosos. (DOM WALMOR OLIVEIRA DE AZEVEDO, 2010, p.1).

Podemos perceber que a sociedade vê (ou torna-se persuadida a ver) a não legalidade do aborto como uma verdade a ser seguida. Segundo o pensamento de Foucault (1990) é possível questionar o porquê de certas coisas serem consideradas verdades enquanto outras não o são? A resposta a essa indagação estaria nas características do nosso próprio regime de verdade. Para Foucault (1990), cada sociedade possui seu próprio regime de verdade, sendo assim cada sociedade possui um tipo de discurso considerado verdadeiro. E ao discutir o tema nota-se que são os discursos religiosos, médico-científicos e jurídicos que configuram a verdade do “aborto” para a sociedade brasileira.

Por meio dos discursos religiosos, dos jurídicos, dos médicos e outros, quando pensado em termos de poder social e representação em relação aos direitos que envolvem as mulheres, observa-se certa precariedade dessas em suas decisões na sociedade. Existe um desfavorecimento social da possibilidade das mulheres em fazer suas escolhas, pois essas são excluídas de direitos como em decidir ou não em prosseguir uma gestação. Partindo da Biopolítica, termo usado por Michel Foucault para definir o cálculo que o poder faz sobre a

vida, descobre-se que essa discussão em torno da prática do aborto expressa outros aspectos, mesmo que esses sejam menos imediatamente pragmáticos. Porém, são mais reveladores, por serem fundamentados em um preconceito arcaico, mas muito útil em termos patriarcais, nos quais paira sobre a prática abortiva.

A Igreja Católica, como os tribunais judiciais e os aparelhos científicos, são ótimos exemplos de como funcionam esses jogos de verdade de que fala Foucault (1990). A Igreja, por exemplo, ao longo da história, foi produzindo todo um saber religioso por meio da ‘criação’ de suas verdades. Na sociedade ocidental atual, a Igreja pode demonstrar de forma aparente que não possui mais tanta força como em outras épocas (pois atualmente temos outras instituições que detém ‘uma verdade’ aceita socialmente, como a medicina e o judiciário), entretanto é por meio dela que grande parte da moral é ditada em nossa sociedade. Enfim, suas verdades sobre o papel social da mulher, sobre o que é considerado vida e quando esta se inicia, sobre a maternidade, são alguns exemplos que se perpetuam até os dias de hoje, fazendo parte da subjetividade do sujeito contemporâneo sem, muitas vezes, serem percebidos.

Foucault (1990) mostra que os jogos de verdade se apresentam de maneira onipresente, pois é a partir deles que há possibilidades de construir as concepções dos objetos de conhecimento, assim como também a constituição dos sujeitos. Entretanto, os jogos de verdade não estão direcionados à descoberta do que é verdade, mas sim das regras que possibilitam a construção dos discursos usados pelos indivíduos, sobre o que se crê verdadeiro ou falso em relação a certo objeto ou assunto. Enfim, uma história de aparições concretas expressadas de maneiras diferentes do falar verdadeiro, as quais Foucault define como:

Uma história dos jogos entre o verdadeiro e o falso, através dos quais o ser se constitui historicamente como experiência [...] através de quais jogos de verdade o homem se dá seu ser próprio a pensar quando ele se percebe como louco, quando se olha como doente, quando reflete sobre si como ser vivo, ser falante e ser trabalhador, quando ele se julga e se pune enquanto criminoso; e finalmente, através de quais jogo de verdade o ser humano se reconheceu enquanto homem de desejo” (FOUCAULT, 1990, p.13).

Entre os discursos que tratam do aborto, existe um jogo entre o verdadeiro e o falso, como colocado acima por Foucault (1990). Existe um tipo de discurso que vê a prática do aborto como uma questão moral religiosa (um pecado) e outro discurso que a enxerga como um problema de saúde, implicando assim a sociedade a seguir um dos dois como o verdadeiro e o outro como falso. No documento abaixo pode-se verificar que existe uma preocupação

moral com o aborto, elemento bastante evidenciado no discurso religioso, mas nenhuma urgência de resolvê-lo como um problema de saúde devido a sua ilegalidade. Apesar dos dados mencionados sobre o aborto, ele é visto simplesmente como algo contrário à família, sem apresentar nenhuma solução para o problema real do aborto inseguro.

(...) hoje a vida encontra-se extremamente ameaçada em todos os aspectos. Por isso, o Simpósio de Bioética tem a finalidade pastoral. A ideia é introduzir o tema da defesa da vida e da família no contexto da atividade eclesial em todo país (...) Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), estima-se que todos os anos, 46 milhões de mulheres grávidas abortam. Desses, 44% são feitos em clínicas clandestinas. No Brasil, o Ministério da Saúde prevê que um milhão de gestações terminam em aborto (...) Para a presidente do Movimento Brasil Sem Aborto, Lenise Garcia, o que o Simpósio vai fazer é justamente dar uma fundamentação científica, técnica e filosófica para preparar pessoas que possam lutar pela defesa da vida, em sua totalidade".(CONFERÊNCIA NACIONAL DOS BISPOS DO BRASIL, 2010 c, p.1-2).

Tais posturas se devem a um discurso de resistência, de visão do aborto como um problema estritamente moral pela religião católica, fundamentado principalmente em uma visão biológica sobre, não somente a vida, mas as próprias questões da sociedade. A igreja Católica praticamente naturaliza tudo por meio desse olhar biológico, a forma de conceber o início, a forma e o que é vida, além da diferença entre os gêneros e até sobre instituições sociais como o casamento.

* * *

Uma das possíveis percepções que se tem ao finalizar esse capítulo, ao buscar resgatar o que fundamenta a ilegalidade prática do aborto no Brasil, é que o discurso médico de certa forma, extrapola os outros discursos (religioso e jurídico), por que os últimos parecem reforçar este primeiro. O discurso médico se mostra o ponto de partida e o fio condutor para os outros discursos se posicionarem. Os discursos médicos atravessam os discursos jurídicos como evidenciam, autoras como Martins (2003), Rohden (2000) e Pedro (2003), quando a medicina ocupa um lugar legítimo nas perícias judiciais. Essa prevalência do discurso médico sobre os demais se mostra presente, por exemplo, ao analisar a encíclica papal *Human Vitae*, na qual a Igreja utiliza-se de fundamentos científicos para falar da concepção da vida e da sexualidade humana. Baseia-se nas leis biológicas, das ciências naturais que são suporte teórico da área médica. Observa-se que há um diálogo maior da religião católica com a

biologia, por essa ser segundo os preceitos religiosos referente a uma “ordem natural” dada por Deus, fundada na biologia de imutável natureza. E a partir delas, naturaliza grande parte da visão sobre a sociedade, seus comportamentos e transformações sociais, apoiando-se em uma tríade: moral, fé e biologia (natureza). Exemplo dessa concepção biológica que a Igreja faz, está a ideia que toda mulher nasceu preparada biologicamente para gerar filhos, pois é de “natureza feminina” a maternidade. A todo instante na encíclica o relativismo é negado como forma correta de pensar o homem e a sociedade. Para a Igreja somente existe um tipo de casamento (entre um homem e uma mulher com finalidade de procriação), uma concepção de vida (a partir da fusão do zigoto no óvulo) e um modelo de família (nuclear, monogâmica, heterossexual e indissolúvel). A diversidade social do mundo moderno é negada e qualquer outra forma de pensar a sociedade, pois violariam as leis naturais. A contracepção, a esterilização, o aborto, a concepção artificial, o casamento e a família homossexual, não nuclear (sem filhos), poligâmica, por exemplo, são vistos como algo não natural, contra as leis divinas e não como formas diferentes de valores e culturas.

Com as transformações advindas ao longo da história, os valores que compõem a sociedade também mudam. Porém, existe um discurso de resistência da Igreja frente ao discurso de mudança daqueles que veem o aborto como um problema de saúde pública urgente. Ao mesmo tempo em que o discurso religioso se apóia na visão médica científica como foi apresentado, hoje muitos médicos e profissionais da saúde veem o aborto como um problema de saúde e não mais como uma questão moral, como ainda vê a Igreja. Obviamente, a Igreja tem conhecimento dessas mudanças pelas quais passou o olhar médico para com o aborto e por isso chama a atenção dos médicos cristãos, em parte da encíclica *Humane Vitae*, para que não cedam a essa nova forma de ver o aborto.

CAPÍTULO 2

OS EMBATES DO TEMPO PRESENTE

Neste capítulo são analisados os embates do tempo presente em relação à prática abortiva. Buscou-se demonstrar que esses embates gerados pelo questionamento da ilegalidade do aborto estão presentes na luta das mulheres, na esfera legal dos projetos de leis, nas políticas públicas de saúde e nos espaços religiosos.

2.1 A luta das mulheres pela autonomia reprodutiva

Esse presente tópico do capítulo tem como proposta discutir as lutas das mulheres em relação à prática abortiva. A luta das mulheres, especialmente as lutas feministas no Brasil, trazem a tona esses conflitos por considerarem o aborto como um exercício de autonomia reprodutiva das mulheres. Propõe-se aqui “resgatar” quando e como o aborto aparece na luta das mulheres no Brasil e quais são os segmentos que apóiam a legalidade do aborto reivindicando-o como uma questão de autonomia reprodutiva.²¹

Sabemos que os movimentos de mulheres e os movimentos feministas não são algo peculiar do Brasil e sim do mundo ocidental²². Frente a isso não temos a intenção aqui de fazer uma trajetória ou uma história destes movimentos no Brasil²³ e sim apontar alguns aspectos importantes para perceber a luta das mulheres pela autonomia reprodutiva na contemporaneidade.

A luta das mulheres por mudanças estão presentes na organização coletiva dos movimentos sociais, além do esforço individual da mulher nos mais diversos âmbitos sociais, desde, por exemplo, o acesso ao mercado de trabalho assalariado e à educação de qualidade, como também pelos direitos de autonomia reprodutiva. As mulheres tem-se feito presentes em vários movimentos que têm como objetivo melhores condições de vida, dentre eles destacam-se as lutas camponesas, os movimentos urbanos, os movimentos negros e indígenas, dentre outros. Dessa forma, as mulheres “têm se organizado na luta contra a violência que as

²¹ Os textos aqui referenciados do Centro Feminista de Estudo e Assessoria - CFMEA são aqueles considerados como os mais significativos sobre o tema do aborto. Muitos destes textos não tem autoria específica, o que pressupõe-se, enunciem a perspectiva do órgão sobre o tema. Se que houver autoria esta será referida.

²² Ver a coletânea de cinco volumes organizada por PERROT, Michelle; DUBY, Georges. **História das Mulheres no Ocidente**. Porto: Afrontamento, 1991.

²³ Ver também os livros de: PRIORE, Mary Del. (Org.). **História das mulheres no Brasil**. São Paulo: Contexto, 2001; PINTO, Céli Regina J. **Uma História do Feminismo no Brasil**. São Paulo: Perseu Abramo, 2003.

mulheres sofrem por serem mulheres, na reivindicação por saúde da mulher, creches, e nos últimos anos, por maior participação nos espaços de poder e decisão.” (FARIA, 2005, p.18).

Para compreender a luta das mulheres²⁴, em especial das feministas do Brasil, faz-se necessário compreender brevemente alguns marcos do movimento:

Um marco fundamental na história dos movimentos de mulheres em todo o mundo foi o ano de 1975, declarado pela ONU como o Ano Internacional da Mulher. Neste ano realizou-se a 1ª Conferência Mundial sobre a Mulher, sendo declarada a Década da Mulher - 1975-84. Esta iniciativa significou o reconhecimento de que as mulheres vivenciavam situações de desigualdades e de discriminações e os Governos de todo o mundo assumiram o compromisso de adotar medidas visando mudar esta situação. No Brasil, as mulheres promoveram grandes debates e criaram os primeiros grupos feministas, em São Paulo e no Rio de Janeiro. (CENTRO FEMINISTA DE ESTUDOS E ASSESSORIA, 2010, s/p).

O Brasil da década de setenta foi um período em que as lutas das mulheres por direitos e pela igualdade de gênero foram muito intensas.²⁵ Foi também nesse momento que algumas ações políticas promovidas pelo movimento puderam ser percebidas, como o início da campanha “quem ama não mata” (campanha contra a violência a mulher). Nessa mesma época, as Nações Unidas criaram o Ano Internacional da Mulher como também foi criada uma convenção internacional pela eliminação de todas as formas de discriminação contra a mulher. Finalmente após uma longa luta pelo divórcio no Brasil foi aprovada a Lei do Divórcio (Lei 6.515/1977), no final dos anos setenta. (CENTRO FEMINISTA DE ESTUDOS E ASSESSORIA, 2006).

Todavia, segundo Scavone (2008), ao observar:

a história dos debates e das ações políticas feministas em prol da liberalização do aborto no País, constatamos que ela foi marcada por avanços, recuos e, sobretudo, por inúmeras negociações políticas. Da omissão da palavra “aborto”, em meados dos anos 70 – para assegurar as alianças políticas com os setores da esquerda e da Igreja Católica progressista na luta contra a Ditadura –, à opção política pela descriminalização e pela efetivação dos casos previstos por lei, o percurso das políticas feministas para tratar do problema indica não só o poder das forças conservadoras em jogo como a vocação política do feminismo brasileiro para a negociação. (SCAVONE, 2008, p.676).

²⁴ Ver tópico “**Linha do Tempo**” do artigo: CFEMEA. **Mulheres reúnem-se pelo fim da violência no DF**, 2009.

²⁵ Entretanto, vale chamar atenção que não havia nas lutas do movimento um pensamento homogêneo, existia no movimento feminista multi-visões sobre diversas questões.

No Brasil até a década de 1970 a sociedade conviveu sem maiores contestações com a lei restritiva a prática do aborto. Foi a emergência do movimento feminista contemporâneo, em sintonia com que acontecia na Europa e nos Estados Unidos, que fez com que o aborto se tornasse um tema cada vez mais evidenciado publicamente. De acordo com Scavone (2008, p. 676) “o feminismo brasileiro já tinha uma posição política sobre o aborto fundamentada no princípio do direito individual.” Porém as feministas faziam manobras para não deixar isso muito evidenciado utilizando de fórmulas com “direito de decidir pelo número de filhos desejados”, “direito de conhecer e decidir sobre seu próprio corpo”, entre outras reivindicações, além de que as próprias feministas, ligadas aos partidos de esquerda ortodoxos, não aceitavam enfatizar a questão do aborto.

Verifica-se que o aborto e a sexualidade apareceram como pautas prioritárias da agenda feminista no Brasil, principalmente a partir da transição do regime militar para o democrático, pois aquele limitava a sua visibilidade nas questões políticas, omitindo assim até a palavra aborto.

As políticas feministas relacionadas ao aborto, principalmente aquelas para liberação de sua prática em sua totalidade, se mostra como um dos grandes desafios da história do feminismo brasileiro contemporâneo. Em percurso a esses desafios, outras lutas foram travadas, discutidas e conquistadas nas décadas seguintes. Essas serão destacadas neste trecho do trabalho assim como apresentam-se comentários sobre a luta pela autonomia reprodutiva.

O debate das questões reprodutivas no Brasil, que ocorre no final dos anos setenta e início dos anos oitenta, tem o direito ao aborto e a uma contracepção segura, como centro de discussão. Porém ainda de maneira tímida, devido ao próprio contexto em que a luta das mulheres se encontrava, pois os direitos políticos básicos que haviam sido confiscados pela ditadura militar se mostravam mais urgentes. Entretanto, no período de transição da ditadura para a democracia, o movimento feminista brasileiro conseguiu alguns ganhos como uma influência em nível governamental na elaboração do PAISM (Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher). Esse programa, elaborado no ano de 1983 possibilitava um olhar integral do corpo da mulher e de todas as fases da reprodução feminina, tornando-se assim algo inédito e progressista em relação às outras políticas públicas que vigoravam até aquele momento. Apesar do movimento feminista naquela época não utilizar-se do conceito de direitos reprodutivos, a implantação de tal programa era uma conquista de direitos das mulheres. Assim como a criação e efetivação do PAISM nos serviços públicos de saúde desde o ano 1984, programa esse que até hoje se mostra mais notório do que de ações realizadas. (SCAVONE, 2000).

A noção de direitos reprodutivos obteve uma expansão no movimento feminista mundial por meados dos anos oitenta, depois do Congresso Internacional de Saúde e Direitos Reprodutivos, ocorrido em Amsterdã, no ano de 1984. O conceito a princípio estava presente nas ideias fundadoras do feminismo contemporâneo que eram o direito ao próprio corpo, baseado nos princípios de autonomia e de liberdade, expressos na máxima “nosso corpo nos pertence.” (SCAVONE, 2000, p.141). Os direitos reprodutivos tiveram o seu nascimento na luta do movimento feminista internacional, que se fundamentava no “direito à livre escolha da maternidade, ao aborto, à contracepção – e podem ser considerados, do ponto de vista dos direitos humanos, como uma ampliação dos mesmos”. (SCAVONE, 2000, p.141). Entretanto, segundo Scavone (2000), sob o ponto de vista feminista, a noção de direitos reprodutivos possuía um significado político social mais abrangente, pois ela direcionava aos questionamentos das relações de gênero tanto no núcleo da instituição familiar como na orientação das políticas de planejamento familiar que vigoravam. “Não se tratava só de politizar as questões privadas e trazê-las para o debate público, mas, sobretudo, mediante essa luta, alcançar a equidade de gênero.” (SCAVONE, 2000, p.141-142.).

A democratização do sistema político no Brasil inicia a chamada “segunda década dos direitos reprodutivos” conforme a denominação de Maria Betânia Ávila. O movimento feminista brasileiro nesse período passa a utilizar a noção de direitos reprodutivos, tendo como temas principais a contracepção, a legalização do aborto e a assistência à saúde. (REDE FEMINISTA DE SAÚDE, 2001).

É na área da saúde que o movimento das mulheres terá o seu maior investimento direcionando-se assim para as questões dos direitos reprodutivos, priorizando a construção de uma política social neste campo. Nota-se que “a ligação entre saúde e direitos reprodutivos é tão estreita e direta que os limites muitas vezes foram confundidos, fazendo com que um campo fosse restringido ao outro.” (REDE FEMINISTA DE SAÚDE, 2001, p.6).

O relacionamento com questão reprodutiva possibilita exigências das políticas públicas e um avanço em outras direções e campos. Dessa maneira, vários elementos vão aparecer nas reivindicações e reflexões relacionadas a saúde da mulher, tais como questionar o saber e o poder médico; a “emergência do discurso das mulheres sobre suas experiências corporais: uma crítica contundente à situação atual dos serviços de saúde; além do empenho em exigir do Estado uma maior eficácia no que se refere ao funcionamento do sistema de saúde.” (REDE FEMINISTA DE SAÚDE, 2001, p.6).

No contexto do início dos anos oitenta, as lutas das mulheres elegem a saúde como tema nuclear de sua ação, com isso a saúde torna-se a peça fundamental para uma construção

ou reconstrução da identidade feminina. O período anterior a década de noventa é marcado pela criação dos Conselhos Estaduais de Direitos das Mulheres, em 1985, como também do Conselho Nacional dos Direitos das Mulheres (CNDM), além de ser o período da Constituinte e as mulheres se organizaram em torno do desafio de influenciar a nova Constituição no avanço das definições do papel da mulher na sociedade. (GRAÇA; MALAGUTI; VIEIRA, 2010).

Vale destacar, que a Constituição de 1988 se expressa em um marco na conquista dos direitos das mulheres ao considerar que tanto os homens como as mulheres são iguais em direitos e obrigações, é o que demonstra o quinto artigo da Carta Magna. Este instrumento torna-se um ganho fundamental da igualdade de direitos e de deveres entre homens e mulheres, o que até aquele momento era inexistente no ordenamento jurídico brasileiro. Essa nova Constituição, denominada de Constituição Cidadã, possibilitou um aprofundamento e uma criação de novos direitos para os sujeitos, e novas obrigações do Estado para com os indivíduos e a coletividade. (CENTRO FEMINISTA DE ESTUDOS E ASSESSORIA, 2006).

É interessante ressaltar, como afirmam as autoras Graça; Malaguti; Vieira (2010) que nos anos oitenta não se fazia o uso do conceito de gênero e sim apenas de categoria “políticas para as mulheres”. Estas políticas foram compreendidas no reconhecimento da desigualdade e da discriminação, que eram fundamentadas na busca de retribuir às necessidades das mulheres numa perspectiva de direitos de cidadania. Foi apenas na década de noventa, início dos anos 2000, que houve uma mudança de foco nos programas específicos para as mulheres, em um enfoque de gênero, com a incorporação de um modelo que visava à diversidade, além das demais formas de desigualdade, principalmente a desigualdade de gênero.

Percebe-se que a construção de um Brasil favorável à equiparação de gênero tem sido uma das muitas batalhas que os movimentos de mulheres e feministas têm levado nos últimos anos. Mesmo assim, os movimentos feministas continuam tentando convencer os governantes e gestores públicos que é necessário a incorporação de uma visão que considere as desigualdades existentes entre homens e mulheres, porém não tem sido tarefa fácil. “Mais difícil ainda é levá-los a concluir que uma visão de gênero nas políticas públicas facilita a superação de entraves ao desenvolvimento econômico e social e a busca da justiça social.” (GRAÇA; MALAGUTI; VIEIRA, 2010).

Apesar dos direitos de autonomia reprodutiva, por meio da legalização do aborto no Brasil, ser uma luta antiga, se mostra ainda um desafio a ser vencido pelo movimento feminista. Outras conquistas foram alcançadas nos diferentes âmbitos sociais, como indica o documento denominado “Os direitos das mulheres na legislação brasileira pós-constituinte”

do Centro Feminista de Estudos e Assessoria (CFEMEA). Essas “vitórias” dos direitos das mulheres abrangem avanços nos direitos sociais, na legislação, em áreas como dos direitos humanos, direito civil, violência, Saúde, educação, trabalho, previdência social, assistência social, habitação e desenvolvimento, ciência e tecnologia e meio ambiente, política e poder, controle social e orçamento público. Um exemplo dessas conquistas é a implantação de creches e pré-escolas que atendem principalmente de mulheres que são mães e trabalham fora, reivindicação antiga dos movimentos de mulheres. Segundo Graças; Malaguti; Vieira (2010) a partir do ano de 2000, foi criado o programa Atenção à Criança cujas ações são executadas a fim de construir, ampliar e modernizar as creches com o apoio do Ministério da Previdência e Assistência Social.

Outras lutas foram travadas por direitos das mulheres, como por exemplo, em relação à violência, com a finalidade de acabar com a injusta argumentação de defesa de crimes sexuais serem cometidos por motivo de relevante valor social ou moral, ou sob o domínio de violenta emoção como se encontrava no Código Penal Brasileiro por meio do (Decreto-Lei 2.848/40), mudado em 2009, não sendo mais visto como forma de defesa. Os movimentos feministas combatem a premissa de que “o valor moral e a violenta emoção ainda hoje são usados como argumentos para a defesa de assassinos de mulheres que são acusadas de traírem seus maridos ou companheiros.” Uma causa, hoje ganha, em que o movimento se concentrava, era a respeito do crime de estupro. O movimento de mulheres e feministas lutava para que o estupro fosse entendido como “qualquer relação sexual forçada (genital, anal ou oral), envolvendo mulheres e homens como vítimas”, sendo aprovada tal mudança em 2009. (CENTRO FEMINISTA DE ESTUDOS E ASSESSORIA, 2006, p.19). Além, do reconhecimento do fenômeno da violência familiar e doméstica, que já vinha sendo sistematicamente denunciado pela luta de mulheres desde as décadas de setenta e oitenta, hoje um grande avanço se mostra com a aprovação da lei Maria da Penha em 2006.

Outras conquistas compartilhadas pelo movimento feminista estão na área da saúde, no fato dela ser considerada como um direito social, como se mostra na Constituição Federal de 1988. Fazendo com que a saúde seja considerada um direito de todos e um dever do Estado em garantir, mediante as políticas sociais e econômicas, a redução do risco de doença e de outros agravos e também ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação como está no artigo 196 da Carta Magna. Havendo assim, outro ganho posterior, a legislação instituindo o Sistema Único de Saúde – SUS (8.080/1990).

No campo da saúde reprodutiva, a Constituição realizou grande avanço “ao prever o planejamento familiar como livre decisão do casal, cabendo ao Estado propiciar recursos

educacionais e científicos para o seu exercício, vedando qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas”, conforme o artigo 226, parágrafo 7º. Também foi inserido no Código Civil (Lei 10.406/2002, art. 1.565, parágrafo 2o), artigo com o mesmo sentido. Apenas oito anos depois de promulgada a Constituição, o planejamento familiar foi regulamentado em lei (Lei 9.263/1996). Tal lei define que o planejamento familiar visa um “conjunto de ações de regulação da fecundidade, garantida pelos direitos de constituição, com a possibilidade de limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal, cabem a eles a decisão.” (CENTRO FEMINISTA DE ESTUDOS E ASSESSORIA, 2006, p.21).

As lutas relacionadas às questões reprodutivas desdobram outros assuntos interligados a ela, como por exemplo, a esterilização voluntária de mulheres e de homens, reprodução humana assistida, normas regulamentadoras das clínicas de reprodução humana, obrigatoriedade dos planos de saúde de cobrirem o atendimento em caso do planejamento familiar, fertilização de óvulos humanos com material genético proveniente de células de doador do gênero feminino (casais homossexuais femininos desejam filhos sem participação masculina genética) e outros assuntos que geram atualmente proposições legislativas em tramitação no Congresso Nacional. Buscam também alterar a forma como é compreendido o planejamento familiar a fim de restringir direitos até mesmo já assegurados. Observa-se que muitas dessas resistências expressas em projetos de lei têm uma grande influência da Igreja Católica.

Quanto ao aborto, a sua relação com a legislação atualmente é a mais polêmica. E a sua demanda pela descriminalização do aborto é antiga no movimento feminista motivando assim a criação de ações em eventos, como por exemplo, a Frente Feminista de Direitos Sexuais e Reprodutivos, em 1991, as Jornadas pelo Direito ao Aborto Legal e Seguro, em 2004, que envolveu grupos em toda a América Latina que tinha como slogan adotado ‘A mulher decide, a sociedade respeita, e o Estado garante’ e outros eventos mais recentes como, por exemplo, promovido pela ONG feminista Católicas pelo Direito de Decidir, com apoio do grupo Fundo Social Elas, que usou a arte do teatro para sensibilizar a população sobre os direitos das mulheres e a questão do aborto.

Os movimentos de mulheres têm como centralidade a defesa dos direitos reprodutivos da mulher, além da descriminalização e a legalização do aborto partindo do fundamento de laicidade do Estado brasileiro, como também do direito à saúde e soberania das mulheres em relação às suas próprias vidas.

Apesar de existirem algumas ações por parte do Ministério da Saúde por meio de normas técnicas a fim de garantir o aborto previsto por lei, orientando os profissionais da Rede Pública de Saúde sobre como proceder com um atendimento mais humanitário de mulheres em situação de violência sexual e incluindo a pílula do dia seguinte e de aborto nos casos de gravidez resultante de estupros, nota-se que ainda há um caminho grande a ser percorrido para uma atenção sem julgamentos e resistências profissional diante de mulheres que desejam abortar.

O feminismo tem centrado sua luta também na garantia da aplicação da lei que assegura o aborto legal nos dois casos previstos pelos incisos do artigo 128, como também busca ampliá-la para outros casos. Por exemplo, em caso de acefalia e anencefalia fetal, além de traçar uma batalha maior pela descriminalização e legalização da prática. A luta das mulheres para considerar o aborto como um exercício de autonomia reprodutiva tem apoio até mesmo de grupos ligados a religiões, como o grupo “Católicas pelo Direito de Decidir (CDD). Este “constitui uma oposição importante no seio da própria Igreja Católica, a qual tem sido tradicionalmente uma força importante contra a legalização do aborto no país.” (REDE FEMINISTA DE SAÚDE, 2001). No site do grupo, elas, “Católicas pelo Direito de Decidir” se definem da seguinte forma:

Católicas pelo Direito de Decidir é uma entidade feminista, de caráter inter-religioso, que busca justiça social e mudança de padrões culturais e religiosos vigentes em nossa sociedade, respeitando a diversidade como necessária à realização da liberdade e da justiça. Constituiu-se no Brasil em 1993, formalizando-se juridicamente em 1994, e atua em articulação com uma rede latino-americana (Católicas por El Derecho a Decidir), com Catholics for Free Choice, dos Estados Unidos, e com companheiras na Espanha. CDD/Br promove os direitos das mulheres (especialmente os sexuais e os reprodutivos) e luta pela igualdade nas relações de gênero e pela cidadania das mulheres, tanto na sociedade quanto no interior da Igreja Católica e de outras igrejas e religiões, além de divulgar o pensamento religioso progressista em favor da autonomia das mulheres, reconhecendo sua autoridade moral e sua capacidade ética de tomar decisões sobre todos os campos de suas vidas. (CATÓLICAS PELO DIREITO DE DECIDIR, 2010, s.p).

Outros segmentos e organizações apóiam a luta das mulheres pela autonomia reprodutiva, o que a exemplo de eventos como o ocorrido no ano de 2008, em São Paulo. O seminário "Estratégias Latino-Americanas pela legalização do aborto e autonomia reprodutiva das mulheres", foi organizado e promovido pelo CFEMEA juntamente com outras organizações e redes, como SOS Corpo, IPAS Brasil, AMB e outras. Porém, mesmo com essa luta promovida e apoiada por organizações e diferentes entidades, a questão da autonomia

feminina é minada em pleno século XXI. (CENTRO FEMINISTA DE ESTUDO E ASSESSORIA, 2008, s/p).

(...) houve uma reunião do Conselho Nacional de Saúde, para a qual o atual presidente da Comissão de Seguridade Social e Família, deputado Jofran Frejat (PR/DF), foi convidado. A pauta principal era discutir com o deputado sobre alguns projetos de lei, que tramitam naquela comissão, propondo retroceder direitos sexuais e reprodutivos já conquistados pelas mulheres. No entanto, o deputado não compareceu. (CENTRO FEMINISTA DE ESTUDO E ASSESSORIA, 2010, s.p).

Muitos desses grupos participam de movimentos ou eventos internacionais para que o aborto seja descriminalizado, pois além dos direitos sexuais e reprodutivos pressuporem a liberdade individual, são também uma questão de justiça social, saúde pública, de igualdade e equidade de gênero. Eventos Internacionais como, por exemplo, a IV Conferência Mundial sobre a Mulher realizada em Pequim em 1995. Sobre os direitos reprodutivos o documento assinala:

Na maior parte dos países, a falta de atenção aos direitos reprodutivos da mulher limita gravemente suas oportunidades de educação e o pleno exercício de seus direitos econômicos e políticos. A capacitação das mulheres para controlar sua própria fertilidade constitui uma base fundamental para o gozo de outros direitos. A responsabilidade compartilhada pela mulher e pelo homem, no tocante às questões relativas ao comportamento sexual e reprodutivo, também é indispensável para o melhoramento da saúde da mulher. (DECLARAÇÃO E PLATAFORMA DE AÇÃO DA IV CONFERÊNCIA MUNDIAL SOBRE A MULHER, 1995, p.179).

Em relação às práticas abortivas a Conferência Mundial sobre a Mulher afirma que “o aborto inseguro põe em risco a vida de um grande número de mulheres e representa um grave problema de saúde pública” devido às más condições que são feitas. (DECLARAÇÃO E PLATAFORMA DE AÇÃO DA IV CONFERÊNCIA MUNDIAL SOBRE A MULHER, 1995, p.179). Tal documento também frisa que o aborto não deve ser promovido como método contraceptivo no planejamento familiar, porém os governos devem dar uma assistência na área da saúde para mulheres que desejam abortar quando esse é garantido por

lei.

Os compromissos internacionais, como os firmados na Conferência de Pequim, após serem reiterados pelo Brasil, dão origem a novos programas governamentais a fim de conseguir garantir aquilo que foi proposto por meio da assinatura de compromisso do Brasil. O III Programa Nacional de Direitos Humanos de 2009 explicita isso em seu texto, na parte denominada “Propostas de Ações Governamentais – Propostas Gerais”, que se subdivide em várias garantias de direito, como a de “Garantia do Direito à Saúde, à Previdência e à Assistência Social”:

Divulgar o conceito de direitos reprodutivos, com base nas plataformas do Cairo e de Pequim, desenvolvendo campanhas de pré-natal e parto humanizado, bem como implementando comitês de prevenção da mortalidade materna e da gravidez na adolescência. (BRASIL, 2009, p.21).

Já na parte do documento chamada de “Objetivo estratégico IV: Ampliação do acesso universal a sistema de saúde de qualidade”, a sexta ação das “Ações programáticas” afirma:

f) Criar campanhas e material técnico, instrucional e educativo sobre planejamento reprodutivo que respeite os direitos sexuais e direitos reprodutivos, contemplando a elaboração de materiais específicos para a população jovem e adolescente e para pessoas com deficiência. (BRASIL, 2009, p.61).

Observa-se que no fim de cada ação programática aparecem os responsáveis por ela, no caso da ação de letra “f” são: Ministério da Saúde; Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres da Presidência da República e Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República.

O I Plano Nacional de Políticas para as Mulheres também lançado em 2004 contempla a questão dos direitos reprodutivos. Na apresentação, o documento assinala que:

O Plano está estruturado em torno de quatro áreas estratégicas de atuação: autonomia, igualdade no mundo do trabalho e cidadania; educação inclusiva e não sexista; saúde das mulheres, direitos sexuais e direitos reprodutivos; e, enfrentamento à violência contra as mulheres. Em relação a estas áreas estão contempladas as políticas e ações que devem ser desenvolvidas ou aprofundadas para que mudanças qualitativas e quantitativas se efetivem na vida das mulheres brasileiras. Outro desafio que se apresenta diz respeito à gestão e monitoramento do Plano que tem como fundamento a transversalidade de gênero. (BRASIL, 2004, p.13).

No terceiro capítulo intitulado de “Saúde das mulheres, direitos sexuais e direitos reprodutivos” que contempla os objetivos, metas, prioridades e plano de ação, a questão dos direitos reprodutivos também aparece:

I. Promover a melhoria da saúde das mulheres brasileiras, mediante a garantia de direitos legalmente constituídos e ampliação do acesso aos meios e serviços de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde, em todo território brasileiro. II. Garantir os direitos sexuais e direitos reprodutivos das mulheres. (BRASIL, 2004, p.61).

Verifica-se que no II Plano Nacional de Políticas para as Mulheres lançado em 2008, há uma maior articulação sobre os direitos reprodutivos como se pode observar na citação abaixo:

A avaliação do I PNPM apontou como principais avanços na institucionalização da Política Nacional para as Mulheres e na sua implementação: a maior inserção da temática de gênero, raça/etnia no processo de elaboração do orçamento e planejamento do governo; a criação de organismos governamentais estaduais e municipais para coordenação e gerenciamento das políticas para as mulheres; e os avanços na incorporação da transversalidade de gênero nas políticas públicas. Mereceram destaque, ainda, a promulgação da Lei 11.340/2006 (Lei Maria da Penha), a criação da Comissão Tripartite para a Revisão da Legislação Punitiva contra o Aborto, o aumento de crédito das mulheres rurais e a política nacional de direitos sexuais e direitos reprodutivos, entre outros. (BRASIL, 2008, p.24).

O II Plano Nacional de Políticas para as Mulheres parece indicar que o aborto é um problema de saúde pública apresentando que a sua prática clandestina é uma das principais causas de morte de mulheres no Brasil e assim propondo uma revisão legislativa da questão para garantir o aborto legal. São objetivos específicos do II Plano Nacional de Políticas para Mulheres: “garantir os direitos sexuais e direitos reprodutivos das mulheres em todas as fases do seu ciclo de vida e nos diversos grupos populacionais, sem discriminação de qualquer espécie” como também são prioridades do Estado “propor alterações de legislação com a finalidade de ampliar a garantia do direito à saúde, contemplando os direitos sexuais e direitos reprodutivos das mulheres e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde. (BRASIL, 2008,

p.77-78). A luta pelos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres tem como parcerias: Secretaria de Políticas de Promoção da Igualdade Racial - SEPPIR, movimentos feminista e de mulheres, Ministérios, Advocacia - Geral da União - AGU, sociedades científicas e entidades de classe a articulação com o poder legislativo na elaboração/revisão de leis e/ou projetos de lei com o movimento social.

Algumas medidas são tomadas em relação aos direitos sexuais e reprodutivos, o então presidente Luiz Inácio Lula da Silva em 2005 lançou a “Política Nacional de Planejamento Familiar, uma parceria do Ministério da Saúde com a Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, que fortaleceu a Política Nacional de Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos.” (BRASIL, 2008, p.76). Esta política incluiu a prática da vasectomia na Política Nacional de Cirurgias Eletivas, distribuição de anticoncepcionais em farmácias e drogarias credenciadas no Programa Farmácia Populares com preços mais baratos, além de credenciamento de novos serviços nos hospitais públicos para a realização de laqueaduras, a fim de garantir os direitos de homens e mulheres, em relação à saúde sexual e à saúde reprodutiva e, principalmente, o planejamento familiar.²⁶

As cidades e os estados brasileiros também promoveram políticas relativas aos direitos reprodutivos como as “Políticas Públicas e Igualdade de Gênero”, promovido por Marta Suplicy, na época prefeita de São Paulo, traz também a luta pela descriminalização da prática além de garantir “o exercício dos direitos reprodutivos e sexuais, com destaque para a legalização do aborto e o acesso universal a serviços de saúde que garantam a sua realização, contemplando as mulheres em suas diferentes fases”, além de consolidar a liberdade de escolha individual. (SÃO PAULO, 2004, p.154).

* * *

Diante do exposto é possível avaliar que os instrumentos citados acima simbolizam grande parte da luta do feminismo, que ainda hoje possui um longo caminho a seguir, pois há uma necessidade de garantir alguns direitos já assegurados por lei, como também de expandir legalmente outros, como no caso dos direitos reprodutivos e da legalização do aborto aqui discutidas. Contudo, compreender o aborto como uma forma de autonomia reprodutiva é um

²⁶ Ver as diretrizes do governo no documento do Ministério da Saúde: BRASIL. **Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos: uma prioridade do governo**/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

campo minado ainda no século XXI no Brasil. Averigua-se que essas questões possuem um estreito vínculo com a legislação brasileira e para compreendê-lo melhor, o próximo tópico irá abranger questões relacionadas à esfera legal. Foi verificado também nesse texto que o movimento feminista utilizou-se do campo da saúde como indica a Rede Feminista de Saúde (2001) para promover as reivindicações de seus direitos e apesar da consolidação de algumas políticas públicas, essas se mostram ainda de forma parcial em suas efetivações, principalmente pragmáticas, como algumas relacionadas à saúde, o que será contemplado nos próximos tópicos.

Por fim, como afirma Scavone (2008, p.678), que ainda “paira no ar a dúvida de que lutas parciais (...) impossibilitem ou retardem uma luta mais radical que proponha frontalmente uma ampla legalização do aborto, o que de qualquer maneira não invalida a importância do que já está sendo feito”, já que essas questões tangem aquilo que cabe o Estado fazer como também envolvem os direitos humanos e o respeito da liberdade fundamental para os direitos civis, políticos, econômicos, sociais e culturais, não somente do gênero feminino, como de todos, por esses serem essenciais para o desenvolvimento das sociedades em todo o mundo.

2.2 As lutas na esfera legal: manutenção da criminalização ou descriminalização parcial ou total do aborto

Outro embate do tempo presente gerado pela discussão sobre o aborto é a luta em torno da manutenção da criminalização ou pela descriminalização parcial ou total da prática abortiva. Esse conflito se encontra na esfera legal por meio da apresentação de diversos projetos de lei que visam ora a descriminalização do aborto, como por exemplo, o projeto de lei 1135/91 e 176/1995; ora alguns outros projetos contrários, como por exemplo, os projetos de lei 4703/1998 e 5364/2005. Vale sublinhar que não há uma pretensão nesse tópico de mapear ou mencionar ou ainda descrever todos os projetos de leis existentes ou que existiram em relação a prática abortiva, mas sim perceber por meio de exemplos de alguns projetos de leis a luta travada que existe em torno da descriminalização e da criminalização do aborto na esfera legal no Brasil.

A sociedade brasileira conviveu com a lei proclamada em 1940 - o Código Penal – que criminaliza o aborto sem maiores contestações até que pautas sobre o tema aparecerem no movimento feminista da década de setenta, como vimos no tópico anterior.

Porém, de acordo com Diniz (2001, p.1), “desde a promulgação do Código Penal Brasileiro em 1940, o tema do aborto vem sendo pauta legislativa constante no país”. Segundo a autora, o primeiro projeto de lei sobre o aborto foi proposto em 1949, e tratava-se de uma proposta pela criminalização do aborto em sua totalidade, em todos os casos. Esse PL de 1949 teve como autoria o deputado monsenhor Arruda Câmara que, com a aprovação de seu projeto de lei pretendia suprimir do Código Penal os dois permissivos legais referentes à prática do aborto, ou seja, nas situações de risco de vida da gestante e de gravidez que resulta de estupro. Para Rocha (2008, p.1) a apresentação desse projeto com a abertura do Congresso logo depois Estado Novo, “é realizada por um integrante da Igreja Católica, um dos principais atores políticos nessa discussão – é o marco inicial de um debate que vem se prolongando até os dias de hoje no Parlamento.”

A primeira iniciativa de reforma legal da lei, visando a legalização do aborto aconteceu em 1983, quando um projeto de lei foi apresentado à Comissão de Constituição e Justiça da Câmara dos Deputados mas que foi rejeitado. (FREITAS, 2011, p.10).²⁷ Em 1985, no Rio de Janeiro, a Assembléia Legislativa aprovou o projeto de lei que obrigava o serviço público de saúde a oferecer o procedimento para o aborto nos dois casos previstos pelo Código Penal. Observa-se que o então governador do estado num primeiro momento sancionou e depois vetou o mesmo projeto. Mas a proposta de assegurar na rede pública de saúde, o acesso ao aborto nos casos de risco de vida e estupro foi retomada pela administração municipal de São Paulo com a criação do primeiro serviço público para o atendimento dos casos de aborto previstos pela lei penal, no Hospital do Jabaquara, no ano de 1990²⁸. (FREITAS, 2011).

Em 1989, o deputado José Genoíno apresentou um projeto de lei 3.465/1989, (anexado ao PL 2.438/89)²⁹ que “propunha a opção livre pela interrupção da gravidez - por meio do

²⁷ “O Projeto de Lei n° 590-A, de 1983, da deputada Cristina Tavares, que não propôs a descriminalização do auto-abortamento e do aborto consentido, mas simplesmente buscou ampliar os espectros das indicações permissivas para os casos de aborto, quanto aos aspectos médicos, éticos e sociais; bem como o Projeto de Lei n° 1651, de 1983, do deputado Denisar Arneiro, mais ousado e que chega a propor a não punição "quando a gestante manifestar perante o juiz o desejo de não prosseguir na gravidez", dentre outras considerações, em seu parecer afirmou: "Se há o perigo do nascimento de crianças portadoras de graves males, a solução do problema não estará na transformação do país num imenso abortário. As medidas para prevenir esse risco apavorante devem ser tomadas no sentido da própria vida, e nunca na direção da morte". E, com o voto em separado, o deputado Valmor Giavarina ponderou: "Assim, em nome do Direito da Mulher pretende-se proclamar o 'Direito de Matar', desde que se o faça através de médico especializado transformado em carrasco de fetos." (PIMENTEL, 1985, p. 19).

²⁹ Projeto de Lei n° 2.438/89 de autoria do Deputado Inocêncio Oliveira pretendia autorização de atividades de práticas e meios anticoncepcionais e de outras providências a fim de evitar a concepção de todos os casais ou mulheres maior de idade que desejasse no Brasil. (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2010).

questionamento dos princípios religiosos que regiam as discussões sobre o aborto. Ele afirmou que o aborto era um direito da mulher de dispor de seu próprio corpo.” (AMARAL, 2008, p.2) Esse PL afirmava que o aborto inseguro era um grave problema de saúde e não podia ser visto como um problema moral ou religioso.

No ano de 2001, a responsável pela relatoria do conjunto de projetos que propunham alteração do Código Penal, a deputada Jandira Feghali (PCdoB/ RJ) “apresentou um substitutivo ao PL 1135/91, com parecer favorável à aprovação de todas as propostas liberalizantes e rejeição dos projetos restritivos.” (FREITAS, 2011, p.11).

O substitutivo de Jandira Feghali retira do Código Penal os artigos 124 e 126, que estabelecem punição para o aborto provocado pela gestante ou com seu consentimento; o artigo 127, que trata da forma qualificada de aborto (casos em que a gestante sofre lesão corporal grave ou morre em decorrência dessas lesões); e o artigo 128, que se refere aos casos em que o aborto não é punido (gravidez resultante de estupro ou em que a mulher corra risco de vida). Com isso, o texto descrimina a prática interrupção da gravidez. O projeto original foi apresentado pelos ex-deputados Sandra Starling e Eduardo Jorge. (CEFEMEA, 2005, s.p).

Entre os projetos de leis pela descriminalização, aqueles que se mostram também de datas antigas são os PL 1135/1991 e PL 20/1991, ambos de autoria de Eduardo Jorge (PT-SP). Este último propõe a obrigatoriedade de que os abortos (nos casos de estupro e risco de morte para a mãe) sejam realizados pelo SUS. Todavia, o PL 1135/1991 de autoria de Eduardo Jorge (PT-SP) como também de Sandra Starling (MG-SP) que está apensado no PL 176/1995 de José Genuíno (PT-SP), que permite a interrupção da gravidez até 90 dias e obriga a rede hospitalar pública a realizar o procedimento, está em transição no congresso. São dois projetos que “propõem avanços na legislação na medida em que buscam uma resposta mais adequada a um grave problema de saúde pública como é a prática do aborto quando realizada em condições inseguras e clandestinas”. (CEFEMEA, 2008, s/p).

O texto que compõem o projeto de lei 1135/1991 traz a seguinte justificativa:

O presente projeto de lei tem por objetivo atualizar o Código Penal, adaptando-o aos novos valores e necessidades do mundo atual, particularmente no sentido do reconhecimento dos direitos da mulher enquanto pessoa humana. O artigo que se suprime penaliza duramente a gestante que provoca aborto ou consente que outro o realize. Esta é uma disposição legal ultrapassada e desumana. O Código penal data de 1940 e nestes últimos cinquenta anos, nossa sociedade passou por profundas transformações, notadamente no que se refere ao papel da mulher. Sua participação tem-se caracterizado, entre outros aspectos, pela crescente sobrecarga de trabalho,

associando suas funções domésticas às do trabalho assalariado, quase em condições desfavoráveis em relação aos demais trabalhadores. São essas mulheres, em sua maioria de classe social baixa, obrigadas a submeter-se a prática do aborto, que vão compor a triste estatística de cerca de 4.000.000 (quatro milhões) de casos em todo Brasil. Essa prática realizada sem as condições técnicas necessárias tem provocado um alto índice de mortalidade, contribuindo fortemente para levar o País a uma taxa de mortalidade materna várias vezes superior às dos países da Europa. Portanto, a lei não pode pretender punir baseando-se apenas na compreensão isolada e individual do ato e desconsiderando toda a realidade social a que esta submetida a mulher brasileira. Ademais, é absolutamente desnecessário e desumano querer aplicar penalidade a uma pessoa que já foi forçada a submeter-se a tamanha agressão. A gestante, quando provoca o aborto em si mesma ou permite que outro o faça, está tomando uma providência extrema que a violenta física, mental e, com frequência, moralmente. Pelo exposto e no sentido de reparar mais uma entre as injustiças contra a mulher, conclamamos os ilustres pares a aprovar este projeto de lei. (JORGE; STARLING, 1991, s.p).

Este projeto de lei descrito acima da mesma maneira que outros comumente identificados como pró-aborto (ou porque lutam para descriminalização, ou pelo reconhecimento de que se trate de problemas de saúde pública, ou porque ainda querem fazer cumprir os preceitos legais, como no caso do atendimento pelo SUS) possui uma grande resistência no Congresso, principalmente da bancada religiosa, presente nele. Segundo o projeto “o tema da descriminalização e legalização do aborto é de fato polêmico e complexo e por isso merece uma atenção especial da sociedade e do Congresso, que não vem conseguindo responder de forma adequada”. CEFEMEA (2008, s.p). A tramitação do projeto de lei 1135/1991 passa por várias ações³⁰ sendo que a última ação de data 31 de janeiro de 2011 se encontra arquivada nos termos do Artigo 105 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados. Publicação no DCD do dia 01/02/2011 - Suplemento ao nº 14, Mesa Diretora da Câmara dos Deputados (MESA).

Os projetos que visam a descriminalização do aborto geram opiniões divergentes como a do Conselho Nacional dos Bispos do Brasil – CNBB que afirma:

Há projetos de lei no Congresso Nacional para legalizar a prática do aborto! Há mesmo quem pretenda que isso é um direito humano. Tirar a vida de seres humanos inocentes e indefesos seria um direito humano?! Para camuflar a realidade, fala-se em “despenalização” ou “descriminalização” do aborto, “interrupção da gravidez” ou “parto antecipado”... O objetivo é sempre o mesmo: Legalizar a supressão da vida de seres humanos inocentes e indefesos. (...) Há também quem argumente que a mulher teria o direito de decidir sobre seu próprio corpo; tratando-se da gravidez, há nisso um equívoco primário, pois o feto ou bebê, que ela traz no útero, não é parte do seu corpo, mas outro corpo, diverso do dela; melhor dito, é um outro ser humano, diverso dela. A natureza da mulher recebeu de Deus a bela e gratificante missão de conceber e acolher a vida humana, de fazê-la vir ao mundo, de amparar e proteger

³⁰ Ver a tabela de datas de ações, pareceres no site da câmara dos deputados no link:<
<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=16299>>

esta vida frágil e linda. Evidentemente, desaprovando o aborto, não queremos a todo custo o castigo das mulheres que, por alguma razão, o praticam. A proibição legal da prática do aborto não visa o castigo, mas a proteção do direito à vida. Porém, como proteger a vida nascente e assegurar o primeiro de todos os direitos humanos, se o aborto fosse legalizado? O Estado não pode ser relapso em fazer cumprir a lei existente, sobretudo contra clínicas clandestinas (nem tão clandestinas), que exploram o mercado do aborto. (SCHERER, 2010, s.p).

Em contrapartida à luta pela descriminalização do aborto, se encontra a luta pela sua criminalização. O projeto de lei, como por exemplo, PL 4703/1998, de autoria de Francisco Silva – PPB/RJ, de teor contrário a descriminalização da prática abortiva, tem como pretensão “que o aborto praticado tanto pela gestante como por terceiros seja considerado um crime hediondo.” (SENADO FEDERAL, 2004, 314). Já a proposição: PL 7235/2002 de autoria de Severino Cavalcanti – PPB /PE, busca a alteração do Código Penal, “revogando dispositivo que autoriza a realização do aborto necessário no caso de não haver outro meio de salvar a vida da gestante e no caso de gravidez resultante de estupro.” (SENADO FEDERAL, 2004, 472). O projeto de lei 5364/2005 do deputado Luiz Bassuma – PT/BA “deseja criminalizar o aborto cuja gravidez foi resultante de estupro.” (GONÇALVES, 2008, p.79). Segundo o Centro Feminista de Estudos e Assessoria – CFEMEA (2007) esses projetos de leis e outros que almejam a criminalização do aborto até em casos permitidos por lei, ameaçam os direitos conquistados pelas mulheres e revelam um descaso dos parlamentares com a saúde delas, pois:

Negam o direito ao aborto seguro às vítimas de estupro e às mulheres em risco de morte - PDC 42/2007, do deputado Henrique Afonso (PT-AC): susta a norma técnica de 1998 que instrui aos hospitais do Sistema Único de Saúde (SUS) a praticarem aborto seguro em caso de gestações decorrentes de estupro até o quinto mês; **e constrange as mulheres na hora de exercer seus direitos** - PL 831/2007, do deputado Odair Cunha (PT-MG): determina a criação, nos hospitais que prestam atendimento em aborto legal, de programas para orientar mulheres sobre os efeitos e métodos utilizados no procedimento, de forma a tentar dissuadi-las da decisão de interromper a gravidez. Essas mulheres terão de ser submetidas a filmes que demonstrem as formas utilizadas para a retirada do feto humano e sua formação física, mês a mês, causando-lhes mais um constrangimento. Tudo isso depois de passarem por um estupro ou risco de morte. (CFEMEA, 2007, s.p, grifos meu).

Vale lembrar a existência de projetos de leis que são considerados neutros, pois não se posicionam nem a favor nem contra a descriminalização e criminalização da prática do

aborto. Esses projetos de lei propõem apenas o plebiscito para que a sociedade decida sobre a questão do aborto. Há no Congresso Nacional, o PDC 1757/2005 de autoria do deputado Osmânio Pereira (PTB-MG) documento que convoca um plebiscito para que a população decida a cerca da legalização do aborto até a 12ª semana de gravidez. (CEFEMEA, 2005). E outro que tramita no Senado, o PDS 1494/2004 do autor Gerson Camata (PMDB-ES) que determina a realização de plebiscito sobre o aborto dentre outros temas polêmicos. (CONGRESSO EM FOCO, 2010).

Em relação ao projeto sobre o aborto denominado neutro o CEFEMEA assinala:

Em dezembro, o PDS 1494/2004 chegou a ser incluído na pauta da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa do Senado, mas não foi votado. O parecer do senador Paulo Duque (PMDB - RJ) ao projeto exclui o aborto do rol de temas que devem passar por plebiscito. Essa retirada representa um ganho para as mulheres. Pela interpretação de Sonia Corrêa, pesquisadora da associação brasileira interdisciplinar de AIDS, a legalização do aborto não é uma questão que possa ser resolvida pela imposição de maiorias sobre minorias. Isso porque implica decisão ética privada, que não deve estar sujeita à interferência do Estado. Assim, a maior parte dos países em que o aborto foi legalizado se deu por via legislativa ou por decisão de cortes constitucionais. (CEFEMEA, 2007, p.2).

Observa-se que existem divergências sobre o aborto tanto entre as autorias de projetos de leis como também em relação à maneira como esses são interpretados pelos setores da sociedade, como por exemplo, os grupos feministas e religiosos. É interessante ressaltar que mesmo o aborto sendo legalizado em caso de risco a gestante e de gravidez advinda de violência sexual como o estupro, a gestante que acaba de praticá-lo não encontra somente resistência para o atendimento nos hospitais, mas também na esfera legal. Projetos de lei como PL 20/1991, demonstra essa luta pela efetivação daquilo que é garantido por lei. Segundo Scavone (2000, p.8) “esses dois permissivos legais foram ameaçados de extinção por uma proposta de emenda constitucional em 1995, que visava proibir a prática do aborto provocado, a qual não foi aprovada.” A PEC 25/95, proposta de emenda constitucional de autoria do Deputado Severino Cavalcanti pretendia incluir a premissa do direito à vida desde a concepção, porém esta foi arquivada no ano seguinte em 1996.

A exemplo desses embates, entre considerar a prática do aborto um crime ou não, também está no novo Código Civil que garante o “direito a vida a todos”. A Parte Geral, Livro I- Título das Pessoas Naturais - Capítulo I Da Personalidade e da Capacidade informa o seguinte: “Art. 2º - A personalidade civil da pessoa começa do nascimento com vida; mas a lei põe a salvo, desde a concepção, os direitos do nascituro.” (BRASIL, 2010 a, s.p).

Assim como o Art.2 do Código Civil, também o Estatuto da Criança e do Adolescente, coloca em xeque as permissões do aborto garantidas por lei. De acordo com a lei de 8.069 de treze de julho de 1990, o então presidente, Fernando Collor de Mello sancionou o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que entre os seus 267 artigos, apresenta o 7º, que dispõe sobre o direito a vida e garante que toda criança nascitura tem direito à vida, mediante a efetivação de políticas públicas que permitam o seu nascimento.

No Estatuto no Livro I, Parte Geral, nos Títulos II Dos Direito Fundamentais – Capítulo I Do Direito à Vida e à Saúde se encontra da seguinte forma:

Art. 7º - A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante aefetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência. (BRASIL, 1990, s.p).

O que coloca em xeque os incisos que garantem o aborto por lei é o fato do próprio Estatuto da Criança e do Adolescente contradizê-lo naquilo que ele condiz sobre o direito de proteção a vida. Enfim, um (o Código Penal) permite “o não nascimento (em caso de estupro e risco de vida a gestante)” e outro (o Estatuto da Criança e do Adolescente) garante “o nascimento”. A lei ao mesmo tempo põe e dispõe do direito sobre a vida.

Ainda sobre a luta pela descriminação do aborto no Brasil é válido sublinhar que na Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento no Cairo, capital do Egito, em 1994, reconheceu-se o aborto como grave problema de saúde pública. Lá foram garantidos os direitos reprodutivos e sexuais das mulheres. Este se tornou um país signatário de acordos internacionais. (CFEMEA, 2010).³¹

É interessante ressaltar que um ano mais tarde, em 1995, na Conferência Mundial sobre a Mulher de Pequim “foi adotada recomendação de que os países revissem as leis que punem as mulheres que recorrem à interrupção voluntária da gravidez.” (FREITAS, 2011, p. 10).

Segundo o texto da CFEMEA (2008, s.p) essa recomendação se encontra no texto da Conferência no “parágrafo 106 K da Plataforma de Ação de Beijing”, que dispõe que “os

³¹ Conferência Internacional de População e Desenvolvimento (Cairo, 1994), a IV Conferência Mundial sobre a Mulher (Beijing, 1995), a Cúpula sobre Desenvolvimento Social (1995), a Sessão Especial da Assembléia Geral das Nações Unidas sobre a Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (1999), a Resolução da Declaração do Milênio das Nações Unidas, adotada pela Assembléia Geral (2000) e a Sessão Especial da Assembléia Geral das Nações Unidas sobre a IV Conferência Mundial sobre a Mulher. (CFEMEA, 2010, s.p).

governos devem considerar revisarem as leis que contém medidas punitivas contra mulheres que realizaram abortos ilegais”.

Ainda, segundo também o próprio texto da Conferência de Pequim existe uma necessidade de revisão das leis que criminalizam a prática abortiva, pois:

O aborto inseguro põe em risco a vida de um grande número de mulheres e representa um grave problema de saúde pública, porquanto são as mulheres mais pobres e jovens as que correm os maiores riscos. A maioria dos óbitos, problemas de saúde e lesões podem ser evitados, mediante a melhoria do acesso a serviços adequados de atendimento à saúde, métodos de planejamento familiar eficazes e sem riscos e atenção obstétrica de emergência, que reconheçam o direito de mulheres e homens à informação e ao acesso a métodos seguros, eficazes, exequíveis e aceitáveis de planejamento familiar, assim como a outros métodos lícitos que decidam adotar para o controle da fecundidade e o acesso a serviços adequados de atendimento à saúde, propícios a que a gravidez e o parto transcorram em condições de segurança e ofereçam aos casais as maiores possibilidades de ter um filho são . (DECLARAÇÃO E PLATAFORMA DE AÇÃO DA IV CONFERÊNCIA MUNDIAL SOBRE A MULHER, 1995, p. 179).

A declaração afirma também que aqueles que são contra a descriminalização do aborto devem:

(...) reconhecer que as consequências, para a saúde, dos abortos feitos em más condições constituem um grande problema de saúde pública e, conforme acordado no parágrafo 8.25 do Programa de Ação da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, buscar remediar esse problema (...).(DECLARAÇÃO E PLATAFORMA DE AÇÃO DA IV CONFERÊNCIA MUNDIAL SOBRE A MULHER, 1995 p.182).

Embora o Brasil tenha referendado as declarações internacionais descritos acima e reafirmado em conferências posteriores o reconhecimento de que os abortos clandestinos constituem grave problema de saúde, a descriminalização do aborto ainda enfrenta fortes resistências de diversos setores da sociedade brasileira. (FREITAS, 2011).

Observa-se que os projetos de leis pela descriminalização parcial e total do aborto esbarram em outros projetos de leis, decisões do Supremo Tribunal de Justiça, do Novo Código Civil e do Estatuto da Criança e do Adolescente que direto ou indiretamente contribuem com ideias ou concepções referentes à manutenção da criminalização do aborto.

Como já mencionado no primeiro Capítulo, o *status* jurídico do aborto no Brasil definido no Código Penal de 1940 é crime, salvo em dois casos: quando a gravidez põe em risco a vida da gestante; e quando o feto é gerado por estupro. Porém, esse *status* atual do aborto gera embates até os dias atuais. Entre os dezenove projetos de lei que tratam do aborto

e que tramitam na Câmara dos Deputados e no Senado Federal, no congresso e no senado, seis projetos são pró-aborto, onze projetos são contra o aborto e dois projetos são neutros.

Outros entraves demonstram como a luta entre a criminalização e descriminalização da prática abortiva é percebida e segue acirrada na esfera legal. Ainda pela conquista da criminalização do aborto, no dia vinte e cinco de setembro de 1992, o Brasil ratificou a Convenção Americana de Direitos Humanos, que dispõe, em seu artigo 4º, que o direito à vida deve ser protegido desde a concepção.

O documento da Convenção Americana de Direitos Humanos na Parte I – Deveres dos Estados e Direitos protegidos, Capítulo II – Direitos Cíveis e Políticos; Artigo 4º - Direito à vida, que tem seis itens, informa em seu primeiro que: “1. Toda pessoa tem direito de que se respeite sua vida. Esse direito deve ser protegido pela lei e, em geral, desde o momento da concepção. Ninguém pode ser privado da vida arbitrariamente.” (CONVENÇÃO AMERICANA DE DIREITOS HUMANOS, 1969, p.2).

Assim como na Convenção Americana de Direitos Humanos, também está na Constituição Federal do Brasil, no *caput* do seu artigo 5º a inviolabilidade do direito à vida a criminalização parcial do aborto nos dois casos permitidos por lei são questionáveis. Segundo a Constituição Federal do Brasil:

Art. 5º. Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes (...). (BRASIL, 1988, s/p).

A luta pela descriminalização do aborto e até mesmo a legitimação daquilo que é permitido à sua prática, esbarra em legislações como já mencionados, como por exemplo, o Código Civil, Estatuto da Criança e do Adolescente e até a própria Constituição, porque essa como as outras garante o direito à vida de todos, entretanto os incisos I e II do artigo 128 do Código Penal sustenta o contrário sobre esse direito.

Outro acontecimento que trouxe esse embate à tona ocorreu em julho de 2004, quando o Ministro relator, Marco Aurélio de Mello do Supremo Tribunal Federal, expediu liminar aprovando a ação de descumprimento de preceito fundamental n. 54/2004. Destarte, a liminar concedeu autorização para interrupção da gravidez nos casos de anencefalia. A aprovação vigorou por três meses e nesse período algumas mulheres se beneficiaram da decisão até ser revogada, porque o Supremo Federal decide voltar novamente em considerar crime nesse caso.

Além, do assunto anencefalia gerar pela primeira vez uma questão de âmbito político ético nacional, por ser pauta de discussão no Supremo Tribunal Federal e mobilizar o Senado e Congresso, ele trouxe alguns desafios³². De acordo com Diniz (2008), essa liminar do ministro Mello, que autorizava mulheres grávidas de fetos com anencefalia a interromper a gestação seria algo sensato e lógico já que, a “anencefalia, uma má-formação popularmente conhecida como “ausência de cérebro”, leva à morte em 100% dos casos, não havendo relatos de sobrevivência do feto além de minutos ou horas após o parto”. (Diniz, 2008, s/p).

Porém, esse debate foi bastante conflitivo, pois adentrou questões constitucionais como discutida no primeiro capítulo desta dissertação, conflitos de leis no espaço legislativo entre o Código Penal e a Constituição. É ainda importante sublinhar que diferentemente de outros países católicos que, entre os anos 1980 e 1990, experimentaram reformas constitucionais, a Constituição Brasileira de 1988 não adotou o princípio de respeito à vida desde a concepção. Em 1995 foi mais uma vez debatida e derrotada a proposta de emenda constitucional que visava a incluir este princípio no preâmbulo da Constituição. (FREITAS, 2011, p. 10).

Na época o ministro preferia não falar em aborto, pois segundo ele existe um consenso médico de que em todos os casos de anencefalia há óbito do feto no período neonatal. Porém, com as pressões advindas dos setores contra o direito ao aborto e todo o embate causado pela liminar, o ministro decidiu convocar uma audiência pública antes do julgamento final no STF. Segundo Faria (2005), a primeira audiência pública nos 194 anos de existência do Tribunal. A alegação de setores tanto da área médica, jurídica, política, enfim que são contra o aborto é que a liminar na prática abriria caminho para o extermínio de fetos com deficiências. Um argumento aparentemente confuso e sem fundamento em um contexto das tecnologias de reprodução assistida, em que se escolhe o sexo do bebê e outras características físicas, além de que somente em caso de acefalia com laudo comprovado médico, existiria o direito de aborto, zelando pelo bem-estar da mulher e de sofrimento físicos e psicológicos de gerar um ser morto. (FARIA, 2005)

Todavia, esta decisão foi revogada em 20 de outubro do mesmo ano pelo plenário do Tribunal. Até hoje, contudo, ainda não foi julgado o processo. Todavia, esse fato gerou uma grande disputa judiciária.

Portanto, apesar da cassação da liminar, o aborto em casos de anencefalia extrapolou os limites da Medicina e do Direito, sendo atualmente uma questão política de maior

³² Ver o artigo: DINIZ, Débora. **Anencefalia: Ciência e Estado Laico**. CFEMEA - Centro Feminista de Estudos e Assessoria, 2008.

importância, não somente porque o Brasil é o quarto país do mundo em partos de fetos com anencefalia, ou porque mostra toda a luta na esfera legal, mas porque, principalmente, trata-se de um tema do âmbito dos direitos reprodutivos, julgado e visto como uma questão de direitos humanos. (DINIZ, 2008).

Observa-se que em meio a esse “cabo de guerra” que o tema aborto proporcionou, entre os anos de 2004 e 2005 algumas oportunidades de reforma legal e jurídica foram ocasionadas possibilitando um debate de maneira mais ampla no país. Isto foi possível por duas vias: o debate vivenciado por meio do Ministro Mello sobre antecipação terapêutica do parto nos casos de anencefalia e o processo político que resultou na apresentação de uma proposta de revisão legislativa que pune a prática voluntária de interromper uma gravidez formulado então pela Comissão Tripartite. Essa comissão (formada por representantes do Legislativo, do Executivo e da sociedade civil organizada), por meio da Ministra Nilcéa Freire, entregou a proposta no dia 28 de dezembro de 2005 que propõe a descriminalização do aborto no Brasil para ser encaminhado ao Congresso Nacional. Essa proposta de lei prevê a descriminalização do aborto até a 12ª semana de gestação ou em qualquer idade gestacional quando a gravidez implica risco de vida à mulher ou em caso de má-formação fetal incompatível com a vida. (CENTRO FEMINISTA DE ESTUDOS E ASSESSORIA, 2006).

Essa proposta normativa do governo que consagrava a prática do aborto como um direito inalienável de toda mulher, visando assim a sua total legalidade, teve o recuo por parte do Executivo, devido às pressões muito grandes da oposição pró-vida e da CNBB. Assim, o texto da Comissão Tripartite foi entregue para a deputada Jandira Feghali que em 2007, proveu o PL 1135/1991 de uma nova redação, incorporando o conteúdo do projeto citado acima da Comissão Tripartite, que foi posto em debate em audiências públicas³³, nas quais o Executivo teve uma presença tímida. O projeto de lei 1135 “aguarda votação de recurso para ser apreciado pelo Plenário da Câmara Federal. Mas seu texto não coincide com o texto original proposto pela Comissão Tripartite” (FREITAS, 2011, p.13). O texto, devido as modificação que sofreu, dadas pelas negociações entre os parlamentares no ano de 2007, apresenta hoje uma versão simplificada, propondo a retirada do Código Penal dos artigos que criminalizam o aborto, sem haver especificações das regras, condições e de quais procedimentos podem ser realizados.

³³ A primeira audiência, realizada dia 12 de agosto de 2009, contou entre outros, com presença do ministro da Defesa Nelson Jobim, ex-presidente do Tribunal Superior Eleitoral. A segunda audiência, realizada dia 20 de agosto de 2009, contou, entre outros, com a presença da ministra da Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, Nilcéa Freire. Neste mesmo dia, a ministra, acompanhada de integrantes da Comissão Tripartite reuniu-se com o relator da CCT, Senador Eduardo Azeredo, solicitando o apoio deste para as demandas das mulheres. (SECRETARIA DE POLITICAS PARA MULHRES, 2009, p.20).

Em 2007, exatamente às vésperas da visita do Papa, mais uma vez a discussão que envolve setores governamentais e uma possível manutenção da proibição da legalidade do aborto aparece. O ministro da saúde na época, José Gomes Temporão, defendia a descriminalização do aborto, além de propor em 2008 um plebiscito, no qual a sociedade iria decidir pela legalização ou não do aborto no Brasil. De acordo com Diniz (2007,s/p) “pela primeira vez um Ministro da Saúde posicionou-se favorável à mudança da legislação brasileira sobre aborto. A tese do Ministro José Gomes Temporão é simples: aborto é uma questão de saúde pública.”

Em 2006, o movimento feminista fez 40 anos (CEFEMEA, 2009), mas apesar da luta que envolve o aborto ser uma batalha antiga, ainda é um caminho a ser conquistado. Declarações como de José Gomes Temporão, Ministro da Saúde, entre os anos de 2007 e 2011 mostram que um “deslocamento do debate do campo moral para o da saúde pública provoca uma redefinição nos termos argumentativos que dominam o debate brasileiro nos últimos trinta anos”. (DINIZ, 2007, s.p).

* * *

A trajetória dos projetos de lei e suas datas de tramitações revelam um difícil manejo existente para discutir o aborto no âmbito legal. Segundo Diniz (2001) de 1949 a 2001 na Câmara Federal foram apresentados 23 projetos de lei sobre o aborto. Em 2008, já constam nos arquivos da Câmara dos Deputados, 61 Projetos de Lei (PLs) que tratam da temática do aborto desde o último ano da década de 40. (AMARAL, 2008).

Já nos anos de 2007 e 2008 “foram apresentados 12 PLs contrários e apenas um favorável ao aborto” e que o “PL 1.135/91, de autoria de Eduardo Jorge e Sandra Starling, tramita há mais de 20 anos, e propõe o direito à interrupção voluntária da gravidez assegurada pelo SUS (Sistema Único de Saúde)”. (AMARAL, 2008, p.2)

A progressão dos números de projetos de lei ao longo dos anos, os embates acirrados pelos grupos “pró-descriminalização do aborto” e “contra-aborto” dentro do parlamento e da influência indireta da sociedade civil proporciona uma clara visibilidade de como o assunto dentro da esfera legal, mas não só nela, é polêmico.

2.3 A questão do aborto como problema de saúde pública e as políticas públicas

O aborto quando tratado pelas políticas públicas e no âmbito da saúde pública revela um conflito de sentimentos e posturas profissionais que oscilam entre optar pelo acolhimento ou pela criminalização da mulher que o praticou. Para tal, apresentar as políticas públicas, especialmente as do Ministério da Saúde, para as vítimas de práticas inseguras (serviços de aborto legal) e também as políticas de planejamento familiar (com pílulas anticoncepcionais, DIUs, etc.), os convênios com farmácias para venda de anticoncepcionais; o patrocínio de laqueaduras e vasectomias, como políticas preventivas, visa o entendimento de como o aborto é percebido em âmbito de políticas estatais, além de mostrar desde quando existem as políticas públicas e como foi se modificando todo o aparato em relação à prática e as mudanças de valores em relação a ela.

A institucionalização da proteção de saúde materno-infantil no Brasil foi consolidada nos programas de governo com a reforma sanitária de Carlos Chagas na década de 1920, se estendendo assim nos períodos subsequentes.³⁴ Essa proteção da saúde materno-infantil era naquele momento de grande interesse político governamental, e as questões de saúde que foram adotadas pelo Estado, advinhas exclusivamente de uma dimensão biológica, funcionalista e delimitada essencialmente por cuidados médicos. (GIFFIN, 1991)

O período de 1945 a 1960 pode ser considerado como de transição para o modelo médico assistencial privatista, já que a dicotomia entre saúde pública e a atenção individual persistia ainda nesses anos. Em uma época de pós-guerra era marcada por um aumento de desemprego, insatisfação social da saúde que agravavam as condições sociais no Brasil. O aborto não era percebido como um problema ligado a saúde. A assistência preventiva à saúde manteve a prática de campanhas combatendo ainda as endemias. No ano de 1953 ocorre a criação do Ministério da Saúde, um mero desmembramento do antigo Ministério da Saúde e Educação criado em 1930 e que incorpora na prática a estrutura do antigo Departamento Nacional de Saúde que fora reestruturado por Carlos Chagas e estava ligado ao Ministério da Justiça a fim de propagar a campanha sanitária na década de vinte. (CARVALHO; MARTIN; COORDONI JR, 2001).

³⁴ As primeiras manifestações relevantes de forma estrutural das políticas sociais, ocorreram na primeira República, entre 1889 e 1930, em função da implementação dos serviços de saúde pública em nível nacional. Dessa maneira o período de 1897 até 1930 os assuntos relacionados com a saúde, como funções públicas, eram tratados e estavam vinculados pelo Ministério da Justiça e Negócios Interiores, em específico, na Diretoria Geral de Saúde Pública. Essa mesma diretoria adota o modelo das campanhas sanitárias, no qual nesse período o médico Oswaldo Cruz segue a frente com o objetivo de combater endemias urbanas e rurais.

Neste período havia uma preocupação com a saúde materno infantil e reprodução, quanto a diminuição da mortalidade infantil como indica a pesquisa do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (1999).

No período que se estende a partir do final década de sessenta até a década de oitenta há a consolidação do modelo médico assistencial privatista, momento de ditadura militar caracterizado por atos institucionais que alteraram de forma arbitrária os direitos da população. Em relação aos programas de saúde direcionados às mulheres, o Programa de Saúde Materno-Infantil criado em 1975 foi amplamente utilizado nos serviços de Saúde Pública principalmente na década de setenta até meados da década de 1980, como resposta do governo a alguns problemas sanitários como a malária, febre amarela, coqueluche, hepatite, poliomielite e AIDS, selecionados como prioritários. Em um contexto de política de regime militar e de uma política de extensão de cobertura, na assistência estatal “até a década de setenta, a saúde da mulher era tomada como objeto das políticas públicas de saúde apenas em sua dimensão procriativa, especialmente no que se refere aos cuidados voltados ao ciclo gravídico-puerperal, enfatizando-se a visão da mulher como mãe.” (GUARESCHI; MEDEIROS, 2009, p 39).

De acordo com Pinheiro (2000), na década de 1980 houve avanço no âmbito político trazendo mudanças fundamentais nos direitos das mulheres (e também dos homens) em relação à saúde. O direito de todos a ela era assegurado constitucionalmente. Em 1986 houve a realização da 8ª Conferência Nacional de Saúde e o relatório final desta Conferência propôs uma reforma sanitária, fruto da luta de profissionais de saúde e professores, cuja visão crítica e posicionamento orientaram a concepção do Sistema Único de Saúde (SUS). Dois anos mais tarde em 1988, o país discutiu, redigiu e aprovou a Constituição Federal, que estabeleceu as linhas gerais de uma nova política de saúde, dando origem ao SUS (Sistema Único de Saúde). (CARVALHO; MARTIN; COORDONI JR, 2001). Os artigos 196 a 200, do Segundo Capítulo da Seguridade Social - Seção II da Saúde tem como assunto o sistema de saúde brasileiro:

Art. 196 - A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197 - São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Art. 198 - As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes (...)

Art. 199 - A assistência à saúde é livre à iniciativa privada. (...)

Art. 200 - Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:

I - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;

II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;

III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico;

V - incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico;

VI - fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano;

VII - participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

(BRASIL, 1988).

Segundo Pinheiro (2000), a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 traz alguns ganhos para toda a sociedade como a proteção do Estado à família, dignidade da pessoa humana, paternidade responsável e o planejamento familiar livre e de decisão do casal. Cabendo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito. Outra conquista importante para a saúde e o trabalho da mulher em estado gestante de acordo com Pinheiros (2000) foi a licença gestante com a duração de 120 dias, sem haver prejuízo no seu emprego e na sua remuneração salarial.

Em um contexto histórico de transição democrática e fruto de negociação com o movimento de mulheres³⁵, em termos de política pública, a criação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher - PAISM é o “divisor de águas” na forma como a saúde da mulher no Brasil passou ser tratada e percebida com outro olhar.

No Brasil, a política pública evidenciou um salto de qualidade na década de 80, com a formulação de propostas de atenção integral à saúde da mulher (PAISM) (...) que incluíram, pela primeira vez, serviços públicos de contracepção, e que visavam à incorporação da própria mulher como sujeito ativo no cuidado da sua saúde, considerando todas as etapas de vida. Ainda falta muito para uma efetiva implementação destas propostas. (GIFFIN, 1991, p.133).

³⁵ Ver o tópico 2.1 deste Capítulo sobre a luta das mulheres. Como também mencionar que: “principalmente no início da década de 80, grupos feministas, ocupando as brechas abertas à participação política, ganharam espaço no debate, chamando atenção para a responsabilidade do Estado quanto à oferta de métodos anticoncepcionais dentro de uma política de planejamento familiar, com atenção à questão do aborto e aos altos índices de mortalidade materna.” (PINHEIROS, 2000, p.1).

Apesar desse salto qualitativo nas políticas públicas de assistência à mulher nas unidades básicas e de um momento histórico como a criação do Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde - SUDS, os quais os serviços se organizam desenvolvendo programas por meio das ações básicas da saúde, combinando-se com atenção médica individual em uma concepção de uma integralidade da assistência como orientaram o PAISM, nele o aborto não é visto ainda como um problema de saúde pública³⁶. Observa-se que no próprio documento “Assistência integral à saúde da mulher: bases de ação programática” lançado pelo Ministério da Saúde em 1984, o aborto é associada às outras causas de morte feminina por doenças de hipertensão, como o parto.

Considerando-se as causas diretamente relacionadas com a função reprodutiva (CID, lista B, 38-40), observa-se que óbitos por hipertensão na gravidez, complicações do trabalho de parto, infecção puerperal, hemorragias obstétricas e aborto são os mais frequentes (3), apesar de serem facilmente evitáveis através de adequada assistência pré-concepcional, pré-natal, durante o parto, o puerpério e entre as gestações. O mesmo se pode dizer a respeito dos óbitos por neoplasias malignas, que seriam, em grande parte, evitáveis mediante exame preventivo sistemático das mamas e do colo uterino. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1984, p.7).

O PAISM por meio de uma tentativa de maior articulação e consolidação de serviços básicos de prestação de saúde, padronizando as condutas que delas decorrem, traz uma discussão de outras temáticas que até aquele momento eram deixadas em plano secundário tais como: as doenças sexualmente transmissíveis (DST e doenças ginecológicas malignas); câncer cérvico-uterino e da mama; planejamento familiar (acesso a métodos e técnicas de controle da fertilidade); parto e puerpério; gravidez de baixo, médio e alto risco; assistência à adolescente e a mulher no climatério além de repercussões biopsicossociais da gravidez não desejada e abortamento.

O aborto, conforme indica o documento, é um grande problema, mas que é “pouco estudado e as informações existentes são escassas e fragmentadas. Entre as fontes de dados mais sérias (...) observaram-se aumentos do número médio de abortos por 100 mulheres, no período de 1960 - 1965, com uma variação de 34 a 150% de incremento.” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1984, p.11).

³⁶ O abortamento inseguro é reconhecido pela comunidade internacional como um grave problema de saúde pública desde a década de 1990. Em 1994, na Conferência Internacional de População e Desenvolvimento, realizada no Cairo, o Programa de Ação reconheceu, pela primeira vez em um documento intergovernamental, o aborto inseguro como grave problema de saúde pública (parágrafo 8.25).

O documento também recomenda já nas últimas páginas, nas diretrizes gerais que norteiam as proposições básicas de ação para a assistência integral à saúde da mulher, que estas evitem o aborto provocado, mediante a prevenção da gravidez indesejada e que em todos os contatos da mulher com os serviços de saúde sejam dadas pelos agentes de saúde informações sobre o exercício da sexualidade, desde a fisiologia da reprodução até os riscos do aborto provocado. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1984, p. 16-18).

O PASIM, de acordo com Osis (1998), se mostrou inovador, principalmente em relação ao Programa Materno- Infantil (PMI) que resumia a mulher ao papel de mãe, com a finalidade de “assegurar que os corpos dos filhos fossem adequados às necessidades da reprodução social”. (OSIS, 1998, p.25).

A Constituição de 1988, assim como o PAISM, significou um avanço na luta das mulheres por saúde, direitos reprodutivos, cidadania e pelo seu reconhecimento enquanto sujeitos de direitos. Além disso, significaram uma grande conquista para a sociedade brasileira, pois eles possibilitam também definir os deveres do Estado perante a reprodução.

Quanto às políticas públicas específicas sobre aborto, houve uma concretização inicial por meio da criação de serviços de assistência aos dois casos permitidos pelo Código Penal. Esses serviços foram constituídos em alguns hospitais públicos em alguns municípios e estados do Brasil, no fim da década de 1980, havendo uma maior expansão a partir de meados da década de 90.

Segundo ARAÚJO (1993), o Hospital Municipal de Jabaquara, em São Paulo, teve um importante papel pioneiro, criando o Serviço de Aborto Legal, havendo assim um avanço da discussão sobre o aborto e não só no terreno jurídico como também no que se refere aos direitos reprodutivos das mulheres.

Novas unidades atendendo o aborto legal foram sendo implantadas após a primeira experiência de 1990, no Hospital Jabaquara, e hoje são 60 serviços de referência em quase todos os estados, geralmente nas capitais, mas ainda bastante concentrados em São Paulo. Outros hospitais com equipes sensibilizadas também realizam o procedimento. Em 2009, um total de 291 unidades hospitalares realizaram abortos legais. Em comparação com o ano anterior, houve diminuição, pois em 2008, 526 hospitais realizaram aborto legal. Os dados são do Ministério da Saúde. (FREITAS, 2011, p.30).

Em relação às normas técnicas desenvolvidas pelo Ministério da Saúde sobre aborto, observa-se que a primeira que trata da prática como um problema vinculado a saúde é a

“Norma Técnica de Atenção aos Agravos da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes” que foi lançada em 1999 e atualizada em 2005. A norma orienta o atendimento de mulheres que sofreram violência sexual, reforçando o papel da mulher na capacidade de fazer escolhas e ser respeitada, seja qual forem a sua decisão, profissionais de equipe multidisciplinar (áreas da Assistência Social, Enfermagem, Psicologia e Clínica Médica) devem atendê-las agindo de forma sigilosa e profissional. A norma descreve também como deve ser feito a anamnese, a profilaxia contra doenças sexualmente transmissíveis (inclusive HIV/ Aids) e a oferta de métodos contraceptivos de emergência, para prevenir uma possível gravidez.

O aborto nesse documento (principalmente na primeira e segunda edição) é discutido parcialmente, pois é mencionado somente quando se fala do atendimento às mulheres com gravidez decorrente de estupro. Não realiza uma discussão mais ampla como, por exemplo, sobre ser este um problema de saúde devido a sua prática insegura, relacionada à ilegalidade.

Na segunda edição da norma, a palavra aborto aparece uma única vez. A apresentação desta edição, como da primeira foi escrita pelo então Ministro da Saúde, José Serra:

As mulheres vêm conquistando nas últimas décadas direitos sociais que a história e a cultura reservaram aos homens durante séculos. No entanto, ainda permanecem relações significativamente desiguais entre ambos os sexos. Essa situação dá origem a sérios problemas, sendo o mais grave deles a violência sexual contra a mulher. É dever do Estado e da sociedade civil delinear estratégias para terminar com esta violência. Ao setor saúde compete acolher as vítimas, e não virar as costas para elas, buscando minimizar sua dor e evitar outros agravos. O braço executivo das ações de saúde no Brasil é formado pelos estados e municípios e, é a eles que o Ministério da Saúde oferece subsídios para medidas que assegurem a estas mulheres a harmonia necessária para prosseguirem, com dignidade, suas vidas. (SERRA *apud* MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002, p.1).

Na edição atualizada de 2005, a discussão sobre o aborto é ampliada, o assunto é discutido como um problema de saúde, devido aos agravamentos decorrentes do uso de métodos inseguros da realização em lugares inadequados e por pessoas não habilitadas. Mas o texto não relaciona que a mortalidade de mulheres que realizam o aborto nas condições descritas acima decorre da criminalização da prática por lei. A insegurança e os riscos da prática abortiva são apenas mencionados quando essas são garantidas por lei, como por exemplo, no caso de violência sexual. Outros casos de aborto, como método contraceptivo e por questões econômicas não são expostas como práticas inseguras. É interessante frisar que a norma coloca que caso a mulher opte pelo abortamento, não há necessidade de apresentação

de boletim de ocorrência, apenas um consentimento por escrito para o procedimento médico se efetuar.

O texto da edição de 2005 coloca o aborto relacionando-o com questões de direitos reprodutivos, e que o sistema de saúde deve assegurar, porém "em circunstâncias em que o aborto não é contra a lei, o sistema de saúde deve treinar e equipar os provedores de serviços de saúde e deve tomar outras medidas para assegurar-se de que tais abortos sejam seguros e acessíveis". (MINISTERIO DA SAÚDE, 2005, p.41).

Em 2001, o Ministério da Saúde lança o manual "Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher." discutindo o momento do parto e nascimento com segurança e dignidade como compromisso fundamental deste Ministério da Saúde, conforme apresentação do então ministro, José Serra. No texto do manual há uma preocupação com a capacitação do profissional da saúde, e a humanização do atendimento dado à mulher em processo de gestação e parto. O texto ressalta a necessidade do profissional da saúde desfazer-se da visão de que a gestação, o parto e o aborto, são apenas processos predominantemente biológicos. O texto toca sobre os abortos praticados de forma clandestina e fala da exclusão do assunto nos meios científicos e políticas públicas, afirma que:

A discriminação e os agravos à saúde impostos às mulheres, por razões culturais, legais e religiosas que envolvem a questão do aborto, têm contribuído para a precariedade da assistência e aumento da mortalidade e morbidade por esta causa. (MINISTERIO DA SAÚDE, 2001, p.17).

Enfim, o manual traz informações e dados sobre o aborto expressos em pesquisas e encontros internacionais, indicando tratar-se de um problema de saúde pública, e indicando a assistência devida por parte da equipe de saúde à mulher com o abortamento.

Há também neste documento uma discussão sobre os programas de prevenção contra gravidez. Nota-se que métodos contraceptivos, como a camisinha, por exemplo, somente apareceram a partir do fim do século XIX. Mais tarde, em meados do século XX, por sua vez vieram outros métodos como DIU e pílulas anticoncepcionais, mas havia agora uma preocupação no que tocava ao controle de natalidade pela saúde pública:

E essa centralização do atendimento à saúde da mulher na esfera exclusiva do ciclo grávido-puerperal perpetuou-se até muito recentemente. A ampliação da oferta de serviços de atenção a mulher, a partir do final dos anos 60, ainda não tinha por objetivo o atendimento abrangente de suas necessidades de saúde. Foi o crescimento populacional que ocorria nos países subdesenvolvidos o motivador de investimentos internacionais que disponibilizaram métodos e técnicas "modernos" de contracepção

dirigidos às populações pobres (...) Não se pode negar as contribuições que os avanços técnico-científicos trouxeram à humanidade e à mulher em especial. Esses avanços abriram, teoricamente, espaços para que a mulher se tornasse dona de seu corpo e de seu destino. Os métodos contraceptivos provocaram mudanças qualitativas na vida da mulher a partir dos anos 60, favorecendo a vivência da sexualidade sem o ônus da gravidez indesejada. Porém, a mesma sociedade que criou tais instrumentos não reconhece ideologicamente o direito da mulher à sexualidade plena, torna-a a exclusiva responsável pela reprodução humana e não lhe dá acesso a informações sobre direitos reprodutivos. A desvinculação entre vida sexual e reprodução, em vez de proporcionar a liberdade feminina, tem se apresentado de forma a criar artimanhas que preservam os tabus e a inconsciência, deixando inalterado o modelo tradicional de imposição de alternativas à mulher. Estatísticas recentes demonstram um número expressivo de laqueaduras realizadas em mulheres jovens e desinformadas. Não menos alarmantes são as estimativas sobre os abortos clandestinos realizados no Brasil que resultam em um número desconhecido, mas, seguramente não desprezível, de mortes. Esses fatos revelam contradições na sociedade, que se reproduzem no sistema de saúde e, mais intensamente, no atendimento à saúde da mulher, tanto no que se refere ao desempenho do sistema de saúde, quanto a indicadores de saúde que refletem indiretamente a qualidade de vida da população (probabilidade de morte e esperança de vida ao nascer). (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001, p.16).

A publicação do Ministério da Saúde “Parto, aborto e puerpério – assistência humanizada à saúde” apresenta em seu prefácio, intitulado “Humanização da Assistência Obstétrica”, um chamado para os profissionais da saúde para um desempenho humanizado nas atitudes e técnicas em relação ao parto. O documento evidencia como Martins (2004) e Rohden (2003), como a visão da mulher foi construída ao longo da história pelo o olhar médico:

Esses determinantes histórico-sociais vêm se refletindo, ao longo dos tempos, na atuação médica nas questões relacionadas à saúde da mulher: a exaltação da maternidade – discurso dominante a partir do século XIX – trouxe no seu bojo não a proteção da mulher das vulnerabilidades a que está exposta no processo de manutenção da espécie, mas a perpetuação das relações de poder entre os sexos. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001, p.12).

Nesse manual do Ministério da Saúde citado no início, tanto a gravidez como o aborto são apresentados como eventos sociais e os profissionais da saúde são coadjuvantes dessa experiência e têm um papel fundamental para assegurar o bem-estar da mulher e do bebê de forma responsável, “reconhecendo os momentos críticos em que suas intervenções são necessárias para assegurar a saúde de ambos.” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001, p.9).

Contudo, desempenhar este papel não é fácil. A maioria dos profissionais vê a gestação, o parto, o aborto e o puerpério como um processo predominantemente

biológico onde o patológico é mais valorizado. Durante sua formação, doenças e intercorrências são enfatizadas e as técnicas intervencionistas são consideradas de maior importância. Entretanto, a gestação é um processo que geralmente decorre sem complicações. Os estudantes são treinados para adotarem “práticas rotineiras”, como numa linha de produção avaliação crítica caso a caso. Disto decorre um grande número de intervenções desnecessárias e potencialmente iatrogênicas. (MINISTERIO DA SAÚDE, 2001, p.9-10).

O primeiro capítulo da publicação do Ministério da Saúde apresenta a saúde em um contexto sociocultural:

A saúde não deve se restringir ao tradicional conceito de prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação, mas deve ser abordada também no contexto cultural, histórico e antropológico, onde estão os indivíduos que se querem ver saudáveis ou livres de doenças. Essa abordagem é fundamental ao se analisar a questão da saúde da mulher brasileira (...) (MINISTERIO DA SAÚDE, 2001, p.11).

Documentos como este citado, do Ministério da Saúde e outros que apresentam o olhar médico sobre o aborto, demonstram uma mudança de percepção da prática abortiva não mais como um problema moral como percebemos no discurso médico anterior, mas como um problema de saúde pública.

Outro documento produzido pelo Ministério da Saúde que debate o aborto é a chamada "Atenção Humanizada ao Abortamento", lançada em 2005, com atualização e ampliação em 2010. Este documento busca qualificar o atendimento à saúde de mulheres que chegam aos serviços de saúde em processo de abortamento espontâneo ou inseguro. O texto trabalha de uma maneira mais completa e aberta sobre o aborto e vê a sua prática como um problema de saúde. O aborto é visto com uma complexidade que adentra uma discussão que abrange os aspectos éticos profissionais e jurídicos do abortamento, a forma com que ele deve ser tratado e orientado pela equipe de saúde com acolhimento e sem julgamentos, além de atenção clínica necessária e planejamento reprodutivo pós-abortamento.

O abortamento representa grave problema de saúde pública em países em desenvolvimento, inclusive no Brasil, com sua discussão envolvendo complexo conjunto de aspectos legais, morais, religiosos, sociais e culturais (...) sabe-se que o abortamento é vastamente praticado, com o uso de meios diversos, muitas vezes induzidos pela própria mulher ou realizados por profissionais em condições inseguras, em geral acarretando consequências danosas à saúde, podendo, inclusive, levar à morte. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005, p.11).

Este documento construído pelo Ministério da Saúde pretende estabelecer e consolidar novos padrões culturais de atenção, com base na necessidade das mulheres, buscando, assim, assegurar sua saúde e vida, quando elas estão em processo de abortamento, seja ele espontâneo ou induzido, cabendo os serviços de saúde acolher e orientar e não julgar.

Ao problematizar as políticas públicas contemporâneas mostrando em que momento a questão do aborto entra na agenda das políticas percebemos que muitas delas podem até discutir a prática abortiva, porém ainda de forma parcial, umas mais, outras menos e umas até mesmo não discutem. Como por exemplo, o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar, que visa a promoção de uma nova cultura mais humanizada, de atendimento ao paciente e no qual o aborto não é assunto discutido. Por mais que exista toda uma discussão da forma de atendimento dado a mulher que sofre um aborto, como aqui evidenciado pelos documentos citados acima, em razão de muitos profissionais não saberem lidar com tal situação, permitindo julgamento permeado de condenação moral, expresso em mau atendimento por esses mesmos profissionais. Isto é destacado no documento:

O Ministro da Saúde José Serra, ao identificar o número significativo de queixas dos usuários referentes aos maus tratos nos hospitais, tomou a iniciativa de convidar profissionais da área de saúde mental para elaborar uma proposta de trabalho voltada à humanização dos serviços hospitalares públicos de saúde. Estes profissionais constituíram um Comitê Técnico que elaborou um Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar, com o objetivo de promover uma mudança de cultura no atendimento de saúde no Brasil. (MINISTERIO DA SAÚDE, 2000, p.3).

O Pacto Nacional Pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal de 2004 e 2007 consiste na política que prevê ações voltadas ao planejamento familiar para o período de 2005 a 2007, voltada a garantir os direitos de homens e mulheres, adultos e adolescentes, em relação à saúde sexual e reprodutiva. Naquilo que é tocante ao aborto, o documento indica que esta é uma das principais causas de morte materna, devido suas complicações, porém não aborda a prática como sendo ilegal. Ainda, ressalta a atenção humanizada que deve ser feita em relação ao abortamento e que a mortalidade materna tanto no aborto quanto no parto devem não ser mais interpretadas como uma fatalidade.

Existem esforços em discutir o aborto como compõem a recém-elaborada Política Nacional de Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos, que terá como base o documento "Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos: uma prioridade de governo". O documento ressalta a importância de ampliar e melhorar a qualidade dos serviços para a realização do aborto em serviços públicos de saúde que são previsto pela lei. Porém, o texto frisa que não é posição do Ministério da Saúde entender e incentivar a prática do aborto como um método contraceptivo e de planejamento familiar, apesar de perceber que suas condições realizadas de forma insegura é uma das principais causa de morte de mulheres no Brasil.

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, de 2004, se mostra um pouco diferente quanto a sua abordagem em relação ao aborto em comparação as políticas públicas até aqui apresentadas, por trazer em seu texto a problemática da ilegalidade do aborto no Brasil. "A situação de ilegalidade na qual o aborto é realizado no Brasil afeta a existência de estatísticas confiáveis que subsidiem a implementação de políticas públicas mais precisas para as diferentes realidades regionais e faixas etárias, nas quais a gravidez indesejada é mais prevalente." (MINISTERIO DA SAÚDE, 2004, p.30). Porém, não há uma discussão maior sobre o assunto, apenas uma introdução do tema da ilegalidade do aborto. Também não há uma proposta de mudança como de descriminalização da prática, apesar de, a exemplo dos outros documentos, mostrar o abortamento como condição de risco a saúde da mulher.

Outras políticas públicas discutem o aborto, como os Planos Nacionais de Políticas para as Mulheres, I (2004) e II (2008).³⁷ Nestes, a prática abortiva é vista como um problema de saúde. O I PNPM apresentou como meta "reduzir em 5% o número de complicações de aborto atendidas pelo SUS." (BRASIL, 2004, p. 66) e em sua avaliação apontou como principais avanços na institucionalização da Política Nacional para as Mulheres e na sua implementação, "a Revisão da Legislação Punitiva contra o Aborto." (BRASIL, 2008, p. 24).

Assim como a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (2004), o Plano Nacional de Políticas para as Mulheres, I (2004) mostra que a ilegalidade do aborto no Brasil atrapalha a busca de dados confiáveis sobre a prática abortiva, porém não há no documento uma discussão direta e ampla sobre a problemática da criminalização do aborto no Brasil. O

³⁷ A elaboração do programa Plano Nacional de Políticas para as Mulheres que tem como objetivo de enfrentar as desigualdades de gênero e raça, enfim sociais em nosso país: "(...) foi construído com base nos resultados desta Conferência e expressa o reconhecimento do papel do Estado como promotor e articulador de ações políticas que garantam um Estado de Direito, e o entendimento de que cabe a ele, e aos governos que o representam, garantir políticas públicas que alterem as desigualdades sociais existentes em nosso país. Expressa ainda o reconhecimento de que a construção destas políticas deve ser feita em permanente diálogo com a sociedade e as organizações que a representam." (PLANO NACIONAL DE POLITICAS PARA AS MULHERES, p. 11).

Plano Nacional de Políticas para as Mulheres, II (2008) também discute indiretamente a ilegalidade da prática abortiva, mas menciona a questão da sua criminalização:

A avaliação do I PNPM apontou (...) insuficiências, que necessitam ser superadas: a não existência de organismos de políticas para as mulheres em inúmeros governos estaduais e na maioria dos governos municipais; o baixo orçamento para as políticas para as mulheres; a criminalização do aborto; a falta de dados; a baixa incorporação da transversalidade de gênero nas políticas públicas; a ausência de compartilhamento, entre mulheres e homens, das tarefas do trabalho doméstico e de cuidados; a fragilidade dos mecanismos institucionais de políticas para as mulheres existentes; entre outras. (BRASIL, 2008, p. 24).

Observa-se que o Plano Nacional de Políticas para Mulheres tem como uma das suas propostas a redução da mortalidade materna no país, o tema da ilegalidade e da criminalização do aborto é somente indiretamente debatido, nas duas versões. O plano, além de se mostrar como uma prática política marcada em um período, traz o Estado assumindo uma plataforma política de debate sobre uma problemática das mulheres.

* * *

No interior da discussão sobre políticas públicas pode-se avaliar - antes de adentrar os dados sobre o aborto como um problema de saúde - que há na maioria das políticas públicas, principalmente as de saúde, como por exemplo, manuais voltados para mudanças de atendimento de profissionais de saúde para mulheres em processo de abortamento, a falta de uma discussão mais clara e direta sobre os problemas da ilegalidade do aborto no Brasil. O manual “Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher”, por exemplo, não discute o problema da ilegalidade no Brasil, quando fala sobre o aborto, como também faz o documento “Pacto Nacional Pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal.” Outra política pública de saúde que causa mais preocupação é o documento “Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar.”, isso devido à ausência de debate não somente sobre o problema da ilegalidade da prática abortiva, mas a discussão do próprio aborto. Entretanto, algumas outras políticas públicas chegam introduzir o assunto do problema da ilegalidade da prática abortiva no Brasil, como demonstrado acima, e até mesmo propõem uma discussão, porém de maneira breve, não havendo assim um debate amplo da questão.

Essa discussão indireta por parte das políticas públicas, que trata o aborto como um problema de saúde devido a sua criminalização, acarreta uma preocupação principalmente do

movimento feminista com definição sobre o *status* da Rede Cegonha³⁸, “se seria um programa, uma política ou uma estratégia. Expressamos nossa preocupação com o que a Rede não continha, embora uma política materno-infantil não possa ser desmerecida.” (NEGRÃO, 2011).

Segundo Vilela (2011) a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, de 2004, serve de base tanto para as críticas quanto para a defesa da Rede Cegonha e defende uma iniciativa do governo como uma ação pontual e específica. De acordo com Oliveira (2011, s/p) a Pastoral da Criança, da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB) foi presente no lançamento da Rede Cegonha. Para ela a presença da CNBB representou “uma deferência à retomada da visão da saúde materno-infantil, que tem o apoio irrestrito do Vaticano em uma visão de santificação da maternidade e de satanização das mulheres”. Para Negrão (2011, s.p) “a Rede Cegonha precisa ser mais discutida com a sociedade civil. “Ainda falta ampliar o escopo das ações para os casos de mulheres que não querem ser mães.”

Observa-se que a posição oficial do Ministério da Saúde brasileiro sobre o aborto inseguro é de uma questão de saúde pública, isso se deu principalmente no final da década de noventa como já foi debatido, entretanto, a forma de tratá-lo como tal, se mostra bastante tímida em suas ações.

2.3.1 Os dados sobre o aborto no país

Dados recentemente publicados de uma pesquisa financiada pelo Ministério da Saúde em 2009, “20 anos de Pesquisa sobre o aborto no Brasil”, referendam tal posição, ao apresentar dados sobre o perfil da mulher que aborta.

O relatório revela quem são elas: “predominantemente, mulheres entre 20 e 29 anos, em união estável, com até oito anos de estudo, trabalhadoras, católicas, com pelo menos um filho e usuárias de métodos contraceptivos, as quais abortam com o medicamento Misoprostol (Cytotec).” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009, p.14). É válido frisar que o uso do medicamento Misoprostol teve avanços e recuos.³⁹

³⁸ A Rede Cegonha é uma proposta de governo presente no discurso da candidata Dilma Rousseff, que será bastante evidenciada no terceiro capítulo da dissertação.

³⁹ Ver o tópico sobre o remédio em: FREITAS, Ângela. **Aborto: guia para profissionais de comunicação.** / Coordenadora Paula Viana; Colaboração Beatriz Galli [et. al.]. Recife: Grupo Curumim, 2011. E também em: BRASIL. Ministério da Saúde. **Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos: uma prioridade do governo.** Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

Esses dados desmitificam algumas representações da mulher que aborta, presentes em determinados discursos, como o da mídia, que passa a ideia de que o aborto é mais próprio do universo de adolescentes que ainda não vivenciaram a maternidade e que a gravidez indesejada é oriunda de encontros acidentais, sem planejamento, fruto de relações instáveis de namorados. Estes não desejariam assumir o filho, e as garotas não se mostrariam submetidas a valores religiosos por optar pelo aborto. Um texto publicado pela Federação Internacional de Planejamento Familiar (IPPF) afirma que muitos brasileiros acreditam que a maior parte das adolescentes pobres é que abortam.

Temporão advertiu que é grande número de mulheres que fazem aborto de forma ilegal, o tornando assim, um problema de saúde pública sério por causa das complicações que frequentemente são perigosas quando feitas de forma clandestina. A maioria dos brasileiros acredita que é na maior parte as adolescentes pobres que abortam. Mas um estudo realizado pela Universidade de Brasília mostrou que a maioria dos abortos é praticada por mulheres que já são mães, com idade entre 20-29, que trabalham e que são católicas, e estas fazem uso de dispositivos contraceptivos e tem uma vida sexual ativa. (FEDERAÇÃO INTERNACIONAL DE PLANEJAMENTO FAMILIAR, 2008, s.p).⁴⁰

Já o relatório informa que “mais de um milhão de gestações foram interrompidas em 2005” e que “cerca de 200 mil mulheres foram hospitalizadas no Sistema Único de Saúde (SUS), em decorrência de tentativas de aborto em 2005.” Entretanto, para os pesquisadores esse número representaria 20% do total de casos de abortos ocorridos no país, pois estimam que “mais de um milhão de abortos” ocorreram naquele ano. Além disso, é relevante dizer, segundo as pesquisadoras que “não há dados sobre interrupções induzidas de gestação fora das grandes cidades, em casa e ou em clínicas particulares.” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009, p. 14).

Na visão de Débora Diniz, uma das coordenadoras do estudo, “um debate político fundamentado em evidências científicas e mais pesquisas sobre o tema ajudariam a evitar abortos clandestinos e suas consequências à saúde da mulher.” (DINIZ, 2008, s.p).⁴¹

⁴⁰ Temporao has warned that the large number of women having illegal abortions was a serious public health issue because of often dangerous complications when they went awry. Many Brazilians believe it is mostly poor teenagers who abort. But a study co-sponsored by the University of Brasilia showed that most abortions were practiced by Catholic mothers, aged 20-29, with jobs, who used contraceptive devices and had steady sexual partners. (INTERNATIONAL PLANNED PARENTHOOD FEDERATION, 2008, s.p).

⁴¹ - Outros números do relatório sobre a prática do aborto viabilizam entendê-lo como um fenômeno complexo e permeado de contradições presentes em discursos de poder, que por vezes a sociedade segue como “verdades absolutas”, sem mesmo questioná-los. Pelo menos 3,7 milhões de brasileiras entre 15 e 49 anos realizaram aborto. Ou seja, 7,2% das mulheres em idade reprodutiva. Menos da metade chega ao Sistema Único de Saúde (SUS); - De 51% a 82% dos abortos são realizados por mulheres entre 20 e 29 anos. Adolescentes respondem

Em pleno o século XXI, são distintos os motivos pelos quais uma mulher é levada a cometer um aborto, “é essa tênue distância entre o acaso e o acidente, entre a ação inconsciente e a deliberada, entre o desejo de ter um filho e a culpa por não tê-lo desejado naquele momento, que tornam o tema do aborto impregnado de tabus.” (PRADO, 1984, p.16). Além disso, dados estatísticos do Ministério da Saúde (2007) da pesquisa “Magnitude do Aborto no Brasil” e da pesquisa “20 anos de Pesquisa sobre aborto no Brasil” estimam cifras em torno de 1 milhão de abortos ao ano no Brasil. Desses, 800 seriam ilegais ou clandestinos e se constituiriam na 4ª maior causa de morte. Portanto, visualiza-se claramente que o aborto é um problema de saúde, como demonstram algumas pesquisas já realizadas sobre a prática, porém existem valores culturais que mantêm o verdadeiro e necessário debate em suspenso.

Não desejar ter filhos é um comportamento depreciado pela nossa cultura, e essa norma está profundamente interiorizada em nosso inconsciente. Mais grave ainda, moralmente falando, é recusar a gravidez já instalada, o embrião concebido, mesmo que a mulher não tenha desejado uma criança naquele momento. Dai a dificuldade em obter informações corretas sobre a incidência dos abortos clandestinos. (PRADO, 1984, p.16).

Alguns dados interessantes sobre o aborto são indicados por Santiago (2008, p.30), que complementa a reflexão sobre os números relacionados a prática abortiva, como por exemplo, de cada cem mil nascidos vivos, pelo menos 70 a 80 mortes maternas no Brasil. O autor chama atenção para duas questões importantes sobre esse dado, uma que a mortalidade materna é vista como um marcador de qualidade de saúde de um país e que o Brasil

por 7% a 9% das estatísticas; - Somente 2,5% das interrupções de gravidez ocorreram em um contexto de relações eventuais; - Mulheres que vivenciam relações estabelecidas (tem marido, companheiro ou namorado) responde pela maior parte dos abortos: 70% dos casos; - Entre 70,8% e 90,5% de quem decide pelo procedimento já possui filhos.; Mais de 50% das mulheres que abortaram nas regiões Sul e Sudeste usavam algum método anticoncepcional, principalmente pílulas. No Nordeste, essa porcentagem oscila entre 34% e 38,9%. ; Das adolescentes, entre 60% e 83,7% delas não pretendiam engravidar, e 73% cogitaram a interrupção da gestação, sendo que 12,7% a 40% das garotas tentaram abortar. Entre aquelas que consumaram o ato, 25% voltaram a esperar um filho.; - A maior parte das mulheres que fizeram aborto se declarou católica, com 51% a 82% de prevalência, seguida pela que professava fé espírita, com 4,5% a 19,2%. Em último lugar estão as evangélicas - entre 2,6% e 12,2%.; - De 50,4% a 84,6% das mulheres que cessaram a gestação utilizaram o medicamento Cytotec. Entre as adolescentes, o método também aparece com destaque: mais de 50% afirmaram tomar o Cytotec ou ingerir algum tipo de chá; - Nos anos 2000, um estudo entre jovens de 18 a 24 anos mostrou que renda familiar e escolaridade foram fatores associados à indução do aborto na primeira gravidez: quanto maior a renda e a escolaridade, maiores as chances de a primeira gravidez resultar em um aborto; - o medicamento de venda controlada Misoprostol, conhecido como Cytotec, foi apontado como principal método abortivo utilizado pelas brasileiras. Usado para a indução de partos e tratamento de úlceras gástricas, o remédio também é citado pelas adolescentes: mais de 50% afirmaram tomar o Cytotec ou ingerir algum tipo de chá. O Ministério da Saúde e a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) financiaram a pesquisa. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

ultrapassa a tolerância da Organização Mundial de Saúde - OMS que é de 20 mortes maternas a cada cem mil nascidos vivos. Outra mensuração sobre a prática abortiva que o autor fornece é que segundo a OMS, “97% de todos os abortos inseguros são realizados em países em desenvolvimento e apenas 3% em países desenvolvidos.” (SANTIAGO, 2008, p.33-34).

Segundo as autoras Baltar & Barbosa (2009, p.7), o estudo do aborto gera uma “complexa empreitada de reunir pesquisadores de renome para debater um tema tão carente de investigações”. Assim, uma dessas diversas pesquisas realizadas nos mostra por meio de dados do DATASUS, o número de aborto no Brasil.

Mais recentemente, pesquisa de Monteiro e Adesse (2006; 2007) apresenta estimativas de ocorrência do aborto no país, também utilizando como base de cálculo as hospitalizações na rede pública, registradas no Sistema de Informação Hospitalar do Sistema Único de Saúde (AIH/DATASUS). Com números bastante próximos aos encontrados nas investigações anteriores, esses autores analisam uma série histórica de 1992 a 2005 e confirmam a tendência de redução das internações por abortamento de 1991 a 1996 e de estabilização até 2005, em todas as regiões e todos os grupos etários. Para 2005, estimou-se a realização no país de 1.054.242 abortos, isto é, uma taxa média de 2,07 abortos por 100 mulheres entre 15 e 49 anos de idade. Desigualdades regionais importantes foram constatadas, com as regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste apresentando o maior risco de aborto induzido (taxas respectivas de 2,81, 2,73 e 2,01 abortos/100 mulheres de 15 a 49 anos) e o Sudeste e, mais ainda, o Sul com as menores taxas, respectivamente de 1,82 e 1,28 abortos/100 mulheres. Essas taxas são ainda elevadas, se comparadas com países da Europa Ocidental (1,1 abortos/100 mulheres de 15-44 anos), onde há acesso fácil aos contraceptivos e à interrupção legal da gravidez em condições seguras (HENSHAW; SINGH; HAAS apud BALTAR & BARBOSA, 2009, p.125).

Dados da própria Organização Mundial de Saúde (2007) calculam que cada ano até 20 milhões de abortos ocorrem em condições inadequadas, sendo que 97 % se encontram em países subdesenvolvidos. Outro dado sobre essa prática insegura é que entre 10% e 50% das mulheres que abortam necessitam de atenção médica por complicações. E, ainda, muitas mulheres também precisam de atenção depois de um aborto espontâneo. No mundo morrem 68.000 mulheres por ano devido ao abortamento inseguro, além de deixar milhares de mulheres com sequelas. A Organização Mundial chama a atenção para os seguintes dados no Brasil, em 2003, foram registradas 120.212 internações hospitalares por aborto, no grupo de 10 a 24 anos. A maior taxa de internação hospitalar por aborto foi no grupo de 20 a 24 anos (35%). Segundo o Ministério da Saúde (2009), o aborto se mantém entre a terceira e quarta causa de morte materna.

Outros dados, como os da Federação Internacional de Planejamento Familiar (IPPF), afirmam que no Brasil existem aproximadamente duzentas mil mulheres internadas por ano

em decorrência de complicações de aborto. O texto menciona o Ministro da Saúde José Temporão:

(...) ministro de saúde Jose Temporão no ano passado do endossou pelo aborto legalizado. Mais de 200.000 mulheres são hospitalizadas anualmente por causa dos abortos realizados de forma clandestina segundo mostram as estatísticas do governo. Baseado nesses dados, alguns peritos estimam o número de abortos poderia ser tão elevado quanto ao redor 1 milhão por o ano. (IPPF, 2008, s.p).⁴²

Esses dados quantitativos das pesquisas aqui apresentadas, com suas diversas mensurações sobre o aborto, revelam algumas questões comuns, como por exemplo, a gravidade da prática abortiva para a saúde da mulher devido a sua ilegalidade.

2.4 Disputas no espaço religioso: os embates no interior da Igreja Católica e os posicionamentos de outros grupos religiosos

Conforme o que foi destacado no início deste capítulo, ao discorrer sobre as fontes que serão analisadas, nem todos os religiosos cristãos discutem o aborto sob uma perspectiva moral, há aqueles que veem a prática abortiva como um problema de saúde.

Entretanto, a resistência religiosa de conceber o aborto como um problema de saúde é mais evidente, por exemplo, em figuras proeminentes no cenário social da atualidade.

Em uma entrevista para a Revista⁴³ IHU ONLINE (2009), a médica sanitária e coordenadora da Pastoral de Criança, Zilda Arns⁴⁴, se mostrou totalmente contra o aborto e alertou que as pessoas que o defendem usam de dados exagerados para impressionar o

⁴² Several ruling party legislators pushed the bill after Health Minister Jose Temporao last year all but endorsed legalizing abortion. More than 200,000 women are hospitalised annually because of botched abortions, government statistics show. Based on those figures some experts estimate the number of abortions could be as high as around 1 million per year. (INTERNATION PLANNED PARENTHOOD FEDERATION, 2008, s.p).

⁴³ IHU-Online é a revista produzida mensalmente pelo Instituto Humanitas Unisinos. O principal objetivo da publicação é apontar novas questões e buscar respostas para os grandes desafios de nossa época, a partir da visão do humanismo social cristão, participando, ativa e ousadamente, do debate cultural em que se configura a sociedade do futuro. (IHU-ONLINE, 2010, s.p).

⁴⁴ Médica sanitária, fundadora e coordenadora internacional da Pastoral da Criança como também da Pastoral da Pessoa Idosa, ambos os organismos de ação social da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB) além de irmã do cedeal-arcebispo de São Paulo Dom Paulo Evaristo Arns.

parlamento e pessoas favoráveis à prática do aborto. Afirma existir “falseamento” e “maquiagem” de dados sobre a prática abortiva:

Lembro-me de médicos, tais como o Dr. Bernard N. Nathanson, M.D. co-fundador da Liga Nacional pelos Direitos ao Aborto nos Estados Unidos, e diretor da maior clínica abortista do mundo, responsável por mais de 75 mil casos desse tipo, converteu-se em defensor da vida, devido a um conhecimento mais profundo do ser humano, pelos avanços da ciência e dos aparelhos de tecnologia avançada. Dr. Nathanson convenceu-se da existência da vida humana desde o momento da concepção. Ele advertiu ainda sobre as estatísticas falsas de morte de mulheres em consequência de abortos clandestinos. A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) confirma não existir nenhuma pesquisa⁴⁵ sobre esse assunto no Brasil, apesar de muitas vezes serem divulgados falsos dados remetendo ao nome da organização. (ARMUS, 2009, s.p).

Alguns religiosos não consideraram o aborto como um problema moral e enxergam a prática abortiva como um problema de saúde pública, como por exemplo, o do Padre Julio Munaro, colunista do jornal arquidiocesano “O São Paulo”. Em um artigo intitulado de “Pastoral do aborto”, publicado em 5 de junho de 2007, ele afirma que o aborto é uma questão de saúde em função da morte excessiva e permanente de mulheres:

(...) a Federação Internacional de Planejamento Família, ONG que trabalha em defesa da saúde e dos direitos sexuais e reprodutivos da mulher divulgou um relatório no qual afirma que, todos os anos, morrem, no mundo, 70 mil mulheres vítimas de complicações de abortos inseguros, praticados ilegalmente e por pessoas não habilitadas. (PADRE JULIO MUNARO, 2007, p.5).

Outros também se mostram menos ortodoxos em relação ao aborto como o Padre Christian De Paul De Barchifontaine, o qual é citado em um artigo de nome “A polêmica

⁴⁵ Impressionada com os números que eram divulgados, a Dr^a Zilda Arns Neumann, coordenadora da Pastoral da Criança da CNBB, formulou consulta à repartição regional da OMS, a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), tendo recebido por fax resposta, que segue em tradução livre do espanhol: “1. A Organização Mundial de Saúde e a Organização Pan-Americana de Saúde não auspiciaram, financiaram nem realizaram qualquer estudo ou investigação sobre abortos no Brasil. 2. Tampouco temos conhecimento de algum estudo ou investigação que tenha sido feito com bases cientificamente sólidas e cujos resultados possam extrapolar-se confiavelmente para todo o país. 3. Em algumas publicações oficiais da OMS ou da OPAS, publicam-se informações de fontes nacionais, também oficiais. Porém, neste caso não temos conhecimento de se haver feito com informação referente ao Brasil e de âmbito nacional. 4. Faz três ou quatro anos, um professor brasileiro fez uma publicação jornalística com dados sobre abortos, assinalando que era uma informação da Organização Mundial de Saúde. Nessa oportunidade nossa Representação enviou uma nota esclarecedora, no sentido do exposto nos pontos anteriores [...]. 5. Lamentavelmente, não é a primeira vez que, levemente, se toma o nome da Organização Mundial de Saúde e/ou da Organização Pan-Americana de Saúde para dar informações que não emanam dessas instituições.” (destacamos: o texto é subscrito pelo Dr. David Tejada-de-Rívero.) (LEÃO JUNIOR et al, 2005, s.p).

questão do aborto”, escrito pelo Professor Humberto L. Vieira, Presidente da PROVIDAFAMÍLIA⁴⁶:

Já as "Católicas pelo Direito de Decidir" é uma organização não católica, dirigida por ex-freiras e ex-padres que, passando-se por católica, leva muitos a ingressarem em suas fileiras e defenderem o aborto, o "casamento" de homossexuais e a combater a doutrina da Igreja. Um claro exemplo disso é o engajamento do Pe. Christian De Paul De Barchifontaine na campanha para legalização do aborto no Brasil. O depoimento desse padre no vídeo "Aborto Legal", suas entrevistas na TV e seus artigos defendendo o aborto, levam muitos a pensarem que a doutrina da Igreja admite o aborto, pelo menos em certas situações. (VIEIRA, 2009, s.p).

Em seu artigo Vieira (2009), se refere a uma matéria publicada na extinta revista Manchete, em outubro de 1996, na qual o Padre Cristhian surpreende tanto ele, como também a própria revista com suas declarações:

Não seria muito natural se, entre suas múltiplas atividades (enfermeiro e diretor de Faculdade), o Dr. Barchifontaine não fosse também o padre Christian, que não esconde a contrariedade sobre a posição de sua Igreja: 'O que ela deveria fazer era promover mais a educação, admitir e transmitir as informações sobre os métodos anticoncepcionais. A ciência existe para melhorar a qualidade de vida das pessoas e a Igreja tem que caminhar com estas evoluções. (MANCHETE apud VIEIRA, 2009).

Vieira (2009) ressalta criticamente que, ao tratar da questão do aborto, padre Christian é francamente feminista: “Quem conhece o sofrimento pelo qual passa uma mulher que aborta? Qual é o ombro ao qual ela pode recorrer? A sociedade culpa e marginaliza a mulher, mas, até onde sei, são necessárias duas pessoas para se fazer um filho.” (BARCHIFONTAINE apud VIEIRA, 2009, s.p).

Entretanto, representantes da Igreja Católica que se posicionam favoravelmente ao à questão do aborto ser tratada como um problema de saúde, são muitas vezes duramente criticados, como fez o Padre Antony Mellace em um artigo para o Jornal Ceciliano⁴⁷, no mês

⁴⁶ A Associação Nacional Pró-Vida e Pró-Família - PROVIDAFAMÍLIA é uma organização legalmente constituída em assembléia geral de 19 de março de 1993. Tem seu estatuto registrado no Cartório do 1º Ofício de Registro Civil de Títulos e Documentos e Pessoas Jurídicas sob o nº 2.671, no Livro A-4, Protocolado sob o nº 13.904, em 5 de julho de 1993, em Brasília, DF. Finalidades: 1. defesa da vida humana desde a concepção até a morte natural, sem exceções; 2. defesa dos valores morais e éticos da família, relacionados, direta ou indiretamente com a finalidade de que trata o item 1 acima. (PROVIDAFAMÍLIA, 2010, s.p).

⁴⁷ Jornal Ceciliano é produzido pelos Monges da Ordem de Santa Cecília da Cidade de Caçapava do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil. Nossa pretensão é evangelizar, em primeiro lugar, em segundo lugar queremos divulgar as propostas monásticas e em terceiro lugar queremos informar e levar cultura no sentido amplo para todos os navegadores. Vamos publicar toda e qualquer notícia que enviarem para o "Jornal" tanto, e especialmente, da

de agosto de 2007. Ele critica a posição do Padre Julio Munaro, em razão deste avaliar o aborto como um problema urgente de saúde:

Infelizmente, Padre Munaro tem pouco ou nenhum conhecimento das verdadeiras atividades da organização que ele citou. O nome original da organização é “The International Planned Parenthood Federation” que é afiliada a “Planned Parenthood Federation of América”. Essa organização foi fundada em 1966 pela socialista, anarquista e feminista chamada “Margaret Sanger”. Essa mulher era da cidade de Corning, Nova Iorque (perto da minha cidade). Eu, sendo Americano, conheço muito bem, ela e a organização que fundou. E ao conhecimento de todo Americano que o Planned Parenthood Federation foi fundado justamente para esterilizar mulheres e promover os anticoncepcionais. São coisas que danificam a saúde da mulher. Como é que Padre Munaro pode dizer a besteira que o “Planned Parenthood” defende a saúde da mulher? “Planned Parenthood” também é a maior providenciador de aborto no mundo (só nos EUA, realiza mais de um milhão por ano) com suas clínicas de morte espalhados em todas as cidades principais da América. (PADRE ANTONY MELLACE, 2007).

O mesmo padre questiona a posição do padre Munaro: “Afim, Padre Munaro, de que lado você está? Um Padre colunista não deveria escrever algo em defesa da vida em vez de semear confusão e dar apoio àquilo que a Igreja condena?” (PADRE ANTONY MELLACE, 2007, s.p). E encerra condenando as mulheres que se utilizam da prática do aborto:

(...) 70 mil mulheres que morrem de complicações de aborto não são *vítimas*. Quem procura a maldade vai sofrer as consequências. Vítima é aquela pessoa que sofre injustamente nas mãos dos outros, por ter defendido a vida. O que é um aborto inseguro? Por acaso existe um aborto “seguro?” Se um ladrão quebra a perna nas escadas duma casa, precisamos multar o dono e providenciar um “roubo seguro” para o ladrão, dando a ele um corrimão na escada quando vai roubar a casa?” Que moral é essa onde se determina o bem e o mal pela quantidade de pessoas que o praticam? Se um número grande de pessoas roubam uma loja, precisa “legalizar” o furto para torná-lo comum e justificável? Mesmo se tivessem muitas mulheres fazendo abortos “ilegais”, a legalização vai mudar algo no sentido moral do ato? Somos deuses, por acaso, em pensar desta forma? O que é uma pessoa “habilitada” no aborto? É alguém que usa uma faca da Tramontina em vez de uma tesoura primitiva, para matar a criança não-nascida? (PADRE ANTONY MELLACE, 2007, s.p).

área da Igreja, como também, do mundo civil. Este Jornal deverá ser uma ponte do bem, a serviço da paz e da unidade. Não significa que devemos censurar alguma matéria ou deixá-la de publicar em razão ou por medo de gerar polêmica. (JORNAL CECILIANO, 2005, s.p).

Mellace termina seu artigo de forma bastante ríspida afirmando: “desculpe, Padre Munaro, mas seus argumentos imbecis realmente envergonham toda sua formação moral de sacerdote.” (PADRE ANTONY MELLACE, 2007, s.p).

Recentemente, no cenário da eleição presidencial, uma polêmica⁴⁸ sobre a legalização ou não do aborto reacendeu e os atores desse embate foram: a então candidata à presidência Dilma Russeff e o bispo Luiz Gonzaga Bergonzini. Este escreveu e publicou no site da CNBB o artigo intitulado de “Dai a César o que é de César e a Deus o que é de Deus”, que se inicia da seguinte forma:

Com esta frase Jesus definiu bem a autonomia e o respeito, que deve haver entre a política (César) e a religião (Deus). Por isto a Igreja não se posiciona nem faz campanha a favor de nenhum partido ou candidato, mas faz parte da sua missão zelar para que o que é de “Deus” não seja manipulado ou usurpado por “César” e vice-versa. Quando acontece essa usurpação ou manipulação é dever da Igreja intervir convidando a não votar em partido ou candidato que torne perigosa a liberdade religiosa e de consciência ou desrespeito à vida humana e aos valores da família, pois tudo isso é de Deus e não de César. Vice-versa extrapola da missão da Igreja querer dominar ou substituir- se ao estado, pois neste caso ela estaria usurpando o que é de César e não de Deus. (DOM LUIZ GONZAGA BERGONZINI, 2010, s.p).

O bispo, utilizando-se de um discurso em que expressa fundamentos da tríade cristã “moral, natureza e fé”, ressalta:

Na condição de Bispo Diocesano, como responsável pela defesa da fé, da moral e dos princípios fundamentais da lei natural que – por serem naturais procedem do próprio Deus e por isso atingem a todos os homens -, denunciemos e condenemos como contrárias às leis de Deus todas as formas de atentado contra a vida, dom de Deus, como o suicídio, o homicídio assim como o aborto pelo qual, criminosa e covardemente, tira-se a vida de um ser humano, completamente incapaz de se defender. A liberação do aborto que vem sendo discutida e aprovada por alguns políticos não pode ser aceita por quem se diz cristão ou católico. Já afirmamos muitas vezes e agora repetimos: não temos partido político, mas não podemos deixar de condenar a legalização do aborto. (DOM LUIZ GONZAGA BERGONZINI, 2010, s.p).

Podemos notar no discurso de Dom Bergonzini (2010) uma contradição quando afirma que a Igreja não tem uma posição ou partido político, porém recomenda “a todos verdadeiros

⁴⁸ Referência a polêmica apresentada no cenário das eleições eleitorais 2010, o qual tem como discussão esse trabalho.

cristãos e verdadeiros católicos a que não deem seu voto à Senhora Dilma Rousseff e demais candidatos que aprovam tais “liberações”, independentemente do partido a que pertençam.” Outras contradições seriam quanto fala de liberdade religiosa e da própria laicidade do Estado, Dom Bergonzini (2010) denunciou um candidato na campanha eleitoral de 1996 (ele não revela o nome do candidato) que, segundo ele, “ofendeu pública e comprovadamente a Igreja, pois esta atitude foi uma usurpação por parte de César daquilo que é de Deus, ou seja, o respeito à liberdade religiosa” e completa:

Na atual conjuntura política o Partido dos Trabalhadores (PT) através de seu IIIº e IVº Congressos Nacionais (2007 e 2010 respectivamente), ratificando o 3º Plano Nacional de Direitos Humanos (PNDH3) através da punição dos deputados Luiz Bassuma e Henrique Afonso, por serem defensores da vida, se posicionou pública e abertamente a favor da legalização do aborto, contra os valores da família e contra a liberdade de consciência. (DOM LUIZ GONZAGA BERGONZINI, 2010).

Esse posicionamento do bispo Bergonzini, não oficial da CNBB, se deve pelo fato da então candidata Dilma Rousseff afirmar “que o aborto não deve ser tratado como uma questão religiosa, mas de saúde pública.” (ROUSSEFF, 2010, s/p). Tamanha foi a repercussão que isso gerou por acreditar-se de um prenúncio de que se a candidata fosse eleita haveria a legalização do aborto e esse ser um assunto de grande mobilidade no Brasil, que a CNBB preferiu retirar o artigo do bispo do site. Em resposta ao bispo do artigo, Dilma Rousseff afirmou que :

(...) "Não conheço nenhuma mulher que ache aborto uma coisa maravilhosa. Não se deve tratar a questão como religiosa, mas de saúde pública", afirmou. "(O bispo) parte de pressuposto incorreto. Tanto eu quanto o presidente Luiz Inácio Lula da Silva não somos pessoas que acham que o aborto é algo para se falar que se defende. O aborto é uma violência contra corpo de mulher." (ROUSSEFF, 2010, s.p).

Verifica-se que há um espaço estreitamente dificultoso no discurso religioso para o elemento “problema de saúde” quando se discute o aborto. As posições religiosas como os padres Christian De Paul De Barchifontaine, Julio Munaro e Antony Mellace e do bispo Luiz Gonzaga Bergonzini confirmam uma diferença existente no olhar sobre o aborto por meio de um mesmo prisma, cristão católico. Porém, mesmo não sendo posições oficiais da Igreja ou até mesmo da CNBB, configuram um embate de opiniões sobre o assunto na sociedade.

Frente a uma evidência cada vez maior do aborto em pautas de discussões sobre a ilegalidade de sua prática, o texto postado no site da CNBB se posiciona da seguinte forma:

Em 2007, o Partido dos Trabalhadores, aprovou em seu programa a luta pela implantação do aborto no Brasil. Isso não pode acontecer, pois é projeto revestido de fanatismo cruel contra o nascituro. Podemos dizer que é um dos projetos mais bárbaros de aborto que se conhecem no mundo, que defende de modo obsessivo, neurótico a morte legal de inocentes. (DOM JOSÉ LUIS AZCONA, 2010, s.p).

Humberto Vieira, presidente da Associação Nacional Pró-Vida e Pró-Família, cita a frase de Madre Teresa de Calcutá que “o aborto é o maior inimigo da paz”, essa afirmação mostra segundo ele que “é incontestável: se nós dissermos para as mães que elas podem matar os próprios filhos, não poderemos dizer às pessoas que elas não podem matar umas às outras.” Isso vem traduzir o posicionamento da Igreja frente a determinados grupos e movimento a favor da legalidade da prática do aborto que segundo a própria Igreja favorece uma minoria e desfavorece a maioria. (PRÓ-VIDA E PRÓ- FAMILIA, 2008, s.p). A Igreja expressa a sua oposição em relação a determinadas teorias e linhas de pensamento, colocando-se contrária a elas em documentos como em encíclicas papais, de que se tratou anteriormente.

O aborto, como já citado, torna-se uma ótima metáfora e até mesmo um bom pano de fundo para discutir as questões que envolvem religião. É observar como uma determinada crença religiosa se percebe e se posiciona frente a esse fenômeno, fazendo com que ao falar de aborto a necessidade de praticar o exercício de enxergar além de uma visão unilateral. Um olhar mais apurado sobre o tema torna mais fácil perceber que o aborto não é somente um procedimento, pois o ato de abortar envolve valores, papéis, aspectos sociais e culturais, influenciados ou não pela religião. Ao enxergar uma posição religiosa, percebemos que nela estão tecidos os valores, a cultura, a identidade de uma determinada sociedade e vice-versa. Por meio de uma doença ou de uma prática como o aborto, por exemplo, a visão de mundo de uma religião se revela. Conforme já mencionado, existe um discurso religioso que considera o aborto como um problema de ordem moral e não de saúde e justiça social. Isto ocorre apesar dos dados sobre os perigos à saúde do aborto ilegal e da importância de uma discussão que extrapole a “moralidade” sobre o assunto.

É interessante sublinhar que as divergências sobre o aborto não são apenas percebidas dentro de algumas posições da Igreja Católica como demonstrado. Ela se encontra na forma de como as outras Igrejas se posicionam frente à prática abortiva. Entretanto, não se busca

aqui de mapear e adentrar na discussão de como todas as religiões veem o aborto, pois sabemos que há uma diversidade de crenças religiosas que compõem o Brasil e seria impossível enumerar brevemente suas posições. Diante disso, cabe demonstrar alguns posicionamentos de outros segmentos religiosos.

Como outras religiões, a doutrina Espírita, mais especificamente o Kardecismo, também se posiciona em relação à prática abortiva. A forma como esta religião percebe o aborto é analisado por Arend (2010). Segundo a autora, por meio das páginas do jornal “O Reformador”, “as noções de vida e morte em função das inovações advindas do campo da Medicina, neste período, também foram questionadas e/ou modificadas”, porém isso não é notado quando a questão é o aborto. Os discursos articulados no jornal “O Reformador” advêm de profissionais dos campos médico, jurídico e político, afim de reforçar o aborto como equivalente a um assassinato, uma visão bastante evidenciada pelo Espiritismo Kardecista. Observa-se que o aborto é discutido em torno das mulheres, elas são protagonistas e o alvo das preocupações dos textos do jornal sobre tal prática. Outras figuras são coadjuvantes como o homem no papel de pai, os médicos, os legisladores, as produções farmacêuticas e até mesmo o feto são coadjuvantes.

A autora discute as mudanças que advêm das transformações que a sociedade sofreu devido os avanços tecnológicos na medicina, como por exemplo, o projeto Genoma, inseminação artificial e congelamento de embriões (esperma e óvulos também). Graças a esses novos aparatos da medicina, percepções sobre quando inicia a vida mudaram. Todavia, essas transformações tecnológicas no campo médico não trouxeram uma abordagem diferente ao aborto no âmbito de diversas religiões, assim, como na religião espírita. O aborto é um dos crimes mais cruéis para esta religião, pois ele é associado aos sentimentos de egoísmo, de destino à infelicidade, e a solidão, de orgulho e outros adjetivos negativos conforme indica Arend (2010). A figura de mãe, a noção de família, os princípios de evolução e crescimento espiritual por meio de reencarnação, são elementos que reforçam a proibição do aborto, até mesmo em caso de gestação causada por uma violência sexual, mesmo que esse seja aceito juridicamente. Assim, o aborto é somente possível quando é terapêutico (para salvar a vida da mãe) e também de forma espontânea, porém como contraceptivo é inadmissível para o Espiritismo.

O aborto é usado como um tema chave na disputa religiosa, conforme observam Machado (2000) e Gomes (2009). Verificam-se as divergências na forma de olhar o aborto em relação à visão da Igreja Católica. As autoras puderam contemplar por meio de suas

pesquisas que as Igrejas Pentecostais e Igrejas Evangélicas se mostram diferentes quanto ao aborto, não há uma homogeneidade de opinião entre todas elas. Existe sim uma complexidade de postura e controvérsias. Instituições cristãs, como a Igreja Presbiteriana do Brasil (IPB) se mostram mais flexíveis ao aborto do que a Igreja Católica em casos como de estupro, de risco de vida da mulher e em casos de má-formação fetal, além de serem mais “abertas” ao planejamento familiar promovido pela medicina. A Igreja Universal do Reino de Deus, além dos casos de abortamento que a Igreja Presbiteriana aceita, se mostra favorável ao aborto em caso de dificuldades econômicas, segundo Gomes (2009). É válido afirmar que não há uma distinção que demarque claramente o que define e diferencia uma Igreja Pentecostal de uma Igreja Evangélica ou de uma Igreja Neopentecostal. Muitas vezes se percebe que não há consenso conceitual até mesmo entre elas. Como também, frequentemente, todas são chamadas de igrejas protestantes ou evangélicas. Observa-se que uma classificação mais demarcada se dá de forma histórica: as igrejas mais tradicionais, as Igrejas Protestantes, as igrejas que aparecem nos primeiros anos do século XX, principalmente nos EUA e América do Sul, as Igrejas Pentecostais e as igrejas que surgem após a década de setenta são chamadas de Igrejas Neopentecostais.⁴⁹

As divergências de posições existentes em relação ao aborto das Igrejas Cristãs não Católicas demonstram que algumas Igrejas, além da necessidade de combater a Igreja Católica e até mesmo competir no interior das igrejas pentecostais (evangélicas) são usadas como mecanismos para obter mais fiéis e por meio de controle deles conseguir um poder maior na mídia e nos espaços sociais. (Machado, 2000).

* * *

Como forma de encerrar a discussão trazida à baila neste capítulo, cabe mencionar um caso emblemático, um episódio recente que exemplifica e traz uma visualização clara da disputa de poderes: religioso, jurídico e médico em relação à prática do abortamento. Trata-se do caso ocorrido em março de 2009, quando uma menina de apenas nove anos de idade, por ter sido estuprada pelo seu padrasto, ficou grávida de gêmeos. Em consequência do feito, foi realizado o aborto amparado na lei. Frente a essa decisão, a Igreja Católica excomungou a mãe da menina e os médicos responsáveis pela interrupção da gravidez. O então presidente

⁴⁹ Ver o link “em profundidade evangélicos” que ‘classifica as Igrejas Cristãs não Católicas’: http://veja.abril.com.br/idade/exclusivo/evangelicos/em_resumo.html.

Luis Inácio Lula da Silva manifestou-se em apoio à atitude dos médicos, de certa forma discordando da atitude da Igreja, o que gerou uma grande repercussão, até mesmo nos meios de comunicação internacional.⁵⁰

Observa-se que esse caso traz em síntese vários pontos abordados neste trabalho. Utilizando-se de um olhar baseado naquilo que acreditam ser moral, a Igreja Católica avalia o ato de decidir ou não em abortar, não se preocupando com os sérios problemas saúde de uma menina de 9 anos, provida de um corpo ainda infantil e não preparado para uma gravidez segura, com o agravante de ser uma gestação de gêmeos. O olhar religioso se concentra naquilo que tange a questão moral, de ver o aborto como um pecado gravíssimo, ao ponto de ser considerado mais grave que o estupro de acordo com Dom José Cardoso Sobrinho que tem em comunhão da mesma ideia Dom Fernando Arêas Rifan no texto “A gravidade do aborto” publicado no *site* da CNBB. Esse fundamento religioso de gravidade sobre a prática abortiva ultrapassa aquilo que sustenta a discussão da luta das mulheres, projetos de leis pela descriminalização do aborto, políticas públicas de saúde e até mesmo os espaços de poder jurídico e da medicina que foram observados ao logo deste trabalho.

⁵⁰ “Igreja critica aborto feito por menina de 9 anos violentada em PE; veja repercussão internacional. Uma menina de nove anos foi violentada e engravidou de gêmeos em Alagoinha (PE). O procedimento para interromper a gravidez foi realizado na última quarta-feira (4), em Recife. O padraço, de 23 anos, foi preso sob suspeita de ter estuprado a garota.” (FOLHAONLINE, 2009, s.p).

CAPÍTULO 3

CENAS DO DEBATE ELEITORAL DE 2010

Após as reflexões teóricas e discussão das fontes realizadas anteriormente, este capítulo tem como objetivo dar continuidade às análises iniciadas nos outros dois primeiros, por meio de análises dos discursos em cena no debate eleitoral de 2010. Para isso têm como perguntas chaves: quais as ênfases dos discursos proferidos / defendidos pelos candidatos sobre o aborto, no debate eleitoral de 2010? Quais argumentos usam? Onde se apóiam? Em que momentos dos debates ou do processo eleitoral a discussão aparece? O que está em jogo quando o tema surge? Considera-se o debate eleitoral um cenário privilegiado para perceber e tentar entender porque o aborto é ilegal no país, mas principalmente porque o debate sobre este tema não é efetivamente realizado.

O cenário eleitoral presidencial de 2010 pareceu condensar tudo aquilo que era almejado para as discussões desta pesquisa. Esse cenário atual trouxe à tona a problemática do aborto como um microcosmo, as pistas para estudar as normas, a cultura e a organização social.

Entender o panorama social é entender uma ampliação do termo cultura, como propõe Peter Burke em seu livro *História e Teoria social*. Esse cenário é constituído pelo povo, parte integrante da constituição social. De acordo com Burke (2002) os eventos comunicativos (aqui o debate eleitoral) não levam em conta somente as mensagens, os emissores e os receptores, mas também “os canais”, “códigos” e os próprios “cenários”.

Para compreender como o aborto apareceu no cenário das eleições de 2010, utiliza-se aqui de três fontes: os debates eleitorais transmitidos pela televisão promovidos pela Rede Globo, Rede Bandeirantes, Rede Record, Rede TV, CNBB e ainda a transmissão *online* da Folha/UOL; os programas de governo dos candidatos; e artigos e textos que mencionam a palavra “aborto” postados em *sites* e *blogs* dos candidatos à presidência da república. É interessante frisar que os candidatos aqui analisados serão quatro: Dilma Rousseff (PT), José Serra (PSDB), Marina Silva (PV) e Plínio Arruda Sampaio (PSOL). Esses foram os candidatos que obtiveram espaço nos debates eleitorais televisivos, além de uma maior visibilidade midiática e também obtiveram um percentual maior de intenção de votos nas pesquisas eleitorais.

De acordo com Foucault (1996) um discurso contém formas ritualizadas, solenes e está ao mesmo tempo rodeada de atenção e de silêncio também. Segundo o autor:

O discurso nada mais é do que o reflexo de uma verdade que está sempre a nascer diante dos seus olhos; e por fim, quando tudo pode tomar a forma do discurso, quando tudo se pode dizer e o discurso se pode dizer a propósito de tudo, é porque todas as coisas que manifestaram e ofereceram o seu sentido podem reentrar na interioridade silenciosa da consciência de si. (FOUCAULT, 2006, p.2).

Para isso é necessário entender essa rede de discursos, descrevê-las, perceber a atmosfera que se constrói nos debates eleitorais, observar quando o aborto se mostra presente e rodeado de atenção e também quando ele é silenciado e ausente nas discussões eleitorais. Os debates eleitorais televisivos são apresentados a seguir, de acordo com as suas datas de transmissão.

3.1 Debate Eleitoral Presidencial – Primeiro Turno

O primeiro debate eleitoral do primeiro turno foi promovido pela Rede Bandeirantes e realizado no dia cinco de agosto de 2010. A dinâmica do debate consistiu em perguntas elaboradas pelos próprios candidatos e de jornalistas para os candidatos. A ordem dos candidatos que fariam as perguntas foi decidida em sorteio prévio. Na apresentação dos candidatos, todos destacaram como as questões mais importantes a serem debatidas a educação, a saúde e a segurança. O primeiro a falar foi Plínio Arruda Sampaio do PSOL dizendo trazer uma proposta alternativa em relação a dos demais candidatos, que para ele são iguais. Esta se baseou, segundo ele, em um modelo de igualdade, fundamentando o seu discurso na educação, saúde e segurança e frisando a desigualdade social presente no sistema atual. As apresentações dos candidatos prosseguiram e Marina Silva afirmou que dará prioridade a saúde pública e mobilizará os deputados para isso, sem esquecer-se da importância da educação e segurança que estão interligadas a ela. A candidata finalizou frisando que a saúde é algo que não pode se esperar em nenhum momento e que milhões de brasileiros esperam em filas para um exame. José Serra como os demais discursou também sobre as três temáticas: Educação, Saúde e Segurança como novamente fez Dilma afirmando que esses eram os três pilares da política pública no Brasil. O debate prosseguiu, e teve como assunto as propostas em relação à saúde, educação e segurança dos candidatos Serra e Dilma. Dilma disse que dará um tratamento especial a mulher e a criança, antes do nascimento até um ano de idade com o programa chamado Rede Cegonha. Ampliação de exames médicos,

atendimentos com especialistas, centros de atendimentos para o câncer, mutirões para emergência foram também suas propostas. Serra falou sobre consultas, exames, ambulatórios, mutirões da saúde, mãe paulistana, (programa parecido com a Rede Cegonha de Dilma).

Chama atenção aqui que ao se falar sobre a saúde em geral e suas especificidades como a saúde da mulher e da criança, o aborto inseguro não entrou em pauta de discussão, não ocupou um espaço no debate. Essa ausência da discussão do aborto como um problema de saúde nas falas dos candidatos a presidência, quando o assunto em pauta foi a área da saúde, prova a própria trajetória histórica da prática abortiva, que apenas na década de noventa foi considerada um problema de saúde pública. Assim, como foi observado no tópico referente à saúde pública no capítulo anterior, quando o aborto é tratado pelas políticas públicas, existe uma resistência de discuti-lo e quando isso ocorre é realizado indiretamente.

Vários outros assuntos foram debatidos no primeiro e no segundo blocos⁵¹. O terceiro bloco trouxe como discussão os seguintes assuntos: política social, distribuição de renda entre pobres e ricos, cursos profissionalizantes, universidades e primeiro emprego, programa luz para todos, indústria naval, APAE e mutirão de cirurgias. Serra falou sobre a saúde das mulheres, dando o exemplo das operações de varizes das mulheres no programa de mutirão, que segundo o candidato eram de extrema importância. Novamente, o problema do aborto inseguro, quarta causa de morte de mulheres no Brasil, não é pautado como algo importante no que diz respeito a saúde das mulheres.

Em outro instante do debate Serra falou para Dilma das prioridades da saúde, sobre encolhimento de cirurgias de cataratas, varizes, próstatas que eram feitas através de mutirões. Dilma respondeu sobre o Sistema Único de Saúde - SUS, criação das Unidades de Pronto Atendimento - UPAS, clínicas especializadas e falou ainda da indústria naval. Serra respondeu sobre empregos, questões da saúde e da paralisação dos mutirões.

Observa-se que o aborto inseguro não foi destacado como prioridade de saúde pública nas falas dos candidatos e isso confirmou o descaso das autoridades políticas em relação à prática, quando algumas pesquisas demonstraram que 53% das mulheres já sofreram algum tipo de violência ao procurar a assistência médica, violência desde como tratar a mulher como uma suspeita de ter abortado, não informá-la sobre o procedimento a ser feito, ameaça de

⁵¹ Assuntos como: as experiências dos candidatos nas áreas de educação, segurança e saúde, plano real, bolsa família, partidos políticos, CPMF, o plebiscito que a CNBB propõe limitar toda propriedade a ser desapropriada, redução de jornada de trabalho sem diminuição do salário, anistia para os desmatadores, igualdade social, movimentos sociais, diversidade e os empregos formais nos períodos Lula e FHC, classe média, inclusão social, portos, estradas, saneamento, APAES e os deficientes físicos, PROUNI, escolas técnicas, 5% do PIB em Educação, creches, combate ao crack, violência e o controle das fronteiras.

denúncia à polícia, deixá-las internadas sem explicações e até mostrar os restos do feto e culpar a mulher pelo ato. Outros dados da pesquisa mostram que 60% das mulheres não tiveram orientação médica para a realização do aborto e após aborto. (Fundação Perseu ABRAMO/ SESC, 2010).⁵² Enfim, faltam ações políticas desde assistência médica e mudanças na forma de atendimento do profissional da saúde em relação ao aborto, porém isto não se constituiu como tema relevante no cenário do debate eleitoral.

O debate prosseguiu falando sobre: mutirões, política de criação de emprego, governo Lula, programas “luz para todos” e “minha casa, minha vida”, pobreza, bolsa família, salário mínimo, reforma agrária e famílias de agricultores. Em um momento do debate, Plínio disse que Serra era hipocondríaco, pois só falava de saúde e que Dilma era “mãe dos pobres”. Plínio enfatizou que sem a socialização da saúde, não existe maneira de melhorá-la para que os pobres possam se consultar e fazer cirurgias. O acesso ao aborto legal se mostra também como uma necessidade de socializar e efetivar o direito a todas as mulheres que desejam abortar, no entanto este direito não foi pautado por este candidato, nem pelos demais.

O quarto bloco teve como assuntos debatidos: os impostos sobre a alimentação e remédios, privatizações, valorização do patrimônio público, os Correios e política ambiental. Ao findar o debate os candidatos tiveram um tempo para suas considerações finais. Os eleitores, os agradecimentos, a história de luta, a família e as experiências públicas apareceram no discurso de Serra. Dilma mencionou o governo Lula e suas conquistas e mudanças. Os jovens, trabalhadores e as mulheres estiveram presentes em seu discurso de agradecimento. A candidata Marina agradeceu a Deus e falou da quebra de preconceitos como de um sociólogo presidente que mudou a economia do país e de um operário como presidente e a possibilidade, se eleita, de ser a primeira mulher da Amazônia a ser presidente do Brasil. Plínio por último fechou o quadro de agradecimentos do debate ressaltando sua vontade e sua força política.

Verificou-se no debate da rede Bandeirantes, uma ênfase por parte das duas candidatas, em um discurso para as mulheres, um fazer pelas mulheres. Porém, o discurso da candidata Dilma diferente do da candidata Marina, quando direcionado as mulheres, teve um viés materno-infantil (o mesmo que as políticas públicas para mulheres faziam antes do PAISM de 1984), isso foi perceptível quando falou do Programa Cegonha e das creches destacando a maternidade. Percebe-se que no primeiro debate transmitido pela televisão não

⁵² A pesquisa da Fundação Perseu ABRAMO/ SESC (2010) não especifica se os 60 % das mulheres que não tiveram uma assistência médica na realização do aborto, era de caso onde a sua prática era considerada de situação legal.

houve discussão alguma sobre o aborto, mesmo quando o assunto saúde foi evidenciado. A data desse debate foi anterior ao início da polêmica que fez o aborto entrar na campanha eleitoral, que se deu principalmente no dia dezoito de agosto de 2010 em um debate da Folha de São Paulo junto a UOL no qual a candidata Dilma Rousseff afirmou: “O Brasil precisa de uma política de saúde pública sobre o tema (aborto)”. Essa declaração de Dilma gerou uma interpretação que se eleita à presidência do Brasil, ela permitiria a prática abortiva em hospitais públicos.

O debate do primeiro turno da Folha Online/UOL – com transmissão em áudio e vídeo ao vivo pela internet – foi realizado no dia dezoito de agosto de 2010. Vale ressaltar que essa forma de debate, transmissão ao vivo pela Internet, foi inédita em eleições presidenciais no Brasil. O evento contou com a participação dos principais candidatos à Presidência, utilizando-se do critério de pesquisa Datafolha no qual os três candidatos presentes obtiveram pelo menos 10% de intenção de votos para o cargo de Presidente da República sendo eles: Dilma Rousseff (PT), José Serra (PSDB) e Marina Silva (PV). A dinâmica do debate consistiu em seis blocos separados em que os próprios candidatos, jornalistas e internautas direcionaram seus questionamentos aos presidenciais.

O primeiro bloco iniciou com perguntas de candidato para candidato, e a ordem de quem deveria fazer as perguntas foi definida por sorteio prévio.⁵³ No segundo bloco continuou a série de perguntas entre os candidatos e vários assuntos foram discutidos⁵⁴.

O terceiro bloco, ainda obedecendo à sequência de perguntas entre os candidatos, teve como assuntos: internet, tecnologia nova, a educação no Brasil, professores, comunidades indígenas, acesso a Internet, índices de desmatamento fiscalizados pela Internet, o programa nacional de banda larga nas escolas, o governo do Presidente Lula, a reforma no Congresso e reeleição. No momento que o candidato José Serra debateu sobre a dificuldade do Congresso Nacional em aprovar medidas afirmou também:

Eu já tenho dito, há algumas coisas sagradas no Congresso Nacional, que todo mundo vai para a tribuna com o maior respeito, que é crianças, velhos,

⁵³ Os assuntos discutidos no primeiro bloco foram: reforma política e tributária, financiamento público de campanha, fidelidade partidária, democracia, implantação de voto distrital, educação (ensino técnico e tecnológico), graves problemas em relação à educação, PROTEC, PROUNI, responsabilidade fiscal, inflação, afrodescendente, governo do PT e de Fernando Henrique, educação no nordeste, e educação em São Paulo.

⁵⁴ Os assuntos debatidos no segundo bloco foram: Enem e sua desmoralização no final do ano passado, PROUNI, ensino técnico, governo Fernando Henrique, Ministério da Educação, programa Minha Casa Minha Vida, emprego na construção civil, governo do Presidente Lula, crescimento econômico, meio ambiente, programas de eficiência energética, saneamento, favelas, problemas de atendimento de saúde, educação, pobreza, urbanização, escolas de ensino fundamental, transporte – metrô e oferta de empregos.

mulheres, Jesus Cristo e municípios, são cinco questões fundamentais que qualquer parlamentar chega na tribuna, respeita e faz. (SERRA, 2010, s.p).

A fala do candidato demonstra como a laicidade do Estado brasileiro é frágil e se mostra delimitada por valores religiosos como afirma Diniz (2010). Outros assuntos debatidos encerraram o bloco: impostos, PIB do Brasil, carga tributária, e, governo de Fernando Henrique Cardoso.

No quarto bloco que teve o diferencial das perguntas feitas pelos internautas os temas discutidos foram: carreira política, escândalos, eleições, vinculação do PT com a população de baixa renda, a vinculação do PSDB com as elites, Fundo de Desenvolvimento do Norte, Nordeste e Centro Oeste, Programa de Saúde da Família, reformas políticas e tributárias e criação de uma Assembléia Nacional Constituinte. Ainda durante as perguntas de internautas, Juliana Fragetti (internauta) pergunta para Dilma: “Em sabatina da Folha em 2007, ela (Dilma) deixou claro ser abertamente favorável à legalização do aborto e que o programa de governo entregue no TSE também previa isso. Ela (Dilma) vai trabalhar por isso quando estiver no governo?”

A candidata Dilma Rousseff responde:

Juliana, eu te agradeço a pergunta. São duas perguntas que me permitem esclarecer situações. Eu vou deixar bem clara a minha posição em relação ao aborto. Eu não acredito que tenha uma mulher que seja favorável ao aborto; são situações em que as mulheres recorrem no desespero e que passam a ser questões de saúde pública pela forma muito desigual em que a nossa população é dividida. As mulheres pobres fazem com atos desesperados, recorrem a agulhas de tricô, a chás e são aquelas que vão para as filas ou para momentos assim de extremo risco de vida procurar, em última instância, um tratamento num hospital, uma curetagem ou algo assim. Há uma legislação de aborto, e há uma legislação de proteção da mulher. Esse equilíbrio da lei é fundamental, porque a lei brasileira prevê que haja em dois casos o recurso à prática do aborto, um em caso de estupro, dois, em caso de risco de vida da mulher. Se houver conflito entre a Legislação de Proteção a Saúde da Mulher e a legislação do aborto, quem tem de fazer essa solução, caso a caso, é a Justiça. Agora, a lei é clara, e nesse caso tem de ser cumprida a legislação. Por quê? Trata-se não de uma questão de foro íntimo, eu pessoalmente não sou a favor do aborto, agora acho que o Brasil tem de ter uma política de saúde pública que permita a mulher ser protegida e a seu filho, no caso dela recorrer ao aborto, aos seus filhos serem protegidos da perda da mãe também. (ROUSSEFF, 2010, s.p).

Foi a partir dessa declaração que o tema aborto torna-se uma polêmica eleitoral, com distorções e restrito ao campo moral e não como um assunto debatido de forma ampla e

politicizada. Outros assuntos foram discutidos nesse bloco⁵⁵. No quinto bloco do debate, as perguntas ainda foram enviadas pelos internautas e outros assuntos foram abordados.⁵⁶ No sexto e último bloco, três jornalistas do grupo Folha, fizeram perguntas aos candidatos. Os assuntos abordados foram: corrupções no congresso, a questão em torno de qual candidato Marina Silva iria apoiar no segundo turno e a saúde da candidata Dilma.

Nas considerações finais, a primeira a falar foi a candidata Dilma Rousseff que enfatizou suas propostas e o avanço do que está sendo feito pelo governo do Presidente Lula. Discursou sobre um Brasil melhor e com mais oportunidade, além de melhorar ainda mais a educação, a saúde e a segurança. E desejou ser a primeira presidente mulher do Brasil. Logo em seguida José Serra fez suas considerações sobre a Internet e a banda larga no Brasil. Falou das suas propostas se eleito como um governo para o interesse público e não para partidos, sem corrupção, de oportunidades para todo o Brasil. Marina Silva falou das suas diretrizes para o país e de melhorias na saúde, educação e na igualdade de oportunidades para todos. A candidata falou do número de mulheres junto com seus filhos no colo em filas de hospitais esperando por uma consulta e da importância da primeira mulher na presidência.

O debate do primeiro turno da CNBB/ Rede Vida – aberta para todas as redes de televisão, como TV Senado – foi realizado no dia vinte e três de setembro de 2010. A dinâmica do debate foi desenvolvida da seguinte forma: apresentações e as três prioridades dos candidatos, perguntas feitas pelas promotoras do debate e por representantes e instituições da sociedade e pergunta única de um sorteio representando a CNBB e CBJT aos candidatos. Observa-se que pela primeira vez, emissoras de inspiração católica promovem um debate eleitoral, como aponta Faria (2010). A polêmica das declarações de candidatos à presidência sobre o aborto e sua repercussão se mostrou fundamental na iniciativa da CNBB promover o debate.

O primeiro bloco teve início com a apresentação das candidaturas e das três prioridades de governo dos quatro candidatos à presidência da República. Plínio iniciou o discurso se apresentando “sou militante católico (...), faço opção preferencial aos pobres,

⁵⁵ Assuntos como: alianças políticas, Ministério da Saúde, Fundação Nacional de Saúde, casos de epidemia no Brasil, FUNASA, a Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos, desmoralizando da administração pública, Banco Itaú, doações eleitorais, legislação eleitoral, prestação de contas.

⁵⁶ Assuntos como: taxa de pedágio do Brasil, estradas e mortes, Confederação Nacional dos Transportes, genéricos, crescimento do Brasil, estabilidade do Plano Real, Governo Fernando Henrique e Governo Lula, Fundo Monetário, gestão transparente, desperdício de recursos públicos, impostos, políticas de incentivos fiscais, São Paulo, investimento público, os problemas de falta de aeroportos, Copa do Mundo, Olimpíadas, projeto de governo na educação tecnológica, mão de obra qualificada, política de investimento no ensino superior.

redução de jornada de trabalho (...).” Marina discursou sobre a educação, proteção social como a saúde e política cidadã. Dilma disse: “Agradeço, cumprimento a CNBB pelas lutas democráticas no Brasil (...)”. Falou do cuidado com as pessoas (inclusão e ascensão social das pessoas), qualidade da educação, ampliação do programa de saúde (prevenção ao câncer). Serra por último agradeceu a CNBB e disse:

Um bom momento para começar a falar de valores. Quero dizer que eu compartilho dos princípios cristãos, do ponto de vista da minha vida pessoal e da minha vida política. Não sou cristão de véspera de eleição, ou de boca de urna para agradar leitores e a partir do dia seguinte esquecer o assunto, ganhar o voto e esquecer assunto. Para mim o cristianismo é uma prática, como eu disse, de vida pessoal e também na política. Há diferentes doutrinas cristãs no mundo e em nosso país, mas todas elas convergem para o que é mais essencial, é que Jesus Cristo representa a verdade e representa a justiça. E é nisso que eu acredito profundamente. O povo brasileiro também acredita e a ele faz bem a verdade e a justiça. Como faria bem ao nosso país e como faria muito bem a política brasileira, se tivesse a política brasileira embebida desses princípios de verdade e justiça, nos não teríamos tanta mentira, tanta enganação e tanta enrolação. E eu estou convencido que esta deve ser o nosso norte, o da verdade e o da justiça. O povo brasileiro quer isso, as pessoas querem isso para a sua família, querem isso para a nossa sociedade e querem isso também para a vida política brasileira. Dentro das prioridades, elas se situam nesse contexto (...) três fundamentalmente (...) Segurança e a saúde que tem a ver com a vida e a educação que tem a ver com a vida e a ver com nosso futuro (...). (SERRA, 2010, s.p).

É preciso chamar a atenção para o discurso do candidato José Serra. Observa-se que a sua fala tem nas entrelinhas um direcionamento a candidata Dilma Rousseff, pois essa, praticamente um mês antes do debate promovido pela CNBB, declarou que o Brasil precisa de uma política de saúde pública sobre o tema aborto.

O candidato José Serra de certa forma se aproveita da polêmica e da maneira como repercutiu a declaração da candidata Dilma sobre o aborto e junto ao fato da CNBB não ter tradição de promover debates, mas devido à preocupação com a legalização da prática ter sido mobilizada a fazê-lo. Serra usa assim essa situação a seu favor. A forma e os elementos de valores cristãos usados no discurso de Serra colocam indiretamente a questão do aborto como um problema de moral cristão e não de saúde, mesmo que “em 1988, Serra também foi criticado por grupos contra o aborto por normatizar a lei do aborto que prevê realização em casos de gravidez após estupro.” (DINIZ, 2010, s/p).

Após as apresentações, chegou o momento das perguntas que foram sobre o Pré-Sal, petróleo. Crianças e jovens (educação, ruas e drogas) foram questões levantadas por Dom Joaquim à Dilma e Serra. Dilma respondeu:

Eu concordo com você. Há muito que fazer nessa área. Por isso, eu me comprometo com várias coisas, acredito que agente tem que dar um tratamento integral a criança e a mulher grávida. Isto também é proteção a criança. Na medida em que a gente sabe que muitas crianças morrem nos primeiros vinte e oito dias, por isso eu defendo a Rede Cegonha, que é a atenção a criança, ao bebê e a gestante. Defendo também a criação de seis mil creches, por quê? Não só porque as mulheres têm que trabalhar e tem onde deixar seus filhos, eu acho que essa não é a questão principal. A principal é que todos nós sabemos que é nos primeiros anos de vida que as crianças tem acesso a formas de conhecimento que são aquelas dos estímulos que levam a criança ter um desenvolvimento melhor, um aprendizado melhor. Então entre zero a três, entre zero a quatro anos a cobertura de creches no Brasil é muita baixa, é 18 % só, o filho do trabalhador tem uma diferença em relação ao filho da classe media alta e dos mais ricos porque os estímulos pedagógicos são maiores, a alimentação é melhor, porque todo o acesso a bens culturais é maior, então uma creche, que não é o prédio, é a qualidade do atendimento que você presta a criança que é crucial. De outro lado, eu me comprometo também como uma questão muito importante, erradicar o trabalho infantil. Mas não é só, eu acho que o Brasil teve um processo de detorização da família, e a tomou conta do Brasil o crime organizado. Porque também o estado saiu das periferias das grandes cidades. Combater o crack é uma das questões fundamentais (...) as Igrejas bancam também essa luta contra as drogas (...). (ROUSSEFF, 2010, s.p).

A fala de Dilma, mesmo não tocando diretamente o tema do aborto, se mostrou interessante à análise, pois nela estavam presentes valores de um discurso de maternidade, da família. Para Faria (2010), a candidata Dilma tentou agradar os eleitores e uma sociedade que se mostram contraditórios porque “quer a mulher num aspecto máximo do poder do país, que é ser presidenta do país, mas ao mesmo tempo não pode deixar de ser mulher, partindo dos estereótipos do que é ser mulher”. (FARIA, 2010, p.15).

Serra falou em investir na alimentação, bolsa Alimentação e completou:

Segundo o trabalho que nós desenvolvemos com a Pastoral da Criança que foi extraordinário do ponto de vista dos resultados da diminuição da mortalidade infantil, do direito a vida (ênfase) das crianças e o programa da família (...). Isso possibilitou mais saúde as crianças e assistência familiar, jovens preocupação com as drogas (...). (SERRA, 2010, s.p).

Percebe-se que Serra enfatizou com mais frequência os valores cristãos em seu discurso no debate, além de mostrar que desenvolveu ações políticas em conjunto com a Igreja. Dilma afirmou que antes do governo Lula não houve um comprometimento com a exclusão social e com a família, o foco no valor do ser humano foi enfatizado novamente. As perguntas seguiram, o assunto sobre aborto era central agora no debate. Dom Dimas Lara Barbosa indagou a candidata Marina:

Candidata, a vida humana é sagrada da concepção até a sua morte natural. A senhora tem como os demais candidatos tem se declarado pessoalmente contra o aborto, no entanto, a senhora se esbarra com uma dificuldade no seu próprio partido que tem o aborto como um dos temas de programa de partido assim também como o PT o tem e outros partidos mais. Nós sabemos que nem sempre a boa vontade e a opção pessoal do presidente é suficiente para conter os assaltos de outros membros do próprio partido, basta lembrar o que aconteceu no Plano Nacional dos Direitos Humanos, no consenso de Brasília e na tentativa de implantar o aborto a partir da última, assembléia, da Conferencia Nacional de Saúde. Como a Senhora pretende trabalhar esse conflito entre a sua opção pessoal e o seu partido? (BARBOSA, 2010, s.p).

Marina respondeu:

Eu tenho sido indagada sobre esse tema, Dom Dimas, e tem sido muito interessante por poder debatê-lo, sem fazer aqui, fazer aquele a linha do velho costume da só daquela visão de quem tem uma posição favorável e de quem tem uma posição contrária, procurando debater a questão no mérito. Eu digo que eu defendo a vida, como princípio e isso eu faria independente da linha, crença religiosa. Eu digo que a defesa da vida é feita por aqueles que têm como princípio cristão de fé ou que professam outra fé, mas também por uma questão filosófica, uma questão moral, por uma questão de cunho mais elevado, que ainda bem e graças a Deus está presente no coração de todas as pessoas. Há uma tendência de querer dizer, que somente as pessoas que professam uma fé é que tem uma posição contraria ao aborto. Eu tenho dito claramente que não defendo o aborto e quando entrei no partido verde, eu inclusive indaguei aos dirigentes do partido, se era possível compatibilizar a minha posição contraria com o programa do partido. Eles inclusive se dispuseram na convenção a apresentar uma cláusula de consciência para que eu pudesse colocar claramente as minhas posições. E tenho defendido para esse tema, cuja a única convergência que temos é que falta informação, que façamos um plebiscito, as modalidades que já existem com a lei, elas já estão aprovadas, mas para ampliar para outras modalidades, eu tenho dito claramente que devemos fazer um plebiscito para que a sociedade possa debater com clareza, uma questão que é delicada pelo ponto de vista espiritual, filosófico e ate mesmo cultural. E eu tenho sido questionada se isso não levaria a uma construção de uma maioria em favor dessa posição já que a sociedade não estivesse preparada para debatê-lo. Eu digo que o congresso pode chegar uma decisão mais rápida mais açodada do que se fizéssemos um debate mais abrangente no conjunto da sociedade, aonde possamos explicitar as nossas posições a favor da vida. Nenhuma mulher quer fazer aborto e isso não pode ser um método contraceptivo, as mulheres que passam por essa situação, elas ficam com seqüelas graves emocionais e precisam de acolhimento e de respeito. Mas nos devemos ter uma atitude de defesa da vida. Eu tenho a vida como um princípio, e a defendo e quero um plebiscito para que possamos aprofundar adequadamente essa questão. (SILVA, 2010, s.p).

Marina não se colocou explicitamente contraria a prática do aborto, disse querer um plebiscito, disse que seria preciso ver se pode-se ampliar a lei para acolher outras formas de aborto. Dilma também respondeu a pergunta do bispo:

Eu também tenho uma posição clara em defesa da vida, acho que a vida é um valor e nós seres humanos temos que respeitar, temos que honrar, e sobretudo, temos que perceber a dimensão transcendente dela. Por isso, eu não acredito que mulher alguma seja favorável ao aborto, o aborto é uma violência contra a mulher. Eu pessoalmente não sou favorável ao aborto. Como presidente da república, eu terei, se eleita, de tratar a questão das milhares de mulheres pobres desse país que usam métodos absolutamente, eu diria assim, bárbaros, que correm sistematicamente riscos de vida. Elas têm que ser protegidas. E é nesse sentido, que eu afirmei sempre que isso é uma questão de saúde pública. Não é uma questão que pode confundir-se com a minha opção, por um processo, é, de favorecimento do aborto. Não acho que isso resulte em nenhum benefício para a sociedade, agora considero também, que a legislação vigente já prevê os casos que o aborto é factível e não, não, não sei se acho seria necessário ampliar essa, esses casos, não vejo muito sentido. (ROUSSEFF, 2010, s.p).

Marina replicou:

Eu tenho feito esse debate como eu disse procurando aprofundar a questão no princípio da defesa da vida e tenho pago um preço por isso, mas eu optei por caminho em ser transparente, de não fazer um discurso de conveniência porque eu defendo a ética dos valores, não vou fazer um discurso em uma circunstância e em outra circunstância um outro discurso. Quero que possamos aprofundar essa questão, tendo a vida como o valor. (aplaudida). (SILVA, 2010, s.p).

Percebe-se que aborto não foi centralmente debatido como uma questão de saúde e quando entrou neste não esteve associado a um direito reprodutivo das mulheres. O tema se concentrou mais em uma discussão de âmbito moral e religioso. Esse direcionamento para o campo religioso alinha-se a posição de 59 % da população brasileira (tanto mulheres como homens) que acreditam que as Igrejas estão certas ao tentar controlar as leis, como a legislação sobre o aborto, segundo pesquisa da Fundação Perseu ABRAMO/ SESC (2010).

As perguntas prosseguiram no debate e foram realizadas pelas entidades promotoras e falavam a respeito de crescimento econômico e social no país, sistema educacional e seus problemas, universidades públicas e privadas e ampliação do REUNI. É interessante notar que assuntos como educação e a religião se mostraram importante na discussão entre os candidatos, como por exemplo, o retorno à sociedade que as universidades católicas proporcionam como a candidata Marina declarou. Novamente responsabilidades e assunto de Estado, como a educação aqui mencionada, se mostram misturadas com interesses religiosos.

No terceiro bloco houve participação de representantes e instituições da sociedade civil. As perguntas versaram sobre diversas questões,⁵⁷ como a nova regulamentação do artigo

⁵⁷ Como: política tributária, direito sociais, transparência para onde vão os tributos, saneamento, compromisso político, reforma tributária, redução de impostos, valorização dos professores, os programas PROUNI e REUNI,

14 da Constituição Brasileira que trata dos mecanismos da democracia direta, Marina respondeu as questões falando de reforma política, transformação e necessidade de um Estado transparente. Sobre o mesmo tema, Serra respondeu:

Um comentário a respeito sobre o artigo 14 sou a favor de regulamentar a questão da iniciativa popular direta, se não me engano o artigo 14 trata disso, agora sou contra fazer plebiscito sobre algumas questões, por exemplo, eu encabecei um movimento no congresso com ajuda Hélio Bicudo e de outros para ir contra plebiscito sobre a pena de morte, eu não acho que é uma questão que pode ser submetida a plebiscito, nem o aborto. Eu não faria, sou contra em fazer plebiscito sobre aborto, pena de morte e outras questões dessa natureza. (SERRA, 2010, s.p).

Um assunto que chama atenção é a realização de plebiscito sobre temas considerados polêmicos como a pena de morte ou o aborto. Em entrevista a revista “Época”, a antropóloga Débora Diniz, que coordenou recentemente uma grande pesquisa financiada pelo Ministério da Saúde, que sistematizou 20 anos de produção sobre o tema do aborto no Brasil, falou das chances negativas de os brasileiros aprovarem a descriminalização do aborto em um plebiscito, pois segundo ela, este é um tema que “causa fúria nas pessoas.” Segundo a autora, para despertar qualquer posição contrária a este é necessário esclarecer o que significa um aborto, como esse está vinculado ao planejamento familiar e métodos contraceptivos “e, acima de tudo, mostrar as sequelas para as mulheres que hoje correm risco de vida fazendo abortos ilegais em clínicas especializadas.” (DINIZ, 2010, s/p). Caso contrário, haverá uma comoção popular e não haverá chances para descriminalizar a prática.

O debate político, no cenário das eleições presidenciais de 2010, poderia ter sido um espaço para o esclarecimento da questão aproveitando o aparecimento do tema em discussão, porém se mostrou permeado de distorções, o que acaba por reforçar a ideia de que a mulher deve ser punida por lei, opinião de 48% das mulheres e 52 % dos homens entrevistados pela pesquisa da Fundação Perseu ABRAMO/ SESC (2010).⁵⁸

O último e quarto bloco teve como abertura uma pergunta única oriunda de um sorteio. Representando a CNBB e CBJP, a pergunta foi feita por Daniel Seilor, secretário

política públicas cidadãs, recuperação e obrigações do Estado cidadão, cultura de paz, guerra, precariedade da educação, segurança, desemprego, desigualdade econômica, violência, campanha e plebiscito do desarmamento, criação de um ministério da segurança, tráfico e uso de drogas, movimentos sociais, democracia, reforma política, financiamento público exclusivo de campanha, lista alternada (partidária), de alternância de sexo, de respeito a questões raciais e etnias, democratização da informação e da comunicação e nova regulamentação do artigo 14 da constituição que trata dos mecanismos da democracia direta.

⁵⁸ Neste bloco outras perguntas foram feitas e trouxeram outros assuntos para o debate, como: os problemas da educação, saúde e da moradia, corrupção, participação dos políticos “ficha suja” no governo, o avanço da democracia, portal da transparência e dados do governo, investigação do judiciário, combate a corrupção, Partido dos Trabalhadores e desvio públicos.

executivo da Comissão Brasileira Justiça e Paz - CBJT e tratou da desigualdade social e seus problemas. Serra respondeu a respeito da função do Estado em curto prazo, combater a desigualdade, os problemas relativos às crianças, idosos, deficientes, pessoas que fazem uso de drogas, afirmando que era preciso amenizar esses problemas e propondo a criação de políticas imediatas. O candidato citou ainda a rede para deficientes Zilda Arns, as APAES e terminou falando que era urgente elevar o salário mínimo. Em grande parte do discurso de Serra houve o uso de elementos religiosos, desde a menção de nomes de personalidades cristãs católicas como Zilda Arns até o destaque a sua experiência como cristão.

Dilma respondeu que o governo Lula provou que distribuir renda e promover ascensão social era possível. Marina respondeu sobre o papel do Estado na diminuição da desigualdade, que a sociedade tem que ser protagonista, falou ainda sobre educação, segurança e o papel do Estado. Plínio respondeu que o culpado pela desigualdade é o Estado e a elite além de propor a distribuição radical da renda, reforma agrária e urbana, redução de jornada de trabalho sem redução de salário, promoção da educação e saúde pública e que essas ações deveriam ser todas estatais e terminou falando da dívida externa.

Nas considerações finais de cada candidato, Plínio disse se distinguir dos três candidatos que querem apenas melhorar as coisas e pediu para eleger o PSOL que luta pela igualdade, fraternidade e liberdade no Brasil. Serra em suas considerações finais no debate disse que desejava fazer uma homenagem a três religiosos que foram fundamentais na sua vida, o Padre Benedito dos Salesianos que foi seu alfabetizador, a Madre Cristina Maria que o orientou em toda a sua juventude, uma pessoa extraordinária e Dom Paulo Evaristo Arns fundamental para tudo que ele fez na década de oitenta depois de quatorze anos de exílio. Arns assinou um manifesto em defesa a democracia, ressaltou Serra. O candidato reforçou os objetivos de sua campanha expostos durante o debate: a saúde, a educação, a segurança, o fortalecimento da economia voltada aos desamparados, que acredita ser possível no Brasil. Dilma começou o seu discurso reconhecendo o admirável trabalho das Igrejas e suas entidades sociais, que são parcerias estratégicas para o país, dizendo que um governo que faz essas parcerias é capaz de resgatar a dignidade, proteção as populações mais frágeis como as crianças, os idosos e os deficientes. A candidata disse ainda que:

O Cristianismo marcou profundamente a humanidade quando surgiu e iluminou o mundo, através de um preceito, que eu acredito que é um preceito fundamental: amai os outros como a ti mesmo. Esse é um preceito de humanismo que coloca como centro da questão a pessoa humana e é nesse sentido que eu considero que esses valores inspiram a igualdade no mundo. (ROUSSEFF, 2010, s.p).

Como Serra, Dilma reforçou a importância do papel da Igreja na sociedade. Entretanto, ela e os outros candidatos foram menos enfáticos no uso de um “discurso cristão” do que Serra. E por fim a candidata Marina falou do orgulho em promover o debate e não o embate. Debater aquilo que é de interesse para o Brasil como: educação, saúde, segurança e infra-estrutura e cuidados com as riquezas naturais.

Chama atenção que, nas considerações finais, os quatro candidatos mostram como esses optaram em revestir os seus discursos de uma áurea “moral” religiosa. Vale a pena mencionar que entre todos os candidatos, o candidato Plínio se mostrou mais adequado aos preceitos morais defendidos pela Igreja Católica devido a sua própria trajetória política e pessoal na religião cristã apresentada por ele durante os debates. Já Dilma advém de um partido no qual a luta pela descriminalização do aborto é uma bandeira histórica, além de que durante os dois mandatos do presidente Lula houve momentos propícios para o avanço sobre o assunto, porém não houve discussão suficiente. Serra e Marina possuem certo vínculo com a discussão da prática abortiva: Marina pelo fato do seu partido ser a favor da descriminalização do aborto e o candidato Serra pela regulamentação das normas técnicas de saúde sobre o aborto legal. Entretanto, nenhum dos candidatos relembra as suas relações com a discussão da prática abortiva.

O debate do primeiro turno realizado, pela Record, no dia vinte e seis de setembro de 2010, iniciou o primeiro bloco com os candidatos se apresentando. A dinâmica do debate consistiu da seguinte forma: perguntas elaboradas pelos próprios candidatos e jornalistas aos outros candidatos. A ordem dos candidatos a perguntar foi estabelecida através de um sorteio antes do debate.

Serra apresentou as coisas que fez permanentes para o Brasil como o caso dos remédios genéricos, fundo de amparo do trabalhador, fundo de desemprego do trabalhador e outros feitos. Dilma ressaltou a sua experiência em trabalhar com o Lula e como o Brasil se desenvolveu como a saída de milhões de pessoas da pobreza e que outras estavam agora com carteiras assinadas. Plínio falou que todos estão enojados com a corrupção e a impunidade. Mencionou o PSOL, os ex-petistas, a corrupção do sistema que leva a fome e além da corrupção das pessoas. Marina debateu sobre o Brasil na educação, infra-estrutura e falou sobre a onda verde (Partido Verde).

Após a breve apresentação dos candidatos, iniciaram-se as perguntas⁵⁹. Em meio ao debate Marina disse que pretende manter as conquistas e oferecer vida digna principalmente às mulheres. Outros assuntos foram debatidos pelos candidatos: pequena e média empresa, o escândalo da casa civil, corrupção, o caso mensalão, exclusão social, o programa bolsa família e área social, PROUNI e REUNI. Na sétima pergunta do debate, Plínio disse para Marina que a candidata tem um padrão:

Questão fácil, discurso categórico, Vou fazer, percorri o país, vi e tal. Dividida por exemplo, droga, aborto, eutanásia, aí você fala: plebiscito. Plebiscito, você tira o corpo. Você quer agradar gregos e troianos. Aqui nós estamos para contar ao povo brasileiro quem nós somos. Eu quero rotular você. Estou rotulando você. Rotulo. Você foge. (SAMPAIO, 2010, s.p).

Marina teve direito a resposta:

Primeiro que eu acho muito difícil a gente trabalhar com a idéia de rotular as pessoas. Eu prefiro discutir no mérito as questões, com respeito, com firmeza, mas sem os rótulos. O rotulo é uma forma preconceituosa de não debater no mérito das questões, mas cada um tem uma opção. Diz-se que a gente dá para os outros aquilo que a gente tem dentro de si. Eu prefiro debater. E quando eu digo que quero plebiscito para a questão da maconha, a questão do aborto, porque eu confio na democracia, confio na opinião pública, que as pessoas podem discutir um tema complexo como esse que envolve questões espirituais, filosóficas, culturais e morais. E a partir do debate, sem satanização e sem rotulação, a gente poder chegar a uma conclusão. E existem aqueles que querem transferir apenas para o congresso, mas eu digo que tem a mesma qualidade ou talvez um risco maior que a questão não seja adequadamente debatida. A diferença, Plínio, é que eu discuro coerente com aquilo que eu penso, com aquilo que eu acredito. Se você não concorda comigo, é um direito que você tem, e na democracia é assim, você tem até o direito de me rotular, mas eu reivindico o direito de continuar debatendo com respeito, no mérito, defendendo aquilo tudo que eu acredito, porque é assim que agente constrói um país melhor. (SILVA, 2010, s.p).

Plínio disse:

Marina, a gente rotula diretamente, rotula transversalmente. Aliás, você gosta muito de dizer isso. A gente rotula transversalmente. Você agora rotulou: o Plínio gosta de por os outros para baixo. Você acabou de rotular. Eu rotulo você. Você é eco-capitalista, você rotula sem rotular (...). Você optando preferencialmente por todos, você optou por nenhum. Você está na verdade fazendo uma enorme demagogia aqui. E como esse é um debate para gente falar para o povo brasileiro o que tem de verdade nessa eleição. Eu estou tendo uma atitude até mesmo antipática, de dizer claramente aqui, você na verdade está fazendo aqui demagogia, com essa coisa de você ir para o segundo turno e não sei o quê. E rotulando. Rotulando todo mundo aqui dentro. Transversalmente. (SAMPAIO, 2010, s.p).

⁵⁹ As questões foram pautadas sobre: política exterior, luta pela paz, interesses econômicos do Brasil, os direitos humanos, democracia, o IBGE, taxa de desemprego, salário, classe média, pobreza, formalidade, empregabilidade e expectativas de emprego para jovens.

Marina em sua tréplica disse:

Eu graças a Deus, sempre tive uma postura de manter a coerência, fazendo aquilo que eu acredito. Eu não vou permitir que as outras pessoas possam determinar aquilo que eu penso, aquilo que eu acredito e devo fazer. Porque sinto que há um incômodo em relação a minha atitude, é um direito. E o interessante de tudo isso, mesmo você me rotulando, Plínio, eu continuo te tratando com muito respeito, com muito respeito. Por que acho que deve ser assim um debate. Eu desde principio eu disse que eu não ia provar litude eleitoral. Que se ganhar, quero ganhar ganhando, porque agente ganha ganhando quando agente vai até o fim coerente com os princípios e agente ganha ou perde perdendo quando é incoerente com os princípios e isso eu não vou fazer. Eu vou continuar sendo uma pessoa que debate as questões no mérito com respeito a concorrência. (SILVA, 2010, s.p).

A postura dos candidatos em relação à ao aborto foi de que esses não entram no mérito, não enfrentam a problemática da ilegalidade da prática abortiva. Chamar o assunto aborto para o plebiscito é uma estratégia de não se posicionar em relação à prática abortiva. Ver o aborto como um problema de saúde ou um direito de autonomia reprodutiva, e não se posicionar em defesa da vida, faria que a candidata Marina Silva fosse contrária a 63 % das católicas e 62 % evangélicas que acreditam ser a mulher a única responsável e culpada pela decisão de abortar. (FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO/ SESC, 2010).

O debate seguiu abordando outros assuntos⁶⁰. O início do segundo bloco se deu através de perguntas realizadas por jornalistas, elas tocaram em outras temáticas que são debatidas pelos candidatos.⁶¹

O terceiro bloco consistiu em rodada de perguntas entre os candidatos que discutiu os seguintes assuntos: sistema educacional no Brasil, o caso casa civil, corrupção, caso dos correios, afastamento de José Dirceu, ética na gestão pública, tráfico de confiança, o ministério do meio ambiente e sua investigação, o salário mínimo, “bolsa família”, analfabetismo, mortalidade infantil, nordeste, ensino técnico e tecnólogo, desemprego, qualificação profissional, PETROBRÁS, exploração do petróleo, hidrelétricas, pré-sal e energias renováveis e imposto.

⁶⁰ Assuntos como: gestão pública, valorização do funcionário público, terceirização, PETROBRAS, os Correios, Banco do Brasil, Caixa Econômica, agências reguladoras privatizadas, ANVISA e os professores.

⁶¹ Temáticas como: patrocínio de FHC na campanha de Serra, PT e presidente Lula, ingratidão do PT para com FHC, plano real, moradias populares, programa “minha casa e minha vida”, escândalo do mensalão e corrupções, as diferenças partidárias, críticas ao partido do governo atual, política na área ambiental de Marina, a economia e ecologia, pré sal, as florestas, os transgênicos, crimes ambientais, campanha do medo da vitória de Lula, governo FHC, educação, planejamento na saúde, remédio genérico, plano de saúde, ANVISA e o tempo de aprovação dos genéricos, valores dos planos de saúde, obras do PAC, infra-estrutura e seus problemas, aeroportos e portos, apagões, cobertura eleitoral, a imprensa, imparcialidade e liberdade de expressão.

Serra perguntou para Marina qual era a sua posição em relação às drogas, em especial o crack. Marina falou sobre a não-efetivação da segurança em relação às drogas por falta de prioridade do Estado Federal, e que esse fato era anterior a isso, tem suas raízes nos descasos com os jovens e suas mães. Serra respondeu falando de sua proposta de fazer uma rede nacional de clínicas mantidas pelo SUS e falou que o PT é contra hospitais especializados; bem como que seria preciso apoio dos movimentos religiosos e reforço nas fronteiras para o combate das drogas como a cocaína. Marina respondeu que é necessário equipes de especialistas e a comunidade, além de investimentos públicos que envolvam a Igreja para o combate das drogas. Outras questões importantes como o descaso com os jovens usuários de drogas e suas mães não possuem relevância no debate, assim como, o número imenso de mulheres que morrem por abortarem de forma insegura.

No quarto e último bloco, cada candidato teve dois minutos para suas considerações finais. Marina agradeceu a Deus e falou sobre propostas na educação, segurança, saúde e estrutura e da ideia contrária do “vale tudo no debate” para ganhar as eleições e finalizou falando da onda verde, a força dada pelos jovens. Plínio falou de voto e PSOL, de uma educação inteiramente pública, segurança com civilidade. E finalizou fazendo a afirmação de que foi nos seus quinze anos que se iniciou a sua militância católica. Dilma falou do projeto de transformação do Brasil e do crescimento econômico e inclusão social. Trata também dos caminhos abertos para educação, saúde e segurança. E por fim, Serra falou sobre o segundo turno, pediu voto, ofereceu sua bibliografia, frisando sua experiência, sua vida limpa e íntegra, uma vida pública dedicada ao povo, segundo ele. O debate do primeiro turno realizado pela Rede Globo no dia trinta de setembro de 2010 teve a sua dinâmica da seguinte forma: temas sorteados pelo intermediário para perguntas realizadas pelos candidatos entre si e perguntas de temas livres feitas de candidato para candidato. No começo o intermediário do debate explicou o porquê da ausência dos outros candidatos baseada no fato de que esses obtiveram menos de 3 % de intenção de voto da população. Os temas debatidos no primeiro bloco foram: formalização e informalidade do trabalho no Brasil, funcionalismo público, impostos e previdência.

O segundo bloco diferentemente do primeiro foi constituído de perguntas escolhidas pelos candidatos. Surgiram perguntas relacionadas ao transporte, desastres naturais e partidos políticos. Tanto no terceiro como no primeiro bloco os temas foram sorteados pelos candidatos. Os temas sorteados foram: habitação, segurança pública, saneamento e saúde. No quarto e último bloco se configurou em tema livre. No início desse bloco foi discutido sobre diminuição da jornada de trabalho, habitação (Programa Minha casa, Minha vida), questões

sobre emprego, programas sociais e políticas sociais, reajuste e aumento salarial e especulação imobiliária. Dilma finalizou essa discussão destacando sua preocupação em especial com a população feminina tratando do direito a titularidade do imóvel (casa própria) pelas mulheres. O que chama atenção é a não preocupação da candidata em relação ao poder do próprio corpo das mulheres em decidir se querem ou não abortar.

Vale destaque que nos discursos das duas candidatas em todos os debates eleitorais do primeiro turno, quando essas enfatizam as mulheres, ambas não discutem os direitos de autonomia reprodutiva feminina nem mesmo quando se trata diretamente de direitos da saúde ou até mesmo sobre o aborto. O exemplo disso está na fala acima da candidata Dilma sobre os direitos das mulheres na questão imobiliária.

Nas considerações finais, os candidatos Serra e Plínio falaram sobre as suas propostas e campanha. Marina agradeceu a Deus e falou: “Eu sei que há uma intenção que fique duas mulheres na final, então fique as duas com tempo igual (...)”. Dilma também como Marina disse: “quero agradecer a Deus e ser a primeira mulher presidente do Brasil”. Podemos perceber, após a descrição do primeiro debate da Rede Globo, que também neste o aborto não aparece como tema de discussão. O aborto é um assunto que se mostra de difícil manejo social, e a defesa da sua prática é assunto proibitivo, do ponto de vista eleitoral. Recolocá-lo novamente em debate, como inicialmente Dilma fez, exigirá coragem em um possível comprometimento em perder as eleições. Essa dificuldade de assumir qualquer posicionamento em defesa da descriminalização do aborto é perceptível quando 79 % das mulheres e 90 % dos homens manifestam que não tem ninguém de sua família que praticou o aborto, apesar de que 50 % das mulheres e 33% dos homens conhecerem alguém (não da sua família) que já fez. (FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO/ SESC, 2010).

3.2 Debate Eleitoral Presidencial - Segundo Turno

Realizado o primeiro turno das eleições presidenciais em 2010, os candidatos Dilma Roussef (PT) e José Serra (PSDB), os mais votados, passaram a disputar o segundo turno. O primeiro debate do segundo turno foi realizado no dia dez de outubro de 2010 pela TV Bandeirantes com a seguinte dinâmica: a discussão do tema mais importante para os candidatos, seguido das perguntas feitas pelo mediador e por perguntas de candidato para candidato. Serra começou falando sobre educação afirmando que essa é uma questão fundamental. Para ele, a saúde e a segurança são questões sobre a vida e a educação o futuro. Finalizou com uma narrativa sobre dois professores em sala e também falou sobre incentivos

para uma educação que se encontra insatisfatória no Brasil. Já o tema mais importante de sua proposta de governo, segundo Dilma, seria garantir que o Brasil continue mudando e crescendo. A candidata enfatizou que o país deve apostar nas pessoas. Distribuir renda, melhorar a vida de todos, erradicar a pobreza, ter uma educação de qualidade, valorizar o professor com formação continuada e melhores salários, da creche a pós graduação, com uma educação baseada em valores humanos, foram os assuntos destacados pela candidata.

Os ânimos exaltaram-se quando a primeira pergunta de Dilma foi feita. Esta questionou a campanha de Serra, que tentava por vezes atingi-la com calúnias e difamações e envolver questões religiosas. A pergunta da candidata era a seguinte:

Candidato Serra, eu acredito que uma candidatura à Presidência da República, ela tem como por objetivo engrandecer o Brasil. Discutir os seus valores e seus projetos para o futuro. Eu acho que a sua campanha, e tenho visto isso, procura me atingir por meio de calúnias, mentiras e difamações. Essas calúnias têm sido muito claras em muitos momentos e eu tenho visto, por exemplo, o seu vice o Índio da Costa, a única coisa que ele faz sistematicamente é criar e organizar grupos, até aproveitando da boa fé das pessoas para me atingir, até com as questões religiosas. Em um país que é conhecido por sua tolerância. Eu gostaria de saber se o Senhor considera que essa forma de fazer campanha que usa o submundo é correta? (ROUSSEFF, 2010, s.p).

Serra respondeu para Dilma:

Primeiro eu quero dizer, eu me solidarizo com quem é vítima de ataques pessoais, quem recebe ataque pessoal, quem recebe calúnia deve merecer solidariedade. Eu tenho recebido muito ataque e muita calúnia nessa campanha e até antes da campanha. Até *blogs* com seu nome e se não fosse com o nome, bastaria pedir para retirar na justiça, fazendo ataques não só a mim, mas a minha família como amigos, enfim, e uma campanha bem orquestrada em todo Brasil inclusive a respeito de idéias que eu não tenho e de várias outras coisas. Agora, há uma questão. Nós somos responsáveis por aquilo que pensamos e aquilo que falamos. E a população em uma campanha, ela cobra programa de governo, mas cobra também conhecimento a respeito dos candidatos. Quer saber o que eles pensam sobre coisas muito variadas, quer saber como foi a sua história, quer saber quais suas relações, o que fez na vida pública e etc. Eu creio que vocês confundem sempre verdades, reportagens ou matérias de jornal com ataques de coisas orquestradas, por exemplo, a questão da casa civil, no debate que tivemos na televisão, quando a jornalista lhe perguntou, você terminou, Dilma, dizendo que se tratava provavelmente, possivelmente ou certamente de uma invenção da imprensa. Em relação a questão do aborto, você disse com clareza no debate na Folha/UOL, isto está filmado que era a favor da liberação do aborto, depois diz ao contrário, as pessoas cobram coerência. Isso não é estratégia de adversário. Essas são coisas que vão acontecendo, poderia dar vários outros exemplos, aí se trata de ser coerente de não ter duas caras, uma hora uma, uma hora outra. (SERRA, 2010, s.p).

Dilma em sua réplica disse:

Eu acho, Serra, que você tem que ter cuidado para não ter mil caras, porque a última mentira e calúnia contra mim, ocorreu no caso em que vocês diziam que nós (a minha Campanha) tinha aberto sigilo, e aí o que aconteceu? Há hoje uma denúncia em que você, o juiz te denunciou e hoje você é réu por crime de calúnia e difamação. Então você se cuida, porque você está dando os primeiros passos para entrar na questão da ficha limpa. No que se refere a questão do seu candidato a vice, você está até adversando, há uma campanha contra a mim, essa campanha se caracteriza pelo fato de eu ter sido acusada, de eu estar sendo acusada de coisas, inclusive eu acho estranho você dizer certas coisas, porque você regulamentou o acesso ao aborto no SUS. Então veja bem, eu sou acusada de coisas em que inclusive eu não vou gostar de mencionar pela sua própria esposa. Sendo que você, você regulamentou, até eu concordo com a regulamentação porque eu sou contra tratar a questão das mulheres, das duas mulheres que morrem por dia, ou um dia sim, um dia não nesse país por aborto como uma questão de polícia, entre prender e atender, eu fico com o atender. Agora acho gravíssima a fala da sua senhora, por quê? Porque me acusa de uma coisa que é antiga, é antiga no seguinte sentido, é contra como o Brasil pensa, porque o Brasil está habituado com processo de tolerância do convívio entre árabes e israelenses que sentam na mesma mesa e não uma convivência em que se instiga o ódio, o que não está correto é isso. (ROUSSEFF, 2010, s.p).

Serra em sua tréplica afirmou:

Olha, Dilma, a lei existente no Brasil a respeito do aborto é de 1940, eu nasci em 1942, nem espiritualmente poderia ter sido autor da lei. A lei não libera o aborto. A lei permite o aborto em dois casos, em caso de risco de vida para a mãe e em caso de estupro. Pois bem, essa lei vinha sendo praticada no Brasil, inclusive foi aqui em São Paulo, até implanta pela então prefeita do PT, Luiza Erundina, mas já era em diversos lugares do Brasil. O que eu fiz como ministro, por sugestão do pessoal que cuida da saúde da mulher, em relação a qual nós fizemos tantas coisas a saúde da mulher, foi que isso precisava não ser regulamentado, precisava ter uma norma técnica que balizasse os casos de aborto feitos nos SUS por conta da lei, ou seja, aborto previsto pela lei, apenas isso. Para que fosse feito, fosse feito sem risco para mãe, mais nada. Eu nunca defendi a liberação do aborto, não há nenhuma evidência, você defendeu, eu não estou nem entrando, fazendo juízo de valor a respeito de você. Você defendeu e de repente passa a outra coisa, a dizer ao contrário, fazendo toda uma campanha, a se vitimizar com isso. Com relação a Deus, a mesma coisa, tem entrevistas suas que diz se você não sabe bem se acredita ou não acredita e tal, depois vira uma devota. Com relação ao caso da casa civil, é o caso talvez mais significativo. Há uma pessoa chefe da casa civil, que foi chefe da casa civil, sua auxiliar, seu braço direito durante sete anos e três meses que organizou um grande esquema de corrupção. Você não tem nada a ver. É tudo alheio a você. (SERRA, 2010, s.p).

Os trechos acima mostram mais claramente, como o assunto aborto tornou-se uma “batata quente”, que nenhum dos dois candidatos desejou segurar. Essa metáfora da “batata quente” serve para mostrar como os candidatos não desejam assumir o que disseram durante o debate ou suas posições históricas (ou de seus partidos) em relação a prática do aborto. De um lado, Serra não querendo assumir diretamente “o aborto” como um problema de saúde como fez quando era Ministro da Saúde, no lançamento, por exemplo, de normas técnicas relativas à

humanização do abortamento. Observa-se que o candidato novamente traz o aborto para o campo religioso e o associa com outra questão relacionada a candidata Dilma, à questão dela acreditar ou não em Deus. A pesquisa promovida pela Fundação Perseu ABRAMO/ SESC (2010) mostra que uma das características que faz os eleitores rejeitarem o seu voto a um candidato é esse se declarar ateu. Os dados da pesquisa mostram que 66% dos eleitores femininos e 61 % dos eleitores masculinos nunca votariam em um candidato ateu. Do outro lado, Dilma em uma tentativa de não segurar “essa batata quente”, que é posicionar-se em relação ao aborto, joga-a para Serra, e almejando encerrar a discussão, refere-se a acusações a ela dirigidas pela esposa do candidato Serra, que após fazer tais acusações foi questionada por antigas alunas por estar criticando Dilma em razão de posições que ela mesmo defendera outrora.⁶²

Outros assuntos foram expostos durante o debate entre Serra e Dilma⁶³. Serra trouxe em discussão os problemas das Santas Casas e disse que gostaria de saber o que Dilma fará a respeito. A candidata falou sobre a dívida da Santa Casa, SUS e de cirurgias eletivas.

Dilma aproveitou a oportunidade da discussão sobre a saúde e disse:

que gostaria de falar sobre uma questão que o candidato estava respondendo, que é a questão da normatização. Ele normatizou sim e eu concordo com a normatização. Acho que deve ser normatizado. A questão que se coloca, é se nós vamos parar de hipocrisia, de fingir que não vemos que milhares de mulheres, três milhões e meio de mulheres praticam o aborto em condições precárias e recorrem ao SUS e eu pergunto, vão prender essas mulheres ou atender? (ROUSSEFF, 2010, s.p).

Serra respondeu discutindo a necessidade de programas para as Santas Casas, sua preocupação com a saúde e a tabela do SUS de salários médicos. E quanto à questão do aborto que voltara a discussão, Serra expôs:

Eu disse norma técnica. Você tinha dito regulamentação. Eu tinha dito norma técnica. Olha você vai ficar enrolando, explicando, se explicando e etc., tudo porque não mantém a mesma cara quando responde. (SERRA, 2010, s.p).

⁶² Algumas matérias como “Ex-alunas de Mônica Serra confirmam relato sobre aborto” e “Mônica Serra já fez um aborto e sou solidária à sua dor”, afirma ex-aluna da mulher de presidenciável” indicando sobre a discussão as posições pró-aborto de Mônica Serra e sua própria prática. (CORREIO DO BRASIL, 2010, s.p).

⁶³ Foram sobre: arrastões, problemas da segurança no Brasil, criação do ministério da segurança, justiça social, rebeliões e violência em SP, crimes e fronteiras, drogas, contrabando de armas, força nacional de segurança pública, polícia, regiões dominadas pelo tráfico, caso Erenice e do assessor de José Serra, Paulo Souza.

Dilma em sua tréplica afirmou:

Eu lamento as suas mil caras, Serra, por dois motivos. Primeiro vou começar pelas Santas Casas (...). Eu queria voltar, regulamentação técnica, é regulamentação sim. Não saia dessa questão. E defenda que foi correto fazer isso. O que não está certo, por exemplo, é a sua esposa, Mônica Serra, eu vou dizer o que ela falou. Ela disse, a Dilma é favor da morte de criancinhas, é tão absurdo, acusação que mostra a característica desse processo, dessa campanha, que é uma campanha contra mim e que usa uma coisa que o Brasil não tem, o ódio. Esse país não tem ódio religioso, não tem ódio étnico e não tem ódio cultural. Árabes e israelenses sentam na mesma mesa, aqui nos vamos ter evangélicos e cristãos católicos estudando nas mesmas escolas, então eu repudio essa campanha que está sendo feita. (ROUSSEFF, 2010, s.p).

As normas técnicas de humanização do aborto promovidas pelo candidato José Serra, quando ministro da Saúde, e a trajetória de luta pela descriminalização do aborto bandeira histórica do PT, através dos projetos de leis, foram camuflados, não havendo uma discussão mais direta e ampla sobre o aborto, certamente devido ao medo de uma condenação moral e religiosa, ameaça que pairou nos debates eleitorais.

O debate seguiu e outros assuntos foram desenvolvidos⁶⁴. Durante as respostas apareceram as divergências partidárias em relação às formas que cada candidato trata a saúde e a segurança. Durante o debate as acusações mútuas seguiram dando o tom, Serra e Dilma seguidamente falando que um e outro têm várias caras. Serra, por exemplo, afirmou que a candidata fala uma coisa, depois diz que não falou e depois culpa a mídia, insinuações provavelmente relacionadas com seus posicionamentos sobre o aborto.

No bloco seguinte, os candidatos falaram sobre diversos outros temas⁶⁵, como o fato histórico de que Serra fez privatizações, ressaltado por Dilma. No quinto e último bloco, cada candidato teve três minutos para suas considerações finais. Dilma agradeceu e falou que segundo ela a discussão deve ser feita em alto nível, com tolerância, sem ódio e sem diferenças. Lamentou as acusações dessa campanha feitas pelo outro candidato que, segundo ela, usou de mecanismos inadequados para acusá-la. A candidata enfatizou a necessidade de

⁶⁴ Assuntos como: Petrobrás (troca de nome da empresa), questões partidárias ente PT e FHC, petróleo, Pré-Sal, privatizações, FHC e a luta pelas privatizações, privatizações do PT de dois bancos, telecomunicações, banda larga, celular, “trololó” do candidato Serra quando não quer responder, caso Erenice, corrupção e segurança nas fronteiras

⁶⁵ Temas como: privatizações, tratamento de usuários de drogas, área da saúde, medicamentos genéricos e seus benefícios para sociedade, projeto “escola integral”, portos e aeroportos, caso de Erenice, nepotismo, os programas “bolsa família”, “minha casa, minha vida”, apoio a Collor e a Sarney de Dilma, programas de Serra.

educação de qualidade, de saúde especializada, de segurança pública em todo país e ressaltou seu olhar social para crianças, jovens, idosos, as mulheres e as mães. Finalizou dizendo que estava preparada para ser presidente do Brasil e reforçou o seu discurso para a mulher.

Serra agradeceu a todos e falou sobre a importância do debate. Pediu o voto de todos, ressaltando sua luta política, a perseguição no período da ditadura, sua formação e sua experiência pública. Afirmou que não precisa esconder nada. Falou ainda novamente das questões fundamentais: saúde, educação e segurança.

O debate eleitoral do segundo turno promovido pela Rede TV - Folha de São Paulo transmitido pela internet pelo portal da Rede TV e UOL realizado no dia dezessete de outubro de 2010, teve como dinâmica: perguntas elaboradas pelo mediador do debate e perguntas de um candidato para outro. O debate teve início com a seguinte pergunta do mediador: Qual a principal qualidade e o principal defeito do outro candidato? Serra respondeu que não ficava a vontade de apontar as qualidades e os defeitos da candidata, acredita que o debate proporciona para a população e a sociedade em geral a oportunidade de avaliar os candidatos. Ele falou da sua campanha, da sua candidatura, de valores éticos, justiça, verdade, solidariedade, democracia e liberdade (...) que motivam a sociedade e a juventude. Ele ainda ressaltou a educação, saúde e segurança. Dilma respondeu que o debate serve para apontar os defeitos políticos dos candidatos e que ao longo do debate esses ficaram mais claros, frisando que todos possuem virtudes e defeitos políticos. Falou ainda do projeto de transformação do Brasil desde 2002 com Lula, além da distribuição de renda, desenvolvimento econômico e inclusão social.

Outros assuntos foram mencionados durante o debate⁶⁶: Dilma voltou a falar sobre as privatizações e a Petrobrás; Serra discutiu o tema afirmando que as privatizações são colocadas como tema central do debate pelo PT simplesmente por razões eleitorais, pois não há na agenda do governo nenhum processo de privatização nas empresas brasileiras, além de não ser um assunto de urgência e de problema atual. Percebe-se que algumas questões como privatização, são assuntos de interesse de discussão, muitas vezes colocados, a fim de silenciar outros assuntos. No segundo bloco do debate foram discutidas outras temáticas.⁶⁷

⁶⁶ Como: fundo de amparo ao trabalhador, qualificação e a falta de trabalho, treinamento profissional, investimento de escolas técnicas, divergências partidárias, governo FHC e Petrobras, comparações entre governos, proibição de escolas técnicas e privatizações

⁶⁷ Como: segurança, combate as drogas, tratamentos e clínicas de usuários e dependente de drogas (fundos antidrogas), fronteiras, divergências partidárias e períodos de governos, estado de São Paulo, avanço da segurança e da diminuição dos homicídios em São Paulo, governadora do Pará do PT que colocou uma mulher em prisão masculina e que esta foi estuprada, infra-estrutura, estradas, investimento, transporte, PAC, impostos, energia elétrica .

Observou-se que muitas das colocações são ofensivas como, por exemplo, que o candidato não sabe fazer, ou que fez ou deveria ter feito. Cada candidato diz que um ofendeu o outro.

Chega o momento de perguntas dos jornalistas para os candidatos, que versam sobre temas variados⁶⁸, ao qual segue-se outro bloco no qual Dilma e Serra debatem assuntos como o Rede Cegonha.⁶⁹ Serra disse que a Rede Cegonha era cópia de ações da saúde que ele já fez em São Paulo. Segundo ele, a Rede Cegonha era a Mãe Paulistana, que foi copiado do governo Beto Richa em Curitiba: o bom deve ser copiado declarou o candidato. Também falou do descaso do PT com relação a quem tem AIDS e da produção de medicamentos. Oito anos sem fazer nada. Dilma respondeu que o governo FHC ficou sem fazer nada oito anos. Dilma explicou o que era a Rede Cegonha, que trabalha o atendimento integral de mulheres com maternidade de baixo a alto risco, falou ainda sobre o SAMU, remédios gratuitos de hipertensão e diabetes e farmácia popular.

Em momentos em que vários problemas relacionados a saúde foram debatidos, a prática insegura do aborto também poderia ter sido alvo de discussão, porém nada surgiu a respeito, a não ser o silêncio. Observamos que o aborto até esse momento do debate somente apareceu como uma questão moral e muito indiretamente foi colocado como um problema de saúde grave. De acordo com Faria (2010) o lado maternidade evidenciado por Dilma já vinha antes das eleições e ficou mais forte na campanha pelo fato da candidata ser mulher e ser associada “a mãe do PAC” e a “pátria mãe”. O uso do discurso da maternidade, da família, da candidata ser mãe e avó, de ser feminina mostra a dualidade identitária que cerca a mulher ao aspirar certos lugares sociais, lugares de poder, como o cargo de chefe maior da nação: deve ser forte, decidida, como qualquer dirigente, porém não pode fugir dos estereótipos do que é ser mulher.

No bloco seguinte os dois candidatos discutiram sobre temas como o bolsa família, inclusão social, PROUNI, ENEM, educação e projeto dois professores por sala. A candidata declarou que o Estado mais rico da federação (São Paulo) teve desempenho ruim. Serra respondeu sobre a avaliação em São Paulo, que este foi o estado que mais avançou. O candidato falou do ataque de Dilma a São Paulo, dos exames nacionais e do caso ENEM. Dilma retrucou afirmando que Serra confunde o povo paulista com o seu governo, pois, para

⁶⁸ Os candidatos discutem sobre mensalão, desvios de Erenice, Paulo Vieira Souza (Paulo Preto), desvios de dinheiro, filha de Paulo Preto como funcionária do palácio dos Bandeirantes, nepotismo.

⁶⁹ Discutem sobre: emprego nos últimos anos, divergências entre governos FHC e PT, professores, governo de Serra em São Paulo, crise econômica, apóio de Collor e Sarney do lado de Dilma, apóio de FHC e Itamar do lado de Serra, seguranças, mortes nas estradas, violência, recuo do governo federal na Saúde, PCC e ordens das prisões, consolidação do SUS, filas de espera, clínicas especializadas e Rede Cegonha.

ela essas são duas coisas diferentes. Chama atenção que a estratégia usada por Serra de distorcer a fala de Dilma, dizendo tratar-se de um ataque da candidata ao povo de São Paulo e não a sua gestão frente ao governo paulista foi a mesma usada no caso da discussão sobre o aborto: a transformação de um posicionamento da candidata Dilma, a favor de tratar o aborto como problema de saúde pública, em um problema de ordem moral. Essas distorções foram bastante notadas como manobras discursivas pelo candidato.

O debate seguiu. Serra e Dilma discutiram outras temáticas.⁷⁰ Serra discursou sobre a criação de rede de reabilitação como a Lucy Montoro e novas redes nacionais Zilda Arns, destacou o amor e a dedicação na prática não somente na retórica. Dilma falou que: sim, o amor era importante! enfatizando a rede SARA, também uma instituição hospitalar de reabilitação para pessoas com deficiência física.

Nas considerações finais, Dilma elogiou o governo de Lula. Falou que em 2002 a esperança venceu o medo. E agora seria o amor e a esperança que iriam vencer o ódio. Falou que o Brasil é um país de convivência, de cultura de paz, de valores humanos, de harmonia nas diferenças étnicas e religiões e isso seria a sua grande força. A candidata falou ainda sobre suas prioridades: educação, valorização do professor, saúde pública de alta qualidade, governo federal articulador de saúde, respeito à biodiversidade e ao meio ambiente. Dilma enfatizou também a grande diversidade cultural do Brasil, além de prometer um governo para pessoa humana, de respeito aos jovens, idosos, crianças, negros, deficientes, mulheres e que todas as etnias serão respeitadas no seu governo. E finalizou dizendo que estava preparada para ser presidente e que iria honrar as milhares de mulheres ao ser a primeira mulher a governar o Brasil.

Serra falou sobre o orgulho de se apresentar como candidato à presidência. Ele citou ainda a sua família, da origem humilde e trabalhadora, de sua educação em escola pública e dos valores familiares (mãe, pai, tios e avós), trajetória política, valores aprendidos quando criança: verdade, honestidade, liberdade, democracia, justiça e a solidariedade. Destacou que o importante nas eleições são esses valores e ressaltou que quem está no poder deve servir o público e não servir-se dele. Tratou ainda da união das regiões brasileiras baseadas em paz, trabalho e justiça social, além do pacto para uma educação, saúde e segurança sem diferenças e brigas partidárias.

⁷⁰ Sobre: saúde, reabilitação física, deficientes físicos, os investimentos do governo na área de próteses, clínicas de reabilitação, rede SARA, os cuidados com crianças e adolescentes deficientes, o acesso a educação normal e especializada de crianças deficientes, corte de convênios como das APAE's, situação dos professores em São Paulo e plano de carreira e formação continuada para profissionais da educação.

O debate do segundo turno promovido pela Record foi realizado no dia vinte e cinco de outubro de 2010 e teve a seguinte forma: perguntas elaboradas por um candidato ao outro. O primeiro bloco tratou de obras e lançamento do PAC, novos projetos de investimento na região nordestina, aeroportos paralisados, os portos em condições ruins, as obras sociais no nordeste e privatização.

Na segunda pergunta do debate o aborto aparece na fala de Serra:

Eu queria perguntar para a candidata Dilma a respeito da questão da banda larga. A Dilma prega contra a privatização, mas ela defende a privatização, alias não é apenas nesse caso, falou contra o aborto, falou a favor do aborto, fala contra a privatização, fala a favor a privatização, fala contra MST, fala a favor MST, é sempre aquele negocio de ter uma posição segundo a intuição eleitoral do momento. O fato é que o PT e ela se opuseram a uma abertura do setor de telecomunicações que levou telefones para todo mundo, no Brasil, antes não tinha, valia uma fortuna, depois ela até elogiou a privatização e disse que o grande negocio agora é a banda larga, é isso que eu quero que ela fale. (SERRA, 2010, s.p).

Dilma responde e não menciona o assunto aborto:

Antes de falar sobre isso, eu vou falar sobre as obras do nordeste. Não adianta candidato, o senhor falar que elas não existem, sabe quem sabe que elas existem? A população do nordeste. Interessante que quando o senhor chega ao nordeste a transposição do São Francisco existe, quero dizer que vocês não fizeram nem um quilometro, um centímetro da transposição do rio São Francisco. Nós licenciámos, nós construímos, no que se refere as refinarias, candidato, acho que o senhor deve visitar o Nordeste, porque se o senhor ver como é que estão as obras da refinaria Abreu e Lima, o senhor não diria que não saiu do papel. A mesma coisa, sabe quantos quilômetros foram feitos entre o Sarney, que foi uma pessoa que criou de fato a ferrovia norte-sul, foram feitos do Sarney até o Fernando Henrique Cardoso, um peso maior no governo Sarney, no máximo 300 km. Nós estamos entregando, candidato, 1000 km. No que se refere a banda larga, nada tem a ver com telefonia, porque a telefonia fixa, é um projeto passado. Qual é o projeto da modernidade? O projeto da modernidade é banda larga, e ai candidato, nos fizemos banda larga nas escolas e hoje temos um nível de implantação de banda larga em todas as escolas do ensino médio e fundamental do país em torno de 65 % de todas as escolas. Não temos mais porque São Paulo não aderiu ao programa, além disso, candidato, defendemos a criação de um serviço de banda larga barato que cubra o conjunto do país e que seja de qualidade ou seja que tenha grande capacidade de transmissão. (ROUSSEFF, 2010, s.p).

O aborto aqui é usado como medidor de caráter do candidato, se um candidato afirma algo e depois diz que não, é mentiroso em outros âmbitos políticos. Há uma preocupação de saber a posição moral de Dilma ou Serra sobre aborto, de reduzir o debate sobre quem é a favor ou contra o aborto. E essa preocupação é atendida pelos candidatos. Mas, o que não tem centralidade na discussão é saber o que os candidatos pensam de como cuidar desses “milhões de mulheres que chegam aos hospitais públicos para finalizar um aborto, com que fundamento

legal e ético eles sustentariam a proibição do aborto em caso de estupro”? Os candidatos não respondem o questionamento: “se eles acreditam que uma mulher deva ser forçada a se manter grávida mesmo sabendo que o feto não irá sobreviver”? (DINIZ, 2010, s/p). Essas são as perguntas (e respostas) que faltaram em um debate político sobre aborto.

O debate procede com assuntos sobre: caso do assessor Paulo Souza, caso Erenice, PROUNI, “bolsa alimentação”, “bolsa família”, corrupção, mecanismos em véspera de eleição para virar manchete, saúde, consolidação do SUS, policlínicas, hospitais regionais, remédios e mutirão. A candidata Dilma discursou sobre seus projetos para a saúde ressaltando que terá um cuidado excepcional com a questão da saúde da mulher gestante e do bebê, assim o Programa Rede Cegonha que se caracteriza por maternidades de baixo e alto risco e ao mesmo tempo articuladas com clínicas da mulher possui uma forte presença nas UTI's neonatal e de SAMU. Dilma disse que a Rede Cegonha impedirá que as gestantes tenham partos na rua. Concluiu a candidata, a respeito da saúde dizendo que fornecerá tratamento para o câncer, melhorará qualidade de gestão na saúde, o atendimento à população e a distribuição de remédios gratuitos. A candidata novamente não falou sobre o aborto como um problema de saúde e ressaltou a valorização da maternidade no seu discurso.

O segundo bloco do debate iniciou com perguntas sobre a Petrobras e a questão do petróleo, privatizações e pré-sal. Serra respondeu sobre a PRETOBRAS e as privatizações estrangeiras e brasileiras. Aqui novamente o candidato voltou a mencionar o aborto.

Portanto, nessa questão do petróleo, mais uma vez, se repete aquele assunto que é sem trololó, eu não digo trololó quando eu estou atrapalhado. Eu digo quando eu acho engraçado. Ela diz sou contra o aborto, ela diz sou a favor do aborto. Ela diz: sou contra privatizar as telecomunicações, sou a favor de privatizar as telecomunicações. Sou contra privatizar a exploração de petróleo. Eu fiz privatizações da exploração do petróleo e mais ainda cedeu até para uma multinacional (...) fornecimento de gás liquefeito (...). Petrobras como minoritária. (SERRA, 2010, s.p).

A acusação de Serra a Dilma mostra com clareza o ambiente do debate eleitoral, que levou ao recuo da candidata Dilma e dele mesmo, Serra, em relação a problematização efetiva de questões como a prática do aborto inseguro e suas conseqüências para a vida das mulheres, em particular, e para a sociedade, em geral. Segundo Faria (2010, s.p.), “o ambiente geral do debate eleitoral foi bastante ruim, despolitizado, no sentido de não entrar no debate real das questões e de retroceder alguns temas” e isso poderia destruir a candidatura de ambos.

Dilma respondeu que pretendia manter esse debate em alto nível, falando da importância do que estava sendo discutido: petróleo. Serra afirmou que Dilma inventa, mente

e engana as pessoas no ponto de vista eleitoral. Dilma respondeu sobre a Petrobras e a agressão pessoal que o candidato estava fazendo a ela.⁷¹

O debate chegou ao fim com um tempo de agradecimentos para cada candidato. Dilma lamentou que o debate perdesse o nível de qualificação que o telespectador tem direito. A candidata discursou sobre as percepções regionais, a atenção ao nordeste que o governo priorizará para melhorar a vida das pessoas. Saúde, segurança, educação, saneamento e moradia serão também prioridades de seu governo, completou a candidata que finalizou sua fala dizendo que está preparada para ser a primeira mulher a governar o Brasil. Serra despediu-se falando sobre como as eleições são decisivas para o futuro do Brasil. Disse que não aceita a intolerância e sim a fraternidade das pessoas e que sempre se identificou com todas as regiões brasileiras, sem discriminações regionais, primando pela verdade na política pública. Finalizou oferecendo seu passado de luta e experiência por um Brasil mais justo e solidário.

O debate do Segundo Turno promovido pela Rede Globo, no dia vinte e nove de outubro de 2010, teve a seguinte dinâmica: os dois candidatos, Dilma Rousseff e José Serra ao tocar uma tela digital escolhiam em um mapa do Brasil, um cidadão que lhe faria uma pergunta. A primeira pergunta foi sobre funcionalismo, funcionário público e falta de plano de carreira. Os maus salários de policiais e dos profissionais da saúde e da área da educação completaram a discussão. Outras perguntas versaram sobre agricultura e proposta para os jovens do campo, renda, infra-estrutura, créditos e transporte dos alimentos, programa luz para todos, corrupção, escândalos, impunidade na política, desvio de dinheiro público, impostos mal usados e desviados, tribunal de contas e sobre a importância da imprensa nos casos de corrupção, importância da polícia federal no processo de investigação, segurança, incentivos ao policial, melhorias na perícia criminal, segurança, contrabando de armas e drogas e criação de um ministério da segurança.

No início do segundo bloco do debate, outros assuntos foram mencionados.⁷² A oitava pergunta do debate foi sobre saúde e o mau atendimento dado às pessoas atualmente. Serra ao

⁷¹ Outros assuntos foram debatidos neste bloco, como: saúde, educação, petróleo, pré-sal, Petrobrás, segurança, armas, drogas, upp's, arrastões, criação do ministério da segurança, política de presídios, presos que comandam da cadeia como em SP e outros estados, policiamento das fronteiras e da tecnologia de informação. O último bloco foi sobre: desmatamento, plano nacional de mudanças climáticas, redução de gases de efeito estufa, matrizes energética de energia renováveis, mudança do nome da Petrobras. No terceiro bloco e último bloco são discutidos: movimento sem terra - MST, reforma agrária, geração de empregos, infra-estrutura, PAC, Copa e Olimpíadas, créditos para trabalhadores, empresas pequenas e micro, política econômica, metro, transporte ferroviário, formalidade de emprego e volta discutir a questão do petróleo.

⁷² Assuntos que consistiram: no saneamento, desastres naturais, saneamento, prevenção de enchentes, moradias em área de risco, problemas de saúde gerada por falta de saneamento e as enchentes, educação, salários baixos,

tratar da área da saúde falou que priorizará a criação de uma rede de especialidades, hospitais regionais, e apoio a Hospitais filantrópicos como as Santas Casas, para sanar suas dívidas. Dilma, a respeito do problema de saúde no Brasil, disse que haverá maior fiscalização federal no atendimento no SUS, unindo também ao pronto atendimento 24 horas e policlínicas especializadas. Dilma voltou a falar sobre mulher gestante e criança e do Projeto Cegonha. Percebe-se a ênfase no discurso de valorização da vida, certamente devido à repercussão das discussões anteriores sobre o aborto. Serra falou mais sobre as Santas Casas, piso mínimo salarial da saúde, medicamentos, genéricos. Ambos os candidatos não debateram o aborto, o tema e o problema foi novamente silenciado em um momento pertinente ,quando se discutia a saúde e seus problemas em geral no Brasil.

No Bloco Final, outros assuntos são debatidos.⁷³ Após o encerramento das doze perguntas, o debate partiu para as considerações finais. Dilma agradeceu a todos e falou sobre o final da campanha, o projeto “Brasil grandeza”, o seu foco nas pessoas e não no tijolo, enfim na valorização das pessoas, jovens e crianças, os cuidados com saúde, educação e segurança, o combate às drogas e à violência. Dilma disse que foi uma campanha dura, afirmando que em alguns momentos ficou:

... triste devido a um conjunto de calúnias veiculadas a mim na internet, através de panfletos e mesmo através de telefonemas. Não guardo magoas, pois acredito que quem guarda magoa não tem aquela leveza de alma, que eu quero ter ao longo da minha vida. Agradeço a todos que estiveram nessa campanha comigo, agradeço sobretudo aqueles que me apoiaram. Peço humildemente o voto de cada um dos brasileiros e brasileiras. Eu me comprometo a criar um país cheio de oportunidades para todos, um país que milhões de brasileiros e brasileiras terão acesso aos bens materiais da civilização. (ROUSSEFF, 2010, s.p).

Dilma mencionou o caso CNBB, a regional sul, que em agosto de 2010 “fez aquele documento que recupera todos os elementos de aborto vinculado ao PT” (FARIA, 2010, s/p). Além de toda polêmica que o assunto gerou nos meios de comunicação o qual será retomado na análise dos blogs e site pessoais dos candidatos logo abaixo.

concursos públicos e pagamento digno de professores, creches, educação fundamental e ensino médio, legislação trabalhista e reforma tributária na folha de trabalho.

⁷³ Assuntos como: meio ambiente (poluição dos rios e queimadas), política social e de assistência, bolsa família, incentivos para jovens, situação de São Paulo, linha de pobreza de famílias, bolsa família, a área da saúde no Brasil, segurança, crime e tráfico de drogas, impostos cobrados à classe média, PROUNI, escolas profissionalizantes, empregos qualificados, impostômetro, aumento dos impostos, taxas tributárias sobre medicamento, atendimento do SUS, previdência, trabalho na informalidade, contribuição de impostos, a informalidade e formalização da economia.

Já, Serra agradeceu a todos e a Dilma dizendo esperar ter contribuído com suas respostas para a decisão do próximo domingo, que seria o da eleição. Biografia, vida honesta, ensino público, pai trabalhador, família, mãe e o carinho dela, a sua luta durante a juventude, os cargos de secretário, ministro, prefeito e governador foram mencionados. A importância da saúde, educação e segurança foram novamente lembrados.

3.3 Programa de Governo a Presidência da República

Na análise dos programas de governo dos quatro candidatos à presidência da república percebe-se que apenas o programa de governo de José Serra menciona a questão do aborto. Foi observado que das 118 propostas e 20 temas, a palavra “aborto” aparece apenas uma vez em todo o programa de governo do candidato José Serra, na proposta de número 12, intitulada de igualdade de gênero. Nela é explicado que “tem sido fundamental o papel das políticas públicas, ao lado das lutas feministas da sociedade, para a emancipação efetiva da mulher” e dentro das ações estabelecidas a de número dois da proposta afirma o seguinte: “dar apoio médico e psicológico às mulheres submetidas a aborto legal.” (SERRA, 2010, p. 51).

Das 25 propostas do candidato Plínio de Arruda Sampaio, nenhuma menciona o aborto como ocorre também com os planos de governo da candidata Marina Silva e Dilma Rousseff. Marina Silva menciona uma atenção à mulher quanto à saúde, educação, trabalho e o direito à creche, pontos também mencionados pela candidata Dilma em seu programa de governo. Apesar do programa de Dilma não mencionar a palavra “aborto” e nem falar sobre os direitos reprodutivos, ele afirma que:

Serão ampliadas as iniciativas legais e administrativas que, no governo Lula, promoveram a igualdade de direitos e de oportunidades para mulheres, negros, populações indígenas, idosos e para todos os setores da sociedade discriminados, seja pela sua condição social, deficiência, etnia, idéias, credos ou por sua orientação sexual. Por meio de políticas públicas, todos esses segmentos serão beneficiados pela proteção do Estado, visando a melhores condições de vida. (ROUSSEFF, 2010, p.11).

3.4 Sites pessoais e Blog dos candidatos a Presidência da República

Para a análise dos *sites ou blogs* pessoais dos quatro candidatos a presidência utilizou-se do seguinte procedimento: foi pesquisado a palavra “aborto” no próprio buscador do

site/blog dos candidatos (Plínio Arruda, Marina Silva, Dilma Rousseff e José Serra) com a intenção de perceber como cada candidato trabalhou ou percebeu o assunto.⁷⁴

Nos textos e artigos publicados por autoria dos candidatos em forma de *blog* ou *site* pessoais, é interessante destacar algumas peculiaridades encontradas ao levantar esse material. Uma delas é que o *site* pessoal de José Serra foi hackeado durante as eleições presidenciais. Com isso, ao clicar no *link* do *site* do candidato há um direcionamento para o *site* do seu partido no qual estão os mesmos artigos publicados no *blog*, que ainda se encontra fora do ar. Outra é que no *blog* pessoal de Plínio de Arruda Sampaio não há nenhuma menção sobre o aborto. Entretanto, há um vídeo publicado no *site* da UOL e texto escrito em 2006 do candidato divagando sobre o tema, nele Plínio declara-se militante do catolicismo e por ser pessoalmente ditado pelos valores da sua fé é contrário ao aborto, porém é a favor da descriminalização da prática, além de vê-la como um problema de saúde.

No *site* de Marina Silva foram encontradas quatorze ocorrências da tal palavra ou parte dos textos publicados em seu *site* pessoal. A palavra aborto aparece relacionada a manchetes sobre o desempenho de Marina em debates televisivos, como por exemplo, no artigo intitulado “Marina Silva é a mais aplaudida em debate organizado pela CNBB”, que fala dos temas discutidos no debate: educação, saúde, programas sociais, reforma tributária e outros. O *site* de Marina mostra que:

Ao falar sobre o aborto, Marina reiterou estar sempre ao lado da “defesa da vida”. Disse que optou pelo caminho da transparência, de “não fazer um discurso de conveniência” para agradar a alguns setores. Bastante aplaudida pela platéia, afirmou desejar que a sociedade brasileira “aprofunde essa questão” por meio da realização de um plebiscito, tendo a vida como um valor. (SILVA, 2010, s/p).

Outro texto mostra o que Marina disse sobre o aborto no debate promovido pelas TVs católicas Canção Nova e Aparecida, no dia 23 de setembro de 2010:

Durante o debate, Marina reiterou sua posição contrária ao aborto e a favor da vida, mas reafirmou a defesa da realização de um plebiscito sobre a questão, para que se possa fazer o que está faltando, um debate aberto, sem preconceito, sem satanização daqueles que, como eu, têm uma posição contrária e daqueles que têm uma posição favorável” ao aborto. (SILVA, 2010, s/p).

⁷⁴ É válido observar que em relação aos termos *blog* e *site*, esses foram tratados como sinônimos, muitas vezes pelos próprios candidatos e pela mídia. Foi observado também que as postagens feitas no *blog* dos candidatos (quando esse possui) também são realizadas no seu *site* (quando esse também possui). Além de que alguns candidatos trataram o seu *site* como *site* pessoal. Assim, quando forem mencionados os termos *site*, *site* pessoal e *blog* houve um entendimento terminológico como de meio eletrônico virtual (*internet*).

Essas considerações finais foram mostradas acima na descrição do debate promovido pela CNBB. É interessante ressaltar que os textos publicados no *site* são assinados por “equipe Marina”. Um deles fala da vinda de correspondentes estrangeiros para encontrar com Marina no Rio de Janeiro, e o assunto aborto é pauta das perguntas: “Gostaria de saber, em função das convicções religiosas da senhora, como encararia em seu governo a política de saúde pública em relação à mulher, especificamente tudo o que tem a ver com aborto ou anticoncepcionais?”

Em um texto do *site* de Marina, intitulado “Quem tem a máquina, usa a máquina”, no tópico “Temas polêmicos x religião”, a candidata afirmou:

O Brasil, graças a Deus, é um Estado laico. E o Estado laico não significa que seja ateu. É um Estado que assegura os direitos dos que tem fé e dos que não tem fé e não deve discriminar nenhuma pessoa. O próprio Jesus diz que nos não devíamos fazer acepção de pessoas, de que nada é por força nem por violência e sim pelo toque do espírito. Sou uma pessoa muito tranquila, o meu testemunho de vida dá conta de que graças a Deus que sempre tive uma atitude respeitosa com todas as pessoas. As minhas convicções pessoais (Marina é evangélica da Assembléia de Deus) são coerentes, mas não é o Executivo que vai tomar uma decisão, por exemplo, sobre o aborto, pois quem vai tomar é o Congresso. Eu pessoalmente sou contra o aborto e defendo que se faça um plebiscito para que o conjunto da sociedade brasileira faça o debate que não foi feito e evite essa tentativa de demonização tanto de quem é a favor como de quem é contra. Precisamos debater. É um assunto complexo, pois ninguém faz um aborto porque quer. (Desculpa, mas agora tenho que parar porque já estou aqui no aeroporto já embarcando. Tenho que parar porque estou atrasada, desculpe). (SILVA, 2010, s/p).

É interessante perceber que há uma valorização da vida, de discutir as práticas abortivas no campo religioso, tanto nos textos aqui apresentados, como nos debates na televisão. De acordo com Faria (2010, s/p), em relação ao aborto, “Marina Silva sempre se colocou contra, argumentando a partir de suas convicções religiosas, embora o PV (Partido Verde) tenha em seu programa posição favorável à descriminalização.”

Outro texto em que a palavra se encontra é o “Pacto pela Juventude: Apostar na Juventude é Investir no Brasil” que diz:

Implementar políticas de atenção integral à saúde do jovem voltadas para: prevenção de DST/HIV/AIDS e o uso abusivo de drogas, com atenção especial ao crack, considerando as diretrizes da política nacional de redução de danos. Regulamentar o atendimento a todos os casos de aborto no serviço público, evitando a gravidez não planejada e morte de inúmeras mulheres, na sua maioria pobres e negras, em decorrência do aborto clandestino. Fortalecer o Sistema Único de Saúde – SUS, qualificando profissionais para o atendimento da população jovem. (SILVA, 2010).

Neste texto, caso a candidata (ou sua equipe) relaciona a questão do aborto à saúde, saindo um pouco da cena moral religiosa, o que pode gerar incerteza sobre como realmente vê a questão.

Outros textos postados por Marina (ou sua equipe) mostram uma posição crítica em relação àqueles que mudam de opinião sobre questões como religião e aborto de acordo com as pressões e os interesses dos eleitores. Além de criticar a circulação de informações erradas, a falta de ética e os boatos preconceituosos.

No site pessoal de Dilma, a palavra aborto tem como resultado de pesquisa vinte e cinco textos. Grande parte dos textos sobre o aborto do site de Dilma foi postada após a sua declaração de que o aborto seria um problema de saúde. Na maioria dos *post* que fazem referência ao aborto, postados por sua equipe e oriundos da própria candidata, de seus correligionários políticos, ou de transcrição de entrevistas ou notícias sobre ela na mídia em geral, há frequentemente uma justificativa da declaração da candidata, além de esclarecer o mau entendimento de sua afirmação e o uso dela pelos outros candidatos, em especial o candidato José Serra. O texto nomeado de “Dilma: Aborto é uma violência contra a mulher e uma questão de saúde pública” demonstra isso:

Nenhuma mulher defende ou diz que quer fazer, porque é uma violência contra ela. Graças a Deus, não tive que fazer, mas conheci quem fez e entrava chorando e saía chorando. Essa não é uma questão pessoal minha, sua ou da Igreja. É saúde pública. A legislação prevê casos, e acho que nesses casos que tratam de condições adversas de gravidez, como a violência, e risco de vida não é possível deixar que mulheres das classes populares utilizem métodos medievais, como agulha de tricô, chás absurdos e outras práticas. Enquanto isso, alguns têm acesso aos serviços de saúde. A legislação brasileira é muito clara. Um governo não tem que ser a favor ou contra um aborto. Precisa ser a favor de uma política pública, e eu acho que não existe mulher pró-aborto. Na sensibilidade da mulher, o aborto é uma agressão física e a mulher recorre a isso num desespero. (ROUSSEFF, 2010, s/p).

Outros textos fazem afirmações sobre os boatos relacionados à prática do aborto nas eleições como o intitulado “Dutra: Questão do aborto nunca esteve no programa”, no qual o presidente do PT Eduardo Dutra, esclareceu o que considerou um “mal entendido”:

Não faz sentido você dizer que vai retirar uma coisa que não existiu”. Dutra explicou que Dilma tem exposto claramente sua posição em relação ao tema. “Ela é pessoalmente contra o aborto e não vai propor nenhuma modificação na legislação relativa a isso.

Os textos postados são oriundos muitas vezes de entrevistas da candidata aos meios de comunicação e o aborto entra em pauta em meio a outros assuntos, demonstrando o espaço que a mídia dá ao assunto:

(...) comentou também as declarações do Papa Bento XVI, que recomendou a manutenção da posição contrária ao aborto. Dilma disse que tem uma opinião semelhante à do Papa, de ser contrária ao aborto. Eu sou pessoalmente sou contra o aborto. Mas, sei que morre a cada dois dias uma mulher nessa circunstância e não acredito que alguém recomende que se prenda esses milhões de mulheres. Eu sou contra mudar a atual legislação sobre o aborto. (ROUSSEFF, 2010, s/p).

Em alguns eventos da campanha política, como a ida da candidata à missa, o aborto é tema de discussão como mostra um *post* no *blog*, no qual o tema aparece em meio aos elogios da candidata Dilma ao sermão proferido na referida missa por Dom Cláudio :

Ao sair da Igreja, (...) questionada sobre sua posição em relação ao aborto (...) repetiu que essa era uma questão de saúde pública. Segundo ela, nos casos previstos em lei é preciso que o Estado dê condições para que a prática seja realizada com segurança. (ROUSSEFF, 2010, s/p).

Em outras postagens no blog, a candidata voltou a falar novamente, como nos demais encontros políticos de campanha sobre a polêmica gerada pelo “mal entendido” sobre o aborto:

Nenhuma mulher é a favor do aborto. Acho, inclusive, isso uma distorção a respeito de nós, porque o aborto é uma violência”, argumentou. “Agora, essa é uma questão de foro íntimo o fato de eu achar que é uma imensa violência. Agora, enquanto atividade pública, temos que tratar o aborto como aquilo que ele é, problema de saúde pública. (ROUSSEFF, 2010, s/p).

Outros artigos publicados no site pessoal da candidata trazem o aborto em meio a discussões como da bolsa família, homossexuais, salário mínimo e outros. Na ida de Dilma à entrevista no Jornal Nacional e no debate CNBB, o aborto é tema de discussão. Nesse debate a candidata enfatizou a defesa da vida, como mostraram os *post* de seu *blog*.

A polêmica da declaração de Dilma no site UOL gerou vários *post*: “Católicos condenam perseguição contra PT e Dilma”; “Dilma adverte Serra sobre campanha de

calúnias”; “Apoio redobrado a Dilma no segundo turno das eleições”; “CNBB lamenta uso indevido do nome da igreja nas eleições”; “Saiba o que é o Programa Nacional de Direitos Humanos”; e “Dilma Rousseff recebe apoio maciço dos cristãos”.

No último texto postado no *site* chamado “Dilma jamais disse que ‘nem Cristo me tira a vitória’”, Lula alerta contra os boatos falsos e declara que:

Dilma nunca disse tal frase, nem nada parecido! Dilma é católica, batizada e crismada. E onde está a tal entrevista? Alguém viu o vídeo? Ouviu a gravação? Claro que não! Simplesmente porque não existe. Se existisse, você acha que a turma do mal já não teria espalhado pra tudo quanto é canto? Dilma jamais reconheceu uma vitória antecipadamente. Ao contrário, ela diz que pesquisa não ganha eleição, que eleição se ganha na urna. No mês de julho, em Curitiba, Dilma deu a seguinte declaração: “Ninguém pode subir no salto alto e sair por aí achando que já ganhou. Até o dia 3 de outubro, muita água vai rolar debaixo da ponte”.

No *site* do candidato José Serra, com o direcionamento para o *site* do seu partido, em razão do motivo exposto, foram obtidos cinquenta e sete textos com a palavra “aborto”, sendo que onze textos são de *post* realizados durante o período eleitoral.

Os *post* que fazem referência ao aborto, em sua maioria, visam a afirmação de Dilma a respeito da prática abortiva. Em um deles declara que Dilma se coloca como vítima em relação a sua declaração sobre o aborto e em outro acusa o PT de apoiar a legalização do aborto. Em outro texto publicado sobre o aborto, o *site* afirma que o PT e a Dilma usam de mentiras:

(...) ironizou os desmentidos de Dilma Rousseff sobre o aborto: “Não vou dizer que sou a favor pois sou contra. Só tenho uma cara.” E lembrou que, agora, o PT discute como tirar essa questão do seu programa. “Vale a pena respeitar as pessoas e suas instituições. Vale a pena ser decente, ser honesto. É o que fica”, encerrou Serra conclamando a todos para sair do encontro com o desejo de lutar pela democracia brasileira. (SERRA, 2010, s/p).

Outros textos falam dos debates dos quais Serra participou, como o da CNBB, onde mostrou suas propostas e seus valores ao falar ser contrário ao aborto. A ida do candidato a outros debates como o da Rede Aparecida e o da TV Canção Nova, e a ausência da candidata Dilma é interpretada como “fugir do debate” sobre o aborto. Em outros *post* os ataques a Dilma fazem o uso de afirmações pretensamente feitas pela candidata sobre o aborto para afirmar que a candidata mente, que o Programa Nacional dos Direitos Humanos - PNDH é uma conspiração, além de críticas ao governo Lula.

Segundo Faria (2010) o PSDB, o partido do candidato José Serra, não possui uma posição partidária aprovada em relação ao aborto, porém era conhecida a posição pessoal do candidato em ver o aborto como um problema de saúde pública em função das mortes, dos transtornos físicos e mentais sofridos pelas mulheres que pagam um alto custo devido ao precário atendimento do aborto inseguro, no serviço público. Inclusive algumas normas técnicas referentes às políticas públicas de saúde, especialmente em relação ao aborto legal, foram aprovadas por Serra quando Ministro da Saúde, como foi visto nos capítulos anteriores. Entretanto, é válido sublinhar que o candidato utiliza de uma estratégia que consiste em distorcer a fala de Dilma, que vê o aborto como um problema de saúde, como ele mesmo afirmava antes das eleições. O candidato, vendo a mobilização religiosa frente à declaração da candidata, muda estrategicamente o seu posicionamento em relação ao aborto, utilizando elementos religiosos em seu discurso, vendo o aborto somente sob um viés moral, assim como a Igreja o vê.

Se forem observados alguns trechos acima é possível visualizar que o “aborto se transformou em uma moeda de troca para angariar votos, em particular das comunidades evangélicas e católicas”. (DINIZ, 2010, s/p). As concessões políticas realizadas pelos candidatos, principalmente por Dilma e Serra, indicam a força das religiões no espaço político. Segundo a autora “não é o tema do aborto e a saúde das mulheres o que está sendo discutido, mas se as plataformas religiosas devem regular ou não a sexualidade e a reprodução das mulheres”. (DINIZ, 2010, s/p). O fato do PT mudar e, retirar do debate das eleições presidenciais no segundo turno, a defesa da descriminalização do aborto mostra como Estado brasileiro é frágil frente ao poder das religiões. Como foi evidenciado no segundo capítulo, no tópico referente aos projetos de leis sobre a prática abortiva, o partido dos trabalhadores possui um vínculo histórico com a descriminalização do aborto no Brasil, tendo seus parlamentares tomado a frente na proposição de projetos neste sentido, como por exemplo, o projeto de lei de 1986 do José Genuíno.

Qualquer mudança desta natureza deve ser considerada uma ameaça à separação entre Estado e religiões, o que é chamado de laicidade do Estado e própria democracia. Isso tudo além de reforçar o discurso religioso sobre o corpo da mulher.

Percebe-se que os textos publicados nos blogs dos candidatos configuram a atmosfera que se dimensionou em relação ao aborto. Através dos *post* nos blogs conseguimos captar a repercussão midiática e a importância dada a esse assunto naquilo que atinge o debate e os possíveis resultados das eleições. Entretanto, segundo Diniz (2010) considerar o tema do aborto como capaz de decidir as eleições para Presidente da República no Brasil seria algo

absurdo. Segundo a antropóloga, há outras questões fundamentais a serem discutidas para o país, necessitando dos candidatos clareza em suas proposições como, por exemplo, a desigualdade social ou a violência urbana. Colocar o aborto como questão prioritária em um debate eleitoral é uma estratégia perversa de silenciar os temas verdadeiramente importantes para um debate político e a julgar pela forma com que foi conduzido, isso seria fortalecer as religiões na política. A autora ainda frisa que “as igrejas são livres para defender suas posições morais aos seus membros” e não a todos os indivíduos que compõem uma sociedade assim, há necessidade de demarcar o espaço legítimo reservado a elas. A decisão de abortar, como o casamento de pessoas do mesmo sexo, são espaços pertencentes ao mundo privado e não pode se restringir ao campo religioso. (DINIZ, 2010, s/p).

O que foi mais ignorado nesse processo eleitoral foi o impacto que a ilegalidade do aborto tem na vida de uma mulher. Em nenhum momento foi evidenciado que muitas mulheres morrem e adoecem ao fazer um aborto ilegal e que o risco não se encontra no aborto em si, como uma ação médica, mas na ilegalidade da prática. “Elas passam a ser criminosas por resistirem à imposição do Estado em serem mães contra a vontade.” (DINIZ, 2010, s/p).

Questões de ética privada, como união civil entre pessoas do mesmo sexo ou aborto, não são matérias plebiscitárias, mas de garantia de direitos fundamentais. Convidar a população a um plebiscito sobre aborto é apostar na força das comunidades religiosas para impedir uma mudança na legislação penal de aborto, segundo Diniz (2010). Frente a essa descrição do cenário eleitoral, podemos perceber as questões históricas do aborto, como também a forma (falar pouco; ou não falar; ou falar somente a mesma coisa; ou não se posicionar) que tomou o debate (ou as discussões nos sites e blogs) sobre o aborto, como uma tradução ou demonstração do que sustenta a ilegalidade e a criminalização da prática abortiva e o que impede sua descriminalização parcial ou total.

O aborto foi usado como estratégia política de defesa dos candidatos. Um tema da biopolítica tratado em uma perspectiva de cultura política com o uso de todos os seus aparatos eleitorais como as campanhas e o marketing político.⁷⁵ Acredita-se que a finalidade era atender a posição sobre a prática abortiva que se imagina ser aceita sobre a sociedade e não realmente debater as posições dos presidenciáveis sobre o aborto.

As insinuações, as atenções, a centralidade, a ausência e o silenciamento da prática do aborto permeiam as redes de discursos descritos acima. Mostram-se muitas vezes contraditórias nas falas de alguns candidatos ao afirmar, por exemplo, que o povo brasileiro é tolerante ao diferente e a diversidade. Uma matéria da revista Carta Capital intitulada “Quer

⁷⁵ Ver: REMOND, René (org). **Por uma história política**. Rio de Janeiro: Editora UFRJ/ FVG, 1996.

ganhar uma eleição? de Menezes (2010), considerando uma pesquisa da Fundação Perseu Abramo/Sesc (2010) traz uma discussão sobre eleições e aborto e lista os "bichos papões" para perder uma eleição que são: defensores da legalização da maconha – 74%; Ateus – 66% ; Defensores da legalização do aborto – 57% e Praticantes da Umbanda ou Candomblé – 51%.

O povo, a sociedade brasileira classificada como conservadora, pela Revista Carta Capital tem tal classificação fundamentada em duas recentes pesquisas, uma delas realizada pelo IBOPE e organização não governamental Católicas pelo Direito de Decidir (CDD) em novembro de 2010 e outra realizada pela Fundação Perseu ABRAMO/ SESC, em agosto de 2010. “A pesquisa mostra que ainda existe um conservadorismo grande em termos de valores morais e comportamentais”, assim a descriminalização do aborto é representada pelos setores conservadores como um assassinato de crianças. (MENEZES, 2010, p.37). A dúvida que resta é: teriam os candidatos tido contato com essa pesquisa antes da eleição?

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observa-se que a problemática da ilegalidade do aborto não está relacionada apenas a uma causa, pois essa conclusão levaria a uma visão unilateral que pode tornar impossibilitada a abertura de novos caminhos e possibilidades de pensar o aborto. Entretanto, podem ser ressaltadas algumas percepções em relação à prática do aborto no Brasil, que além de ter a sua legalidade seja total ou parcial em constante discussão tem sido cada vez mais colocada em pauta nos debates, tanto no campo médico como religioso e jurídico.

Uma das percepções notadas é que existe uma disputa entre os grupos que primam pela manutenção do estatuto atual do aborto (ou seja, ilegal e criminalizado) e aqueles que almejam mudanças nesse estatuto atual da prática do aborto. Todavia, há também uma luta pela legitimidade na efetivação dos casos permitidos do aborto pela lei contemplado nos incisos I e II do artigo 128 do código penal brasileiro. Do outro lado estão grupos que veem o aborto como impraticável até mesmo em casos amparados pela legislação e desejam a sua criminalização total como acontece em países como a Nicarágua, em que a prática abortiva é proibida mesmo em caso de estupro e risco de vida da gestante.

Verificou-se no âmbito do primeiro capítulo uma discussão e uma percepção de como o aborto foi tratado e discutido ao longo da história. Na primeira parte resgatou-se como o discurso jurídico, médico e religioso concebiam o aborto e quais foram as figuras do passado que discursavam sobre ele e sobre o que se fundamentavam e amparavam o seu posicionamento em relação à prática. Observou-se que o discurso jurídico se mostrou invadido pelo poder médico que por sua vez foi usado como respaldo para o discurso religioso. Entretanto, além de uma luta discursiva dentre estes três, os conjuntos de valores e saberes de todos atuam mutuamente dando respaldo um sobre o outro.

No segundo capítulo foram destacadas algumas mudanças e resistências na forma de tratar o aborto os quais foram demonstradas pelos os embates atuais. Percebeu-se que houve uma mudança sobre o aborto mais explícita no discurso médico do que os discursos religiosos e jurídicos. O olhar médico via a mulher como um ser de função sexual/reprodutiva diferentemente do homem, percebendo a prática abortiva como algo que se chocava a “natureza feminina”, sendo assim inaceitável pelos saberes médicos até meados dos séculos XIX e XX. Na atualidade observa-se um rompimento desse discurso. Observou-se que grande parte do discurso médico atual enxerga o aborto como um problema de saúde, mesmo que sua discussão não seja direta e sim tratada indiretamente pelas políticas públicas de saúde. Em

relação ao discurso religioso existe uma maior resistência de mudanças sobre aborto, há ainda uma forte consolidação advinda do passado de que o aborto é pecado e contra os valores morais cristãos. Entretanto, há certos conflitos na forma de ver a prática abortiva dentro da visão religiosa, como por exemplos de alguns bispos ou padres que a veem como um problema de saúde distanciando-se da posição oficial da Igreja Católica. As formas de perceber o aborto também se mostraram conflitivas entre aqueles que mobilizam o seu debate contemporâneo, uns pela a manutenção da sua criminalização e ilegalidade e outros pela luta de sua descriminalização e legalidade, como por exemplo, o movimento feminista, os autores de projeto de leis sobre a sua prática, as políticas públicas de saúde e da mulher e os espaços religiosos.

Verificou-se que durante o desenvolvimento da presente pesquisa que o aborto além de se mostrar um assunto de difícil manejo pela sociedade, também se encontra mergulhado em uma rede de discursos tornando-o uma temática bastante complexa. Observou-se que quando a ilegalidade e criminalização da prática abortiva entram em debate no Brasil é inevitável não adentrar nos âmbitos religioso e médico, além da esfera jurídica. Discutir somente os aspectos das leis para entender a criminalidade do aborto tornaria a discussão unilateral e incompleta. Dessa forma nota-se que a ilegalidade da prática não está somente entrelaçada com os aspectos jurídicos e sim como outros aspectos, como por exemplo, morais religiosos, luta das mulheres, esfera legal e os direitos de saúde.

No interior desses pontos centrais destacados acima em relação à ilegalidade do aborto no Brasil, é possível contemplar uma ligação que conecta os três discursos e as questões de gênero: a questão da laicidade no Brasil. Assim, por último é interessante traçar brevemente a seguir um paralelo da questão da laicidade com as percepções conclusivas que foram desenvolvidas ao longo da presente discussão.

Em uma matéria publicada na revista RADIS que traz em seu título “Aborto em Estado laico”, observa-se que existe uma fragilidade do estado como laico em território brasileiro em comparação a outras culturas, como a francesa, isso é demonstrado quando Diniz (2008) afirma que:

No Brasil não é assim. O Supremo Tribunal Federal — e a maioria das repartições públicas — tem crucifixo na parede, o que também provocou barulhenta polêmica no Brasil em agosto. Seu presidente, o ministro Gilmar Mendes, minimizou — “Tomara que não mandem derrubar o Cristo Redentor”, ironizou ele —, mas Deborah, não. “A mensagem que esse símbolo passa abrange o falso pressuposto de que a religião é anterior à própria democracia”, criticou. “A religião, ao contrário, deve se submeter ao pacto democrático”. Quando isso não acontece os reflexos se

manifestam na vida social — por exemplo, “no SUS, onde a laicidade é um frágil dispositivo”. (DINIZ, 2008, p.22).

O conceito de laicidade, ensinou Diniz (2008), deve ser entendido como um dispositivo democrático que garante religião, nenhuma religião e liberdade religiosa. A autora questiona quais seriam os espaços legítimos do exercício religioso. Embora a laicidade não seja afirmativa no marco constitucional, a Constituição expressa suas consequências ao dar garantias à liberdade religiosa e de pensamento. No Estado francês a laicidade⁷⁶ é princípio que distingue poder político e organizações religiosas, que garante a neutralidade do Estado: além de afirmar a liberdade de consciência, não impõe opinião acima das outras (religião, ateísmo, agnosticismo ou livre - pensar). Lá, a lei da laicidade na educação, do século XIX, antecedeu a própria lei da separação Estado-igreja, de 1905. Portanto, a vida pública é o espaço laico, a proibição do uso de burca por meninas muçulmanas na escola pública, objeto de enorme controvérsia na França, é fincada nesse princípio. (DINIZ, 2008).

No contexto da criminalização do aborto em algumas sociedades, como a brasileira, se torna questionável a questão da lei da laicidade do estado brasileiro junto com seus dispositivos da sua Constituição. Se o Brasil é um país laico, por que existem questões religiosas envolvidas na ilegalidade da prática do aborto? Assim, reconhece-se que a falta de uma discussão aberta, da resolução deste grave problema de saúde pública que é o aborto, possuiria na sua ilegalidade prática uma relação estreita com pressões religiosas? Para isso analisa-se por meio da leitura do preâmbulo da Constituição de 1988 para refletir tal indagação:

Nós, representantes do povo brasileiro, reunidos em Assembléia Nacional Constituinte para instituir um Estado Democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e internacional, com a solução pacífica das controvérsias, promulgamos, sob a proteção de Deus, a seguinte CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL. (BRASIL, 1988).

A Constituição brasileira segue em princípio o modelo de separação de Estado e Igreja, mas o que se verifica é uma neutralidade que se configura em uma "neutralidade"

⁷⁶ Laicidade esta que “a Revolução Francesa, sob este aspecto herdeira de Rousseau, produziu poucas reflexões sobre a educação feminina e ainda menos legislou sobre ela. Distinguiu-se no entanto uma corrente em favor da igualdade intelectual ente rapazes e raparigas, que pressuporia uma igualdade de conteúdos se não prevalecesse o princípio de uma partilha de tarefas entre os dois sexos. Os rapazes destinam-se à vida publica, ao trabalho das armas e das leis. As raparigas são educadas para o lar e para a vida conjugal.” (MAYEUR, 2001, p.279).

benevolente, provida de simpatia à religião e às igrejas. Segundo Santos (2007) isso é observado nas normas adiante assinaladas:

- 1) A Constituição não é atéia. Invoca no Preâmbulo o nome de Deus, pedindo-lhe a proteção.
- 2) Aceita como absoluta a liberdade de crença (art. 5º, VI).
- 3) Consagra a separação entre Igreja e Estado (art. 19, I).
- 4) Admite, porém, a "colaboração de interesse público" (art. 19, I, *in fine*).
- 5) Assegura a liberdade de culto (art. 5º, VI)

Ressalta Soriano (2002) que houve desde a primeira Constituição promulgada em 24 de fevereiro de 1891 até a Constituição atual, promulgada em 05 de outubro de 1988, algumas alterações significativas no que se refere ao modelo de separação. No Brasil o tratamento da questão da laicidade caminha aparentemente na contramão da tendência que tem sido registrada na Europa, que consiste em um distanciamento cada vez maior entre a organização política e as organizações religiosas.

Em um primeiro momento pode-se afirmar que o estado brasileiro é laico, assim sendo estaria desvinculado da igreja ou de qualquer religião. Mas, segundo Santos (2007) a Constituição Federal do Brasil segue um modelo de laicidade mais flexível que favorece os aspectos religiosos e, no particular, ainda é mais aberto para a incursão da religião no espaço público. O princípio da separação estado e religião dependem das particularidades históricas de cada país que o adotou afirma Santos (2007). Questionando se de fato a laicidade se cumpre no Estado brasileiro, se há de fato separação entre Estado e Igreja. Percebe-se então que entre os dois modelos básicos de laicidade estatal: um mais aberto e outro mais fechado, existe no Brasil um modelo mais aberto à incursão do fenômeno religioso no espaço público. Neste sentido, percebe-se que o posicionamento imposto pelas leis delimitadas muitas vezes por valores religiosos criminaliza e ilegaliza o lugar do aborto na sociedade brasileira.

Para Capez (2006) “considera-se aborto a interrupção da gravidez, com a conseqüente destruição do produto da concepção. Consiste na eliminação da vida uterina”. Porém, segundo Bitencourt (2004) de maneira geral, os códigos penais não definem em o que consiste o aborto, trazendo a dúvida sobre “se é suficiente a expulsão do feto ou se é necessária a ocorrência da morte para caracterizá-lo”. De acordo com o autor, o nosso atual Código Penal não o define, tornando assim limitado a uma fórmula neutra e indeterminado, porém mesmo

assim o artigo 124 do Código Penal prevê detenção de um a três anos para a gestante que provocar o aborto em si mesma ou consentir que o outro o faça.

Como se observou ao longo da dissertação, o aborto 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 procedimento para interromper a gravidez não desejada realizada em ambientes e condições inadequadas através de pessoas sem habilidades necessárias. Reunidos em uma mesa-redonda organizada pela Casa Brasil cientistas promoveram uma discussão tendo o tema à importância de se descriminalizar o aborto não somente em casos de anencefalia, mas em condições normais de saúde do feto e a defesa de um Estado laico, no qual questões religiosas não determinem políticas.

O professor e médico Pitanguy (2009) destacou que as mulheres devem ter o direito de decidir se querem ou não reproduzir, e que o aborto inseguro é um problema grave de saúde pública, elevou-se a um debate sobre a interrupção da gravidez a um novo patamar que deverá trazer mudanças na legislação brasileira e no Código de Ética Médica.

Retornando ao passado histórico observa-se que a idade moderna foi caracterizada como a idade dos Códigos, das Constituições, enfim, dos progressos das jurisprudências, o que dá a impressão de que mundo e as sociedades modernas seriam plenamente desenvolvimentos do jurídico e do legal. Porém, de acordo com Foucault (1979) isto não é exatamente o que ocorre, pelo fato da sociedade moderna ser uma sociedade de normas e não de leis, por haver um prevaletimento da normalização, não da legislação. Esse prevaletimento da norma em relação à lei se encontra bastante claro nas práticas do aborto. Além de uma disputa entre o discurso religioso e jurídico (incluindo o científico médico) como foi possível perceber neste trabalho.

Nessa disputa junto à polêmica do aborto aparecem em cena diferentes atores que almejam um poder de decisão sobre a vida e até mesmo aquilo que pode ser visto como vida e são através de discursos colocados como verdades que esses atores – dentre eles: médicos, religiosos e juristas - vão travar uma luta por esse poder. Para Foucault (1979) trata-se de um *biopoder*, um poder que necessita de mecanismos contínuos, reguladores e corretores da vida. Nessa disputa, na qual o aborto é objeto de discussão na sociedade, dos fatos "da vida de todos os dias" estão ligados, sobretudo às disputas jurídicas.

Ocorre que este novo poder o chamado biopoder, que teve sua instalação possibilitada pelo mundo moderno, traz uma preocupação majoritária em relação à vida na tentativa de aperfeiçoá-la, e isto não é realizado por vias da lei, mas sim das normas.

Uma outra consequência deste desenvolvimento do bio-poder é a importância crescente assumida pela atuação da norma, à expensas do sistema jurídico da lei. A lei não pode deixar de ser armada e a sua arma por excelência é a morte; aos que a transgridem, ela responde, pelo menos como último recurso, com esta ameaça absoluta. (FOUCAULT, 2005).

Portanto, Foucault (1979) afirma que as sociedades contemporâneas são caracterizadas por um poder político que se convencionou na tarefa de gerenciar a vida, e não mais tirá-la como antes, pois na sociedade moderna essa vida é um tema de disputa diferentemente das épocas em que um soberano detinha o direito de matar ou de deixar viver.

O que está em questão nesses julgamentos, então, não é apenas a reafirmação dos valores dominantes per se, mas a manutenção e perpetuação da desigualdade entre homens e mulheres na sociedade, e a subordinação destas. Elucidando o papel do judiciário na manutenção das desigualdades sociais, esta pesquisa aponta também para a abordagem frequentemente elitista a respeito da reprodução da ideologia. Ideologia é sempre um conjunto de valores e um conjunto de valores e um conjunto de práticas. Através desta análise torna-se claro que o judiciário contribui de uma forma muito material para a manutenção do sistema de valores dominantes. (STOLKE *apud* CORRÊA, 1984, p.13).

Assim ao falar da criminalização do aborto, percebeu-se claramente essa disputa entre os atores dos âmbitos religiosos, médicos e jurídicos. Nota-se também que nessa disputa pela vida (em mostrar quem cabe decidir em abortar ou não) se encontra a questão da mulher⁷⁷, e o poder sobre ela.

Observou-se que a ilegalidade do aborto está amparada, ainda hoje, numa percepção cultural das identidades de gênero, no formato das relações de gênero na sociedade brasileira, e à disputa e manutenção de espaços de poder traduzido em discursos (do tipo: quem pode dizer o que é certo ou errado, como a Igreja católica frente a outras igrejas, ou o Estado e não as mulheres que são vítimas de mortes evitáveis, etc.). E quando o então ministro da saúde em 2007, José Temporão afirmou que a ilegalidade do aborto no Brasil se dava por razões machistas isso se traduz nesses três discursos a seguir. O primeiro através de uma constituição histórica, percebe-se um discurso religioso fundamentado na idéia bíblica (São Paulo, na Epístola aos Efésios) que cabe às mulheres serem submissas aos seus maridos como a Deus,

⁷⁷ Discurso jurídico e discurso moral unem-se para delimitar razoavelmente os espaços masculino e feminino. Pelo seu papel simbólico de regulamentação, o direito fixa as normas de uma sociedade e determina os papéis sociais. Poderão as vitórias femininas como uma ruptura na história das relações entre os sexos? Lugar de conflitos internos, o direito esbarra assim na sua aplicação com a resistência das mentalidades, a ignorância ou o desinteresse da maioria pelo jurídico, fazendo domínio tão sensível coutada dos técnicos. As relações de força masculino/ feminino fazem parte de um jogo de trocas, de interpretações entre sistema social e sistema jurídico, no próprio âmago das contradições. (ARNAUD-DUC, 1991, p.97).

pois “o marido é a cabeça da mulher, como Cristo é cabeça da Igreja.” O macho, sendo ele, marido, pai ou irmão é o representante de Cristo no lar, assim cabe ele o controle sobre a mulher, por essa estar condenada a pagar pelo erro de Eva. (ARAÚJO, 2001, p.46).

O segundo, de um discurso provido de um olhar médico sobre o feminino que ainda permeia o imaginário social, no qual o aborto aparece como uma ação que se choca com a “natureza feminina” destinada a maternidade e, portanto, é de ação condenável. E o terceiro no discurso jurídico quando esse poder de mecanismos contínuos, reguladores e corretores da vida utilizam-se, de acordo com Eluf (1993), uma ótica exclusivamente masculina da sexualidade humana, imposta durante séculos, trazendo imensos prejuízos à saúde física e mental da mulher⁷⁸, dentre os quais se destaca a proibição legal do aborto, por vontade da gestante, ainda presente na lei penal brasileira. Obviamente a reprodução resulta do instinto, da atração que a mulher sente pelo homem, do impulso sexual que ela está biologicamente programada para sentir e da satisfação da sua afetividade, que não está diretamente ligada à vontade de procriar.

O atributo principal, definidor das mulheres em relação aos homens, é a sua capacidade sexual e procriadora, enquanto que o dos homens é o seu trabalho. Assim, em última instância, o casamento estende aos homens o direito à vida e à morte de sua mulheres quando, através de sua conduta, a mulher parece questionar o direito exclusivo do marido sobre seu corpo. De forma significativa, o adultério é uma prerrogativa exclusivamente feminina. Se um julgamento consegue demonstrar fora de dúvidas que uma mulher desviou-se da norma estabelecida, que espera fidelidade absoluta de sua parte, seu homem está autorizado a matá-la. (STOLKE *apud* CORRÊA, 1984, p.12)

Muito pelo contrário, aliás: no mais das vezes o sexo tem uma função que se esgota em si mesma, por isso a necessidade dos anticoncepcionais. Embora evidente, hoje, as mulheres ter pleno direito no exercício da sua sexualidade, tanto como os homens, cabe ressaltar que esse direito se encontra, na atualidade, ainda permeado de algumas resistências quanto à aceitação social de liberdade sexual das mulheres.⁷⁹ O poder de decidir sobre o corpo é conquista feminina recente, ainda em processo de solidificação no Brasil, embora já bastante

⁷⁸ Prejuízos históricos, pois “as mulheres não entram (entravam) nos tribunais, não governam, não ensinam, não pregam. A superioridade e a plenitude intelectual são concedidas ao homem (..) O homem é que está directamente relacionado com a ciência desenvolvida: as mulheres, ajudante e compradora, representam atitudes inferiores e dependentes da actividade masculina. (CASAGRANDE, 2001, p. 134).

⁷⁹ “A dimensão política negava a palavra feminina (...). Os ordenamentos jurídicos e políticos há muito que gerem a exclusão da palavra feminina do exercício jurídico e de poder” (...) as vezes as normas eram menos rígidas “ e é consentido às mulheres comparecerem em tribunal no papel de acusadoras e de testemunhas ou de assumir papéis de governo: é o caso das abadessas que presidem às comunidades monásticas e das mulheres de aristocracia que, por vezes, podem assumir funções de comando em caso de morte ou de ausência do marido.” (CASAGRANDE, 2001, p. 135).

avançada nos países do primeiro Mundo.

Por meio de uma breve retrospectiva histórica, é possível visualizar a evolução da condição legal feminina no Brasil. Até 1934, a mulher brasileira não tinha direito sequer de votar ou ser votada. O conceito de “mulher honesta” foi sustentado até o começo do século XXI, com a manutenção do Código Penal de 1940 que vigorou até 2004. Na década de 60, comumente associada às transformações e a efervescência cultural, foi criado o estatuto da Mulher Casada, Lei n.4121, de 27/01/1962, a mulher era:

Considerada relativamente incapaz pela Lei Civil, equiparada às crianças e aos silvícolas, numa condição de extrema humilhação, só recentemente reparada. A mulher “direita”, “de família” ou outros adjetivos similares, era aquela que se transformava num objeto a mercê de seu proprietário (pai ou marido) e, após o casamento, servia de receptáculo do sêmen do marido, com o fim de procriar. Desprovida de vontade, estava condicionada aos desígnios incontornáveis da maternidade que, mais do que uma função biológica, representava sua única contribuição social possível (ELUF, 1993, P.89).

O que pode se perceber que se encontra na área de Direito um respaldo para a posição ainda hegemônica de alguns discursos que defendem a manutenção do status jurídico do aborto, ou seja, criminalizado. Por outro lado, parte significativa do discurso médico atual, vê a prática do aborto como um problema de saúde pública, travando assim uma disputa com o discurso religioso que não a vê da mesma forma. Porém, o discurso jurídico nivela essa disputa, permitindo o aborto em dois casos, assegurados por lei e, neste sentido, reforça o discurso de poder da medicina. Quanto a laicidade do Estado, esta é colocada em cheque, na medida que suas posições são influenciadas pelos discursos religiosos.. Dessa maneira, não legalizar totalmente o aborto reforça o discurso religioso.

Portanto, ao finalizar esta dissertação, percebe-se que na questão do aborto, é extremamente pertinente e relevante a problematização das questões de gênero, como de outras, como a configuração do aborto como problema de saúde pública, de importância social. Porém, não foi exatamente dessa forma que ele foi debatido, quando houve a possibilidade de espaço para uma discussão nesse sentido, por exemplo, nas eleições presidenciais 2010, conforme visualizado no âmbito deste trabalho.

Como se verificou, o tema do aborto não foi recolocado em uma perspectiva de luta histórica da sociedade, ao contrário, a questão foi tratada com distorções no último processo eleitoral. O seu debate se restringiu ao campo moral e religioso. Essa resistência em debater o assunto de forma mais aberta, de vê-lo como um problema de saúde e uma questão de autonomia reprodutiva revelou uma cultura brasileira mobilizada por discursos de valores

religiosos. Também reforçou os padrões e estereótipos de gênero, ou seja, mesmo no caso da mulher então candidata e depois futura presidente de um país, o que mais se destacou foi a imagem da boa mãe ou avó, religiosa e boa dona de casa, conforme destacou Faria (2010). Neste sentido, considera-se relevante o presente estudo ao discutir o aborto considerando as questões de gênero e, assim, abrindo novas possibilidades e caminhos para pensar o aborto.

Fontes:

ARMUS, Zilda. “**Sou absolutamente contra o aborto.**” In: IHU ONLINE. Disponível em: <[HTTP://www.ihuonline.unisinos.br/index.php?option=com_content&view=article&id=921&secao=219](http://www.ihuonline.unisinos.br/index.php?option=com_content&view=article&id=921&secao=219)>. Acesso: em 29 jul. 2009.

AZCONA, José Luis. **III Plano Nacional dos Direitos Humanos.** In: Conferência Nacional dos Bispos do Brasil, 2010.

AZEVEDO, Dom Walmor Oliveira de. **PNDH e equívocos.** In: Conferência Nacional dos Bispos do Brasil, 2010.

BARBOSA, Dom Dimas Lara. In: FOLHAUOL. **Debate da CNBB: 1º turno.** Disponível em: < <http://www1.folha.uol.com.br/multimedia/videocasts/803956-veja-a-integra-do-debate-cnbb-com-candidatos-a-presidencia.shtml>>. Acesso em: 25 set. 2010.

BERGONZINI, Luiz Gonzaga. “**Dai a César o que é de César e a Deus o que é de Deus**” In: Conferência Nacional dos Bispos do Brasil, 2010.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília, DF: Senado, 1988. Disponível em: < <http://www.alep.pr.gov.br/system/files/corpo/Con1988br.pdf>>. Acesso em 10 jun. 2009.

_____. **Estatuto da Criança E do Adolescente.** Lei Federal nº 8069, de 13 de julho de 1990. Disponível em: < <http://www.franciscanos.org.br/v3/sefras/noticias/pdf/eca.pdf>>. Acesso em mai. 2011.

_____. **Novo Código Civil.** 2010 a. Disponível em: < http://www.jucepa.pa.gov.br/downloads/docs/pdf/Novo_codigo_civil.pdf>. Acesso em 15 mai. 2011.

_____. **Código Penal.** 48. ed. São Paulo: Saraiva, 2010.

_____. **Código Criminal do Império.** Rio de Janeiro, 1830. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/LIM/LIM-16-12-1830.htm>. Acesso em 14 abr. 2011.

_____. **Código Criminal da República.** Rio de Janeiro, 1890. Disponível em: < <http://www6.senado.gov.br/legislacao/ListaPublicacoes.action?id=66049>>. Acesso em 16 jun. 2011.

_____. **Consolidação das Leis do Trabalho. 2011.** Disponível em: < <http://sinquisp.tempsite.ws/pdfs/ConsolidacaoLeisTrabalho.pdf>>. Acesso em 16 mai. 2011.

_____. Presidência da República, Governo Fernando Henrique Cardoso. 1996. **Programa Nacional de Direitos Humanos.** Brasília: Presidência da República, Secretaria de Comunicação Social, Ministério da Justiça. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/publi_04/COLECAO/PRODH.HTM>. Acesso em: 10 out. 2011.

_____. Presidência da República, Governo Fernando Henrique Cardoso. 2002. **Programa Nacional de Direitos Humanos – PNDH II**. Brasília: Presidência da República, Secretaria de Comunicação Social, Ministério da Justiça. Disponível em:<<http://portal.mj.gov.br/sedh/pndh/pndhII/Texto%20Integral%20PNDH%20II.pdf>>. Acesso em 10 out. 2010.

_____. Presidência da República, Governo Luiz Inácio Lula da Silva. 2009. **Programa Nacional de Direitos Humanos – PNDH III**. Brasília: Presidência da República, Secretaria de Comunicação Social, Ministério da Justiça. Disponível em:<<http://portal.mj.gov.br/sedh/pndh3/pndh3.pdf>>. Acesso em 10 out. 2011.

_____. Presidência da República. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. **Plano Nacional de Políticas para as Mulheres**. 2004. Disponível em:<<http://200.130.7.5/spmu/docs/Plano%20Nacional%20Políticas%20Mulheres.pdf>>. Acesso em 10 abr. 2011.

_____. Presidência da República. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. **Plano Nacional de Políticas para as Mulheres II**. 2008. Disponível em:<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/II_PNPM.pdf>. Acesso em 10 abr. 2011.

_____. **RESOLUÇÃO Nº 258, DE 06 DE NOVEMBRO DE 1997**. Brasília, 1997.

CATÓLICAS PELO DIREITO DE DECIDIR. **Quem somos**. Disponível em: <<http://catolicasonline.org.br/QuemSomos.aspx>>. Acesso em: 02 fev. 2010.

CENTRO FEMINISTA DE ESTUDO E ASSESSORIA. **Os direitos das mulheres na legislação brasileira pós-constituente**. Brasília: LetrasLivres, 2006.

CONVENÇÃO AMERICANA DE DIREITOS HUMANOS. **Pacto de San José**. San José de Costa Rica, em 22 de novembro de 1969. Disponível em: <<http://www.tjpe.gov.br/coordvinf/arquivos/pactoSanJose.pdf>>. Acesso em 30 mai. 2011.

CONFERÊNCIA NACIONAL DOS BISPOS DO BRASIL. **A importância da família**. São Paulo, 2010 a.

_____. **Campanha da Fraternidade 2008: Fraternidade e Defesa da vida – “Escolhe, pois, a vida” Deuteronômio 30, 19**. Brasília, 2008.

_____. **Congresso Eucarístico Nacional terá pela primeira vez um Simpósio de Bioética**. São Paulo, 2010 c.

_____. **Declaração da CNBB em favor da vida e contra o aborto**. Brasília, 1997.

_____. **Manifesto dos bispos sobre o PNDH 3**, São Paulo, 2010 b.

_____. **Nota da CNBB sobre as Católicas pelo Direito de Decidir**. Brasília, 2008 a.

_____. **Nota em defesa da Vida Humana**. Brasília, 2008 b.

_____. **Nota da CNBB sobre Aborto de Feto “Anencefálico”**. Brasília, 2008 c.

_____. **Nota da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil sobre a Decisão do Supremo Tribunal Federal.** Brasília, 2008 d.

_____. **Saudação da CNBB aos eleitos.** Brasília, 2010 d.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **PROCESSO CONSULTA N° 2.862/89 PC/CFM/N° 01/1990.** Disponível em: <http://www.portalmédico.org.br/pareceres/cfm/1990/1_1990.htm>. Acesso em: 16 jun. 2010.

DECLARAÇÃO E PLATAFORMA DE AÇÃO DA IV CONFERÊNCIA MUNDIAL SOBRE A MULHER. Pequim, 1995. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_4_conferencia_mundial_mulher.pdf>. Acesso em: 4 jun. 2011.

FARIA, Nalu. Exclusão e mulheres na América Latina. In: SOF-SEMPREVIVA ORGANIZAÇÃO FEMINISTA. **Feminismo e Luta das Mulheres: análise e debates.** São Paulo: SOF, 2005.

FOLHAONLINE. **Igreja critica aborto feito por menina de 9 anos violentada em PE; veja repercussão internacional.** Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/folha/cotidiano/ult95u530525.shtml>>. Acesso em: 10 jun. 2009.

FREITAS, Ângela. **Aborto: guia para profissionais de comunicação.** / Coordenadora Paula Viana; Colaboração Beatriz Galli [et. al.]. Recife: Grupo Curumim, 2011.

FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO/ SESC. **Mulheres brasileiras e gênero nos espaços públicos e privado.** Pesquisa de Opinião Pública. Brasília, 2010.

IHU ONLINE. **Publicações.** Disponível em: <<http://www.asav.org.br/jesuitadev/ihu-online/>> Acesso em: 29 de julho de 2010.

IBOPE & CATÓLICAS PELO DIREITO DE DECIDIR. **PESQUISA IBOPE/CDD.** Brasília, 2010.

IBOPE. **Pesquisa de opinião pública sobre o aborto.** Brasil. OPP008, 2003.

_____. **Pesquisa de Opinião dos Católicos Brasileiros sobre Direitos reprodutivos, relação Igreja- Estado e temas relacionados “aborto e temas relacionados”.** Brasil. OPP075, 2005.

IPFF. **Brazil legislators reject abortion reform.** Disponível em: <<http://www.ippf.org/en/News/Intl+news/Brazil+legislators+reject+abortion+reform.htm>> Acesso em 30 de julho de 2008.

JOÃO PAULO II. **Carta Encíclica *Evangelium Vitae*,** 1995. Disponível em: <<http://www.vatican.va/edocs/POR0062/INDEX.HTM>>.

_____. **Família, matrimônio e “união de fato.”.** Pontifício Conselho para a Família, 2000. Disponível em: <

http://www.vatican.va/roman_curia/pontifical_councils/family/documents/rc_pc_family_doc_20001109_de-facto-unions_po.html>.

JORGE, Eduardo; STARLING, Sandra. **PL1135/1991**. Brasília, 1991.

JORNAL CECILIANO. **Editorial do Jornal Ceciliano**. Disponível em:<<http://mosteiroosc.blogspot.com/>>. Acesso em: 20 jun.2005.

LEÃO JUNIOR, Paulo Silveira. **Aborto: Argumentos e números inconsistentes**. In: CULTURADAVIDA. Disponível em: < <http://culturadavida.blogspot.com/2010/08/aborto-argumentos-e-numeros.html>>. Acesso em: 10 out. 2005.

KELLER, Dom Antônio Carlos Rossi. **Em defesa de Bento XVI**. In: Conferência Nacional dos Bispos do Brasil, 2010.

MELLACE, Padre Anthony. **Jornal Ceciliano: Carta ao Padre Cido Pereira, diretor do jornal "O Sao Paulo": Padres a Favor do Aborto? (I)**. Ano: IV Edição: Mensal N°: XLVI Mês: Agosto de 2007.

_____. **Jornal Ceciliano: Padres a Favor do Aborto? (II)**. Ano: IV Edição: Mensal N°: XLVI Mês: Agosto de 2007.

MINISTERIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. **Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos: uma prioridade do governo**. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2005 a. Disponível em: <<http://sistemas.aids.gov.br/feminizacao/index.php?q=system/files/cartilha2.pdf>>. Acesso em 12 mai. 2011.

_____. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes. 2004 a.** Disponível em:<http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2007/politica_mulher.pdf>. Acesso em 10 fev. 2011.

_____. **Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher – PAISM. 1984.** Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/assistencia_integral_saude_acao_programatica.pdf>. Acesso em 17 mai. 2011.

_____. **Norma Técnica de Atenção aos Agravos da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes**. Brasília, 2002.

_____. **Norma Técnica de Atenção aos Agravos da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes, 2005 b.** Disponível em:<http://campanhapontofinal.com.br/download/informativo_01.pdf>. Acesso em: 10 jun.2011.

_____. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. 2001.** Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_13.pdf. Acesso em 13 fev. 2010.

_____. **Atenção Humanizada ao Abortamento. 2005 c.** Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada.pdf>. Acesso em 10 jun. 2011.

_____. **Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar. 2000.** Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnhah01.pdf>>. Acesso em 10 mai. 2011.

_____. **Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos: uma prioridade de governo. 2005 d.** Disponível em: <<http://sistemas.aids.gov.br/feminizacao/index.php?q=system/files/cartilha2.pdf>>. Acesso em 15 jul. 2011.

_____. **Pacto Nacional Pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal. 2004 b.** Disponível em: <http://dtr2002.saude.gov.br/proesf/Site/Arquivos_pdf_word/pdf/Pacto%20Aprovado%20na%20Tripartite.pdf>. Acesso em 10 jul. 2010

_____. **20 anos de pesquisas sobre o aborto no Brasil.** Brasília, 2009.

_____. **Magnitude do aborto no Brasil: uma análise dos resultados de pesquisa.** Brasília, 2007.

MINISTÉRIO DO PLANEJAMENTO ORÇAMENTO E GESTÃO. **Evolução e Perspectivas da Mortalidade Infantil no Brasil.** Rio de Janeiro, 1999.

MUNARO, Padre Júlio. **Jornal O São Paulo: Pastoral do aborto.** Semanário da Arquidiocese de São Paulo - Ano 52 - nº 2649 - 05 de junho de 2007.

NOBRE, Miriam. O direito das mulheres a seu corpo. In: SOF-SEMPREVIVA ORGANIZAÇÃO FEMINISTA. **Feminismo e Luta das Mulheres: análise e debates.** São Paulo: SOF, 2005.

NO ESPIRITO DO DOCUMENTO DE APARECIDA. **Fraternidade e Defesa da vida: Síntese do texto-base.** Disponível em: <http://www.franciscanos.org.br/v3/vidacrista/especiais/cf_121207/imagens/CF2008.pps>. Acesso em: 10 out. 2010.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Aborto espontâneo e provocado.** Genebra, 1990.

PAROQUIA NOSSA SENHORA DO BRASIL. **Morte dos nascituros: questão de saúde pública?** Disponível em: <<http://www.nossasenhoraobrasil.com.br/morte-dos-nascituros-questao-de-saude-publica.html>>. Acesso em: 10 out.2010.

PAULO VI. **Carta Encíclica Humanae Vitae, 1968.** Disponível em: <http://www.vatican.va/holy_father/paul_vi/encyclicals/documents/hf_p-vi_enc_25071968_humanae-vitae_po.html>. Acesso em 9 jun. 2010.

PIO XVI. **Carta Encíclica *Casti Connubii*, 1930.** Disponível em: < http://www.vatican.va/holy_father/pius_xi/encyclicals/documents/hf_p-xi_enc_31121930_casti-connubii_sp.html>. Acesso em 10 jun. 2010.

PROVIDAFAMÍLIA. **Quem somos.** Disponível em: < <http://www.providafamilia.org.br/site/quemsomos.php>>. Acesso em: 10 out. 2010.

RADIO DAS NAÇÕES UNIDAS. **ONU analisa relatório sobre situação das mulheres no Brasil.** Disponível em: < <http://www.unmultimedia.org/radio/portuguese/detail/154700.html>> . Acesso em 10 out 2010.

RÁDIO VATICANO. **CNBB prepara curso de formação pastoral em Bioética.** Disponível em: < <http://www.radiovaticana.org/BRA/Articolo.asp?c=406098>> Acesso em 01 nov. 2010.

REDE FEMINISTA DE SAÚDE. **Dossiês sobre Saúde da Mulher e Direitos Reprodutivos.** São Paulo, 2001.

RIFAN, Fernando Arêas. **A gravidade do aborto.** In: Conferência Nacional dos Bispos do Brasil, 2010.

ROUSSEFF, Dilma. **Programa de Governo. Os 13 compromissos programáticos de Dilma Rousseff para debate na sociedade brasileira. 2010.** Disponível em:< <http://www.pt.org.br/portaltpt/dados/bancoimg/c110110144818BookOs13compromissoBaixa25-10-10-1%5B2%5D.pdf>>. Acesso em: 15 fev. 2011.

_____. **Site de Dilma Rousseff. 2010.** Disponível em:< www.dilmanaweb.com.br>. Acesso em: 15 fev. 2011.

_____. In: GLOBO. **Debate da Globo: 1º turno.** Disponível em: <http://g1.globo.com/especiais/eleicoes-2010/noticia/2010/11/debate-da-globo-1-turno.html>. Acesso em: 1 out.2010.

_____. In: GLOBO. **Debate da Globo: 2º turno.** Disponível em: <http://g1.globo.com/especiais/eleicoes-2010/noticia/2010/11/debate-da-globo-1-turno.html>. Acesso em: 1 out.2010.

_____. In: R7. **Debate da Record: 1º turno.** Disponível em:< [http://videos.r7.com/busca/?q=debate primeiro turno](http://videos.r7.com/busca/?q=debate+primeiro+turno)>. Acesso em: 5 ago.2010.

_____. In: R7. **Debate da Record: 2º turno.** Disponível em:< <http://noticias.r7.com/eleicoes-2010/noticias/r7-transmite-ao-vivo-debate-da-record-entre-dilma-e-serra-20101025.html>>. Acesso em: 30 out.2010.

_____. In: REDETV. **Debate da Rede TV: 2º turno.** Disponível em:< <http://www.redetv.com.br/videos/index.aspx.eleicoes>>. Acesso em: 25 ago. 2010.

_____. In: FOLHAUOL. **Debate da CNBB: 1º turno.** Disponível em:< <http://www1.folha.uol.com.br/multimedia/videocasts/803956-veja-a-integra-do-debate-cnbb-com-candidatos-a-presidencia.shtml>>. Acesso em: 25 set. 2010.

_____. In: FOLHAUOL. **Debate da Folha e UOL – online: 1º turno.** Disponível em:<<http://eleicoes.uol.com.br/2010/ultimas-noticias/2010/08/18/leia-a-integra-do-primeiro-bloco-do-debate-entre-presidenciais-promovido-pela-folha-e-uol.jhtm>>. Acesso em: 18 ago. 2010.

_____. In: ESTADÃO. **Debate da Band: 1º turno.** Disponível em:<<http://blogs.estadao.com.br/radar-politico/2010/08/06/assista-a-integra-do-debate-presidencial-da-band/>>. Acesso em: 6 ago.2010.

_____. In: ESTADAO. **Debate da Band: 2º turno.** Disponível em:<<http://blogs.estadao.com.br/radar-politico/2010/08/06/assista-a-integra-do-debate-presidencial-da-band-debate-segundo-turno>>. Acesso em: 11 out.2010.

SAMPAIO, Plínio Arruda. **Programa de Governo. 50 motivos para votar no Plínio. 2010.** Disponível em: < <http://psol50.org.br/blog/2010/09/27/50/programa-do-psol-plinio-de-arruda.html>>. Acesso em 15 fev. 2011.

_____. **Blog do Plínio. 2010.** Disponível em: < <http://www.plinio50.com.br/>>. Acesso em: 15 fev. 2011.

_____. In: GLOBO. **Debate da Globo: 1º turno.** Disponível em: <http://g1.globo.com/especiais/eleicoes-2010/noticia/2010/11/debate-da-globo-1-turno.html>. Acesso em: 1 out.2010.

_____. In: GLOBO. **Debate da Globo: 2º turno.** Disponível em: <http://g1.globo.com/especiais/eleicoes-2010/noticia/2010/11/debate-da-globo-1-turno.html>. Acesso em: 1 out.2010.

_____. In: R7. **Debate da Record: 1º turno.** Disponível em:<[http://videos.r7.com/busca/?q=debate primeiro turno](http://videos.r7.com/busca/?q=debate+primeiro+turno)>. Acesso em: 5 ago.2010.

_____. In: R7. **Debate da Record: 2º turno.** Disponível em:<<http://noticias.r7.com/eleicoes-2010/noticias/r7-transmite-ao-vivo-debate-da-record-entre-dilma-e-serra-20101025.html>>. Acesso em: 30 out.2010.

_____. In: FOLHAUOL. **Debate da CNBB: 1º turno.** Disponível em:<<http://www1.folha.uol.com.br/multimedia/videocasts/803956-veja-a-integra-do-debate-cnbb-com-candidatos-a-presidencia.shtml>>. Acesso em: 25 set. 2010.

_____. In: ESTADÃO. **Debate da Band: 1º turno.** Disponível em:<<http://blogs.estadao.com.br/radar-politico/2010/08/06/assista-a-integra-do-debate-presidencial-da-band/>>. Acesso em: 6 ago.2010.

_____. In: ESTADAO. **Debate da Band: 2º turno.** Disponível em:<<http://blogs.estadao.com.br/radar-politico/2010/08/06/assista-a-integra-do-debate-presidencial-da-band-debate-segundo-turno>>. Acesso em: 11 out.2010.

SCHERER, Odilo Pedro. **Um estatuto para os nascituros.** In: Conferência Nacional dos Bispos do Brasil, 2010.

SÃO PAULO. Prefeitura Municipal. Coordenadoria Especial da Mulher; Secretaria do Governo Municipal. **Políticas públicas e igualdade de gênero** / Tatau Godinho (org.). Maria Lúcia da Silveira (org.). – São Paulo: Coordenadoria Especial da Mulher, 2004.

SARAIVA, Dom Genival. **Meninos e meninas**. In: Conferência Nacional dos Bispos do Brasil, 2010.

SECRETARIA DE POLITICAS PARA MULHRES. **Comissão Tripartite para revisão da lei 9.504/1997: relatório final**. Brasília, 2009.

SENADO FEDERAL. **Proposições legislativas sobre questões femininas no Parlamento Brasileiro, 1826-2004**. -- Brasília : Senado Federal, Comissão Temporária do Ano da Mulher : Senado Federal, Subsecretaria de Arquivo, 2004.

SERRA, José. **Programa de Governo. Uma Agenda para o Desenvolvimento Sustentável do Brasil. 2010**. Disponível em:< <https://www2.psdb.org.br/wp-content/uploads/2010/10/Programa-de-Governo-Jose-Serra.pdf>>. Acesso em: 15 fev. 2011.

_____. **Site de José Serra. 2010**. Disponível em:< <https://www2.psdb.org.br/>>. Acesso em: 15 fev. 2011.

_____. In: GLOBO. **Debate da Globo: 1º turno**. Disponível em: <http://g1.globo.com/especiais/eleicoes-2010/noticia/2010/11/debate-da-globo-1-turno.html>. Acesso em: 1 out.2010.

_____. In: GLOBO. **Debate da Globo: 2º turno**. Disponível em: <http://g1.globo.com/especiais/eleicoes-2010/noticia/2010/11/debate-da-globo-1-turno.html>. Acesso em: 1 out.2010.

_____. In: R7. **Debate da Record: 1º turno**. Disponível em:< [http://videos.r7.com/busca/?q=debate primeiro turno](http://videos.r7.com/busca/?q=debate+primeiro+turno)>. Acesso em: 5 ago.2010.

_____. In: R7. **Debate da Record: 2º turno**. Disponível em:< <http://noticias.r7.com/eleicoes-2010/noticias/r7-transmite-ao-vivo-debate-da-record-entre-dilma-e-serra-20101025.html>>. Acesso em: 30 out.2010.

_____. In: REDETV. **Debate da Rede TV: 2º turno**. Disponível em:< <http://www.redetv.com.br/videos/index.aspx.eleicoes>>. Acesso em: 25 ago. 2010.

_____. In: FOLHAUOL. **Debate da CNBB: 1º turno**. Disponível em:< <http://www1.folha.uol.com.br/multimedia/videocasts/803956-veja-a-integra-do-debate-cnbb-com-candidatos-a-presidencia.shtml>>. Acesso em: 25 set. 2010.

_____. In: FOLHAUOL. **Debate da Folha e UOL – online: 1º turno**. Disponível em:<<http://eleicoes.uol.com.br/2010/ultimas-noticias/2010/08/18/leia-a-integra-do-primeiro-bloco-do-debate-entre-presidenciais-promovido-pela-folha-e-uol.jhtm>>. Acesso em: 18 ago. 2010.

_____. In: ESTADÃO. **Debate da Band: 1º turno.** Disponível em:<<http://blogs.estadao.com.br/radar-politico/2010/08/06/assista-a-integra-do-debate-presidencial-da-band/>>. Acesso em: 6 ago.2010.

_____. In: ESTADAO. **Debate da Band: 2º turno.** Disponível em:<<http://blogs.estadao.com.br/radar-politico/2010/08/06/assista-a-integra-do-debate-presidencial-da-band-debate-segundo-turno>>. Acesso em: 11 out.2010.

SILVA, Marina. **Programa de Governo. Juntos pelo Brasil que queremos. 2010.** Disponível em:< <http://www.minhamarina.org.br/blog/wp-content/uploads/2010/06/Plano-de-Governo-PV.pdf>>. Acesso em: 14 fev. 2011.

_____. **Marina Silva: site oficial. 2010.** Disponível em: <<http://www.minhamarina.org.br/home/home.php>>. Acesso em: 15 fev. 2011.

VIANNA, T. **Aborto: em defesa de qual vida?** Disponível em: <[HTTP://tuliovianna.org/?p=124](http://tuliovianna.org/?p=124)>. Acesso em: 10 abr., 2010.

_____. In: GLOBO. **Debate da Globo: 1º turno.** Disponível em: <http://g1.globo.com/especiais/eleicoes-2010/noticia/2010/11/debate-da-globo-1-turno.html>. Acesso em: 1 out.2010.

_____. In: GLOBO. **Debate da Globo: 2º turno.** Disponível em: <http://g1.globo.com/especiais/eleicoes-2010/noticia/2010/11/debate-da-globo-1-turno.html>. Acesso em: 1 out.2010.

_____. In: R7. **Debate da Record: 1º turno.** Disponível em:<[http://videos.r7.com/busca/?q=debate primeiro turno](http://videos.r7.com/busca/?q=debate+primeiro+turno)>. Acesso em: 5 ago.2010.

_____. In: R7. **Debate da Record: 2º turno.** Disponível em:<<http://noticias.r7.com/eleicoes-2010/noticias/r7-transmite-ao-vivo-debate-da-record-entre-dilma-e-serra-20101025.html>>. Acesso em: 30 out.2010.

_____. In: FOLHAUOL. **Debate da CNBB: 1º turno.** Disponível em:<<http://www1.folha.uol.com.br/multimedia/videocasts/803956-veja-a-integra-do-debate-cnbb-com-candidatos-a-presidencia.shtml>>. Acesso em: 25 set. 2010.

_____. In: FOLHAUOL. **Debate da Folha e UOL – online: 1º turno.** Disponível em:<<http://eleicoes.uol.com.br/2010/ultimas-noticias/2010/08/18/leia-a-integra-do-primeiro-bloco-do-debate-entre-presidenciais-promovido-pela-folha-e-uol.jhtm>>. Acesso em: 18 ago. 2010.

_____. In: ESTADÃO. **Debate da Band: 1º turno.** Disponível em:<<http://blogs.estadao.com.br/radar-politico/2010/08/06/assista-a-integra-do-debate-presidencial-da-band/>>. Acesso em: 6 ago.2010.

_____. In: ESTADAO. **Debate da Band: 2º turno.** Disponível em:<<http://blogs.estadao.com.br/radar-politico/2010/08/06/assista-a-integra-do-debate-presidencial-da-band-debate-segundo-turno>>. Acesso em: 11 out.2010.

VATICANO. **Código de Direito Canônico**. São Paulo: Loyola, 1998.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Safe abortion: technical and policy guidance for health systems**. Genebra: Worl Health Organization, 2003.

_____. **Maternal mortality in 2005: estimates developed by** Genebra: Worl Health Organization, UNICEF, UNFPA and World Bank. Genebra: Worl Health Organization, 2007.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVARENGA, Augusta; SCHOR, Néia. **O aborto: um resgate histórico e outros dados**. Disponível em <:http://www.fsp.usp.br/SCHOR.HTM> Acesso em: 23 set 2009.

AMARAL, Fernanda Pattaro. **O Estado Brasileiro e a questão do aborto: A influência das falas parlamentares e religiosas na discussão de políticas públicas. Fazendo Gênero 8 - Corpo, Violência e Poder**. Florianópolis, de 25 a 28 de agosto de 2008.

ANDALRAFT NETO, Jorge. O Sus e o aborto legal. **Fêmea**, Brasília, v. 6, n. 55, p. 5, 1997.

ARAÚJO, Emanuel. **A arte da sedução: sexualidade feminina na Colônia**. In: PERROT, Michelle. **História das Mulheres no Ocidente**. São Paulo, Ebradil, 2001.

ARAÚJO, Maria José de Oliveira. **Aborto legal no Hospital de Jabaquara. Estudos Feministas, 1993**.

AREND, Sílvia Maria Fávero. Nas páginas D'o Reformador: imprensa, aborto e doutrina espírita. **Tempos Históricos**, Marechal Cândido Rondon, v.14, p.91-105, 2010.

ARMUS, Diego. **La ciudad impura**. Buenos Aires: Edhasa, 2007.

ARNAUD-DUC, Nicole. **As contradições do Direito**. In: DEL PRIORE, Mary (Org.). **História das mulheres no Brasil**. São Paulo: Contexto, 2001. V4.

AZEVEDO, Reinaldo. **Lei de aborto leva multidão a protestar nas ruas em Madri**. Disponível em: < <http://veja.abril.com.br/blog/reinaldo/geral/lei-de-aborto-leva-multidao-a-protestar-nas-ruas-de-madri/>>. Acesso em: 20 out. 2010.

BARBOSA, Regina Maria; BALTAR, Maria Isabel da Rocha (org). **Aborto no Brasil e países do Cone Sul: panorama da situação e dos estudos acadêmicos**. Campinas: Núcleo de Estudos de População – Nepo /Unicamp, 2009.

BITENCOURT, Cezar Roberto. **Tratado de Direito penal: parte especial**. São Paulo: Saraiva, 2004.

BOBBIO, Norberto. **Sobre el fundamento de los derechos del hombre**. In: El tiempo de los derechos. Madrid: Editorial Sistema, 1991.

BOL NOTÍCIAS. **Na América Latina, Cuba é precursor dos direitos das mulheres.** Disponível em: < <http://noticias.bol.uol.com.br/internacional/2010/08/01/na-america-latina-cuba-e-precursor-dos-direitos-das-mulheres.jhtm>>. Acesso em 10 nov. 2010.

BONIN, Robson. **Bispo de Regional da CNBB defende divulgação de panfleto contra Dilma.** In: G1. Disponível em: < <http://g1.globo.com/especiais/eleicoes-2010/noticia/2010/10/bispo-de-regional-da-cnbb-defende-divulgacao-de-panfleto-contradilma.html>>. Acesso em: 18 out.2010.

BORIN, Françoise. **Uma pausa para a imagem.** In: PERROT, Michelle; DUBY, Georges. História das Mulheres no Ocidente. Porto: Afrontamento, 1991.

BOURDIEU, Pierre. **O poder simbólico.** Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1989.

_____. **Sociologia.** São Paulo: Ática, 1983.

CANÇÃO NOVA NOTÍCIAS. **Grupo se mobiliza para que ONU não considere aborto um direito.** Disponível em: <http://noticias.cancaonova.com/noticia.php?id=271440>. Acesso em 20 dez. 2008.

CAPEZ, Fernando. **Curso de direito penal, volume 2: parte especial: dos crimes contra a pessoa a dos crimes contra o sentimento religioso e contra o respeito aos mortos.** São Paulo: Saraiva, 2006.

CARDOSO, Ciro Flamarion; VAINFAS, Ronaldo. **Domínios da História: Ensaios de Teoria e Metodologia.** Rio de Janeiro: Campus, 1997.

CARBAJAL, Mariana. **El aborto em debate: aportes para una discusión pendiente.** Buenos Aires: Paidós, 2009.

CARVALHO, Brígida Gimenez; MARTIM, Gilberto Berguio; CORDONI JUNIOR, Luiz. A organização do Sistema de Saúde no Brasil. Bases da Saúde Coletiva, Londrina: Ed UEL, 2001.

CASAGRANDE, Carla. **A mulher sob custódia.** In: DEL PRIORE, Mary (Org.). **História das mulheres no Brasil.** São Paulo: Contexto, 2001. V2.

CENTRO FEMINISTA DE ESTUDO E ASSESSORIA. **Direitos Reprodutivos em Pauta: Projeto de Lei 1135/91: um relato do CFEMEA.** Disponível em: <<http://www.cfemea.org.br/noticias/detalhes.asp?IDNoticia=732>>. Acesso em: 20 nov. 2010.

_____. **Aborto: debater é legal.** 03 de Maio de 2011. Disponível em: < http://www.cfemea.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=3535:aborto-debater-e-legal&catid=219:noticias-e-eventos&Itemid=154>. Acesso em: 12 mai. 2011.

_____. **Carta aberta em favor dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres brasileiras.** 15 nov. 2007. Disponível em:< http://www.cfemea.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=2086&Itemid=145>. Acesso em: 10 mai. 2011.

_____. **Proposições relacionadas com aborto que estão tramitando no Congresso Nacional.** Jun.2005. Disponível em: <http://www.cfemea.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=1074:proposicoes-relacionadas-com-aborto-que-estao-tramitando-no-congresso-nacional&catid=129:numero-145-junho-de-2005&Itemid=129>. Acesso em: 10 jun. 2011.

_____. **Direitos sexuais e reprodutivos em risco. 2007.** Disponível em: <<http://www.cfemea.org.br/>>. Acesso em: 20 jun. 2010.

_____. **Mais uma morte evitável de gestante no Brasil, 2010.** Disponível em: <http://www.cfemea.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=2307:mais-uma-morte-evitavel-de-gestante-no-brasil&catid=219:noticias-e-eventos&Itemid=154>. Acesso em: 10 jun. 2011.

_____. **Projeto de Lei 1135/91: um relato do CFEMEA.** 2008. Disponível em:<http://www.cfemea.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=2704:projeto-de-lei-1135-91-um-relato-do-cfemea&catid=219:noticias-e-eventos&Itemid=154>. Acesso em 9 mai. 2011.

_____. **05 a 09 de dezembro de 2005. 2005.** Disponível em: <http://www.cfemea.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=2458:projeto-de-enfrentamento-da-violencia-domestica-contras-as-mulheres-continua-em-discussao-na-camara&catid=384:a-semana-no-congresso&Itemid=175>. Acesso em 17 jun. 2011.

_____. **Mulheres reúnem-se pelo fim da violência no DF.** 2009. Disponível em: <http://www.cfemea.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=2240&Itemid=151>. Acesso em mar. 2011.

_____. **Participação Política das Mulheres e Gestão em Política de Gênero.** Disponível em: <http://www.cfemea.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=1575:participacao-politica-das-mulheres-e-gestao-em-politica-de-genero&catid=212:artigos-e-textos&Itemid=146>. Acesso em: 20 jun. 2010.

_____. **Religiosos políticos: mentes conservadoras desafiam o caráter laico do Estado.** 2008. Disponível em: <http://www.cfemea.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=1290:religiosos-politicos-mentes-conservadoras-desafiam-o-carater-laico-do-estado&catid=142:numero-158-dezembro-de-2008-especial&Itemid=129>. Acesso em: 10. Mar. 2010.

COELHO, France Maria Contijo. **Foucault para estudos das profissões científicas.** Revista Sociedade Brasileira de Historia da Ciência – SBHC – n.16, p.41-52, 1996.

COLÁS, Osmar. In: GLOBO, Fantástico. **Obstetra fala sobre riscos psicológicos de um aborto.** Disponível em: <<http://fantastico.globo.com/Jornalismo/FANT/0,,MUL1601599-15605,00.html>>. Acesso em 30 jun 2010.

CONGRESSO EM FOCO. **Aborto ficará fora da pauta do Congresso em 2010.** Disponível em: http://congressoemfoco.uol.com.br/noticia.asp?cod_publicacao=31420&cod_canal=1. Acesso em: 10 nov. 2010.

CORRÊA, Mariza. **Morte em família: representações jurídicas de papéis sexuais**. Rio de Janeiro: Graal, 1983.

CORREIO DO BRASIL. “**Monica Serra já fez um aborto e sou solidária à sua dor**”, **afirma ex-aluna da mulher de presidenciável**. 2010. Disponível em: <<http://correiodobrasil.com.br/monica-serra-ja-fez-um-aborto-e-sou-solidaria-a-sua-dor-afirma-ex-aluna-da-mulher-de-presidenciavel/185824/>>. Acesso em: 30 jul. 2011.

_____. **Ex-alunas de Monica Serra confirmam relato sobre aborto**. 2010. Disponível em: <<http://correiodobrasil.com.br/ex-alunas-de-monica-serra-confirmam-relato-sobre-aborto/186052/>>. Acesso em: 30 jul. 2011.

COSTA, Viegas Fernandes da. A produção de dossiês para a história da educação: algumas proposições. **Revista Espaço Acadêmico**, n79, 2007. Disponível em: <http://www.espacoacademico.com.br/079/79costa_viegas.htm>. Acesso em: 10 nov. 2010.

COSTA JUNIOR, Paulo José da. **Comentários ao Código penal**. São Paulo: Saraiva 1989.

DELMANTO, Celso. **Código Penal Comentado**. São Paulo: Renovar, 2007.

DINIZ, Débora. **A questão do aborto influenciará o seu voto?** Mulher 7X7: Época. Entrevista cedida a Kátia Mello. Disponível em: <<http://colunas.epoca.globo.com/mulher7por7/2010/10/06/a-questao-do-aborto-influenciara-o-seu-voto/>> Acesso em: 12 out 2010.

_____. **Anencefalia: Ciência e Estado Laico**. In: CFEMEA - Centro Feminista de Estudos e Assessoria, 2008.

_____. Um espelho das moralidades: o debate sobre aborto no congresso nacional brasileiro. **SérieAnis 23**, Brasília, LetrasLivres, 1-3, novembro, 2001

_____. **Aborto e saúde pública no Brasil**. 1992 Editorial. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 23(9):1992-1993, set, 2007.

_____. **Pela legalização do aborto**. Exclusivo Online: Época. Entrevista cedida a Ana Paula Galli. Disponível em: <http://revistaepoca.globo.com/Revista/Epoca/1,,EDG76839-5856,00.html> Acesso em 10 nov 2007.

_____. **Em nome da mãe**. Época: Entrevista. Entrevista cedida a Eliane Brum. Disponível em: <<http://revistaepoca.globo.com/Epoca/0,6993,EPT757558-1666-1,00.html>> Acesso em: 15 nov 2009.

_____. **Aborto é maior entre mulheres que já têm filho**. In: ZERO HORA. Disponível em: <http://www.ccr.org.br/a_noticias_detalhes.asp?cod_noticias=3215> Acesso em: 02 jun. 2008.

_____. **Direitos Reprodutivos em Pauta**. In: Centro Feminista de Estudos e Assessoria. Disponível em: <http://www.cfemea.org.br/noticias/detalhes.asp?IDNoticia=760>. Acesso em: 20 nov. 2010.

_____. In: RADIS COMUNICAÇÃO EM SAÚDE. **9 ABRASCÃO: a saúde coletiva, coesa e consistente, aponta riscos e reitera o compromisso com o SUS público transformador - Aborto no Estado laico.** N 89 – Fevereiro de 2010. Rio de Janeiro: Fundação OswaldoCruz, 2008.

DUBY, George, PERROT, Michelle. **História das Mulheres no Ocidente.** São Paulo, Ebradil, 1991.

EDLER, Flávio Coelho. **Saber médico e poder profissional: do contexto luso-brasileiro ao Brasil Imperial.** In: PONTE, Carlos Fidélis. (org). Na corda bamba de sombrinha: a saúde no fio da história. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010.

ELUF, Luiza Nagib. **O aborto e o Código Penal.** In: PINSKY, Jaime. **Brasileiro(a) é assim mesmo: cidadania e preconceito.** São Paulo: Contexto, 1993.

GLOBO, Fantástico. **Obstetra fala sobre riscos psicológicos de um aborto.** Disponível em: <<http://fantastico.globo.com/Jornalismo/FANT/0,,MUL1601599-15605,00.html>>. Acesso em 30 jun 2010.

GRAÇA, Eliane Magalhães; MALAGUTI, Mirelli; VIEIRA, Célia Maria Farias. **Orçamento e Gênero: A Luta pela Igualdade: Os Oito anos de governo FHC.** Disponível em: <<http://www.cfemea.org.br/index.php?option=comarticle-luta-pela-igualdade&catid=2>>. Acesso em: 20 jul. 2010.

FARIA, Nalu. **“O aborto mal feito é a terceira causa de morte materna”.** Entrevista: Nalu Faria. Caros Amigos, Nov. 2010. p.12-17.

FERRAZ JR, Tércio Sampaio. **A constituição republicana de 1891.** Revista USP n.09, 1989.

FOLHA.COM. **Lei do aborto divide Espanha três meses após entrar em vigor.** Disponível em: < <http://www1.folha.uol.com.br/bbc/811099-lei-do-aborto-divide-espanha-tres-meses-apos-entrar-em-vigor.shtml>>. Acesso em: 21 out. 2010.

FOUCAULT, Michel. **A Ordem do Discurso.** São Paulo: Ed. Loyola, 2006.

_____. **Microfísica do Poder.** Rio de Janeiro: Graal, 1979.

_____. **A História da Sexualidade I: a vontade de saber.** São Paulo: Graal, 2005.

_____. **História da Sexualidade II: O uso dos prazeres.** 5.ed. Rio de Janeiro: Graal, 1990.

_____. **A Arqueologia do Saber.** Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2000.

_____. **Em Defesa da Sociedade: Cursos do College de France (1975-1976).** São Paulo: Martins Fontes, 1999.

_____. **Uma Trajetória Filosófica, O sujeito e o Poder.** Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995.

GALEOTTI, Giulia. **História do Aborto.** Lisboa: edições70, 2007.

GIFFIN, Karen Mary. Mulher e saúde. **Cad. Saúde Pública**, vol.7, n.2, Rio de Janeiro, 1991.

GOMES, Edlaine de Campos. “Fé racional” e “Abundância”: família e aborto a partir da ótica da Igreja Universal do Reino de Deus. Sexualidad, Salud y Sociedad . **Revista Latino Americana**, n 2, 2009.

GONÇALVES, Tamara Amoroso; LAPA, Thaís de Souza. **Aborto e religião nos tribunais brasileiros.** Coordenação de Tamara Amoroso Gonçalves. São Paulo: Instituto para a Promoção da Equidade, 2008.

GRIECO, Sara F. Matthews. **O corpo, aparência e sexualidade.** In: PERROT, Michelle; DUBY, Georges. História das Mulheres no Ocidente. Porto: Afrontamento, 1991.

GUARESCHI, Neuza Maria de Fátima; MEDEIROS, Patrícia Flores. **Políticas públicas de saúde da mulher: a integralidade em questão.** Rev. Estud. Fem. vol.17 no.1 Florianópolis jan./abr. 2009.

HOBBSAWM, Eric. **Sobre História.** São Paulo: Companhia das Letras, 1998.

HURST, J. **A história das idéias sobre o aborto na Igreja Católica.** In: HURST, Jane; MURARO, Rose Marie. **Uma história não contada,** Montevideu, Católicas por el Derecho a Decidir, 1992.

KNIBIEHLER, Yvonne. **Corpos e Corações.** In: PERROT, Michelle; DUBY, Georges. **História das Mulheres no Ocidente.** Porto: Afrontamento, 1991.

JESUS, Damásio E. de. **O código penal anotado.** São Paulo: Saraiva, 1989.

JOHNSON, Allan G. **Guia prático da linguagem sociológica.** Rio de Janeiro: Zahar, 1997.

LEGENEST, J.P Barruel. **Viva a vida, ou viva a morte?** In: D`ANS, Hugues (org). **Mulher: da escravidão à libertação.** São Paulo: Edições Paulinas, 1989.

LE GOFF, Jacques. **História e memória.** 4ª ed. Campinas (SP): Unicamp, 1996.

MACHADO, Maria das Dores Campos. **O tema do aborto na mídia pentecostal: notas de uma pesquisa.** ESTUDOS FEMINISTAS , 2000.

MAGALHÃES, Manuela de Sousa; MAYORGA, Claudia. **Feminismo e as lutas pelo aborto legal ou por que a autonomia das mulheres incomoda tanto?** In: MAIA, Mônica Bara (org.) Direito de decidir: múltiplos olhares sobre o aborto. Belo Horizonte: Autêntica, 2008.

MARCELLO, Maria Carolina. **Dilma se compromete com evangélicos a lançar carta contra aborto.** In: G1. Disponível em:< <http://g1.globo.com/mundo/noticia/2010/10/dilma-se-compromete-com-evangelicos-a-lancar-carta-contraborto.html>>. Acesso em: 10 out. 2010.

MARTIELO, Fabrício Zamprogna. **Aborto e direito penal**. Porto Alegre: Sagra, 1994.

MARTINS, Ana Paula Vosne. **Visões do Feminino: a medicina da mulher nos séculos XIX e XX**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003.

_____. **Entrevista: Ana Paula Vosne Martins**. Agência Fio Cruz de Notícias. Entrevista cedida a Pablo Ferreira. Disponível em: <http://www.fiocruz.br/ccs/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?from_info_index=211&infoid=232&sid=3>. Acesso em: 13 jun. 2009.

MAYEUR, Françoise. **A educação das raparigas: o modelo laico**. In: DEL PRIORE, Mary (Org.). **História das mulheres no Brasil**. São Paulo: Contexto, 2001. V4.

MENEZES, Cynara. **Quer ganhar uma eleição?** Carta Capital. Ano XVI. N 635. Março, 2011.

MILLÁN, Gustavo Ortiz. **La moralidad Del aborto**. Cidade Del México: Siglo XXI, 2009.

MURARO, Rose Marie, BOFF, Leonardo. **FEMININO E MASCULINO: Uma Nova Consciência para o Encontro das Diferenças**. Rio de Janeiro: Sextante, 2000.

MURARO, Rose Marie, PUPPIN, Andréa Brandão. **Mulher, gênero e sociedade**. Rio de Janeiro: Relume –Dumara, 2001.

MURARO, Rose Marie. (org) **Sexualidade, Libertação e Fé**. Petrópolis: Vozes, 2001.

NUCCI, Guilherme de Souza. **Código penal comentado**. São Paulo: Revistas dos Tribunais, 2000.

NUNES, Maria José Rosado. **Aborto, maternidade e a dignidade da vida das mulheres**. Disponível em <[HTTP:// /www.patriciagalvao.org.br/novo2/textoZecaRosado.htm](http://www.patriciagalvao.org.br/novo2/textoZecaRosado.htm)> Acesso em 29 de julho de 2007.

OLIVEIRA, Eleonora Menicucci; SILVA, Rosalina Carvalho da; VILELA, Wilza. **Aborto e saúde mental**. In: MAIA, Mônica Bara (org.) **Direito de decidir: múltiplos olhares sobre o aborto**. Belo Horizonte: Autêntica, 2008.

OSIS, Maria José Martins Duarte. **Paism: um marco na abordagem da saúde reprodutiva no Brasil**. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, vol.14, suppl.1, 1998.

PITANGUY, Ivo. In: FÓRUM DE ENTIDADES NACIONAIS DE DIREITOS HUMANOS. **Para os cientistas, aborto nem sempre é crime**. Disponível em <http://www.direitos.org.br/index.poption=com>> Acesso em 15 de fevereiro de 2009.

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

PERROT, Michelle; DUBY, Georges. **História das Mulheres no Ocidente**. Porto: Afrontamento, 1991.

PRADO, Danda. **O que é aborto**. São Paulo: Editora Brasiliense S.A, 1985.

PRADO, Luiz Regis. **Código penal anotado e legislação complementar**. São Paulo: Revistas dos Tribunais, 1997.

PIMENTEL, Silvia. **Aborto: um direito da mulher**. Lua Nova: **Revista de Cultura e Política. Pensando o Brasil desafio constituinte**. Lua Nova vol.2 no.2 São Paulo Sept. 1985

PINTO, Célia Regina Martins. **Elementos para uma análise de discurso político**. Disponível em: <<http://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/view/821/605>>. Acesso em: 07 dez. 2010.

PINHEIRO, Maria Laura Sales. **Saúde da Mulher: discurso construído no marco da redemocratização**. Jornal Fêmea, número 94, 2000.

PRIORE, Mary Del (Org.). **História das mulheres no Brasil**. São Paulo: Contexto, 2001.

_____. **Ao sul do corpo: condição feminina, maternidades e mentalidades no Brasil Colônia**, Rio de Janeiro: José Olympio. Brasília, DF: Edunb, 1993.

RADIS COMUNICAÇÃO EM SAÚDE. **Aborto no Brasil: uma questão não somente de saúde pública, como também de justiça, conclui pesquisa MS/UERJ/IPAS – Panorama do aborto no Brasil: grave problema de saúde pública e justiça social**. N 66 – Fevereiro de 2008. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2008

_____. **9 ABRASCÃO: a saúde coletiva, coesa e consistente, aponta riscos e reitera o compromisso com o SUS público transformador - Aborto no Estado laico**. N 89 – Fevereiro de 2010. Rio de Janeiro: Fundação OswaldoCruz, 2008.

REMOND, René (org). **Por uma história política**. Rio de Janeiro: Editora UFRJ/ FVG, 1996.

REVEL, Judith. **Michel Foucault: conceitos essenciais**. São Carlos: Claraluz, 2005.

RIBEIRO, Jéferson. **Redação Terra: Discussão sobre aborto é machista, diz ministro**. Disponível em <<http://noticias.terra.com.br/brasil/visitadopapa/interna/0,,OI1602648-EI8325,00.html>> Acesso em 12 de novembro de 2007.

ROCHA, Maria Isabel Baltar da. **A Questão do Aborto no Legislativo Brasileiro: uma visão geral dos anos 90 e da década atual**. In: XVI Encontro Nacional de Estudos Populacionais, Caxambu- MG – Brasil, 2008.

ROHDEN, Fabíola. **A arte de Enganar a natureza: contracepção, aborto e infanticídio no início do século XX**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003.

_____. **Uma Ciência da Diferença: sexo, contracepção e natalidade na medicina da mulher**. Tese de doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social - Museu Nacional - Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2000.

ROUSSEFF, Dilma. **Dilma diz a bispo que aborto é questão de saúde pública.** In: YAHOO NOTÍCIAS ELEIÇÕES 2010. Disponível em: <<http://br.eleicoes.yahoo.net/noticias/360/dilma-diz-a-bispo-que-aborto-e-questao-de-saude-publica>>. Acesso em: 22 jul. 2010.

SALAVADORE, Évelyne Berriot. **O discurso da medicina e da ciência.** In: PERROT, Michelle; DUBY, Georges. História das Mulheres no Ocidente. Porto: Afrontamento, 1991.

SALLES, P. **História da medicina no Brasil.** Belo Horizonte: Ed.G. Holman, 1971.

SANTIAGO, Ricardo Cabral. **Saúde da mulher e o aborto.** In: MAIA, Mônica Bara (org.) Direito de decidir: múltiplos olhares sobre o aborto. Belo Horizonte: Autêntica, 2008.

SANTOS, Aloísio Cristovam Junior. **A liberdade de Organização Religiosa e o Estado laico Brasileiro.** São Paulo: Mackenzie, 2007.

SCAVONE, Lucila. Políticas feministas do aborto. **Revista Estudos Feminista**, Florianópolis, vol.16, no.2, p.675-680. Ago, 2008.

_____. Direitos reprodutivos, políticas de saúde e gênero. Publicação: **Estudos de Sociologia**, Araraquara, v. 5, n. 9, p. 141-158, 2000.

SCHOR, Néia. **Aborto como questão de saúde pública: estudo da demanda de mulheres que recorreram ao Hospital por complicações do aborto.** Tese de doutoramento em Saúde Pública, Departamento de Saúde Materno-Infantil, USP, São Paulo, 1985.

_____. **Investigação sobre ocorrência de aborto em pacientes de Hospital de Centro Urbano do Estado de São Paulo, Brasil.** Revista Saúde Pública, São Paulo, v. 24, n. 2, p. 144-151, 1990.

SCOTT, Joan W. **Gênero: uma categoria útil para análise histórica.** Recife: SOS Corpo, 1991.

_____. **A cidadã paradoxal: as feministas francesas e os direitos do homem.** Florianópolis, Ed. Mulheres, 2002.

SORIANO, Aldir Guedes. **Liberdade religiosa no direito constitucional e internacional.** São Paulo: Juarez de Oliveira, 2002.

SPONVILLE, André Comte. **Dicionário Filosófico.** São Paulo: Martins Fontes, 2003.

STONG, Susan. **A doença como metáfora: AIDS e suas metáforas.** Rio de Janeiro: Graal, 1984.

TOCCI, Arturo. **II Procurato Aborto, Trattato Medico-Legale.** Milão: Giuffrè, 1994.

VEJA ON LINE. **Em profundidade os evangélicos.** Disponível em: <http://veja.abril.com.br/idade/exclusivo/evangelicos/em_resumo.html>. Acesso em: 12 jun. 2011.

WADI, Yonissa M. **Palácio para guardar doidos: Uma história das lutas pela construção do hospital de alienados e da psiquiatria no Rio Grande do Sul.** Porto Alegre: Editora da Universidade - UFRGS, 2002.

ANEXO

Lista dos projetos sobre aborto em tramitação no Congresso - Aborto ficará fora da pauta do Congresso em 2010

CÂMARA **Pró Aborto**

PL 4834/2005

Luciana Genro (Psol-RS)

Legaliza o aborto em caso de feto anencéfalo.

PL 3744/2004 Coronel Alves (PL-AP)

Legaliza o aborto quando a gravidez for fruto de qualquer tipo de violência contra a mulher e não somente o estupro.

PL 176/1995 Apensado

José Genoíno (PT-SP)

Legaliza o aborto.

PL 1135/1991

Eduardo Jorge (PT-SP)

Descriminaliza o aborto.

PL 20/1991

Eduardo Jorge (PT-SP)

Obriga o SUS a realizar os abortos permitidos em lei – hoje, nos casos de estupro e risco de morte para a mãe.

Contra o aborto

PDC 42/2007

Henrique Afonso (PT-AC)

Susta a Norma Técnica "Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes", promulgada pelo Ministério da Saúde em 1998, que “instrui os Hospitais do SUS a praticarem aborto em crianças de até cinco meses de vida, que tenham sido geradas em um estupro”.

PL 478/2007

Luiz Bassuma (PT-BA) e Miguel Martini (PHS-MG)

Proíbe o aborto mesmo em caso de estupro e transforma o aborto ilegal em crime hediondo. A pena fixada para quem “causar culposamente a morte do nascituro” vai de um a três anos de detenção e é aumentada em 1/3 no caso do médico que fizer a cirurgia. A proposta aumenta, ainda, de 10 para 15 anos de reclusão a pena para o médico que provocar aborto sem o consentimento da mãe e de 4 para 10 anos caso aja com consentimento dela.

PL 7443/2006

Eduardo Cunha (PMDB-RJ)

Transforma o aborto em crime hediondo.

PL 5364/2005

Luiz Bassuma (PT-BA)

Transforma em crime a interrupção de gravidez resultante de estupro.

PL 1459/2003

Severino Cavalcanti (PP-PE)

Torna ilegal inclusive o aborto no caso de risco de vida para a mãe e estupro, hoje permitidos.

PL 4917/2001

Givaldo Carimbão (PSB-AL)

Transforma o aborto em crime hediondo.

PL 343/1999 OK

Chico da Princesa (PTB-PR)

Transforma a primeira semana de maio na “Semana nacional de prevenção do aborto”

PL 4703/1998

Francisco Silva (PP-RJ)

Transforma o aborto em crime hediondo.

PL 1035/1991

Vivaldo Barbosa (PDT-RJ)

Criminaliza os crimes de tortura, o aborto entre eles.

PL 2423/1989

Jamil Haddad (PSB-RJ)

Tipifica os crimes de tortura, o aborto entre eles.

PL 831/2007

Odair Cunha (PT-MG)

Os hospitais em exercício de suas atividades no território nacional, quando autorizados legalmente à prática abortiva de feto humano, deverão antes aplicar à gestante e a representantes legais, um programa de orientação sobre os efeitos e métodos utilizados no aborto.

Neutro

23. PDC 1757/2005 OK

Osmânio Pereira (PTB-MG)

Convoca plebiscito para que a população decida a cerca da legalização do aborto até a 12ª semana de gravidez.

SENADO

Pró aborto

PLS 227/2004

Mozarildo Cavalcanti (PTB-RR)

Legaliza o aborto em caso de feto anencéfalo.

Neutro

PDS 1494/2004

Gerson Camata (PMDB-ES)

Determina a realização de plebiscito sobre temas polêmicos, o aborto entre eles.

