

A Realidade do Aborto no Brasil: um debate necessário.

Autora: Jussara Pereira Bernardo

Email: sara_berl@hotmail.com

Instituição: UFPE – Universidade Federal de Pernambuco

País: Brasil.

Resumo: O presente trabalho pretende expor a situação da descriminalização e legalização do Aborto no Brasil. No Código Penal de 1940, a prática do aborto se tornou crime, salvo em duas situações: em gravidez decorrente do estupro e em casos nos quais a gravidez põe em risco a vida da mulher. Esta legislação tornou uma decisão das mulheres, feita com base na avaliação de sua situação de vida e com base no conhecimento transmitido ao longo de gerações sobre seu corpo, um crime. Esta legislação, do século passado, permanece em vigor até hoje, criminalizando a mulher e quem a ajudar.

Abstract: The present work intends to expose the situation of the decriminalization and legalization of Abortion in Brazil. In the Penal Code of 1940, the practice of abortion became a crime, except in two situations: in pregnancy due to rape and in cases in which pregnancy endangers a woman's life. This legislation made a decision of women, made based on the assessment of their life situation and based on the knowledge passed down over generations about their body, a crime. This legislation, of the last century, remains in force until today, criminalizing the woman and who to help.

Palavras chave: Aborto; Neodesenvolvimentismo; Feminismo.

Keywords: Abortion; Neodevelopment; Feminism.

1. Introdução

O número de abortamentos inseguros é maior nas regiões Norte e Nordeste e Centro-Oeste e estão diretamente relacionados às condições sócio-econômicas das mulheres que o realizam. Conforme o IPAS, as mulheres negras estão submetidas a um risco de mortalidade em consequência de abortamento três vezes maior que as mulheres

brancas, podendo-se associar esta desigualdade a condições socioeconômicas desfavoráveis. De acordo com o mesmo estudo, “a penalização, a estigmatização e o preconceito contra estas mulheres em situação de abortamento inseguro não ajudam a minimizar o problema nem a diminuir as graves consequências do abortamento inseguro” (2008) o que penaliza sobretudo as mulheres pobres e negras.

Segundo o “Relatório Aborto e Saúde Pública: 20 anos de Pesquisas no Brasil”, resultado de estudos realizados pelo UfPel e Unb, cerca de 3,7 milhões de mulheres realizam aborto no Brasil. Estas mulheres têm cerca de 20 a 29 anos, 70% delas são casadas, a grande maioria já são mães e parte significativa é católica. Dados da Pesquisa Nacional Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (PNDS- 2006), 46,2% dos nascimentos no Brasil são resultado de gravidezes não desejadas ou não planejadas. Trata-se de mulheres concretas que, em seu cotidiano, e por vários motivos, se deparam com uma gravidez indesejada e decidem interrompê-la.

O pensamento crítico feminista revelou que ao sistema de dominação capitalista se articulava outro sistema de dominação – o patriarcado, entendido como sistema de estruturas e práticas através do qual os homens dominam e exploram as mulheres (WALBY, 2009). O feminismo tem problematizado como o sistema de dominação patriarcal se articula à dominação capitalista e, no caso da formação social brasileira, também ao racismo.

O poder patriarcal tem como uma de suas bases o controle sobre o corpo e a sexualidade das mulheres. Historicamente, a vivência da sexualidade, para as mulheres, foi atrelada à reprodução, e a maternidade foi imposta como um destino para as mulheres. É o movimento feminista, nos anos 1960, que levanta a bandeira da liberdade sexual, que significa viver a sexualidade independentemente da reprodução, e renega a biologia como destino (BEAUVOIR, 1949).

No entanto, as mulheres seguiram engravidando sem desejar, até hoje, e recorrendo ao aborto, só que em condições clandestinas, sob ameaça e correndo sérios riscos à saúde. A ilegalidade tornou o abortamento inseguro um grave problema de saúde pública, uma vez que tem sido fator de vulnerabilidade, adoecimento e morte de mulheres brasileiras, todos os anos. Segundo dados do IPAS (2008), estima-se que no Brasil sejam realizados, por ano, cerca de 1.042.243 abortamentos inseguros. A taxa de mortalidade materna no Brasil é de 74,5 óbitos maternos p/100 mil nascimentos e o

abortamento inseguro aparece como a terceira causa de mortalidade materna no Brasil. Ainda, segundo o Ministério da Saúde, o aborto é o segundo procedimento obstétrico mais realizado no SUS.

Como em outros países da América Latina, no Brasil, mesmo tendo governos de partidos do campo “progressista”, emergem diferentes propostas de legislações que vão na contramão da reivindicação feminista, estas levadas a termo por setores fundamentalistas religiosos em ascensão em todo o continente – ascensão esta explicada, entre outras questões, pelas próprias alianças forjadas, no caso do Brasil, pelo Partido dos Trabalhadores, para conquista de hegemonia por parte de seu bloco de poder. Assim, ao problematizar o debate sobre aborto, consideramos que tocamos nas contradições inerentes a tais governos e, por sua vez, na associação entre neodesenvolvimentismo e conservadorismo, dimensão ainda pouco problematizada nos estudos sobre as “eras Lula e Dilma” e que, no entanto, são fundamentais para entender os processos atuais em curso no país e o próprio desfecho trágico destes Governos, com a ruptura da política de conciliação por meio de um golpe de Estado.

2. O Contexto do Aborto no Brasil

No período do Governo Lula da Silva, o debate sobre aborto foi tornado público em diferentes momentos, como poderemos apresentar nos parágrafos seguintes. O Ministro da Saúde, Humberto Costa, em 2004, ampliou a norma técnica assinada por José Serra sobre a realização do aborto legal na rede pública de saúde (referência da norma técnica). Dessa forma, o boletim de ocorrência deixou de ser obrigatório para a realização de abortos em casos de estupros. Em dezembro do mesmo ano, Lula da Silva assinou o Plano Nacional de Políticas para as Mulheres, que previa revisar a legislação punitiva que trata da interrupção voluntária da gravidez. Após a realização da I Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres, em 2004, um grupo de trabalho tripartite, integrado por representantes da sociedade civil e científica e governos, apresentaram ao Congresso Brasileiro uma proposta de lei para Legalização do Aborto, que jamais foi apreciada naquela casa pelo bloqueio das forças conservadoras de partidos integrantes da coalização política que governava o país.

Já no Programa Nacional de Direitos Humanos 3 (PNDH3), lançado pelo presidente em dezembro de 2009, constava a defesa do aborto assentada na autonomia

das mulheres. No entanto, após várias críticas de setores fundamentalistas e religiosos, em maio de 2010, por meio de decreto, o presidente fez modificações em trechos considerados polêmicos. O artigo que tratava da defesa do aborto originalmente previa “apoiar o projeto de lei que descriminaliza o aborto”. A nova redação diz apenas que o plano visa “considerar o aborto como tema de saúde pública, com a garantia do acesso aos serviços de saúde”.

Neste momento, tornava-se evidente uma nova configuração na relação de forças entre os setores defensores da legalização, tendo adiante o movimento feminista, e as forças conservadoras presentes no Parlamento, mas também na própria base aliada do Governo. O refluxo na posição do Governo diante da questão foi acompanhado, por sua vez, de uma ofensiva das forças conservadoras contra quaisquer medidas ou projetos de lei que avançassem numa legislação menos restritiva em relação ao aborto.

No Governo da Presidenta Dilma Rousseff, havia expectativa de que o debate sobre aborto tivesse uma visibilidade maior por ser a Presidente uma mulher, no entanto, não houve uma efetiva alteração na situação já posta. Pelo contrário, em sua candidatura em 2010, devido à pressão e para que pudesse ter chances de concorrer a presidência, Dilma assinou carta garantindo a grupos religiosos ser contra o aborto e mudanças na legislação. Porém, indicou a feminista Eleonora Menicucci, que era a favor do aborto, ao cargo de ministra da Secretaria de Políticas para as Mulheres da Presidência. Além disso, a Presidenta retomou a discussão desse assunto em 2014, quando sancionou a lei 12.845, de 1º de agosto de 2013, passou a garantir a mulheres vítimas de violência sexual, que o atendimento seja imediato e obrigatório em todos os hospitais do SUS, depois de grande e forte mobilização dos grupos feministas e frente a uma grande pressão das forças conservadoras.

É preciso destacar que a ascensão das forças fundamentalistas e ideologias conservadoras nesses últimos anos tem grande influência no debate sobre a descriminalização e na legalização do aborto. O que temos percebido é a junção da igreja católica e de evangélicos no intuito de barrar qualquer proposta no sentido de legalização do aborto. Concomitante a isso, podemos mencionar o surgimento de bancadas conservadoras no Congresso que tem como principal pauta impedir essa discussão. Trata-se, portanto, do que ultimamente os parlamentares de esquerda vem denominando de “Bancada BBB”, que é eminentemente fundamentalista religiosa

(Bíblia), ligada diretamente à polícia (Bala) e aos ruralistas (Boi). Conforme afirma Camurça, nos anos de governos neodesenvolvimentistas e como parte das contradições a eles inerentes, percebe-se que

A força política conservadora avançou em organização. Hoje está articulada em frentes parlamentares e mantém campanhas antiaborto estruturadas de modo a conferir aparência de movimento social legítimo. Essa força política atua com a estratégia de atacar candidaturas do campo da esquerda, perfilando-se na defesa da família, contra homossexualidade e associando-se com os defensores da propriedade e da ‘livre expressão’ e livre concorrência – os setores liberais e de centro-direita (CAMURÇA, 2013, pág 107).

É nesse contexto anteriormente mencionado, - de fundamentalismo religioso, conservadorismo e política neodesenvolvimentista – que o tema sobre a criminalização das mulheres que realizam aborto e a legalização está inserido. Como já mencionamos, no recorte que fizemos sobre as discussões que permearam o tema aborto em relação à política nesses últimos anos, tivemos alguns posicionamentos do Governo, mas com quase nenhuma relevância efetiva na vida das mulheres.

Também nesse período, verificou-se o aumento no processo de criminalização com a perseguição a clínicas clandestinas de abortamento, como é o caso da clínica de Campo Grande no Mato Grosso do Sul que foi invadida pela polícia, em 2007, e 10 mil mulheres foram acusadas de realizarem aborto, tendo que responder judicialmente. Nesse mesmo período, também ganhou destaque nacional o caso da menina de Alagoinha, Pernambuco, que engravidou de gêmeos, aos 9 anos, vítima de estupro do padrasto e, apesar da negativa da Igreja apesar de ter sido vítima de violência sexual e sendo uma gravidez de alto risco, teve seu aborto realizado com o apoio da mãe, da assistente social e do médico da unidade de saúde.

Estudos feministas demonstram a associação entre o padrão de desenvolvimento do capitalismo e políticas de controle populacional que implicam, por sua vez, a regulação da fecundidade e da reprodução dos indivíduos. A partir dos anos 1950, no auge da política desenvolvimentista implantada por Juscelino Kubitschek e sob a “ameaça do comunismo”, as políticas imperialistas passam a atuar sobre o problema da “explosão demográfica” e, neste contexto, passam a financiar, nos países pobres, as chamadas políticas de controle da natalidade. Não por acaso, durante as Ditaduras Militares em toda a América Latina, a prática sistemática, autoritária e irrestrita de

esterilização das mulheres pobres foi largamente empregada pelos Governos autocráticos. Este fator permanece, entretanto, invisibilizado, ainda hoje, nos estudos e na produção da memória sobre os crimes do período autoritário. O direito a ser mãe, nesses casos, foi tolhido por meio de práticas autoritárias, as quais, muitas vezes, resultavam numa série de prejuízos à saúde das mulheres.

Assim como no período colonial, a estratégia de dominação pela miscigenação se ergueu sobre os corpos e a sexualidade das mulheres... As mulheres negras, situadas nos estratos mais empobrecidos da população, foram o alvo principal dessas políticas de controle da natalidade (CFEMEA, 2009, p. 25).

O movimento de mulheres, sobretudo o campo que se orientava pelas ideias feministas, se organizou para denunciar que “a pobreza não nascia da barriga das mulheres”, mas dos processos de exploração capitalista articulados a outras esferas de dominação. O movimento denunciou e enfrentou as práticas controlistas e recolocou o debate sobre a vivência da sexualidade e da reprodução em termos de direitos de cidadania e condição de uma sociedade democrática. Como resultado deste percurso, repleto de embates, é que se formula a noção de direitos reprodutivos e direitos sexuais.

Segundo Ávila (2003), “o que é muito novo nos direitos sexuais e direitos reprodutivos é o fato de serem inventados, pensados e reivindicados pelas mulheres. As mulheres não são, por tradição, inventoras de direitos; elas são guardiãs de normas”. A luta pela descriminalização e legalização do aborto se firmou como uma das principais bandeiras feministas e os embates em torno dessa questão atravessaram décadas, até os dias de hoje, com conquistas importantes, porém limitadas e que não tocaram no coração da questão. A produção do conhecimento sobre o tema, por sua vez, também avançou e tem consistido numa das principais estratégias para fazer avançar o debate no país.

Pesquisas realizadas nos anos de 2009 e 2010, com o apoio do Ministério da Saúde, mostram que a maioria das mulheres que abortam tem parceiros fixos, já têm filhos, usam métodos contraceptivos, são jovens e na grande maioria são católicas. Essa pesquisa, realizada pela Universidade de Brasília, em parceria com o Instituto de Bioética e financiada pelo Fundo Nacional de Saúde, mostra que

das 2.002 entrevistadas no estudo, de 18 a 39 anos, 15% declararam que já fizeram pelo menos um aborto. Projetado sobre a população feminina do país nessa faixa etária, que é de 35,6 milhões, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), esse número representaria 5,3 milhões de mulheres. Até então, as estatísticas

disponíveis sobre aborto no Brasil eram as relacionadas a curetagens feitas nos hospitais, uma média de 220 mil nos últimos sete anos (AGÊNCIA UNB - <http://www.unb.br/>).

No Brasil, foram tramitados alguns projetos de descriminalização, dentre eles o projeto de Lei 135/91, votado em 07 de maio de 2008, após um longo período de discussões que previa a extinção dos artigos do código penal que criminalizavam o aborto praticado com consentimento da gestante. Este projeto foi rejeitado por unanimidade na Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara.

3. Conclusão

É nesse contexto anteriormente mencionado, - de fundamentalismo religioso, conservadorismo e política neodesenvolvimentista – que o tema sobre a criminalização das mulheres que realizam aborto e a legalização está inserido.

Nos anos 2000, o pacto de alianças realizado pelos Governos do PT, quer seja com partidos de centro-direita como com partidos conservadores vinculados a setores religiosos, teve como uma de suas consequências a contraditória relação entre avanços em políticas sociais de base compensatória, de um lado, garantia de lucros dos diferentes setores do capital (agronegócio, industrial e financeiro) e a ascensão do conservadorismo nas instituições e na sociedade, por outro. Verifica-se, no período dos Governos neodesenvolvimentista, o avivamento de uma relação contraditória entre visibilidade das demandas de determinados segmentos, como o LGBT e das mulheres, e sua retirada do debate político e das prioridades do Governo, em diferentes momentos (a exemplo do kit contra a homobofobia e a pauta da legalização do aborto).

Essa aliança com as forças conservadoras impactou decisivamente no tratamento dado à questão do aborto pelas forças hegemônicas no Governo, conforme já tratamos acima. De uma maneira geral, a pressão das forças conservadoras não de oposição, mas aliadas e que compunham o arco de alianças eleitorais dos governos, assegurou o recuo, em diferentes momentos, em relação às questões relacionadas aos direitos reprodutivos e, notadamente, à descriminalização e legalização do aborto.

A ascensão das forças conservadoras, de base religiosa, no interior dos Governos do PT no plano federal, constitui uma das faces contraditórias do período de hegemonia

neodesenvolvimentista. Esse processo foi marcado por um acirramento dos antagonismos em torno de questões relativas aos direitos das mulheres, notadamente no campo da sexualidade e da reprodução, com ênfase particular na questão do aborto, historicamente alvo das ofensivas de setores religiosos, católicos, evangélicos e de outras matizes.

4. Referências

ÁVILA, M. B. M.; SILVA, C. ; Malerba, Juliana ; CRUZ, Elisabeth Ferreira ; ARANTES, Rivane ; DIAS, Regina . **Mulher e Natureza**": dos sentidos da dominação no capitalismo e no sistema patriarcal. In: Arantes, Rivane e Guedes, Vera. (Org.). **Mulheres, trabalho e justiça socioambiental**. 1ed. Recife: Edições Sos Corpo, 2010

ÁVILA, Maria Betânia. **Textos e imagens do feminismo: mulheres construindo a igualdade**. Recife: SOS Corpo, 2001.

ÁVILA, Maria Betânia; CORRÊA, Sonia. **O movimento de saúde e direitos reprodutivos no Brasil: revisitando percursos**. SOS CORPO. Série/Coleção; MEMÓRIA INSTITUCIONAL, dez. 1998.

BEAUVOIR, Simone de (1980 [1949]), **O Segundo Sexo** (Vol. 2: A experiência vivida), Rio de Janeiro, Nova Fronteira.

BRASIL. Lei nº 12.845, de 1º de agosto de 2013. **Dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual**. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil], Brasília, DF, 02 ago. 2013. Seção I, nº 148

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher – PNDS 2006 : dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança**. Centro Brasileiro de Análise e Planejamento. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009.

CAMPOS, Carmen Hein; OLIVEIRA, Guacira Cesar. **Saúde reprodutiva das mulheres: direito, políticas públicas e desafios**.- Brasília: CFEMEA, 2009. - (Coleção 20 anos de cidadania e feminismo ; 3).

CAMURÇA, Sílvia. **Cidadania ameaçada: a vida e a autonomia das mulheres sob ataque**. Cadernos de Critica Feminista, Ano VI, n.5, SOS Corpo, Recife, p. 104-112, 2012.

CAVALCANTE, Alcilene, XAVIER, Dulce. **Em defesa da vida: aborto e direitos humanos**. São Paulo: Católicas pelo Direito de Decidir, 2006.

CORREA, Sonia & ÁVILA, Maria Betania. (1989). “Discurso Feminista no Mundo Ocidental”. In: Correa, S & Ávila, M.B. **Os Direitos Reprodutivos e a Condição Feminina**. Recife: SOS Corpo.

COSTA, Maria Dalva H. **Os elos invisíveis do processo de trabalho em saúde: um estudo sobre as particularidades do trabalho dos assistentes sociais nos serviços públicos de saúde nos anos 90 em Natal (RN)**. Recife: UFPE (Dissertação de Mestrado), 1998. (mimeo).

_____. **O trabalho nos serviços de saúde e a inserção dos(as) assistentes sociais**. In: Revista Serviço Social e Sociedade (62). São Paulo: Cortez, 2000.

DINIZ, Debora. **Aborto e saúde pública: 20 anos de pesquisas no Brasil**.- Brasília: UnB; Rio de Janeiro: UERJ, 2008.

IPAS BRASIL. **Diagnóstico “Atenção integral a pessoas em situação de violência sexual no norte do Brasil: articulando a saúde e tecendo a rede”**. Ipas Brasil: Rio de Janeiro, 2008.

JINKINGS, Ivana; CLETO, Murilo; DORIA, Kim. **Por que gritamos golpe: para entender o impeachment e a crise**. São Paulo: Boitempo, 2016.

MOTA, A. E.; AMARAL, A. S.; PERUZZO, J. F. O novo desenvolvimentismo e as políticas sociais na América Latina. In: **Desenvolvimentismo e construção de hegemonia: crescimento econômico e reprodução da desigualdade**. São Paulo: Cortez, 2012.

SAFFIOTI, Heleieth. **Gênero, patriarcado, violência**. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2004.

SARTI, Cynthia A. **O feminismo brasileiro desde os anos de 1970: revistando uma trajetória**. Estudos Feministas. Vol.12, n.2, maio-agosto 2004.

WALBY, Silvia. **Is citizenship gendered?** In: WALBY, Silvia (Ed.) *Gendered? Gender transformations*. Londres and New York: Routledge, 1997. p. 166-179.