

# FAZENDO GÊNERO

ANO X Nº29 JUL A OUT/07

## Direito ao aborto:

### entrevista com Maria José Rosado, professora doutora da PUC-SP e integrante das católicas pelo direito pra decidir

**Fazendo Gênero:** Em seus textos, você diz que a legalização do aborto valorizaria a vida. Isso vai de encontro à idéia corrente de que o aborto atenta contra a vida. O que sustenta a sua concepção?

**Maria José Rosado:** Comumente, o aborto é tratado como resultado da vontade; já a maternidade é pensada e tratada como inerente a uma suposta "natureza feminina". As pessoas se surpreendem ao pensar a maternidade fora do campo do determinismo biológico, mas, se não há condições objetivas ou subjetivas de se ter um filho ou uma filha, a decisão de não tê-lo é manifestação de responsabilidade e de respeito pela capacidade humana de fazer do ato de colocar no mundo um novo ser, o resultado da capacidade humana de pensar as consequências de seus atos, de agir com responsabilidade para com a própria vida.

Nesse sentido, o aborto pode ser pensado como um ato de profundo respeito pela vida humana. O problema é que para uma sociedade que define a humanidade das mulheres pela maternidade, é impossível pensar a maternidade como problema e o aborto como solução. A maternidade é tratada como algo sempre maravilhoso e realizador. Ora, isso não é real para todas as mulheres, nem em qualquer circunstância.

Há também uma questão de poder nisso, de relações desiguais entre mulheres e homens, em detrimento destas, uma vez que a paternidade é tratada como escolha social e não como determinação biológica. Ser pai ou não não define um lugar social; ser mãe, sim. Há pesquisas que revelam que adolescentes, especialmente as pobres, se fazem mães para serem tratadas com respeito pela comunidade. Já não são prostitutas em potencial, pois se tornaram "mães", dignas de respeito, portanto.

**FG:** Para a pesquisadora Maria Bethânia Ávila, uma das dificuldades que a luta pela legalização do aborto no Brasil enfrentou no passado foi a de estar estritamente relacionada à luta pela saúde. Para ela, esse é o momento de defender a legalização do aborto como um direito das mulheres. Qual sua posição diante disso?

**MJR:** Considero que estamos em um momento histórico privilegiado em relação à luta pela legalidade do aborto. No momento em que o poder executivo assume a questão como um problema de saúde pública, retira-a do campo particular a que estava relega-

da, como uma questão das mulheres, uma bandeira das feministas. Torna-se uma questão nacional, que diz respeito a toda a sociedade brasileira. Esse é o patamar possível de defesa da legalização pelo governo brasileiro, neste momento. Mas essa abordagem pelo lado da saúde não é suficiente. Nós, feministas, por coerência política, temos que retomar a questão do aborto no campo do direito, da realização da cidadania das mulheres. Sem liberdade no campo da sexualidade e no campo da reprodução não há cidadania para as mulheres. Para que isso se realize é necessário que o Estado garanta políticas públicas eficientes na área da saúde sexual e da saúde reprodutiva. E é necessário também que as mulheres tenham acesso livre, seguro e gratuito à interrupção de um processo gestacional. Podemos comparar com o caso da doação de órgãos. Não se pode retirar um órgão de uma pessoa, mesmo morta, se ela não o permite. Isso indica o quanto a sociedade considera o corpo como algo inviolável. Por que então se exigir de uma mulher que ela levasse adiante uma gravidez que se desenvolve no seu corpo, e que ela considera impossível para ela naquele momento de sua vida? Isso se configuraria como descumprimento do preceito constitucional fundamental: o direito à vida digna.

**FG:** As religiões, em especial a Católica, tiveram e ainda têm um papel fundamental no estabelecimento e na generalização social da maternidade obrigatória. Há possibilidade da Igreja Católica aceitar a maternidade como fruto de uma escolha? Como isso pode ser quebrado?

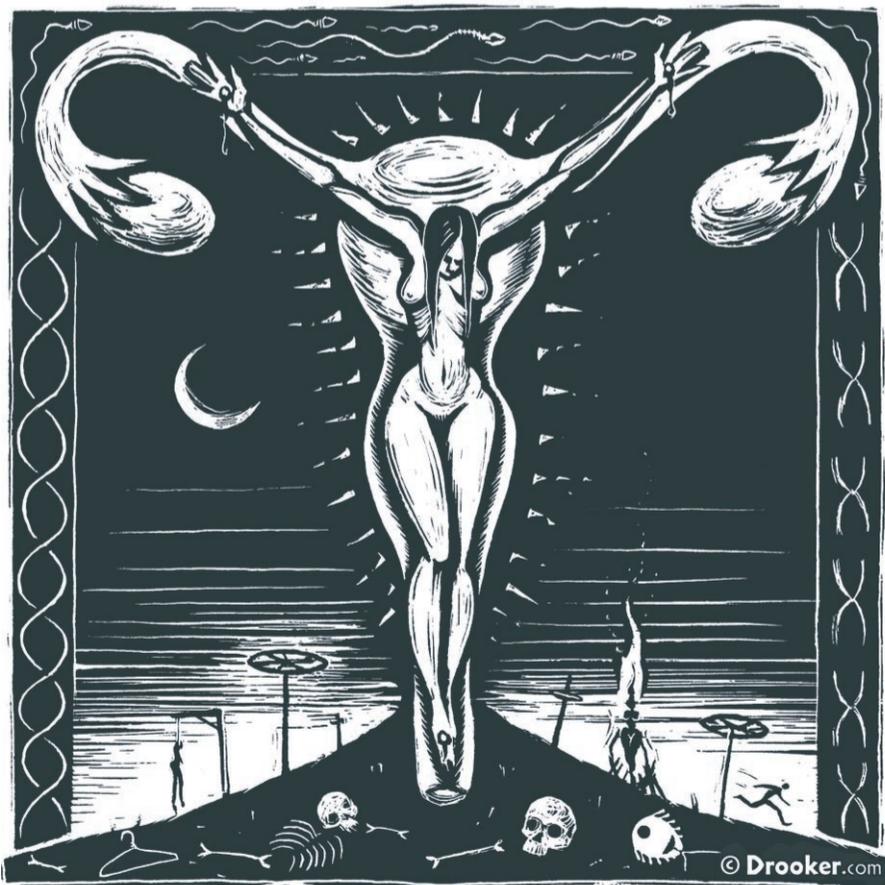
**MJR:** Creio que é mais eficaz trabalhar do lado da sociedade e com as mulheres do que com a Igreja. Na verdade, há vários grupos e movimentos dentro da Igreja Católica mobilizando-se em favor de mudanças estruturais que incluem uma nova concepção das mulheres e a adequação de seu lugar na mesma Igreja. As mulheres que se referem a uma fé religiosa, especialmente no caso do Catolicismo, podem viver com autonomia e liberdade, recorrendo a elementos da própria fé.

A luta interna é necessária, mas bastante complicada por causa da estrutura hierárquica, "anti-mulher" da Igreja. Enquanto houver a estrutura clero / laicato, sendo esse clero absolutamente masculino e celibatário, não haverá mudança no lugar de mulheres e de homens na instituição. As relações do poder religioso mantêm-se pela reafirmação constante, real e simbólica, de que o acesso ao plano considerado mais elevado, do espírito, só pode ser feito por meio de um homem e de um homem celibatário.

Até o momento, não há qualquer indicação de um horizonte diferente. Tudo aponta para um recrudescimento da posição androcêntrica e autoritária. O único espaço interno onde se elabora um discurso distinto é na Teologia Feminista. Mas, até hoje, ela não foi incorporada ao discurso dos homens teólogos e não é considerada interlocutora real da Teologia católica.



Maria José Rosado, arquivo pessoal



Crucified Woman, Eric Drooker, <http://www.drooker.com/>

© Drooker.com

# Em defesa das liberdades laicas

A laicidade do Estado garante a decisão que cada brasileira toma ao enfrentar o dilema de interromper ou não uma gravidez.

ROBERTO ARRIADA LOREA <sup>1</sup>

Em sociedades democráticas, não é papel do Estado fomentar doutrinas religiosas. Quanto ao aborto, seguir ou não a orientação da igreja é decisão que cada brasileira tomará ao enfrentar o dilema de interromper uma gravidez indesejada. A laicidade do Estado impõe que a decisão seja acolhida pelo Ministério da Saúde, garantindo o pré-natal ou o acesso a um aborto legal e seguro.

O fato de vivermos em um Estado laico é que garante às brasileiras o acesso a informações sobre métodos contraceptivos e relações sexuais protegidas por preservativos. Essas informações permitem que a mulher, livre e conscientemente, tome suas próprias decisões. Se uma mulher católica não quiser usar a pílula ou se proteger, não está obrigada a fazê-lo.

O Estado laico respeita sua decisão, mas ela não perde sua liberdade para mudar de idéia quando quiser.

O debate sobre o aborto não produz consenso. Como resultado, nas sociedades democráticas, as mulheres não são obrigadas a abortar, pois gozam de autonomia reprodutiva. Pelo mesmo fundamento, não são obrigadas a levar a termo a gravidez indesejada.

A recente descriminalização do aborto pela sociedade mexicana (88% de católicos) traz bom ensinamento. O fato de a maioria ser católica não impede que se respeitem as minorias.

Ser católico não impede que se seja laico, isto é, que se aceite que existem pessoas que pensam diferente e que também essas pessoas devem ter seus direitos garantidos pelo Estado.

**A REAÇÃO ADVERSA À PROPOSTA DE DESCRIMINALIZAÇÃO DO ABORTO EXPÕE NOSSA CULTURA JURÍDICA MONÁRQUICA, TÃO AFEIÇOADA À DESIGUALDADE.**



Governantes, legisladores e juízes não sentem necessidade de descriminalizar o aborto pois, ante uma gravidez indesejada, independentemente do que pensem a respeito, têm liberdade para acessar um aborto legal (de fato) e seguro.

Compreender como opera essa lógica excludente contribui para enfrentar a questão. Tomemos o exemplo do ensino religioso na escola pública. Nós, das elites, não somos atingidos, pois pagamos escolas privadas. Compramos a liberdade de escolher se nossos filhos terão educação confessional ou laica. Se outras pessoas não podem pagar por escolas laicas e são obrigadas a enviar os filhos a escolas públicas confessionais, onde se convertem em minorias estigmatizadas, é problema delas. Se suas consciências e crenças estão protegidas como garantias fundamentais na Constituição, é problema delas. Se a dignidade dessas famílias é violada a cada dia letivo, é problema delas.

Numa interpretação jurídica simplória, admite-se o ensino público religioso, aplicando-se uma regra (art. 210, parágrafo 1º, CF) que viola o princípio da dignidade da pessoa

humana, assegurado no primeiro artigo da Constituição. Num paralelo entre nosso ordenamento jurídico e o sistema solar, equivale a dar maior importância a Plutão do que ao próprio sol.

Como se forja uma cultura jurídica tão insensível às liberdades do outro?

Impondo às minorias um tratamento desigual desde os primeiros dias na escola, privilegiando um determinado pertencimento religioso em detrimento de outras crenças -ou da não-crença, submetendo crianças e adolescentes a um tratamento desigual durante gerações, formamos uma sociedade indiferente à desigualdade. Quatro séculos de ditadura religiosa debilitaram nossa capacidade de lutar pelos direitos de quem pensa de forma diferente de nós.

**O RESPEITO À PLURALIDADE É CONDIÇÃO PARA UM ENFRENTAMENTO DA QUESTÃO DO ABORTO QUE FORTALEÇA A CIDADANIA.**

O Estado é o responsável pela formação da consciência cívica das futuras gerações do nosso povo, valorizando as diferenças, em vez e hierarquizá-las.

Daí a necessidade de um ensino público laico e inclusivo. A concordata proposta pela Igreja Católica ofende a laicidade afirmada no artigo 19, I, da CF, e exige soberano repúdio do Estado brasileiro, que é laico e tem por objetivo promover uma sociedade livre, justa e solidária.

Fonte: <http://www1.folha.uol.com.br/fsp/opi...1205200708.htm>  
Reprodução autorizada pelo autor.

1- Mestre e doutorando em antropologia social pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e juiz de direito no Rio Grande do Sul.

**FAZENDO GÊNERO**

FAZENDO GÊNERO nº29

julho a outubro de 2007

Av. Antônio Fidélis nº 1811, Pq. Amazônia  
Goiânia-Goiás-Brasil – 74.840-090  
Tel.: 55 (62) 3095-2301 ou 3095-2302  
fazendogenero@transasdocorpo.org.br

Órgão Informativo do Grupo  
Transas do Corpo

Conselho editorial:

Antônio Carlos Cunha, Érica Melo, Pedro Plaza Pinto, Priscila Marília Martins e Wilza Vilela

Editoria: Joana Plaza Pinto

Redação: Carolina Rodrigues

Revisão: Joana Plaza Pinto

Colaboração: Albineiar Plaza Pinto, Maria José Rosado, Marília Rodrigues da Silva, Roberto Arriada Lorea.

Editoração: Carla de Abreu (62-3223.0566)

[www.transasdocorpo.org.br](http://www.transasdocorpo.org.br)

Apoio:  
International Women's Health Coalition  
Global Fund for Women

# Complicações do aborto clandestino no Brasil

ALBINEIAR PLAZA PINTO<sup>1</sup>

**H**á décadas o movimento de mulheres vem denunciando as condições inseguras da realização de abortos clandestinos, que colocam em risco a vida de tantas mulheres – especialmente as pobres, negras e jovens. Revisitar o tema é necessidade e lamento.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), 529 mil mulheres morrem durante a gravidez, o parto ou logo após o nascimento da criança. Dessas, cerca de 68 mil morrem em consequência de abortos inseguros e pelo menos cinco milhões de outras mulheres são hospitalizadas devido às complicações de abortos induzidos. As estatísticas são de uma pesquisa publicada recentemente na revista *The Lancet*, realizada pelo *Guttmacher Institute* de Nova Iorque<sup>2</sup>, que chegou a estes resultados depois de analisar dados de 13 países em desenvolvimento na África, Ásia, América Latina e Caribe, entre eles o Brasil. O estudo revela ainda que a incidência de complicações pós-aborto é de 5,7 por 1.000 mulheres por ano.

O Ministro da Saúde, José Gomes Temporão, anunciou em entrevista publicada na *Folha de S.Paulo* em abril deste ano, que no ano de 2006 o Sistema Único de Saúde (SUS) realizou 2.000 abortos legais e 220 mil curetagens pós-aborto na rede. Desses 220 mil procedimentos, quantos foram feitos em decorrência de abortos espontâneos ou de abortos realizados em condições inseguras?

As complicações da interrupção da gravidez é uma emergência comum e a atenção médica é frequentemente precária, feita através de métodos improvisados e artesanais que podem levar a seqüelas graves e riscos de vida. Há possibilidade de lacerações do colo uterino por uso inadequados de dilatadores, que levam à insuficiência do colo uterino, aos abortos sucessivos no 1º e 2º trimestre e aos partos prematuros. Hemorragias uterinas e infecções das trompas ocorrem devido às manipulações artesanais com as perfurações do útero causando obstrução das trompas, esterilidade, lesões no intestino, bexiga, trompas e da artéria do útero, até à necessidade de histerectomia e transfusão de sangue. A endometrite (inflamação) pós-aborto e a septicemia também são freqüentes. O aborto em condições de risco e suas complicações causam a maioria das mortes maternas e da mulher em idade reprodutiva.

**“No Brasil, onde 97% dos partos são hospitalares e ocorre uma forte expansão da assistência pré-natal, a mortalidade materna associa-se ao direito de acesso aos serviços de saúde como também à sua qualidade e pro-**

**cedimento, muitas vezes inadequados ou iatrogênicos, ainda associados, fortemente, às desigualdades e iniquidades sociais”.**<sup>3</sup>

Segundo motivo das internações obstétricas no SUS, superado apenas por partos, o abortamento tem sido tratado com tecnologia arcaica, com indisfarçável preconceito na relação profissional de saúde/clientela, sendo o fim da linha nos atendimentos nos plantões das emergências públicas. Os serviços de planejamento familiar para evitar o ciclo repetitivo de abortos são de difícil acesso e inadequados.

direito constitucional ainda não concretizado, assim como o direito de acesso à informação (escola com educação sexual e conhecimento dos métodos contraceptivos) e aos métodos contraceptivos, como a pílula do dia seguinte.

Algumas iniciativas governamentais recentes são alentadas no contexto. A Política Nacional de Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos, baseada numa perspectiva intersetorial, anunciada em março de 2005 como prioridade do Governo é um exemplo. Dentre suas múltiplas ações destacam-se: a revisão da Norma Técnica de Preven-

ção e Tratamento dos Agravos da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes e da Norma Técnica de Atenção Humanizada ao Abortamento, ampliação da oferta de métodos anticoncepcionais reversíveis, atenção em reprodução humana assistida e acesso à esterilização cirúrgica voluntária na rede SUS.

Vale a pena lembrar também a publicação da portaria estabelecendo a notificação compulsória do óbito materno e a incorporação da redução da mortalidade materna como meta do Pacto pela Vida que é parte do Pacto pela Saúde. O Pacto pela Vida constitui-se de um conjunto de reformas institucionais do SUS, pactuado entre as três esferas de gestão (União, Estados e Municípios), com o objetivo de promover inovações nos processos e instrumentos de gestão, visando alcançar maior eficiência e qualidade das respostas do SUS. O Pacto Nacional pela Redução da Morte Materna e Neonatal é considerado um modelo de mobilização e diálogo social para a promoção dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, pela Organização das Nações Unidas (ONU), integrando as três instâncias de governo – federal, estadual e municipal, e um amplo leque de organizações representativas da sociedade civil.

A torcida é para que medidas como estas sejam ampliadas e que novas atitudes sejam tomadas. Reduzir a mortalidade materna e o abortamento inseguro são questões de saúde, cidadania e direitos humanos; dívidas ainda a serem resgatadas pelos governos e pela sociedade.



Abortion-Rights, Eric Drooker. <http://www.drooker.com/>

A estimativa de que mais de meio milhão de mulheres morrem anualmente por causas relacionadas à maternidade é dramática<sup>4</sup>. A primeira causa de mortes por causas diretas é a eclâmpsia, seguida da pré-eclâmpsia, hemorragia pós-parto, infecção puerperal, anomalias da contração uterina, descolamento prematuro da placenta e aborto. A tragédia está no fato de que essas mortes ligadas à gravidez, aborto, parto e puerpério são, em sua quase totalidade, evitáveis. Eis um importante indicador do nível de respeito aos direitos reprodutivos.

Para a mulher, o contexto de uma gravidez indesejada é quase sempre de crise e risco. A garantia de que ela receba atenção integral, apropriada e oportuna nas situações de abortamento é um

1- Feminista, médica, epidemiologista, ginecologista, obstetra e especialista em saúde materno-infantil. Responsável pela implantação da prática do parto sentado e o alojamento conjunto, em 1979 no estado de Goiás, no Hospital “São Pio X” de Ceres. Atua e pesquisa nos campos das políticas públicas da saúde, saúde coletiva, saúde da mulher, sexualidade, gênero, educação popular e saúde e direitos humanos, com ênfase nos direitos sexuais e direitos reprodutivos.

2- *The Lancet* 2006, 368: 1887-1892. Disponível em <http://www.bibliomed.com.br>.

3- *Painel de indicadores do SUS*. Ministério da Saúde, ano 1, n. 1, out./2006, p. 20.

4- *POPULATION REPORTS*. O tratamento das complicações pós-aborto: uma intervenção para salvar a vida da mulher. Série L, n. 10, set/1997.



### Projeto de pesquisa do Transas é aprovado pelo Ministério da Saúde

Em junho, o projeto de pesquisa “Linhas e entrelinhas: marcas de gênero, sexualidades e interseções em livros didáticos para o ensino médio brasileiro”, coordenado pelo Grupo Transas do Corpo, foi aprovado pelo Programa Nacional de DST/Aids do Ministério da Saúde. A pesquisa irá investigar as diversas facetas da homofobia e suas interseções nos livros didáticos indicados pelo Programa Nacional de Livros para o Ensino Médio (PM-LEM/MEC) e adotados nas escolas públicas de Goiânia. Os trabalhos serão iniciados no segundo semestre de 2007 e terão duração de 12 meses.

### Articulando o debate sobre o SUS

No dia 7 deste mês, o Grupo Transas do Corpo, em conjunto com a Articulação Nacional de Movimentos e Práticas de Educação Popular e Saúde (Aneps/GO) e com o apoio da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde, realiza o Seminário “Articula SUS: ampliando o debate em torno do controle social”. O evento, que faz parte do projeto *Articula SUS*, tem como principal objetivo promover debates e mobilizações em torno da garantia ao direito à saúde em nosso estado. Participam do Seminário: Clair Castilhos Coelho, membro do Conselho Diretor da Rede Nacional Feminista de Saúde, Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos e professora da Universidade Federal de Santa Catarina, e Ana Maria Costa, Diretora do Departamento de Apoio à Gestão Participativa da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde.



### Gias faz aniversário e lança manifesto

O Grupo de Informação e Ação (Gias) completou dois anos de existência em 2007. Para comemorar, as/os adolescentes lançaram a carta-manifesto “Gias: Desejos, Necessidades, Vontades”. No manifesto, o Grupo reivindica melhoria de vida para as/os jovens e salienta a necessidade de maior participação política da juventude. Depois de dois anos de formação, hoje o Gias almeja novos caminhos, tendo em vista a necessidade de dar a outras/os adolescentes a oportunidade de participar de um espaço construído com e para elas/es.

### Câmara registra os 20 anos do Transas

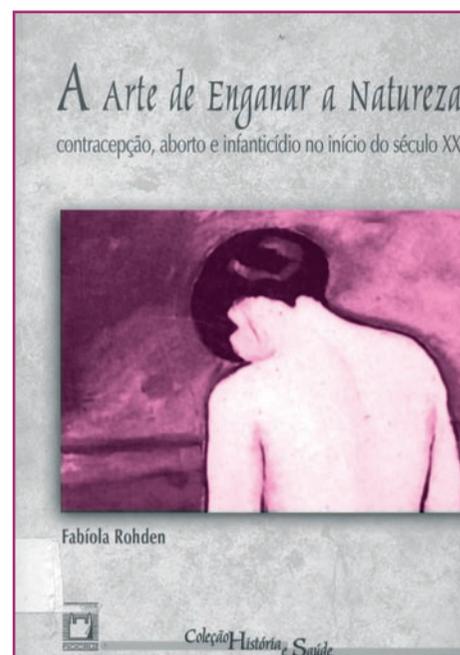
Os 20 anos de existência do Grupo Transas do Corpo foi registrado na Câmara Municipal de Goiânia, por iniciativa da vereadora Marina Sant'Anna. O ato simboliza o reconhecimento da casa ao trabalho que o Grupo vem realizando ao longo de duas décadas e é importante na medida em que reafirma a necessidade de maior aproximação entre as/os legisladoras/es do município e os movimentos sociais.

### Em Brasília, o assunto é aborto

No Congresso Nacional, a Comissão de Seguridade Social e Família realizou em junho a primeira audiência sobre a descriminalização do aborto. O debate girou em torno do Projeto de Lei, em trâmite na Casa, que suprime do Código Penal Brasileiro a pena de prisão à gestante que pratica ou consente o aborto. O relator da proposta, deputado Jorge Tadeu Mudalen, lembrou que, apesar de ser uma decisão individual que envolve valores morais e religiosos, o aborto também tem caráter coletivo de saúde pública. A Comissão pretende realizar uma série de debates como estes nos próximos meses.

ROHDEN, Fabíola. *A arte de enganar a natureza: contracepção, aborto e infanticídio no início do século XX*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003. 248 p.

PRÊMIO DE MELHOR OBRA CIENTÍFICA DO ANO DE 2003 PELA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS SOCIAIS (ANPOCS)



MARÍLIA RODRIGUES DA SILVA<sup>1</sup>

Entre 1908 e 1909, Glória Lourenço da Silva, 27 anos, portuguesa residente no Rio de Janeiro, solteira, analfabeta, foi investigada e processada pela morte de seu filho recém nascido, cujo corpo foi encontrado em partes no encanamento da latrina de sua casa e em suas proximidades. Tudo no andamento do caso apontava para sua condenação. No entanto, o júri a inocentou por entender que ela se encontrava em estado de completa privação de sentidos e inteligência quando praticou o ato.

O caso de Glória está entre os 46 que Fabíola Rohden recupera e analisa no livro *A arte de enganar a natureza: contracepção, aborto e infanticídio no início do século XX*, o segundo escrito por ela a partir de sua tese de doutorado sobre o nascimento da ginecologia no Brasil. Este conjunto representa todos os inquéritos e processos referentes a aborto, infanticídio e ocultamento de feto abertos no Rio de Janeiro entre 1890 e 1940. O caso de Glória tem destaque por ser extensamente documentado e por acionar uma série de idéias analisadas pela autora ao longo da obra.

Fabíola comenta, a respeito da absolvição de Glória, que nada nos registros do processo fazia crer que a ré sofria de perda de sanidade na ocasião do crime. Este fato a leva a se perguntar se o comportamento dos jurados não estaria relacionado com uma dificuldade em admitir publicamente o crime do infanticídio enquanto tal, ou seja, o assassinato pela mãe do filho recém nascido.

A suposição da autora se justifica no ideal de mulher identificado por ela nos discursos de médicos, juristas e autoridades políticas da época: ser mãe do maior número possível de filhos. Talvez, sugere Fabíola, fosse preferível admitir a tese da “loucura puerperal” do que colocar em xeque o instinto materno, a natureza do amor da progenitora por sua prole.

Um outro conjunto de documentos analisados são as teses sobre estes temas defendidas na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro no mesmo período e os debates registrados em periódicos médicos da época. Grande parte dos trabalhos se dedica a denunciar a existência da prática de aborto criminoso na cidade e reivindicam ou propõem ações para combatê-lo. Os argumentos mais presentes nestes textos não dizem respeito às conseqüências do aborto para as mulheres que recorrem a ele, mas sim aos prejuízos que esta prática gerava para a nação.

Naquele momento, munidos de idéias eugênicas e alinhados com o Estado, muitos médicos brasileiros levaram para o domínio da medicina o “problema social” representado pelo aborto e pelo infanticídio e se colocaram como defensores não apenas da moral e dos costumes, mas também do projeto nacional de “construção de um povo numeroso e saudável”. As técnicas utilizadas no controle da natalidade são descritas por eles como “perturbações relativas ao comportamento feminino e à sexualidade e reprodução”, que representariam o “perigo” da “disjunção entre sexo, reprodução e maternidade”. Glória, neste contexto, não era apenas uma louca, mas também uma cidadã em dívida com a sociedade.

A reflexão de Fabíola Rohden mostra como diferentes poderes se organizaram em um determinado período, se apoiando mutuamente, e como essa conformação refletiu no controle dos corpos femininos. É curioso que, ao criticar ou condenar atos, as autoridades da época nos revelam mundos clandestinos de mulheres que se recusavam a admitir para si o fim único da reprodução. Identificar as rupturas e continuidades entre que viveu Glória e o que tantas mulheres vivem hoje é o desafio que o livro lança.

1- Mestranda em Saúde Coletiva pelo Instituto de Medicina Social/UERJ.