

DIREITO AO ABORTO, AUTONOMIA E IGUALDADE

MULHERES QUEREM
AUTONOMIA
e LIBERDADE

LEGALIZAR O
ABORTO

Marcha Mundial das Mulheres

EM MÉDICOS
EM JUÍZES:
AS MULHERES
DECIDEM!

SUMÁRIO

- 2 APRESENTAÇÃO**
- 5 ABORTO: UM ASSUNTO DE MULHERES**
- 9 PARTE 1 |
CAPITALISMO, MATERNIDADE, CONTROLE
DA SEXUALIDADE E DO CORPO DAS MULHERES**
- 9** O CAPITALISMO É HETEROPATRIARCAL E RACISTA
- 11** MATERNIDADE, UMA CONSTRUÇÃO SOCIAL
- 16** MODELO DE SEXUALIDADE E CONTROLE DO CORPO
- 21 PARTE 2 |
DIREITO AO ABORTO: UMA DEFESA FEMINISTA
CONTRA O CONSERVADORISMO**
- 21** NEGAÇÃO DAS MULHERES COMO SUJEITO: O QUE DIZEM
OS ANTI-DIREITOS
- 24** FEMINISTAS PELA VIDA DAS MULHERES, COM AUTONOMIA
E IGUALDADE
- 29 PARTE 3 |
OS CAMINHOS DA LUTA PELO DIREITO
AO ABORTO NO BRASIL**
- 30** ANOS 1960 E 1970: RETOMADA DA ORGANIZAÇÃO DAS MULHERES
- 30** ANOS 1980: AMPLIAÇÃO DO DEBATE FEMINISTA NA SOCIEDADE
- 33** ANOS 1990: MOVIMENTAÇÕES EM TORNO DO DIREITO
AO ABORTO EM TEMPOS DE NEOLIBERALISMO
- 36** ANOS 2000: CONTRADIÇÕES E REAÇÃO CONSERVADORA
- 42** MAIS FEMINISMO NA LUTA PELA LEGALIZAÇÃO DO ABORTO
- 47 PARTE 4 |
O ABORTO HOJE: CRIMINALIZAÇÃO,
CLANDESTINIDADE E LUTA**
- 47** A CRIMINALIZAÇÃO DO ABORTO NO BRASIL
- 50** AUTONOMIA EM QUESTÃO: A GEOPOLÍTICA DO ABORTO
- 52** AS MUDANÇAS NA FORMA DE FAZER ABORTO
- 55 PARA SEGUIR EM LUTA**
- 58 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

APRESENTAÇÃO

A luta pelo direito ao aborto enfrenta desafios específicos em cada tempo e em cada lugar, entre os quais, o principal é o de afirmar esse direito como fundamental para a autonomia das mulheres e para a igualdade. Por outro lado, os setores contrários à legalização do aborto, que classificamos aqui como “anti-direitos”, mobilizam em suas ações argumentos que reduzem a capacidade das mulheres de decidir sobre suas vidas, tratando-as como meros objetos de reprodução.

Construímos esta publicação com base em nossa experiência militante permanente, percorrendo os elementos que estruturam nossa visão política. Partimos de uma aproximação do aborto como ele é, trazendo dados dessa realidade no Brasil. Explicitamos nossa posição de que são as vozes das mulheres as vozes legítimas que importam nessa decisão, definição e direito.

Em seguida, apresentamos nossa perspectiva sobre as estruturas do capitalismo heteropatriarcal e racista, destacando o papel da imposição da maternidade e do controle do corpo e da sexualidade na reprodução desse sistema. A segunda parte questiona os

argumentos mobilizados pelos anti-direitos e apresenta os princípios da defesa feminista do direito ao aborto.

Um olhar para a história da luta pela legalização do aborto é apresentado na terceira parte, revelando os limites e acúmulos, mas também críticas e desafios para nossa organização nos dias de hoje. Já a quarta parte lança luz para os contornos das disputas em torno do aborto, a discussão sobre os processos de criminalização e a geopolítica do aborto, as dinâmicas da clandestinidade e a necessidade de garantir não apenas que o aborto não seja crime, mas que seja um direito garantido no sistema público de saúde.

Esta publicação é resultado de muitas discussões coletivas e reflexões realizadas no calor das lutas de resistência à contraofensiva neoliberal e conservadora no Brasil, e pelo direito ao aborto em particular.

Lutar pela legalização do aborto no Brasil do golpe, quando a reação patriarcal e racista reforça uma política violenta e ultraliberal, de mais criminalização de quem luta e da população pobre e negra, legitimada pelas urnas, coloca ainda mais desafios. É preciso



pensar juntas estratégias, combinar processos de formação e ação, articulação das mulheres e dos movimentos sociais em resistência. São tempos difíceis e complexos para as lutadoras, são tempos devastadores das condições de vida das trabalhadoras e dos trabalhadores. As respostas e os caminhos vamos construindo em movimento e juntas. A resistência, a irreverência e a persistência das mulheres para garantir a sustentabilidade da vida e a autonomia sobre suas vidas nos convoca a todas para seguir lutando. E nos movemos com a certeza de que mais direitos e igualdade para as mulheres só são possíveis quando articulados com mais direito, igualdade e justiça para o conjunto da classe trabalhadora.

ELAINE CAMPOS



Que estes textos possam inspirar e subsidiar nossos debates, formações e ações pelo direito ao aborto, por autonomia e igualdade para todas as mulheres.

As sempre vivas



HELENA ZELIC

HELENA ZELIC



HELENA ZELIC



CÍNTIA BARENHO

ABORTO: UM ASSUNTO DE MULHERES



Nós, mulheres, abortamos. São nossas as experiências que devem ser reconhecidas no debate sobre a construção do direito ao aborto como questão social e de autonomia das mulheres. Ter direito ao aborto é ter o direito de decidir sobre nosso destino e nossos projetos de vida.

Ao nos depararmos com uma gravidez indesejada, a reflexão que muitas de nós fazemos considera não apenas os planos que temos para nossa vida como também as condições efetivas - objetivas ou subjetivas - de levar a gestação adiante. Nossas decisões estão sempre condicionadas pelas possibilidades que temos e que também são atravessadas por dinâmicas capitalistas, racistas e heteropatriarcais, que impõem ritmos, atropelam expectativas e enfraquecem a possibilidade de controlarmos nossas vidas e desejos.

RISCO E ALÍVIO FRENTE À GRAVIDEZ INDESEJADA

Todos os dias as mulheres tomam a decisão sobre levar adiante uma gravidez ou abortar. Essa decisão acontece no espaço doméstico ou privado e não é livre de conflitos e tensões. As mulheres sabem todas as responsabilidades que ter filhos implica para elas e essas responsabilidades não são as mesmas para os homens. As mulheres

abortam diante de uma gravidez indesejada sendo jovens ou maduras, solteiras ou casadas, já tendo ou não outros filhos.

Relatos de mulheres que buscam abortar revelam que o impasse diante da descoberta de uma gravidez indesejada as ocupa inteiramente e a procura de uma saída mais ou menos segura se torna urgente. Entre as mulheres de setores populares, a preocupação com as dificuldades econômicas e com o acesso para conseguir interromper a gravidez vêm antes de qualquer contradição com o fato de ter uma religião ou com rígidos padrões morais tradicionais presentes em muitas comunidades.

O aborto é uma experiência muitas vezes permeada pela solidão. A participação do parceiro nessa decisão ou na busca por efetiva-la varia bastante. As mulheres negras relatam menos a presença do companheiro do que as mulheres brancas (Lima, 2014; Diniz e Medeiros, 2012).

O aborto pode ser uma experiência de autonomia para as mulheres se elas têm possibilidade de decidir sobre suas vidas, seus corpos, tempo para si e relações de igualdade. Porém, em sociedades capitalistas, racistas e heteropatriarcais como a nossa, em que ser mulher é um cotidiano de muita sobrecarga, julgamento e imposições, a experiência do aborto não pode ser romantizada. As mulheres que decidem pelo aborto no Brasil se colocam em risco pois a clandestinidade produz insegurança e criminalização. Esses riscos são distribuídos desigualmente conforme a renda e a raça das mulheres, e também de acordo com a idade e a região em que vivem.

Envolto em mais ou menos dificuldades, o aborto que as mulheres decidem e conseguem fazer resulta em alívio.

Para compreendermos a realidade sobre o aborto, é fundamental nos debruçarmos sobre os dados referentes à saúde das mulheres. Porém, por ser uma prática clandestina, as informações existentes podem ser imprecisas, com números provavelmente inferiores à realidade já que há uma subnotificação do aborto.

Os dados compilados aqui têm como fonte principal o Ministério da Saúde, a partir do registro de vigilância de doenças e agravos não transmissíveis. Eles apontam para um fato evidente: o aborto inseguro se transformou em um grande problema de saúde pública, que afeta sobretudo as mulheres mais pobres e negras.

Outra fonte utilizada aqui é a Pesquisa Nacional do Aborto (PNA 2016), que combinou duas técnicas de sondagem: a de urna, com um questionário com perguntas fechadas preenchido por mulheres entre 18 e 39 anos, e a de questionários preenchidos por entrevistadoras em torno a questões sociais e demográficas. A PNA foi realizada pelo Anis - Instituto de Bioética, Direitos Humanos e Gênero e a Universidade de Brasília e, em 2016, ouviu um total de 2.002 mulheres em cidades do Brasil urbano.

Finalmente, também utilizamos como referência os dados da pesquisa "As leis de aborto no mundo" (The World's Abortion Laws), de 2018, realizada pelo Centro para os Direitos Reprodutivos (Center for Reproductive Rights).

O aborto é uma prática frequente e persistente no mundo todo.

Ele é feito por mulheres de todas as classes sociais, grupos raciais, níveis educacionais e religiões, que são mães ou não e que vivem relações estáveis ou não.

- A cada ano são realizados entre 700 mil e 1 milhão de abortos no Brasil.

Fonte: Ministério da Saúde

- 1 em cada 5 mulheres até os 40 anos já realizou pelo menos um aborto.

Fonte: PNA, 2016

SAÚDE

O aborto clandestino é feito pelas mulheres independente da classe, mas as complicações e morte atingem as mulheres mais vulneráveis – pobres e negras – sem acesso ao procedimento seguro.

Fonte: Ministério da Saúde

- Cerca de metade das mulheres que fazem aborto em casa (48%) são internadas para finalizar o procedimento.

Fonte: PNA 2016

- A realização do aborto em condições inseguras e suas sequelas são a quarta causa de mortalidade materna no Brasil.

Fonte: Ministério da Saúde

Não é o procedimento do aborto em si que provoca a morte das mulheres, e sim os métodos e condições inseguras e a falta de atendimento, impostos pela clandestinidade.

- Para cada morte materna por aborto, há pelo menos 30 casos de complicações graves

250 mil hospitalizações no ano
15 mil complicações
5 mil complicações de quase morte
203 mortes, quase uma a cada 2 dias

Fonte: Ministério da Saúde

RENDA E ESCOLARIDADE

- 16% das brasileiras com renda familiar de até 1 salário mínimo já fez aborto.

- 8% das mulheres com renda familiar superior a 5 salários mínimos já fez aborto.

- Entre as mulheres que cursaram ensino até quarta série/quinto ano, 22% fizeram aborto.

- Entre as mulheres com ensino superior, 11% já fizeram aborto.

Fonte: PNA 2016

RELIGIÕES

- 68% das mulheres que fizeram aborto têm alguma religião

- 56% delas eram católicas

- 25% delas eram protestantes ou evangélicas

Fonte: PNA 2016

RELAÇÕES CONJUGAIS

- Metade das mulheres que interromperam uma gravidez atualmente são casadas ou vivem com companheiros e têm filhos.

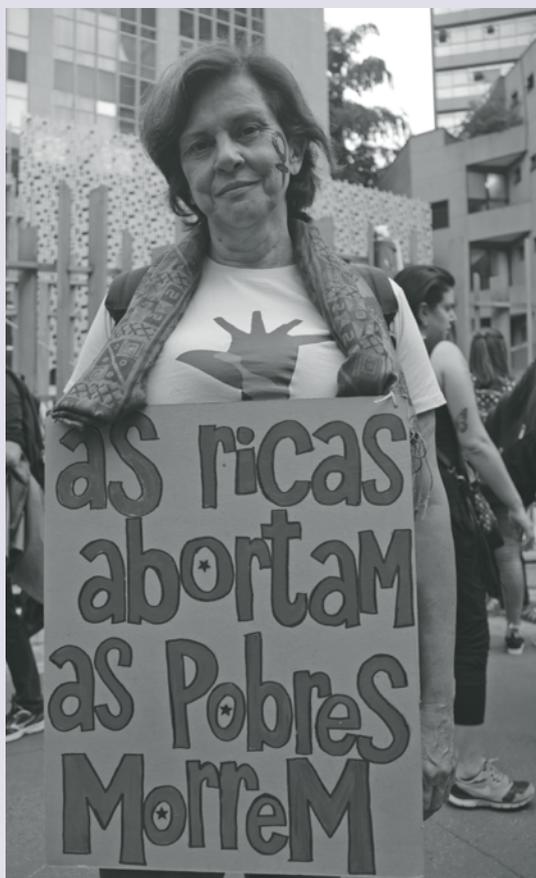
Fonte: PNA 2016

FILHOS

- 67% das mulheres que fizeram aborto têm filhos

Fonte: PNA 2016

ELAINE CAMPOS



ARQUIVO SOF



PARTE 1 | CAPITALISMO, MATERNIDADE E CONTROLE DA SEXUALIDADE

O aborto é parte da vida das mulheres e os seus significados variam de acordo com as normas e valores construídos historicamente e que estão em disputa permanente em cada sociedade. Por isso precisamos compreender a luta pelo direito ao aborto a partir de uma dinâmica mais ampla das relações sociais que estruturam a vida na nossa sociedade. O debate e a reflexão feminista organizam esta primeira parte da publicação, dividida em torno a três eixos: as estruturas do capitalismo heteropatriarcal e racista; a imposição da maternidade; o controle do corpo e da sexualidade.

O CAPITALISMO É HETEROPATRIARCAL E RACISTA

Desde sua origem, o capitalismo se estrutura interligando diferentes relações de dominação, como o patriarcado, o racismo, o colonialismo e a opressão da sexualidade. Esse modelo expandiu-se e continua a expandir-se para todos os povos e regiões do mundo usando a violência como ferramenta para sua imposição.

O capitalismo incorporou o patriarcado como fundamental na sua estrutura, separando o trabalho de produção de bens para o mercado e as tarefas reprodutivas – isto é o trabalho doméstico e de cuidados. Para isso, fortaleceu a divisão entre uma esfera pública e outra privada. A primeira considerada como o



lugar onde se dá a produção e a segunda onde se dá a reprodução. Dessa forma, o trabalho é reduzido ao que tem valor monetário e todo o trabalho de reprodutivo, realizado pelas mulheres de forma gratuita, é ocultado.

A divisão sexual do trabalho separa e hierarquiza o trabalho de homens e mulheres. As atividades que garantem a reprodução da vida – incluindo de indivíduos e da força de trabalho – são feminizadas e invisibilizadas, desvalorizadas, desconsideradas como trabalho. Isso se dá como parte das relações sociais hierárquicas e de poder dos homens sobre as mulheres, imbricadas às relações sociais de classe e de raça.

A feminização do trabalho de reprodução da vida está profundamente ligada ao longo processo histórico de perseguição e criminalização das mulheres, que detinham conhecimentos sobre o corpo, as práticas de anticoncepção e a sexualidade, e da imposição de um modelo de família nuclear, que subordina ainda mais a mulher ao homem e a confina à esfera doméstica. No Brasil e nas Américas, uma nova forma de divisão sexual do trabalho também se instaurou, inclusive com a violação dos corpos das mulheres indígenas e negras escravizadas e a apropriação de sua capacidade reprodutiva.

A violência foi e continua sendo uma forma de controlar os povos e de controlar o corpo, a sexualidade e o trabalho das mulheres. A criminalização do aborto e a instituição de um sistema de vigilância e punição das mulheres é expressão desse controle patriarcal pelo Estado no capitalismo.

LÓGICAS DE SEPARAÇÃO E HIERARQUIZAÇÃO

A organização da vida, da política e da economia em sociedades patriarcais como a nossa é androcêntrica, ou seja, tem como

referência as experiências dos homens, e particularmente dos homens brancos. A separação entre público e privado, entre produção e reprodução, entre trabalho assalariado e doméstico, entre razão e emoção, se insere nessa dinâmica de construção permanente de lógicas de separação e hierarquias.

Essas separações e dicotomias aparentes escondem a dependência masculina e da sociedade do trabalho doméstico feito pelas mulheres, que é cotidiano e garante a sustentabilidade da vida, além de reproduzir ou recriar elementos que mantêm e reforçam a opressão das mulheres. Entre eles, estão a naturalização de atributos sociais que caracterizam a feminilidade, o reforço da maternidade como destino e realização das mulheres, a heterossexualidade como organizadora do desejo, das relações e das famílias e a afirmação de que o trabalho doméstico e de cuidado é prova de amor.

O ideal de família que é pregado e naturalizado, além de ser racista e heteropatriarcal, não corresponde à realidade. Como prolongamento do amor romântico, esse modelo prega a esfera privada, íntima e familiar como lugar do amor, dos afetos e dos cuidados, encobrendo muitas vezes práticas de violência patriarcal, de exploração econômica do trabalho doméstico que as mulheres realizam de forma gratuita e o poder e os privilégios dos homens.

Há bastante tempo as feministas afirmam que o trabalho doméstico e de cuidados precisa ser reconhecido como trabalho porque é fundamental para a produção do viver. Quando é realizado pelas mulheres gratuitamente, ele não é reconhecido, e quando é contratado, não é valorizado, já que é majoritariamente marcado pela precariedade, ausência de direitos, salários baixos e longas

jornadas. No Brasil, é realizado em sua maioria por mulheres negras. Já nos países do hemisfério norte, é feito principalmente por imigrantes.

A chamada bipolarização do emprego feminino – onde um pequeno grupo de mulheres, em sua maioria brancas, estão em empregos reconhecidos e valorizados, enquanto a maioria das mulheres, grande parte negras, estão em trabalhos com baixa remuneração e precarizados – explicita as desigualdades que estruturam as relações sociais de classe, gênero e raça no Brasil. Por isso, definimos o capitalismo como heteropatriarcal e racista.

As imposições de normas e valores hegemônicos não corresponde às práticas sociais existentes ou desejadas pela maioria das mulheres. Nas próximas páginas vamos discutir e aprofundar as reflexões sobre a imposição da maternidade e o controle do corpo e da sexualidade, elementos centrais para a luta feminista pelo direito ao aborto.

MATERNIDADE, UMA CONSTRUÇÃO SOCIAL

Nas sociedades patriarcais, a maternidade nunca foi pensada como uma escolha, mas como uma obrigação, ancorada na afirmação de que essa seria a natureza feminina. Mesmo com tanta luta feminista, em grande parte do mundo as mulheres ainda são obrigadas a ser mães, algo que é apresentado como seu destino “natural” simplesmente porque quase todas têm capacidade biológica para isso. Mas a maternidade não é um fato biológico, e sim social, que envolve trabalho, tempo e energia. Ela deve ser resultado de uma decisão que as mulheres devem ter o direito de tomar a partir de seus projetos de vida.

A essencialização do amor materno e da maternidade reforça a permanente disponibilidade para os outros como

atributo do ser mulher e é profundamente ligada à construção do modelo patriarcal de feminilidade. A economista feminista Amaia Perez Orozco chama esse processo de ética reacionária do cuidado. Ela indica que essa ética atua simultaneamente na formação da identidade feminina, marcada pelo sacrifício, pela maternidade e por uma visão de bem-estar que restringe a família a uma perspectiva heteronormativa e individualiza e privatiza o cuidado.

O reforço ao ideal de maternidade vai se moldando ao longo dos tempos, adaptando-se aos discursos e às épocas, articulando também as perspectivas de classe e raça. Um aspecto permanente é o vínculo entre a naturalização da maternidade e o ideal de família nuclear, impostos como valor, norma e base da organização da reprodução. Nesse modelo, profundamente patriarcal, racista e heteronormativo, haveria uma mãe cuidadora, um homem provedor e filhos.

ARQUIVO SOF



As mulheres não são um grupo social homogêneo, ou seja, idêntico. A diversidade e a desigualdade entre as mulheres se expressam de diferentes formas ao longo da vida, na relação com o trabalho, com o corpo, com a sexualidade, mas também com a violência e com os imaginários sobre a maternidade. As mulheres negras casam menos e engravidam mais (Diniz e Medeiros, 2012). O modelo de maternidade vinculado a uma família heterossexual, na qual o pai é o provedor econômico e a mãe a cuidadora dos filhos, não é universal. Ele não se aplica, por exemplo, para muitas mulheres que, em suas famílias, sempre conviveram com mulheres que garantiram o sustento da casa, muitas vezes em famílias estendidas que em nada se assemelham ao ideal de família nuclear. A realidade mostra, portanto, que o modelo de família nuclear não se aplica ao conjunto da sociedade, sobretudo nas periferias, onde muitas mulheres são responsáveis sozinhas pelo sustento da casa e em situações onde as famílias são reconstituídas frente ao encarceramento e assassinato dos jovens negros.

A defesa de um ideal heteronormativo de família ocupa espaço central na reação conservadora que enfrentamos atualmente. Esse modelo tem como referência famílias brancas e de elite, dogmas cristãos e segue a lógica da divisão sexual do trabalho, onde o homem seria o único responsável pelo sustento da casa e a mulher permaneceria no âmbito doméstico, cuidando da casa, dos filhos e demais pessoas da família. Mais uma vez, a realidade mostra que as coisas não funcionam assim, já que a maioria das mulheres trabalha tanto dentro como fora de casa, sendo mais comum situações familiares nas quais as mulheres estão presentes tanto no cuidado quanto no trabalho assalariado e os homens presentes somente no trabalho assalariado e

O perfil de família composto unicamente por pai, mãe e filhos corresponde a 42,3% dos lares brasileiros, ou seja, não é maioria. Quase um a cada cinco lares (19,9%) são compostos por casais sem filhos, e tem aumentado a oficialização de casamentos entre duas mulheres ou entre dois homens: entre 2013 e 2017, houve um aumento de 45%.

As famílias monoparentais, compostas por mulher e seu(s) filho(s), correspondem a 16,3% dos lares brasileiros, sendo 14,9% entre as mulheres brancas e 17,6% entre as mulheres negras.

40,5% das famílias eram chefiadas por mulheres em 2015. Do total das famílias chefiadas por mulheres, 55,5% são chefiadas por mulheres negras e 44,5% brancas. No caso das famílias monoparentais chefiadas por mulheres, 58,8% são negras e 41,2% brancas. No Brasil, 14,4% das casas só tinha um morador.

Os dados são da PNAD, 2015.

ausentes no cuidado. Também se observam múltiplos tipos de famílias como as hetero ou homossexuais, com mulheres mães solteiras, lares unipessoais, famílias extensas, entre outras (ver box acima).

Historicamente, vemos também que as práticas sociais das mulheres pressionam e alteram sua identificação principal como esposas e mães. Por exemplo, a entrada massiva de mulheres dos setores médios no mercado de trabalho contribuiu para ampliar o questionamento ao papel exclusivo das mulheres como mães, conferindo novos sentidos para a maternidade.

As práticas e lutas das mulheres a partir de suas necessidades e experiências concretas também contribuem para alterar a visão hegemônica sobre a maternidade e a família – idealizada como nos comerciais de margarina. O compartilhamento do cuidado das crianças entrou com força na agenda política nos anos 70 e 80, a partir da organização das mulheres da classe trabalhadora e de periferias urbanas na luta por creches. Afirmou-se aí o direito das mulheres ao trabalho e o cuidado como algo necessário, que deve ser assumido pelo Estado.

Não são todas as mulheres que querem ser mães. E não são todas as mulheres que podem ser mães, às vezes não por impedimentos biológicos, mas pela violência estrutural e o terror de Estado. As mulheres que tiveram seus filhos desaparecidos pelas ditaduras militares, como na Argentina, politizam a maternidade na luta por memória e justiça.

Essa luta, histórica e atual, se conecta com a resistência de mulheres brasileiras, mães, negras e periféricas, cujos filhos são exterminados pela violência policial, pelo racismo e pela criminalização da pobreza.

IDEALIZAÇÃO DA ETERNA CUIDADORA

O mito do amor materno como incondicional e instintivo foi desvendado nos anos 1980 pelo livro de Elisabeth Badinter. Ela mostrou como este mito foi historicamente construído e como se tornou uma armadilha que legitimou a desigualdade sexual.

Na construção de uma ideologia familista, a condição subalterna da mulher no interior da família foi justificada pela afirmação de uma natureza diferente da mulher, determinada pela biologia. Haveria, assim, uma essência feminina definida pela capacidade de gerar





ELAINE CAMPOS

vida e ser mãe. Nesse mito, a feminilidade é associada a um suposto gosto natural das mulheres em cuidar e servir. Mais uma vez, essa naturalização e essencialização do feminino é um instrumento para justificar e reforçar a opressão das mulheres.

Esse ideal imposto de “ser mulher”, marcado pela permanente disponibilidade para a maternidade e/ou para o cuidado, é reforçado por diversos aparatos, mecanismos e instituições. É notável o papel das novelas e séries na consolidação desse imaginário: a maioria das tramas gira em torno de mulheres cujas vidas se realizam pelo casamento e se desenrolam até a felicidade final, que ocorre com o anúncio da gravidez, culminado com o nascimento de um filho, símbolo da felicidade e do destino cumprido. O maniqueísmo patriarcal aparece nesse terreno e divide as personagens mulheres entre boas e más, sendo que estas últimas, quando engravidam, o fazem para “prender os homens”.

A mistificação do amor materno opera fortemente na ideologia familista. Ainda hoje, mulheres que decidem não casar, mulheres lésbicas ou mulheres que decidem não ser mães enfrentam questionamentos e julgamentos constantes por fugir à norma.

Mesmo com a diversidade de práticas e de organizações familiares e com as transformações conquistadas pelas mulheres na afirmação de seu lugar como sujeitos autônomos, a reação patriarcal é forte. Ela tem como base um discurso ideológico que afirma que as mulheres estão mais infelizes e culpadas por terem entrado no mundo do trabalho e não dar conta de dedicar o tempo, o cuidado e o trabalho para suas famílias.

Porém, para as mulheres da classe trabalhadora, a necessidade de trabalhar longas jornadas para sustentar as famílias e, em consequência, o pouco tempo para ficar com os filhos não são uma novidade. Isso nos coloca a necessidade – que também não é

**Extrato da intervenção de Sojourner
Truth na Convenção de Direitos da
Mulher em 1851, em Ohio, nos Estados
Unidos:**

“Aqueles homens ali dizem que as mulheres precisam de ajuda para subir em carruagens, e devem ser carregadas para atravessar valas, e que merecem o melhor lugar onde quer que estejam. Ninguém jamais me ajudou a subir em carruagens, ou a saltar sobre poças de lama, e nunca me ofereceram melhor lugar algum! E não sou uma mulher? Olhem para mim? Olhem para meus braços! Eu arei e plantei, e juntei a colheita nos celeiros, e homem algum poderia estar à minha frente. E não sou uma mulher? Eu poderia trabalhar tanto e comer tanto quanto qualquer homem – desde que eu tivesse oportunidade para isso – e suportar o açoite também! E não sou uma mulher? Eu pari treze filhos e vi a maioria deles ser vendida para a escravidão, e quando eu clamei com a minha dor de mãe, ninguém a não ser Jesus me ouviu! E não sou uma mulher?”

de agora – de questionar a divisão sexual do trabalho, a sobrecarga de trabalho e a ausência de condições dignas de emprego e moradia, que impõem conflitos e pressões à maioria das mulheres trabalhadoras. Estes aspectos são vividos todos os dias pelas mulheres e, em geral, estão ausentes do cotidiano dos homens.

**MITO DA FRAGILIDADE
FEMININA**

As mulheres são socializadas tendo suas experiências e habilidades desvalorizadas. Há um reforço de que as mulheres seriam frágeis e por isso precisariam de proteção. Essa

construção, focada na experiência de algumas mulheres da elite, já foi questionada há muito tempo, por exemplo, no discurso “Não sou uma mulher?”, feito pela afroamericana Sojourner Truth (1797-1883), que lutou pela abolição da escravidão e em defesa dos direitos das mulheres nos Estados Unidos, e conquistou sua própria liberdade em 1827 (*ver box ao lado*).

O questionamento a essa construção continua atual. Para as mulheres negras predomina uma ideia de que são fortes e dão conta de aguentar tudo, inclusive sendo essa uma marca nos discursos e práticas da violência obstétrica – no pré-natal e no parto - no Brasil. Ao mesmo tempo, as mulheres são enaltecidas por suas capacidades supostamente ilimitadas de entrega e dedicação aos filhos, ao marido e à família. Abnegação, sacrifício, doçura e entrega total constituem elementos de uma identidade atribuída e interiorizada em maior ou menor grau pelas mulheres como expressão do amor materno naturalizado.

Para grande parte das mulheres, a maternidade não é uma idealização e os questionamentos e conflitos sobre ser mãe ou não se fazem presentes ao longo de suas vidas. Para algumas mulheres, esse conflito aparece justo quando estão diante de uma gravidez indesejada, pois ser mãe não passa nem perto dos planos que fazem ou na imagem que projetam para o seu futuro. Por isso, é preciso articular nossa análise política sobre o aborto ao conhecimento e debate sobre as condições concretas de lidar com nosso corpo e sexualidade com autonomia para evitar uma gravidez indesejada. Como veremos a seguir, a sexualidade das mulheres heterossexuais ainda está subordinada aos desejos e necessidades dos homens e, para as mulheres como um todo, ainda vinculada a um imaginário que atrela sexo e reprodução.

As mulheres transgridem essas normas em suas experiências e práticas e vivem a sexualidade independente da reprodução, o que as coloca diante do prazer e do perigo (desejos inconscientes e medo das consequências), sentimentos muitas vezes misturados. As relações de poder também se expressam no terreno da sexualidade e as desigualdades entre homens e mulheres aparecem como o domínio masculino no seu exercício.

As igrejas, os médicos, os próprios cônjuges ou parceiros e as famílias que incorporam a norma conservadora quanto aos interditos ou proibições referentes à sexualidade acabam por jogar as mulheres em pleno conflito entre a vontade e a possibilidade de ser ou não ser mãe. A pouca margem de negociação para a prevenção da gravidez é realidade para muitas mulheres e evitar engravidar acaba por ser uma preocupação exclusivamente sua.

MODELO DE SEXUALIDADE E CONTROLE DO CORPO

Em tempos de banalização da sexualidade, retomamos a visão feminista de que as práticas e experiências sexuais das mulheres não são só prazer ou só perigo. Mais informação e autonomia econômica não significam automaticamente mais liberdade sexual para as mulheres. Existem muitas contradições entre liberdade e imposições, discursos e práticas. Os conflitos e controles que colonizam os corpos e as subjetividades são ativos na manutenção e recriação de tabus, inseguranças ou normatizações.

O controle da sexualidade das mulheres se vincula à imposição da heterossexualidade como norma, ao modelo de família centrado no poder masculino, à divisão sexual do trabalho e à maternidade como referência do ser mulher. Esse modelo de sexualidade

Uma em cada quatro mulheres sofre algum tipo de violência obstétrica, segundo a pesquisa “Mulheres brasileiras e gênero nos espaços público e privado”, realizada pela Fundação Perseu Abramo em 2010. Essa proporção aumenta entre as mulheres negras. Os tipos de violência mais frequente são gritos, procedimentos dolorosos sem consentimento ou informação, falta de anestesia e até negligência. Entre as frases mais ouvidas está a ideia de que “não chorou na hora de fazer, porque está chorando agora?” e, entre as mulheres negras, está mais presente o relato de que os médicos se recusam a usar anestesia, o que concretiza em práticas dolorosas o estereótipo racista de que as mulheres negras seriam mais fortes.

normatiza e hierarquiza e não abarca o conjunto das experiências das mulheres – e nem a dos homens.

A naturalização também marca a visão hegemônica sobre a sexualidade, como se houvesse uma essência determinada biologicamente. Aos homens se atribui uma sexualidade baseada na força, na virilidade e na ideia de que eles teriam um desejo insaciável, enquanto para as mulheres a sexualidade seria marcada pela passividade, vinculada mais à reprodução que ao prazer.

Mas a sexualidade, como todas as outras dimensões da nossa vida, é marcada por construções sociais, que passam pelos imaginários culturais, pelas religiões, pelas relações de homens e mulheres com seus corpos e com as expectativas sociais, pelas desigualdades e pelas relações de poder. Os desejos e as fantasias são construídos nas diferentes fases da vida por mensagens



diferentes conforme o gênero e, cada vez mais cedo, pela disseminação de uma indústria da pornografia extremamente patriarcal, racista e heteronormativa.

O modelo hegemônico de sexualidade também é construído a partir de uma dupla moral entre mulheres e homens. Durante muito tempo, houve a exigência de virgindade para algumas mulheres até o casamento, além de fidelidade. Já os homens eram (e ainda são) incentivados a terem múltiplas experiências ao longo da vida. Para as mulheres, essa moral impunha outras exigências, separando-as entre as que seriam para transar ou as que seriam para casar.

Hoje vivemos de modo diferente de nossas mães e avós. Dentre outras mudanças, não há obrigação da castidade para as mulheres como um código moral imutável e a ausência de virgindade já não é um tabu que fere a suposta honra masculina ameaçando a possibilidade do casamento. Mas, ainda que de outra maneira, a dupla moral, que separa “meninas boas pra casar e boas para transar”, continua em vigor.

O controle dos corpos e da sexualidade das mulheres se dá por mensagens contraditórias: o corpo das mulheres é visto como inadequado, objetificado diante de um padrão de feminilidade valorizado segundo o olhar masculino. Por outro lado, o corpo de algumas mulheres é “santificado” se estiver cumprindo a função da maternidade. Entretanto, essa visão é extremamente hipócrita e reduzida. Ao contrário do que é propagado, para o poder econômico a maternidade não representa algo em especial, tanto é assim que a reforma trabalhista estendeu a permissão de trabalho para grávidas em locais insalubres. Além disso, uma parte significativa das mulheres, principalmente as negras, mostra que seus corpos não são sequer respeitados no parto (ver box ao lado).

SEXUALIDADE SUBORDINADA

Atualmente, circula um discurso de liberação da sexualidade, mas o que ocorre é que tais liberdades permanecem dentro das normas da sexualidade masculina. O racismo

atua nessa dinâmica complexa: as mulheres negras são vistas, especialmente na juventude, como mulheres para transar, mas não para manter relações estáveis de afeto mútuo.

A sociedade impõe, cada vez mais cedo, a necessidade de que as meninas se apresentem como sedutoras, expondo corpos femininos constantemente na publicidade e, novamente, alimentando a ideia de que a sexualidade feminina está disponível aos desejos e vontades dos homens. Esses são processos sociais que interferem na forma como a sexualidade é percebida e vivenciada. Essa banalização se expressa na ideia de que ser livre é fazer o que quiser com o corpo – olhar destituído de qualquer questionamento crítico aos padrões impostos, que moldam os desejos e a visão de estética, entre outros aspectos.

O controle e a padronização da sexualidade são uma constante e ocultam a pressão permanente para que as mulheres estejam sempre dispostas sexualmente, em nome de uma suposta liberação. Exemplo disso são as pílulas que supostamente incentivam a libido. As mulheres são estimuladas a alterar seu comportamento sexual de acordo com as novas exigências masculinas. E, caso elas questionem esse modelo androcêntrico, são consideradas moralistas, puritanas e reprimidas.

A lógica de relacionamento que nega a afetividade e o compromisso como expressão da liberdade sexual convive com a fantasia feminina de que, em algum momento, vai surgir uma pessoa que vai “completar” sua vida e corresponder a suas expectativas. Dessa forma, uma subjetividade que nega a autonomia e a legitimidade dos desejos das mulheres é construída, na medida em que estes são atrelados às expectativas de ser e estar para o outro e não para si mesmas.

As relações estão permeadas por ferramentas de controle. O ciúme continua sendo

apresentado como preocupação e amor, mascarando seu conteúdo de posse e controle. Ao mesmo tempo, se retoma hoje o debate sobre o “amor livre” e o “poliamor”, muitas vezes dentro de moldes conservadores. É preciso questionar se essas fórmulas acabam com os privilégios masculinos ou se os reproduzem, se substituem um modelo por outro que também aprisiona e se desconstroem ou não as relações de poder.

DESVINCULAR A SEXUALIDADE DA MATERNIDADE

Por conta da luta feminista e das mudanças nos modos de vida, um contingente maior de mulheres pode ter acesso aos questionamentos de que, para uma vivência prazerosa da sexualidade, o sexo deve ser separado da reprodução, e a maternidade não pode ser uma obrigação.

Mas ainda é comum relatos de mulheres que chegaram aos hospitais em processo de abortamento, de que sofreram violência verbal com alusões à sua sexualidade, atitudes que profissionais de saúde que deveriam acolhê-las expressam como punição: “se fez sexo, tem que aguentar as consequências”. São tratadas como irresponsáveis por viverem a sexualidade e negarem a maternidade naquele momento. Chama atenção, também, o fato de que esses são os mesmos tipos de falas que as mulheres relatam ouvir quando sofrem violência obstétrica.

A punição por não corresponder ao mandato da maternidade e o estigma por não corresponder às normas sexuais hegemônicas aparece com força na experiência das lésbicas e bissexuais. Os julgamentos e punições que as mulheres enfrentam por desobedecer as normas e tentar viver a sexualidade como decidem se expressam também na preocupação permanente de “ficar falada, ter má fama”. Não são poucos os casos em que os homens, muitos

jovens inclusive, usam desse mecanismo de controle e opressão contra as mulheres, espalhando imagens e vídeos e expõem a sexualidade de meninas e mulheres, fenômeno conhecido atualmente como “revenge porn/ porno-vingança”.

Nesse contexto hostil, de cobranças e silenciamentos, a imposição da maternidade pela moral familiar tradicional é uma injustiça contra as mulheres e não se cobra dos homens. Cada pessoa pode viver sua sexualidade de maneira singular, mas quando entra em choque com o comportamento sexual regulado, isto é, a normatividade heterossexual vigente na família, nas religiões e na sociedade em geral, as punições e julgamentos causam sofrimento, violência e injustiças.

POLITIZAR A SEXUALIDADE; AFIRMAR A AUTONOMIA

O pensamento e as práticas patriarcais consideram as mulheres como seres passivos e imperfeitos, que não podem regular e organizar com autonomia suas vidas: por isso operam na chave do controle do corpo, da sexualidade e da capacidade reprodutiva das mulheres. Boa parte das mulheres enfrenta dificuldades de questionar o ideal romântico de amor e a maternidade como ápice de um relacionamento heterossexual e projeto definidor de suas vidas.

A politização da sexualidade com a resistência feminista, a afirmação da autonomia, da liberdade e do prazer e a denúncia das formas implícitas e explícitas de violência sexual contribuem para provocar mudanças e para fortalecer a capacidade de cada pessoa ter autonomia em suas relações. Contribuem também para que se fale mais publicamente sobre a importância de conhecer o corpo e de legitimar os desejos das mulheres, de enfrentar as inseguranças, de questionar



a submissão da experiência das mulheres ao prazer dos homens, de desconstruir as normas que restringem e empobrecem suas experiências.

Nas relações heterossexuais, exigir dos homens mais reciprocidade também é um aprendizado na vivência da sexualidade e do compartilhamento da responsabilidade sobre a contracepção. Além de um aprendizado, é uma disputa permanente, uma vez que as desigualdades impactam a subjetividade e cada relação, em cada momento, coloca novos desafios para essa negociação.

A perspectiva da autonomia das mulheres e da construção de igualdade nas relações com os homens fortalece a crítica às falsas soluções da indústria farmacêutica, como o uso de hormônios de diversos tipos que, além de fazer mal para a saúde, reforça para as mulheres a responsabilidade da prevenção da gravidez indesejada e exime os homens dessa carga.





PARTE 2 | DIREITO AO ABORTO: UMA DEFESA FEMINISTA CONTRA O CONSERVADORISMO

Apresentamos nas próximas páginas contrapontos feministas aos principais argumentos dos setores contrários aos direitos das mulheres, e ao aborto, em particular. Em seguida, retomamos os principais elementos da defesa feminista do aborto.

NEGAÇÃO DAS MULHERES COMO SUJEITO: O QUE DIZEM OS ANTI-DIREITOS

Quando a questão do aborto se coloca no debate público, os setores que são contrários a esse direito das mulheres mobilizam em seus argumentos os elementos enunciados anteriormente, que definem as relações patriarcais. Ou seja, normalmente a questão não é o aborto em si, mas sim a negação da autonomia das mulheres sobre suas vidas e sua capacidade reprodutiva e os lugares sociais esperados ou impostos socialmente às mulheres.

Questionamos, portanto, as premissas dos argumentos contrários ao direito aborto, porque estes partem do não reconhecimento das mulheres como seres em si, completos, cujo corpo e a vida pertence a cada uma e não aos homens ou à sociedade. A proibição do aborto está relacionada com o não reconhecimento do direito das mulheres a decidirem sobre a maternidade e sobre a sexualidade.

No Brasil, setores conservadores extremamente poderosos estão o tempo todo no



CLARISSA WOLFF

Congresso Nacional, nas igrejas, na televisão, na internet e no rádio falando atrocidades sobre o aborto e julgando permanentemente as mulheres. Esse julgamento, sabemos, não é só porque as mulheres abortam, mas por seu comportamento, pelas roupas, sexualidade, tom de voz, modos de agir, ou seja, por ser mulheres.

Quem atua contra o aborto constrói o argumento de que as mulheres seriam irresponsáveis, tirando qualquer responsabilidade dos homens na concepção, inclusive com discursos permissivos à

violência sexual. Existe uma continuidade entre a desresponsabilização dos homens com a concepção e com o trabalho de cuidado permanente que a produção do viver demanda. As mulheres são, assim, as únicas responsabilizadas por engravidar, e são principalmente elas que têm que lidar com a consequência de uma gravidez – desejada ou não – por toda a vida.

Mesmo entre as gerações mais jovens, a gravidez e o aborto estão sujeitos a julgamentos e culpabilizações, expressos em comentários do

■ A falta de acesso permanente e estável à anticoncepção é um dos fatores principais para a gravidez indesejada e o aborto. O padrão de sexualidade e a recusa dos homens em usar a camisinha é determinante.

■ No Brasil, 86% das mulheres que procuraram os serviços de saúde pública foram atendidas em relação ao acesso aos métodos contraceptivos.

Fonte: Ministério da Saúde

Um estudo realizado com mulheres (entre 15 e 49 anos, casadas ou em união estável), demonstrou que o uso de métodos contraceptivos é a prática da maioria, mas ainda não é realidade para grande parte dos casais heterossexuais.

A África é o continente com menor uso de métodos contraceptivos. Apenas 28 a cada 100 mulheres utilizam algum método. Na América Latina os dados são semelhantes aos da América do Norte: cerca de 72% das mulheres utilizam algum tipo de método contraceptivo. Esses números confirmam que o uso de métodos contraceptivos é uma

prática da maioria das mulheres, mas que as falhas podem acontecer.

O mesmo estudo apontou que a taxa de falha dos métodos é de, em média, 4,7%.

Esse cálculo foi feito relacionando a quantidade de mulheres com gravidez não desejada e o uso típico dos métodos anticoncepcionais. Alguns métodos têm maior taxa de falha do que outros, e isso está relacionado com a falha do método em si, e com a falha no uso do método. Por exemplo, no caso da camisinha masculina, esse pode ser o principal método utilizado por um casal, mas pode ser que não o utilizem em 100% nas relações sexuais. Assim, o preservativo masculino chega a alcançar 14% de falhas, que estão relacionadas ao mau uso, além da falha prevista.

Método utilizado	Taxa estimada de falha
DIU – Dispositivo intrauterino	0,8
Pílulas hormonais	5
Preservativo masculino	14
Coito Interrompido	19
Esterilização feminina	0,5
Esterilização masculina	0,3

Elaboração própria a partir de dados da OMS, 2013.

tipo “engravidou porque quis”, remetendo a informações sobre métodos contraceptivos que teoricamente estariam disponíveis hoje em dia. Ao mesmo tempo, a energia sexual, o desejo e o prazer estão entre os tabus e os preconceitos reforçados pela moral conservadora vigente, que encobre e silencia o que tem a ver com a vivência livre e prazerosa da sexualidade das mulheres em geral, de lésbicas e bissexuais.

As forças conservadoras na sociedade não querem que se discuta a sexualidade. Além de ser altamente repressor, isso ainda dificulta a prevenção da gravidez e o enfrentamento à violência contra as mulheres. O discurso conservador prefere centrar-se nos riscos associados ao sexo, como as doenças sexualmente transmissíveis. Assim, crenças, mitos e interditos continuam sendo disseminados.

Não é justo cobrar as mulheres por engravidar. Os métodos podem falhar e os homens continuam resistindo a usar preservativo. Além disso, há conflitos que se estabelecem consciente e inconscientemente. Relações de poder, sentimentos e percepções muitas vezes contraditórios resultam numa gravidez que, por fim, algumas mulheres não querem ou não podem levar adiante num determinado momento.

SEXO, ABORTO E RELIGIÃO

Em visões religiosas, o sexo tem sido tratado a partir da finalidade de procriar. A sexualidade visando ao prazer é associada com o pecado ou com a imoralidade. O prazer é visto como se chocasse com o dever da reprodução, imposto para as mulheres. O aborto demonstraria uma irresponsabilidade com esse papel, além de negar a função de procriar e afirmar o sexo pelo prazer. Por isso o aborto é condenado na maioria das religiões.

GABRIELA BILÓ/FUTURA PRESS-FOLHAPRESS



Permeadas pela ideologia patriarcal e por visões religiosas em seus matizes mais ou menos fundamentalistas, as instituições fazem valer tais ideologias como verdade ao afirmar que o aborto corresponderia moralmente a um assassinato. Isso é feito tornando os embriões fecundados equivalentes a cidadãos com direitos, inclusive com mais direitos do que as mulheres. Imagens de fetos são expostas publicamente como uma construção social de impacto simbólico que oculta e nega a realidade: a de vozes de mulheres silenciadas ao perder suas vidas com abortos inseguros. As mulheres são diminuídas como sujeito de direitos que se autodeterminam e ficam subordinadas aos direitos do embrião concebido, ao qual se quer atribuir personalidade jurídica em uma manifestação misógina de desprezo pela vida das mulheres.

O controle patriarcal se manifesta pelas instituições, pela Igreja e pelo Estado, mas também por aqueles que estão mais próximos das mulheres, como pais, mães, maridos, namorados, conhecidas da vizinhança. Também se manifesta em uma preocupação com a “reputação” das mulheres por parte de suas famílias, que as enquadra, recusando a singularidade de suas vidas.

A pressão para aceitar a gravidez se dá por meio de argumentos de valorização das que conseguiram vencer a luta para ter e criar

os filhos. Essa pressão se dá em qualquer situação, seja com mulheres jovens e solteiras, que já tenham ou não filhos, dentro e fora do casamento ou de relações estáveis, seja com mulheres mais maduras, que já têm outros filhos. Os argumentos contra o aborto sempre afirmam a força das mulheres e sua capacidade de vencer adversidades. É comum a naturalização, com expressões que as associam a leões que defendem suas crias.

Uma manipulação simbólica acontece logo que as mulheres engravidam e passam a ser chamadas de mães, enquanto o embrião já começa a ser chamado de filho. A gravidez é vista de forma tão determinista e irreversível que nem sequer é dado tempo para as mulheres avaliarem e decidirem sobre o que pode ou não acontecer no seu corpo e em sua vida. As mulheres são parabenizadas pela gravidez assim que a descobrem, como se esta fosse sempre esperada, desejada e bem-vinda. Mas se sabe que não é sempre assim. Os médicos, os aparatos jurídicos legais e a polícia decidem pelas mulheres e as privam da soberania mais elementar, aquela sobre seu território mais íntimo: seu corpo (Sau, 1981).

FEMINISTAS PELA VIDA DAS MULHERES, COM AUTONOMIA E IGUALDADE

O feminismo como movimento social tem construído há muito tempo e em várias partes do mundo, argumentos, visões, práticas e lutas sobre o aborto. O pensamento feminista elaborado a partir dessas experiências projeta valores para a sociedade que queremos construir. Ao reivindicar o direito ao aborto legal, seguro e gratuito na perspectiva do feminismo anticapitalista e antirracista, as bases das relações de exploração, dominação e opressão são questionadas.

“NOSSO CORPO, NOSSAS VIDAS”

As mulheres são sujeitos, pessoas plenas e com autonomia. Essa é uma premissa da defesa feminista do direito ao aborto.

A palavra autonomia é de origem grega e quer dizer dar a si mesmo a norma. Ou seja, um indivíduo autônomo e livre é o que tem o direito de decidir sobre seu próprio corpo, algo que o caracteriza como pessoa. Do ponto de vista ético, a autonomia é parte de tornar-se pessoa.

Para serem livres, as mulheres devem ter os seus corpos livres e respeitados. A liberdade e a autonomia passam pela liberdade de ter a posse de si: controlar o corpo é parte de toda a individualidade. Por isso, a questão da autonomia das mulheres assumiu centralidade na reflexão e prática feminista.

Em uma sociedade capitalista, racista e patriarcal as normas se impõem pela força ou pela ideologia. Angela Davis afirma que a liberdade é uma luta constante: assim também é a autonomia. Como coletivo e como indivíduos, as mulheres batalham todos os dias para ter sua autonomia reconhecida e garantida.

■ O aborto deve ser garantido como um direito porque as mulheres têm o direito de controlar suas próprias vidas, decidir sobre si mesmas, adquirirem autonomia.

■ A voz das mulheres é a voz legítima sobre o aborto, já que a gravidez acontece em seus corpos e afeta o conjunto de suas vidas. Mas essas são as vozes silenciadas em sociedades que criminalizam o aborto. Por isso, mesmo nas situações em que há a proibição do aborto, onde não é legal exercê-lo, como no nosso país, precisamos afirmar que essa proibição não é legítima. O princípio sobre o qual se assenta o aborto é o direito das mulheres de decidirem se desejam ser

mães e quando, pois ele remete à liberdade e à autonomia das mulheres como um ser humano integral.

■ A decisão de não levar adiante uma gravidez é fruto do exercício da capacidade de julgamento. As mulheres pensam, sentem e sabem que “um filho é algo para a vida toda” e, justamente, por isso, entendem a complexidade de se tornarem mães e os impactos que essa decisão tem em suas vidas em cada momento.

■ Em que pese a clandestinidade, as mulheres decidem pelo aborto. Mas assegurar a autonomia é mais do que decidir por si: é preciso ter garantidas as condições de colocar em prática suas decisões. No caso do aborto, isso tem a ver com apoio e informação e com o acesso a meios seguros de interrupção da gravidez. Porém essa não é a realidade da maioria das mulheres trabalhadoras, negras e pobres, que têm que se submeter a situações de riscos para realizar sua decisão.

■ Nossa defesa da autonomia, portanto, só se viabiliza com igualdade e justiça social. Por isso, além de reivindicar que o aborto deixe de ser crime, exigimos que ele seja legalizado, garantido pelo Estado como um direito, com atendimento no serviço público de saúde, sem pressões.

DIREITO AO SEXO POR PRAZER

Separar sexualidade da reprodução é um dos pilares sobre o qual se assenta a reflexão feminista sobre o aborto. Reivindicar o direito das mulheres de viverem a sexualidade com prazer e sem medo, não subordinada à sexualidade masculina fechada, genital e dominante, foi e tem sido uma revolução e subversão feminista.

Além disso, para que as mulheres tenham direito pleno ao exercício da sexualidade e a

vivenciar livremente a orientação de seu desejo, é preciso escapar da heteronormatividade hegemônica, que se impõe a serviço da sexualidade viril masculina.

A defesa da livre orientação sexual e dos diferentes modos de relacionamento e de realização dos desejos precisa enfatizar a sexualidade de modo positivo, situando-a como fonte de prazer, comunicação, afetividade, satisfação e bem-estar e posicionando as mulheres como sujeitos de sua própria sexualidade. Em tempos de ofensiva neoliberal e consumismo exarcebado, a defesa feminista sobre a sexualidade livre precisa disputar com valores disseminados pelo mercado, que apresenta muitas armadilhas como, por exemplo, a glamourização do mercado do sexo.

As mulheres negam que sejam definidas como apenas um útero a serviço da reprodução ou como um corpo disponível e a serviço dos homens. A sexualidade deve estar vinculada ao prazer e a maternidade deve ser um ato consciente, livre e intencional, resultado do desejo das mulheres.

ABORTO, DIREITO INALIENÁVEL

O direito à liberdade e à autonomia das mulheres em decidir se querem ou não se tornar mães, e em que momento, se contrapõe

ELAINE CAMPOS





ao exercício obrigatório da maternidade.

O aborto, a sexualidade e a maternidade são três direitos inalienáveis das mulheres. De acordo com Rosa Cobo e Belén Nogueiras (2014, p. 44), “A conquista do direito ao aborto é uma ferida no coração dos sistemas patriarcais e a proibição desse direito é uma mostra da hegemonia masculina”.

Tratar o aborto como um direito nos remete à reconquista de nosso corpo e de nossa capacidade de decidir se queremos ter filhos ou não. Para a moral patriarcal, engravidar é algo que não se deve recusar já que supostamente possuímos o “instinto natural” para sermos mães. Recusar o mandato da maternidade, ou seja, a imposição da maternidade, é condenado socialmente por meio de muitos mecanismos de controle simbólicos e materiais que colocam as mulheres na defensiva. Estes se impõem pelo medo, pelo silenciamento e, principalmente, por meio de normativas sociais que criminalizam ou colocam muitos limites legais para as mulheres que recorrem ao aborto. Assim, muitas são coagidas à maternidade.

A filósofa feminista Alicia Puleo demonstra que as mulheres são sujeitos morais autônomos, por isso, com dignidade para fazer escolhas. Ela defende a concretização de uma regulação desse entendimento pelo Direito, mesmo sabendo que a linguagem do direito não esgota a complexidade de uma situação de aborto. Porém, seria uma garantia para

quando os laços sociais não funcionem bem ou distintas concepções de bem e de cuidados possam se chocar. E, no caso brasileiro, é imprescindível para que a autonomia seja respeitada e garantida para todas as mulheres, não apenas para as poucas que têm dinheiro para pagar.

O corpo e a decisão sobre o que se passa na vida das mulheres compõem parte importante dos aspectos subjetivos e materiais de nosso ser. Nesse sentido, todas as mulheres devem ser respeitadas em sua capacidade de decidir sobre suas próprias vidas. Assim, ter liberdade e autonomia para decidir sobre o aborto é vital para a individualização das mulheres. A individualização ou individuação é o processo que faz com que cada pessoa seja única, um ser em si, livre de imposições e determinações sociais.

Afirmar a individualização das mulheres é questionar o heteropatriarcado racista, que nos trata como idênticas, descartáveis, substituíveis. A individualização das mulheres é muito diferente do individualismo egoísta que tentam atribuir às mulheres e nunca aos homens. Tachar as mulheres como egoístas, aliás, é mais uma forma ativa de ocultar e desconhecer todo o trabalho doméstico e de cuidado com os outros feito pelas mulheres e que garante a sustentabilidade da vida.

A narrativa feminista deve insistir sobre a importância da autonomia individual das mulheres no momento de decidir sobre a maternidade. O corpo das mulheres é desse modo um campo de disputa. Ou seja, a sexualidade e o poder sobre os corpos femininos sempre estarão em jogo no debate sobre o aborto, estabelecendo os conflitos que serão produzidos na medida em que as mulheres reivindicuem o protagonismo da decisão sobre o aborto.

Historicamente, as mulheres foram

expropriadas do conhecimento que detinham sobre os processos vitais para criar ou não vida nova, o que lhes conferia poder enorme como sujeitos que decidem. Com isso, de sujeitos autônomos nesse aspecto, no capitalismo racista e heteropatriarcal, as mulheres foram transformadas em sujeitos dependentes, a quem se concedem direitos ou não. Essa expropriação é visível, por exemplo, na perseguição às parteiras e doulas e na consolidação do poder médico sobre o parto. Também aparece nas restrições à aplicação dos conhecimentos tradicionais sobre as propriedades de plantas medicinais.

MOVIMENTO E AUTO-ORGANIZAÇÃO PARA MUDAR A VIDA DAS MULHERES

Diante de todas essas questões, a participação em grupos e nos movimentos cria solidariedade entre as mulheres e permite viabilizar espaços coletivos de liberdade e de construção de autonomia das mulheres para decidir sem culpa sobre ter ou não ter filhos. Principalmente, possibilita compreender que o aborto precisa ser visto como um direito, livre das imposições das religiões e das pressões de todos os tipos para que efetivamente a decisão seja autônoma.

Um espaço coletivo de discussão e reflexão sobre o aborto entre as mulheres é crucial para que nos tornemos sujeito coletivo dessa luta. Adquirir voz própria é um aprendizado que leva à construção de uma força capaz de confrontar as instituições, o Estado e a dominação masculina neles reproduzidos. No entanto, na sociedade capitalista, patriarcal e racista, as instituições proíbem o aborto e condenam as mulheres.

Por isso, os movimentos feministas foram aprimorando seus lemas: “as mulheres decidem e o Estado garante”. As Igrejas não

devem interferir: “Nós que parimos, nós que decidimos” e os irônicos slogans: “Se o Papa fosse mulher, o aborto seria legal e seguro” ou “Cadê o homem que engravidou? Por que o crime é da mulher que abortou?”. Enfim, firmou-se o entendimento de que sexualidade não é sinônimo de reprodução e que a decisão sobre a maternidade diz respeito somente às mulheres.

O feminismo recusa a tutela das instituições capitalistas, patriarcais e racistas, afirmando que os discursos dos médicos, dos legisladores e dos juízes não deve se impor sobre a liberdade e a autonomia das mulheres.

Em oposição à maternidade como um imperativo divino que marcaria a natureza ou a condição das mulheres, as lutas feministas pelo direito ao aborto, pela sexualidade livre e pela superação da divisão sexual do trabalho contribuem para que a maternidade ganhe outro sentido: a de uma decisão que é parte dos projetos de vida das mulheres. Isso se articula com as reivindicações de apoio à reprodução, de compartilhamento dos cuidados, do direito à creche, à redução da jornada de trabalho com salários dignos e com a participação dos homens em todas as tarefas domésticas e de cuidados que envolvem a criação dos filhos em uma relação heterossexual, assim como com a legitimidade da maternidade fora desse tipo de relação.



ELAINE CAMPOS

ELAINE CAMPOS



ANDERSON BARBOSA



ELAINE CAMPOS



PARTE 3 | OS CAMINHOS DA LUTA PELO DIREITO AO ABORTO NO BRASIL

Nas próximas páginas, recuperamos processos, fatos e marcos da luta pelo direito ao aborto no Brasil. A discussão que apresentamos aqui está situada no campo do movimento feminista no qual a SOF se insere, que é o do feminismo construído a partir da organização de mulheres dos movimentos populares, posicionadas junto à luta das trabalhadoras e trabalhadores. A discussão sobre os caminhos da luta pelo direito ao aborto combina o olhar sobre ações e estratégias no âmbito do feminismo com os contornos do debate do aborto na sociedade e os caminhos dessa questão no âmbito institucional, ou seja, dos poderes legislativos, executivos e judiciário.

A luta pelo direito ao aborto é parte da luta feminista desde o início da chamada segunda onda do feminismo, a partir dos anos 1960. Por isso olhar para a história dessa luta passa por localiza-la nas dinâmicas do feminismo e na forma como esse movimento se organizou em cada período histórico. E, especialmente, como se posicionou e se relacionou com as mudanças da sociedade brasileira, por exemplo, com o período da redemocratização, nos anos 1980, de ascenso do neoliberalismo nos 1990, de governos progressistas nos anos 2000. Em tempos de retrocessos – como é o período no qual elaboramos esta publicação – olhar para essa história é importante porque nos traz aprendizados e desafios, mas também porque reforça nossa certeza de que só a luta muda a vida.



ELAINE CAMPOS



ANOS 1960 E 1970: RETOMADA DA ORGANIZAÇÃO DAS MULHERES

A autonomia sobre o corpo e as questões da família e da sexualidade tiveram centralidade no debate político colocado pelo feminismo na chamada segunda onda do movimento. Isso contribuiu para que o debate sobre o aborto aflorasse, e a legalização do aborto fosse conquistada em muitos países do norte.

Mas em muitos países da América Latina, assim como no Brasil, os tempos e as dinâmicas do feminismo foram muito diferentes do que aconteceu nos Estados Unidos ou nos países europeus. Nesta época, o movimento de mulheres no Brasil se forjava a partir da luta contra a ditadura militar. Parte importante do feminismo era composta por grupos e organizações de mulheres que lutavam juntas e em aliança com os setores de esquerda, incluindo setores progressistas da igreja católica – como a teologia da libertação e as comunidades eclesiais de base. O fim da ditadura e a redemocratização do país eram as bandeiras de unidade desse campo de esquerda e progressista. Ainda que as questões da sexualidade, autonomia e aborto aparecessem em alguns círculos feministas, o direito ao aborto não aparecia como um tema forte na agenda pública e era difícil de ser encampado.

ANOS 1980: AMPLIAÇÃO DO DEBATE FEMINISTA NA SOCIEDADE

Entre fins dos anos 1970 e início dos anos 1980, o debate sobre o aborto emergia. Mesmo em tempos de ditadura, a questão se colocava tanto a partir das articulações e ações do movimento feminista quanto na sociedade de forma geral.

A defesa da autonomia e da proteção à saúde das mulheres, colocando ênfase na

PASSEATA DE TRABALHADORAS RURAIS - GUARABIRA, 1986.

JOSÉ GOMES DE FREITAS / ACERVO CNDM



situação das mulheres pobres, foram centrais no argumento das ações feministas em defesa do direito ao aborto nesse período. Leila Barsted (1992), em um texto que recupera ações do movimento feminista dos anos 1980, especialmente no Rio de Janeiro, avalia que esse foi um período de ofensiva do feminismo na luta pelo direito ao aborto. Entre diversas iniciativas, destaca a organização de uma manifestação pública contra a prisão de mulheres e profissionais de uma clínica que realizava abortos em Jacarepaguá.

Em 1980, as feministas realizavam panfletagens todas as semanas em feiras livres para dialogar com a população sobre esse assunto, com panfletos que convocavam: “Mulheres! Chegou a hora de lutar pelo aborto livre!”. Em frente a igrejas e terminais de ônibus, convidavam as pessoas a opinar sobre o aborto, a partir de duas perguntas cujas respostas eram colocadas em uma urna: Você é contra ou a favor do aborto? E você acha que uma mulher que faz aborto deve ser presa? O balanço foi de que, embora as pessoas se manifestassem contra o aborto na primeira questão, a maioria considerava que as mulheres não deveriam ser presas.

Em 1983, o Rio de Janeiro também foi o lugar de um Encontro sobre saúde da mulher,

ATO PÚBLICO DE TRABALHADORES E TRABALHADORAS PELA
GARANTIA DE DIREITOS NA CONSTITUINTE, SÃO PAULO, 1988.

JANUARIO F. DA SILVA / TRIBUNA METALÚRGICA / ACERVO CNDM



sexualidade, contracepção e aborto, organizado pela Casa da Mulher do Rio de Janeiro, pelo Ceres, coletivo de mulheres do Rio de Janeiro, projeto mulher IDAC e Mulherando. Cerca de 300 militantes de 57 grupos de mulheres de quase todo o país participaram desse encontro, que definiu o dia 28 de setembro como Dia Nacional pelo Direito ao Aborto.

A questão do aborto aparecia também em espaços da esquerda, como no jornal *Em tempo*, que publicou diversas notícias e artigos sobre o aborto, denunciando os efeitos da proibição na vida das mulheres pobres, questionando propostas de planejamento familiar que feriam a autonomia das mulheres, repercutindo campanhas internacionais e nacionais e defendendo o direito ao aborto, como recupera Maria Fernanda Marcelino (2013) em uma análise sobre as publicações deste jornal entre 1975 e 1988.

Também é possível verificar que o tema do aborto ganhava mais espaço na sociedade com a repercussão do debate em grandes meios de comunicação. São algumas referências a entrevista de Elis Regina para a RBS, em 1981, na qual defende o direito das mulheres ao aborto questionando a hipocrisia e o cinismo da sociedade, que não deixava a população participar nem opinar sobre nada, muito

menos as mulheres decidirem sobre os filhos. Também em um episódio do programa *Malu Mulher*, da TV Globo, em que uma das personagens se vê diante de uma gravidez indesejada e faz aborto em uma clínica (1979), ou a capa da revista *Isto É* (1983), na qual figuras famosas como Betty Faria, Dina Sfat e Hebe Camargo assumem ter feito aborto.

DINÂMICAS DO MOVIMENTO FEMINISTA E O ABORTO NA CONSTITUINTE DE 1988

Ao olhar para as dinâmicas do feminismo brasileiro nos anos 1980, percebe-se uma fragmentação temática e organizativa. Uma parte do movimento - com pouca relação com as organizações de esquerda - apostou na estruturação de grupos de prestação de serviços (posteriormente identificados como ONGs), que se articularam em redes temáticas. Por outro lado, também haviam organizações amplas de mulheres nos bairros e na construção das lutas da classe trabalhadora.

Essa fragmentação do movimento foi maior a partir de 1983, com a entrada do PMDB - Partido do Movimento Democrático Brasileiro - em vários governos estaduais. A partir daí se deu a criação dos Conselhos da Condição Feminina ou dos Direitos das Mulheres como estruturas políticas para atuação nos governos, sendo o primeiro criado em São Paulo, em 1983. A criação dos conselhos marcou uma divisão de estratégias, um campo de disputa e polêmica no movimento feminista. Alguns setores passaram a atuar a partir da articulação com os governos e a estruturação dos Conselhos. No contexto de fragilidade organizativa, o CNDM - Conselho Nacional dos Direitos da Mulher - criado em 1986, se colocou como o articulador da agenda do movimento para o processo da Assembleia Constituinte. As formas de participação neste

Conselho não eram por representação ou delegação, e sim por relações de proximidade e convites.

Portanto, não se gestou um processo de organização e coordenação autônomo do movimento. Particularmente sobre o aborto, a decisão inicial do CNDM foi de que não colocaria o tema em debate, argumentando que isso levaria a uma forte reação dos conservadores e da direita. Porém, isso não impediu que deputados tentassem incluir na carta a proteção à vida “desde sua concepção” – o que criminalizaria o aborto em todas as situações, mesmo nas exceções já existentes no Código Penal. A aprovação desse texto na subcomissão da Família acendeu um alerta no movimento feminista, que buscou se contrapor apresentando uma emenda popular – possível com o recolhimento de pelo menos 30 mil assinaturas – para que o direito à vida fosse assegurado a partir do nascimento. Esse foi um momento de ir às ruas, definir ações para essa coleta, que envolveu centenas de mulheres. O resultado foi que as mulheres conseguiram reverter essa proposta e aprovar o direito à vida desde o nascimento, que figura até hoje na Constituição Federal – embora os setores contrários ao aborto continuem tentando emplacar a figura do direito do nascituro.

AMPLIAÇÃO DO DEBATE PELA LEGALIZAÇÃO DO ABORTO

Em 1988, a Rede Mundial de Direitos Reprodutivos e pela Saúde da Mulher lança a campanha pela redução da morbi-mortalidade materna criando o dia 28 de maio como um dia internacional de luta, contribuindo para a disseminação do debate sobre as causas da mortalidade materna no mundo. No Brasil, isso favoreceu a discussão ampla do aborto como uma das principais causas de morte materna.

ELAINE CAMPOS



Foi um período de crescimento do debate em particular no campo dos movimentos populares e sindicais. Entre os exemplos relevantes está o processo organizado pelas mulheres da Central Única dos Trabalhadores (CUT), que organizou um amplo debate culminando com a aprovação da bandeira de descriminalização e legalização do aborto no 4º Congresso, realizado em setembro de 1991. Já as mulheres do Partido dos Trabalhadores (PT) priorizam esse tema nos anos 1992 e 1993, na preparação para o debate de programa de governo para as eleições presidenciais em 1994. No campo das ONGs, em 1991, foi criada a Rede Nacional Feminista de Saúde e Direitos Reprodutivos e Sexuais. Ainda para citar exemplos dessa ampliação, em 1993 a recém-criada Central de Movimentos Populares também incorpora o direito ao aborto como parte de sua plataforma. Estes exemplos mostram como o tema do aborto foi ampliando para além dos grupos estritamente considerados feministas, em uma demonstração de que, no Brasil, o feminismo se constroi também nos movimentos populares.

Um marco para o debate sobre o aborto aconteceu durante o governo de Luiza Erundina, eleita prefeita da cidade de São

Paulo pelo PT entre 1989 e 1993. Nessa época, foi criado o primeiro serviço de aborto legal no país, precedido de debates e mobilização popular para dar sustentação a essa proposta. Direcionado à mulheres com gestação de risco ou vítimas de estupro, casos de aborto previstos em lei, o programa Aborto Legal dispensava a necessidade de autorização judicial – ainda que exigisse apresentação de Boletim de Ocorrência e laudo do Instituto Médico Legal (IML).

ANOS 1990: MOVIMENTAÇÕES EM TORNO DO DIREITO AO ABORTO EM TEMPOS DE NEOLIBERALISMO

Apesar do amplo processo desenvolvido nos anos 80, não se gestou um espaço comum, uma campanha, onde todas essas vozes pudessem tomar as decisões sobre as estratégias da luta pelo direito ao aborto. No Congresso Nacional, a Rede Saúde e o CFEMEA – Centro Feminista de Estudos e Assessoria - eram as principais interlocutoras para acompanhar os projetos de lei relacionados ao aborto. Foram vários anos de debate sobre qual deveria ser o encaminhamento em torno dos projetos.

No campo dos partidos, as mulheres do PT atuaram para que, em 1989, o então deputado federal Jose Genoino Neto apresentasse ao Congresso Nacional um Projeto de Lei com seis artigos declarando a livre opção da mulher de ter ou não filhos; o direito de interromper a gravidez nos primeiros 90 dias de gestação; o direito a que esta interrupção fosse realizada na rede pública hospitalar em seus diversos níveis (federal, estadual e municipal). No início da década de 90, havia 23 projetos de lei sobre o aborto, sendo que a maioria tratava da ampliação do direito e o projeto 20/91 apresentado por Eduardo Jorge e Sandra Starling, deputado e deputada federal pelo PT, tratava de regulamentar nos serviços

públicos os casos de aborto já previstos em lei (Rocha, 2008). O texto, incorporado às outras proposições em análise e com um substitutivo da deputada Jandira Feghali (PCdoB), gerou um intenso debate na Câmara dos Deputados e uma forte reação da bancada religiosa, que acabou travando a sua tramitação.

No movimento feminista, a discussão colocada era em torno ao debate sobre descriminalizar ou legalizar o aborto. O boletim Mulher e Saúde, da SOF, edição de maio 1993, nº 1, apresentou a seguinte argumentação: “nos espaços mais amplos do movimento, descriminalização e legalização têm sido entendidas como dois aspectos complementares. Isso acontece porque o movimento não discute a partir do aspecto jurídico, mas sim a partir do direito ao aborto e da garantia do acesso ao aborto gratuito e seguro.” Nesse sentido, setores principalmente ligados à CUT e aos movimentos populares defendiam que o importante era a obrigatoriedade de que o Estado garantisse o aborto na rede pública, entendendo que poderia fazer parte de uma legislação como da saúde, por exemplo, e não necessariamente do Código Penal.

Já em meados de 1990, alguns grupos feministas fortaleceram outra posição, defendendo que propor apenas a descriminalização facilitaria a aprovação de um projeto de lei. E, finalmente, depois da Conferência do Cairo (1994), a Rede Saúde e outros setores propuseram um projeto que apenas regulamentava os casos previstos em lei. E foi esse o projeto que tramitou na Câmara.

A definição dessa estratégia não incorporou o conjunto do movimento de mulheres na análise política e na tomada de decisão. Se isso tivesse ocorrido teriam a possibilidade de analisar qual o melhor caminho para regulamentar o aborto nos serviços de saúde,

algo já previsto no Código Penal e com um histórico de implementação de serviço de aborto legal desde 1989 no hospital Jabaquara, em São Paulo, respaldado pela Portaria Municipal nº 692/89 de 24/04/89. Aos poucos, outros hospitais, em outras cidades, foram implantando o serviço de aborto nos casos previstos em lei, demonstrando a necessidade de vontade política do poder executivo.

Em 1995, o então deputado Severino Cavalcante apresentou uma Proposta de Emenda Constitucional (PEC) que propunha alterar a Constituição para defesa da vida desde a concepção, buscando assim inviabilizar qualquer proposta de descriminalização do aborto. Essa proposta foi um dos primeiros sinais de uma forma mais ativa de atuação de grupos religiosos contrários ao aborto, que se deu de forma semelhante em diversos países da América Latina. Após a derrota dessa PEC, em 1996, setores do movimento voltam a se articular em torno do que foi chamado aborto legal. Essa posição foi tão hegemônica que, naquele momento, era quase impossível se posicionar pela descriminalização do aborto.

É preciso lembrar que, nos anos 1990 o neoliberalismo se tornou hegemônico, e a aplicação das receitas do Consenso de Washington indicavam a redução dos investimentos sociais e mais presença do mercado em áreas fundamentais para a vida.

LOBBY OU LUTA DE MASSAS?

Ainda é necessário realizar um balanço sobre as posições tomadas pelo feminismo que influíram no rumo do debate da questão do aborto no Brasil. Na prática, o que prevaleceu nos anos 1990 foi priorizar o lobby no Congresso e nos meios de comunicação. Com essa estratégia, o potencial de mobilização foi

descartado. Ao mesmo tempo, outros setores do movimento que não foram considerados para a tomada de decisões também não tiveram capacidade de impor outra dinâmica.

É talvez nesse tema do aborto que tenha ficado mais visível a hierarquia não explicitada no campo do feminismo entre as chamadas “feministas” e o “movimento de mulheres”. Está subjacente e subliminar nessa visão um modo de tratar o feminismo como se uma parte fosse mais feminista que a outra, composta por mulheres em geral do campo popular (Faria, 2005). No fim das contas, essa hierarquia legitimou um setor do movimento para definir questões cruciais sem a necessidade de processos amplos que congregassem todas as envolvidas nessa luta pelo direito ao aborto.

O foco no projeto que regulamentava o aborto legal no serviço público tinha como argumento construir a descriminalização por etapas. No entanto, a regulamentação poderia ter percorrido outros caminhos. E de fato o que ocorreu foi que o Conselho Nacional de Saúde aprovou a resolução nº258 de 06/11/1997 que “Solicita ao Ministério da Saúde que proceda à normatização da regulamentação do atendimento nos casos de aborto legal pelo SUS”. Assim, em novembro de 1998, o Ministério da Saúde, então sob o comando de José Serra, implantou a Norma Técnica Prevenção e tratamento aos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes¹.

Há portanto um balanço crítico sobre a tática que prevaleceu no feminismo, ou seja, de reduzir o projeto de lei da legalização para a regulamentação, que não necessitava de uma legislação específica, bastando regulamentação

1. Em 2005, o Ministério da Saúde elaborou uma nova norma técnica de atenção humanizada ao abortamento que, para além do aborto previsto em lei, orienta profissionais de saúde para o atendimento humanizado nos casos de entrada nos hospitais com auto aborto incompleto. Esta norma técnica também dispensa a obrigatoriedade do boletim de ocorrência para o atendimento da mulher vítima de violência.

O CORPO DAS MULHERES, EUGENIA, RACISMO E CONTROLE SOCIAL DA POBREZA

O direito ao aborto é uma questão política central para a autonomia das mulheres sobre seu corpo e sua vida. Nesse sentido, é parte de uma disputa mais ampla e que se articula a outras políticas que interferem diretamente no corpo das mulheres e em sua capacidade reprodutiva.

Estado e mercado já andaram juntos no passado no controle da reprodução das mulheres das camadas mais pobres, principalmente das mulheres negras. Na ausência de medidas de promoção da saúde e da autonomia sobre a sexualidade, o controle da natalidade disfarçado de política de saúde foi imposto para a população pobre e negra durante todo século 20.

Em 1965, sob a ditadura militar, surge no Brasil a Sociedade Brasileira de Bem-Estar Familiar, a BEMFAM, que atuou principalmente nas regiões Nordeste e Centro-Oeste. No Brasil, pelo menos desde os anos 1980, acumulam-se denúncias de esterilização em massa de mulheres das regiões mais pobres do país, levando inclusive à abertura de uma Comissão Parlamentar de Inquérito no Congresso Nacional, em 1992.

A partir do trabalho da BEMFAM, clínicas privadas e médicos que cobravam laqueadura por fora do SUS levaram a esterilização às mulheres brasileiras em massa e, em muitos casos, com a conivência expressa de governantes que compactuavam de uma visão eugênica, de “melhoria do patrimônio genético”.

No período de transição para o regime democrático, a articulação de grupos feministas e dos movimentos de mulheres negras e em defesa dos direitos das mulheres resultou em mudanças na abordagem da saúde reprodutiva, com destaque para o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), criado em 1983.

CORPO APROPRIADO PELO ESTADO E PELAS CORPORações

Casos alarmantes de cooptação do Estado pelos interesses do mercado não são raros e precisamos estar atentas. Hoje as políticas controlistas retornam com outras abordagens, com públicos-alvo específicos, como adolescentes pobres e mulheres em situação de rua ou encarceradas. Um exemplo recente foi o caso de adolescentes que viviam em abrigos de Porto Alegre (RS) sendo testadas pela farmacêutica Bayer. Os testes consistiam na aplicação de dispositivos que liberam um hormônio diretamente no útero das meninas para impedir a gravidez.

Em 2018, um termo de cooperação entre o Ministério Público Estadual, a Bayer, a Prefeitura de Porto Alegre e hospitais da cidade foi firmado, autorizando essa prática. Os abrigos se comprometeram a selecionar as adolescentes para receber os dispositivos, enquanto, segundo o acordo, a única responsabilidade da empresa seria “doar” 100 unidades do SIU-LNG (Sistema Intra-Uterino). As meninas foram utilizadas como cobaias para que a empresa pudesse testar esse medicamento, que já havia sido rejeitado pela Anvisa em 2016.

do Ministério da Saúde. O mais grave nesse processo é que as posições que prevaleceram colocaram o conjunto do movimento na defensiva pois, enquanto a direita e os setores conservadores atacavam qualquer direito ao aborto, a resposta do movimento se restringia à aprovação do projeto de regulamentação dos casos de aborto previstos em Lei, secundarizando a luta pela descriminalização do aborto e ocultando a luta pela legalização.

OS ANOS 2000: CONTRADIÇÕES E REAÇÃO CONSERVADORA

Mais do que um balanço estruturado sobre os caminhos das lutas pelo direito ao aborto a partir dos anos 2000, apresentamos aqui alguns elementos que nos ajudam a olhar para esse período, que tem como referência os governos do PT na Presidência da República, de maneira a contribuir para identificar os desafios que enfrentamos hoje.

Na relação do movimento feminista com o Estado, a Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres (CNPM) foi um espaço importante para as mulheres de forma geral e, particularmente, na questão do aborto. A primeira edição aconteceu em 2004 e aprovou uma resolução para revisar a legislação punitiva sobre o aborto no Brasil. A partir dessa resolução, a Secretaria de Política para as Mulheres (SPM) encaminhou a instalação de uma comissão tripartite – reunindo representantes da sociedade civil, do poder executivo e do legislativo. O resultado do trabalho dessa comissão, em 2005, foi um projeto de lei para a descriminalização e legalização do aborto. Em 27 de setembro daquele ano, a Ministra Nilcéia Freire (SPM) apresentou o projeto à Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF), da Câmara dos Deputados, que foi recebido pela deputada

Jandira Feghali (PCdoB).

Mas levar adiante a tramitação desse projeto não foi prioridade do primeiro governo Lula, nem dos governos posteriores do PT, apesar de que nas duas Conferências Nacionais de Política para as Mulheres seguintes, em 2007 e 2011, o direito ao aborto tenha sido novamente apresentado e aprovado com ampla votação favorável em defesa da sua descriminalização e legalização. No entanto, desde o governo foram estabelecidas outras prioridades, como as ações de combate à violência sexista, articulação para a ampliação da autonomia econômica e da atenção à saúde das mulheres.

OS ANTI-DIREITOS SE ORGANIZAM

Em 2003, foi criada a Frente Parlamentar Evangélica, resultante da articulação liderada por um deputado do PMDB da Assembleia de Deus. Essa Frente tem sido, desde então, base importante para a articulação contrária ao direito ao aborto na Câmara dos Deputados. Frente a posições mais progressistas no poder executivo, mais aberto à construção de políticas públicas a partir do diálogo com o movimento social, os setores conservadores contrários ao aborto se organizaram, nesse período, no Congresso Nacional.

A disseminação de notícias falsas, como a alegação de que o projeto apresentado pela comissão tripartite propunha o aborto até 9 meses, deram o tom daquele momento político em que foi registrada, no Congresso, a Frente Parlamentar Contra o Aborto em Defesa da Vida (2005). Esses grupos constituíram comitês chamados Brasil Sem Aborto e realizaram atos públicos. Desde então, a cada legislatura se formam novas frentes pluripartidárias focadas no “direito à vida”, presididas por parlamentares espíritas,

católicos e evangélicos das igrejas Assembleia de Deus e Sara nossa Terra. A análise da composição e movimentação dessas Frentes e da proposição de projetos nas comissões e por meio de discursos em plenário demonstra que a liderança dos anti-direitos não se restringe aos parlamentares evangélicos, nem a partidos específicos (Biroli et al, 2017).

Exemplos dessa reorganização e ofensiva contra os direitos das mulheres são as proposições como o Estatuto do Nascituro (PL 478/2007), que conferia proteção jurídica aos não-nascidos, e o projeto que ficou conhecido como Bolsa Estupro (PL 1763/2007), que previa ajuda financeira para mulheres que não desistissem de uma gravidez fruto da violação. Anos mais tarde os dois projetos foram fundidos.

Mas essa ofensiva se deu para além dos muros do Congresso Nacional e dos cultos. A propaganda antiaborto é intensificada em outdoors espalhados em várias capitais brasileiras. A ofensiva de criminalização começou a ganhar forma, com fechamentos de clínicas que praticavam aborto, em operações policiais sempre acompanhadas de câmeras de jornais dos grandes conglomerados de comunicação, como a Rede Globo.

Foi assim em abril de 2007, quando o Ministério Público do Mato Grosso do Sul fechou um estabelecimento clandestino e tornou pública uma lista com 10 mil nomes de pacientes que abortaram. Dessas, mais de 1.000 mulheres foram indiciadas e algumas foram condenadas, tendo que cumprir penas como prestação de serviços comunitários em creches e escolas². As profissionais que trabalhavam naquela clínica foram condenadas pelo júri popular. Esse tipo de ação tornou-se cada vez mais comum e várias clínicas

2. <https://apublica.org/2013/09/milhares-de-mulheres-expostas/>

ARQUIVO SOF



sofreram intervenção policial nas cidades de Porto Alegre, Belém, Rio de Janeiro, Fortaleza, entre outras.

Tentativas de criminalizar as ativistas também acompanharam essa ofensiva. Manifestações da defesa do direito ao aborto em lambe-lambes espalhados pelas cidades foram consideradas “apologia ao crime” no Mato Grosso do Sul. Felizmente os inquéritos não foram adiante. O direito de questionar a criminalização do aborto faz parte da possibilidade de crítica do dispositivo que controla o direito fundamental à autonomia e à dignidade das mulheres. Categorizar esse tipo de manifestação como crime fere a liberdade de expressão e o direito à informação, necessários para o funcionamento da democracia.

COMBINAÇÃO DE ESTRATÉGIAS FEMINISTAS

Ao longo dos anos 2000, foram muitas iniciativas e estratégias do movimento feminista para intensificar o debate sobre a legalização do aborto.

Na Marcha Mundial das Mulheres, desde 2004, os dizeres “Eu aborto, tu abortas, somos todas clandestinas” e “Essa hipocrisia dá hemorragia! Legalizar o aborto, direito

ao nosso corpo” estampam lambe-lambes e intervenções urbanas em diferentes lugares no Brasil. A batucada acompanha com as músicas e palavras de ordem “Legalize! O corpo é nosso! É nossa escolha! É pela vida das mulheres”.

O objetivo desse tipo de ação é colocar o debate sobre o aborto diretamente na sociedade. O diálogo acontece em ações nas redes e nas ruas, panfletagens e manifestações a cada 28 de setembro – Dia de Luta pela Descriminalização do Aborto. Em muitos estados, já em 2005 a MMM impulsionou a criação de comitês pela legalização do aborto com a participação do movimento feminista, do movimento estudantil, de mulheres da CUT, de partidos políticos de esquerda e conselhos de profissionais como o de Serviço Social (CRESS) e o de Medicina (CRM-SP).

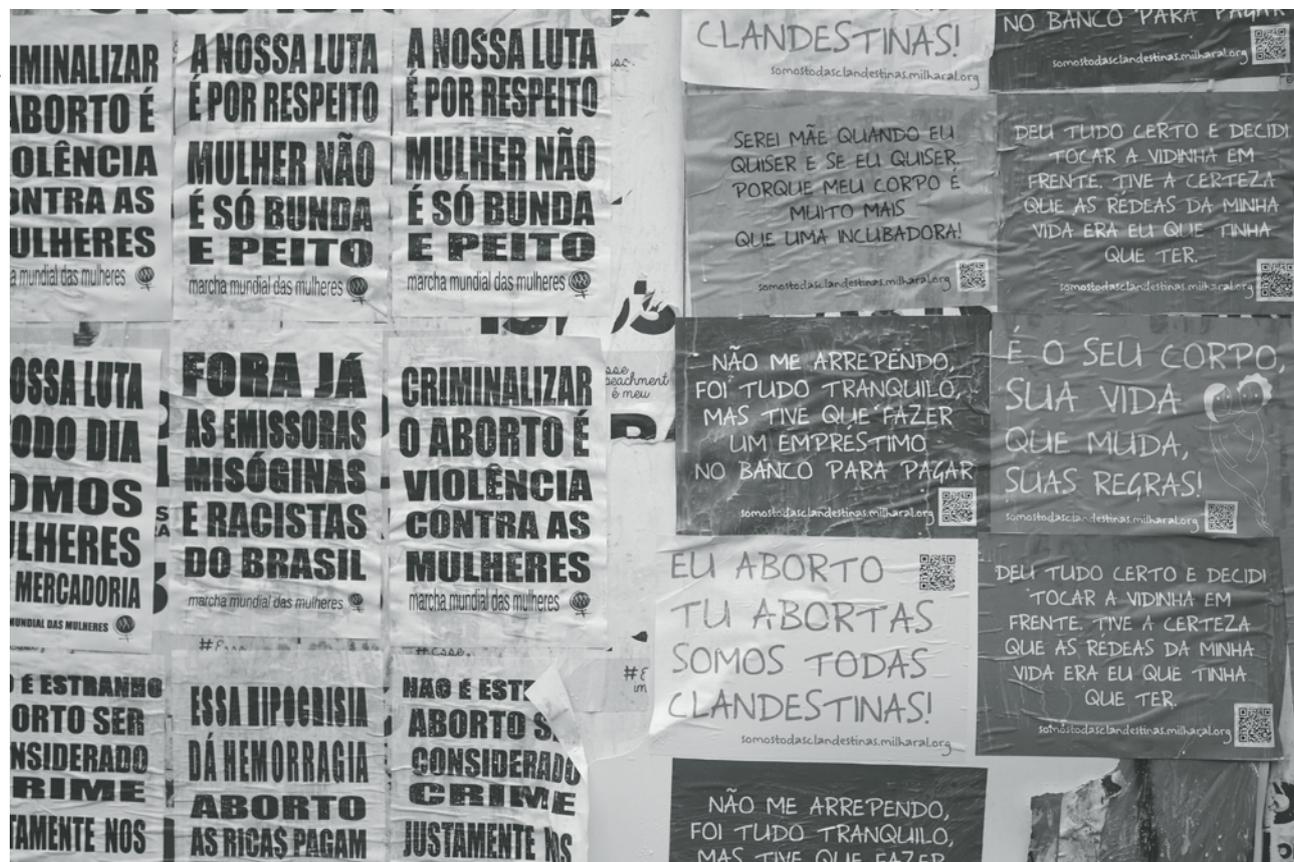
HELENAZELIC



ARQUIVO SOF



ARQUIVO SOF



FRENTE NACIONAL

Em resposta à ofensiva de criminalização do aborto, escancarada no fechamento de uma clínica no Mato Grosso do Sul em 2007, o movimento de mulheres criou no mesmo ano a Frente Nacional Contra a Criminalização das Mulheres e pela Legalização do Aborto. Esse espaço de articulação reúne organizações feministas, movimentos sociais, entidades profissionais e partidos políticos com o objetivo de realizar ações coordenadas com foco no combate à criminalização das mulheres e em defesa do direito ao aborto.

Com altos e baixos em termos de capacidade de convocatória e de articulação de estratégias unificadas, a Frente realizou Assembleias Nacionais, produziu materiais de divulgação, posicionamentos contundentes em momentos chave da conjuntura política em torno do direito ao aborto e elaborou um importante dossiê sobre a criminalização das mulheres entre 2007 e 2014³. Desde 2016, no dia 28 de setembro, a Frente tem articulado ações virtuais, como a virada online e a hashtag #precisamosfalarsobreaborto, pautando o aborto, a autonomia e a sexualidade das mulheres, com 24 horas de transmissões ao vivo pelo Facebook e outras redes sociais.

O movimento feminista também atuou para apoiar os avanços do poder executivo tanto no sentido de ampliação do aborto legal e de seu oferecimento em toda a rede SUS, não apenas nos hospitais de referência, como para a efetivação da portaria do Ministério da Saúde MS 415/2014, que, dentre outras determinações, aumentaria a remuneração dos procedimentos de curetagem. A justificativa dessa portaria, mais tarde revogada pela portaria 437/2014, se ancorava na discussão

NO BRASIL, O ESTADO SÓ É LAICO NO PAPEL

Não é à toa que as feministas e setores democráticos da sociedade defendemos que o Estado deve ser laico, assim como é garantido pela nossa Constituição. A expressão da fé é um tema de foro pessoal e não pode interferir na promoção de direitos para a população. O Estado deve garantir a liberdade religiosa sem se tornar refém de dogmas cristãos.

Mas não é essa a situação do Brasil.

O poder da influência religiosa na política cresceu com o controle de rádios e TVs pelas Igrejas: A pesquisa sobre a propriedade dos meios de comunicação no Brasil (Media Ownership Monitor Brasil), desenvolvida pelo coletivo Intervezes, em parceria com a ONG Repórteres Sem Fronteiras, identificou que, dos 50 veículos com maior audiência ou capacidade de influência sobre o público, nove são controlados por lideranças religiosas, sejam católicas, cristãs ou evangélicas. (<https://brasil.mom-rsf.org/>)

Entre 2015 e 2018, a bancada religiosa está composta por 182 integrantes, sendo 77 evangélicos e os demais de outras religiões. Na bancada eleita para 2019-2022, subiu para 80 o número de deputados federais evangélicos, eleitos afirmando a pauta contrária ao estado laico.

Esse cenário se complica ainda mais em 2018, quando o presidente eleito aparece em toda a mídia fazendo uma oração ao vivo junto com seu pronunciamento após a divulgação dos resultados do segundo turno do pleito.

3. <https://frentelegalizacaoborto.files.wordpress.com/2016/09/dossiecc82-frente-contra-a-criminaizacca7acc83o-das-mulheres.pdf>

do aborto como grave questão de saúde pública e na necessidade de humanização do atendimento ao aborto.

A FORÇA DA REAÇÃO CONSERVADORA: O ABORTO NAS ELEIÇÕES PRESIDENCIAIS

Um forte sinal da força dos setores conservadores se verifica na forma como a questão do aborto apareceu nas eleições presidenciais, especialmente nos anos em que Dilma Rousseff foi candidata e eleita (em 2010 e 2014). A chantagem foi uma das marcas da atuação dos movimentos anti-direitos e reforçou a misoginia que marcou essas eleições.

Em 2010, a candidata Dilma Rousseff sofreu diversos ataques em relação ao seu posicionamento pró-legalização do aborto. A grande mídia, que já vinha atuando na criminalização das mulheres e das clínicas, reforçou mais uma vez a agenda do conservadorismo, buscando enfraquecer essa candidatura. A rejeição à legalização do aborto era a maior em quase 20 anos: segundo a pesquisa Datafolha, 71% da população acreditava que a legislação sobre aborto deveria ficar como estava e apenas 7% defendiam a descriminalização. Em 1994 esse número era 34%, sendo que 19% defendiam a descriminalização em qualquer caso. Já em 2006, o índice relativo à conservação da lei era de 63%, sendo que 11% defendiam a descriminalização.⁴

Esse momento poderia ter sido usado para fazer uma disputa de valores e denunciar o conservadorismo na sociedade, mas essa não

foi a visão de campanha que prevaleceu. No segundo turno, no acirramento da disputa, a campanha do PT se deixou encurralar pelas chantagens dos setores religiosos, particularmente de setores das igrejas católicas e evangélicas (Biroli et al, 2017). Caindo na armadilha de tentar dar garantias a esses setores, apresentou um documento considerado inaceitável pelas feministas e por vários setores progressistas. A confusão entre religião e política foi reforçada nessas eleições e significou cada vez mais uma afronta à laicidade do Estado (Faria, 2011).

CONSOLIDAÇÃO DA BANCADA CONSERVADORA

Fortalecida com as chantagens eleitorais e para a composição da coalizão para formar a base “aliada” do governo, a ofensiva da direita conservadora patriarcal no Congresso ampliou sua ação, ainda mais agressiva à autonomia das mulheres. O PL 5069/13, de Eduardo Cunha, visava obstruir o atendimento às vítimas de estupro e dificultar o acesso à contracepção de emergência. Já a PEC 181/2015, conhecida como PEC Cavalo de Troia, ao propor a ampliação dos direitos de licença-maternidade para as mães de nascidos prematuros, também inseria o direito à vida desde a concepção no texto constitucional – o que os setores conservadores tentam fazer desde a constituinte.

ESTRATÉGIAS JUDICIAIS OU JUDICIALIZAÇÃO DA POLÍTICA?

Enquanto isso, em 2012, o Supremo Tribunal Federal (STF) autorizou a interrupção da gestação no caso de fetos

4. Fontes: <https://www1.folha.uol.com.br/fsp/1997/8/28/cotidiano/2.html>
<http://datafolha.folha.uol.com.br/opiniaopublica/1226779-posicao-politica-opinio-sobre-o-aborto-pena-de-morte-descriminalizacao-da-maconha-e-maioridade-penal-47-dos-eleitores-brasileiros-se-posicionam-a-direita.shtml>

anencéfalos (ADPF 54)⁵. A ação havia sido apresentada em 2004, pela Confederação Nacional dos Trabalhadores em Saúde. A decisão ocorreu em meio a muito debate e muita pressão de grupos religiosos. O voto do relator, Marco Aurélio Mello, destacou que o direito à vida de um feto sem chances de sobreviver não poderia se sobrepôr à dignidade e à autonomia da mulher.

Em 2016, o Habeas Corpus 124.306 do STF entendeu que a consideração do aborto como um crime (conforme estabelecido nos artigos 124 a 126 do Código Penal) é incompatível com os direitos sexuais e reprodutivos, a autonomia e a integridade física e psíquica da mulher.

Com base nessa decisão, em 2017, o PSOL, em parceria com a Anis - Instituto de Bioética, Direitos Humanos e Gênero, propôs a ADPF 442, que requer a descriminalização do aborto até a 12ª semana.

A ADPF 442 argumenta que o fato de o aborto ser um crime viola direitos fundamentais previstos na Constituição, como o direito à dignidade, à cidadania e à vida. Assim, demanda que o Supremo Tribunal Federal analise o caso levando em conta que o Código Penal é anterior à Constituição de 1988. Uma das funções da suprema corte é fazer a revisão constitucional de práticas legislativas que ferem os direitos fundamentais. Assim, o Tribunal criaria um precedente para impedir a aplicação dos artigos 124 e 126 do Código Penal, relativos ao autoaborto e ao aborto em terceiros, respectivamente. Em agosto de 2018, o STF realizou uma audiência pública para ouvir os argumentos contrários e favoráveis

5. A Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental defendeu que a gestação de feto anencéfalo é perigosa à saúde da gestante e, portanto, o aborto nesse caso se enquadra nas hipóteses legais



a essa proposição. Não existe um prazo para a tramitação dessa Ação, pois a pauta do STF depende diretamente da vontade de seu presidente. Em um contexto de avanço do conservadorismo patriarcal, que atinge todas as estruturas do poder, inclusive o judiciário, é improvável que a descriminalização do aborto seja pautada. Além disso, ainda que a aprovação da ADPF seja um importante passo para a descriminalização do aborto no Brasil, a sua aprovação por si só seria incapaz de garantir que o conjunto das mulheres – especialmente as mulheres pobres e negras, que são as que mais recorrem ao aborto clandestino – pudessem acessar esse direito.

MAIS FEMINISMO NA LUTA PELA LEGALIZAÇÃO DO ABORTO

É fato que a reação conservadora patriarcal tem crescido e atinge proporções não conhecidas anteriormente. Ao mesmo tempo, o feminismo se amplia a partir de dinâmicas já existentes e com muita força de mulheres jovens e estudantes, conectadas e ativas na internet.

Desde 2013, o feminismo tem ocupado as ruas para barrar propostas conservadoras em relação ao aborto. Convocada nas redes sociais e construída junto com os movimentos sociais organizados, uma mobilização contrária ao Estatuto do Nascituro juntou mais de 3 mil mulheres na Praça da Sé em junho de 2013, inaugurando um novo momento de convergência de movimentos para a luta pelo direito à autonomia de nossos corpos.

Em novembro de 2015, milhares de mulheres protestaram contra o PL 5069 de Eduardo Cunha, que restringe o acesso ao aborto mesmo nos casos previstos em lei. Com cartazes e palavras de ordem que não apenas rejeitavam o projeto de lei, mas reivindicavam a legalização do aborto e a saída de Cunha da presidência do Congresso, as feministas foram protagonistas no desgaste do parlamentar e na luta contra o golpe no ano seguinte. Fotos do Fora Cunha e da Marcha das Margaridas

As mulheres não saíram das ruas após a efetivação do golpe em 2016. Denunciaram a Proposta de Emenda Constitucional (PEC) do “teto de gastos”, que congelou por 20 anos os investimentos sociais em saúde, educação e assistência social, entre outras áreas, e resistiram bravamente com o conjunto dos movimentos sociais e sindicais contra a reforma trabalhista e a reforma da previdência. Um ambiente de destituição de direitos e de constantes ameaças conservadoras, como as expressas nos projetos

ELAINE CAMPOS



ANDERSON BARBOSA



da “escola sem partido”, que se constitui, na verdade, como uma lei da mordça contra o livre debate e o pensamento crítico, criam um caldo de cultura desfavorável à ampliação de direitos, especialmente os das mulheres.

A luta pelo direito ao aborto legal, seguro e gratuito se torna mais desafiadora, mas não por isso menos urgente. A maré verde que tomou conta da Argentina, com a aprovação da legalização do aborto pelo Congresso argentino no primeiro semestre de 2018, nos influencia. Mesmo que a votação do senado argentino tenha barrado o projeto, a mobilização massiva, forte e intensa de milhares de mulheres colocou essa reivindicação em outro patamar, e esta não é uma luta que acaba na votação de um projeto de lei, muito menos com uma eleição.

MOBILIZAÇÃO DE MASSA: MUITO ALÉM DO LOBBY

Olhar para a história e construir um balanço crítico significa reconhecer os acertos e também os limites e/ou equívocos das estratégias utilizadas na luta pelo direito ao aborto.

Ao contrário da visão que foi hegemônica no feminismo em um período, especialmente na atuação no Congresso Nacional, afirmamos que não é possível aprovar o direito ao aborto com estratégias que prescindem da força das mulheres trabalhadoras e dos setores populares. No campo do feminismo construído pela Marcha Mundial das Mulheres, o desafio é manter uma estratégia permanente que combina a centralidade da defesa da autonomia das mulheres com a ampla mobilização da sociedade.

A busca por ampliar o direito ao aborto e alcançar sua legalização por meio de recursos legislativos e jurídicos sem que haja um debate intenso desde as mulheres dos movimentos

populares é limitada. Além de não garantir a correlação de forças necessária para sua legalização, essa estratégia não garante que o direito ao aborto – uma vez legalizado – seja de fato implementado no serviço público de saúde e que se alterem as representações sociais misóginas sobre ele.

A questão do aborto precisa ser mais politizada e não pode ser reduzida a uma experiência individual, como se fosse desvinculada de processos coletivos e sociais. Mais do que a afirmação de discursos feministas como “meu corpo, eu que decido”, compreendemos a necessidade de se reforçar processos amplos de formação e educação popular. Estes devem se pautar a partir do feminismo, da afirmação da justiça e da autonomia das mulheres, do reconhecimento das relações de poder e do enfrentamento às contradições vivenciadas pelas mulheres no cotidiano das batalhas para que o corpo/vida sejam de fato seus.

A luta pelo direito ao aborto em tempos de golpe e de autoritarismo legitimado pelas eleições mais uma vez coloca o desafio de articular o direito ao aborto com a disputa mais geral em curso na sociedade, sobretudo em defesa da democracia. Em alguma medida, as conexões entre a agenda feminista e o conjunto da luta social são mais evidentes hoje, já que o acirramento dos discursos e práticas reacionárias têm bases explicitamente racistas e patriarcais. A solidariedade dos movimentos sociais e organizações de esquerda com as lutas feministas e antirracistas precisa se traduzir em compromisso e ações concretas.

O desafio é manter um patamar de lutas permanente, que transpasse as ondas mobilizadoras, que se popularize e se amplie para mais setores e que, assim, consiga garantir às mulheres a autonomia em relação a seus corpos e suas vidas.



AÇÃO DE 2015 PRIMAVERA PELO DIREITO AO CORPO E À VIDA DAS MULHERES

Entre os dias 26 e 28 de setembro de 2015, 500 mulheres argentinas, brasileiras e uruguaias se encontraram em Santana do Livramento (fronteira Brasil/Uruguai) na “Primavera pelo direito ao corpo e à vida das mulheres”, parte da Quarta Ação Internacional da Marcha Mundial das Mulheres.

A ação aconteceu na fronteira Brasil-Uruguai, em Santana do Livramento-Rivera, para colocar em prática o sentido da palavra fronteira como espaço comum e compartilhado, na perspectiva da integração dos povos. As mulheres afirmaram compartilhar uma realidade de controle sobre os corpos, sexualidade e vidas, mas também a força, a teimosia e a irreverência feminista que muda o mundo. Na declaração, as mulheres afirmaram:

“Enquanto a criminalização do aborto nos empurra para a clandestinidade, a solidariedade entre as mulheres salva vidas e garante nossa autonomia. Inspiradas pelas companheiras argentinas nos comprometemos a disputar os sentidos do aborto, como uma experiência de autonomia e autodeterminação.

Com as companheiras uruguaias reconhecemos os avanços mas também conhecemos os limites da lei que legalizou parcialmente o aborto em 2012. As mulheres uruguaias se deparam com uma série de obstáculos e limites para ter acesso a esse direito. Nossa defesa da legalização do aborto é para que sejam as mulheres que decidam os rumos da sua vida, e não os médicos, o Estado ou as igrejas.

Sentimos em nosso cotidiano os efeitos do poder médico e da indústria farmacêutica que nos vendem pílulas para todos os tipos de dor, mas que nos afastam

da possibilidade de praticar a decisão sobre a maternidade de forma autônoma. Recuperamos os saberes das mulheres e intercambiamos experiências de promoção da saúde.. Recuperamos os saberes e a ancestralidade das mulheres negras e fortalecemos na prática a construção de um feminismo antirracista que ainda tem muitos caminhos por percorrer. (...) Construimos nestes 3 dias resistência e solidariedade com a nossa auto-organização como mulheres. Conhecendo as experiências das mulheres e revelando nossas vozes e nossa diversidade, estamos convencidas de que o direito ao aborto é fundamental para nossa autonomia. O aborto é uma experiência que faz parte das nossas vidas, e estamos em luta para que seja uma experiência vivida de forma autônoma, segura e que seja respeitada por

toda a sociedade.

O encontro de mais de 500 mulheres em movimento pela legalização do aborto é em si uma resposta ao conservadorismo que se apresenta hoje nas diferentes esferas da nossa sociedade. (...) Afirmamos que a defesa e a conquista de nossa autonomia é um assunto tão urgente como o enfrentamento a crise econômica e política. Não deixaremos esta luta para depois!"

A realização dessa ação contribuiu para impulsionar a organização das mulheres da região Sul do país na luta pela legalização do aborto. Desde então, as mulheres da MMM se articulam com outros setores, incluindo profissionais da saúde, acadêmicos e juristas em um processo de ampliação do debate sobre aborto e da garantia dos direitos das mulheres.



HELENAZELIC

ELAINE CAMPOS



ELAINE CAMPOS





PARTE 4 | O ABORTO HOJE: CRIMINALIZAÇÃO, CLANDESTINIDADE E LUTA

Permitido apenas em algumas situações, o aborto ilegal no Brasil joga as mulheres na clandestinidade e é responsável pela morte de milhares delas todos os anos, sobretudo das pobres e negras. Assim, a criminalização do aborto sustenta uma hipocrisia, que é a possibilidade de sua prática em condições perfeitamente seguras para quem tem recursos para realizá-lo em clínicas que integram um mercado clandestino e desregulado. Frente a essa hipocrisia, o movimento de mulheres resiste com mobilização, redes de apoio e, para além da descriminalização, reivindica que o aborto seja legalizado e garantido no serviço público de saúde: “Legalize, o corpo é nosso! É nossa escolha! É pela vida das mulheres!”

A CRIMINALIZAÇÃO DO ABORTO NO BRASIL

No Brasil, a prática do aborto só é permitida quando a gravidez coloca riscos para a vida da mulher, quando é fruto de violência sexual e quando há formação de fetos anencéfalos. A pena para a mulher que aborta em situações diferentes dessas é de um a três anos de reclusão. Para quem pratica um aborto em outra pessoa com o seu consentimento, essa pena pode variar de um a quatro anos de reclusão.

Durante muito tempo, apesar de estar disposto no Código Penal, era muito raro que uma mulher fosse de fato criminalizada por fazer um aborto. As consequências do aborto



ser um crime estavam mais ligadas à falta de acesso das mulheres aos serviços públicos de abortamento e aos riscos dos procedimentos clandestinos e inseguros que afetavam de maneira desigual as mulheres negras e pobres.

Mas essa realidade mudou. Além dos projetos de lei que visam restringir ainda mais o direito ao aborto, a criminalização se dá pela via do judiciário. Mulheres estão sendo condenadas pela prática do aborto.

O dossiê da Frente Nacional contra a Criminalização das Mulheres e pela Legalização do Aborto, em 2015, analisou os casos representativos de criminalização entre 2007 (data do fechamento de uma clínica no Mato Grosso do Sul) e 2014. Esse dossiê indica que os profissionais de saúde são um dos principais canais pelos quais chegam as denúncias. Outros dois importantes canais são a denúncia anônima, feita por vizinhos e familiares e o jornalismo “investigativo”, que expõe as mulheres por meio de reportagens sensacionalistas.

Um levantamento realizado pela SOF em 2017 por meio de requerimentos aos tribunais estaduais e secretarias de segurança pública de 10 estados mostrou que as maiores taxas de criminalização são relativas a abortos realizados por terceiros em clínicas clandestinas, mas que há um crescimento da criminalização das mulheres pelo autoaborto. A leitura dos inquéritos enviados pelos órgãos públicos revelou que, na maioria dos casos, as mulheres foram denunciadas por profissionais de saúde após procurar ajuda médica em decorrência de um aborto.

As mulheres são mais denunciadas quando o debate conservador tem mais peso na sociedade. Durante 2014, por exemplo, ano eleitoral, chama a atenção o aumento de indiciamentos nos estados do Rio de Janeiro e Minas Gerais.

O mecanismo jurídico denominado suspensão condicional do processo tem sido utilizado nesses casos. A suspensão condicional do processo é um método alternativo de resolução de conflitos. É um acordo alternativo à pena de prisão, realizado entre a acusada e o Estado, nos crimes cuja pena mínima não ultrapassa um ano. Ela pode ser utilizada caso a acusada não seja reincidente em crime doloso, ou seja, crime praticado com consciência de sua ilegalidade, e nem esteja sendo processada por outro crime.

Assim, a mulher criminalizada por aborto pode assinar um documento indicando que cumprirá determinados requisitos em liberdade durante um período mínimo de 24 meses. Dentre as obrigações impostas pela suspensão condicional estão: comparecer mensalmente em juízo para justificar suas atividades; a proibição de frequentar certos lugares como bares ou casas noturnas e de se ausentar da cidade onde reside por mais de 15 dias, entre outros. Se, ao final do período determinado, a mulher tiver cumprido todas as obrigações regularmente, o processo é suspenso.

Ainda que esse seja um mecanismo de praxe na defesa jurídica, utilizado para evitar prisões, não significa que as mulheres sejam inocentadas. Por isso, continua sendo uma forma de criminalizar, estigmatizar e culpabilizar as mulheres pela prática do aborto. As obrigações que as acusadas têm de reportar ao judiciário para não serem encarceradas representam controle, vigilância e tutela sobre as suas vidas.

QUEM É CRIMINALIZADA NO BRASIL?

O perfil das mulheres criminalizadas pelo aborto é justamente o mesmo das que são alvo da justiça seletiva: mulheres pobres e negras.

DIFERENÇAS ENTRE DESCRIMINALIZAR E LEGALIZAR O ABORTO

A primeira diferença está na necessidade de promover leis e políticas que garantam o exercício desse direito. Ou seja, a legalização do aborto implica que o Estado reconheça o aborto como um direito e não apenas assegure que as mulheres não sejam criminalizadas, mas garanta que elas tenham acesso à informação e a procedimentos seguros, que possam fazer abortos no serviço público de saúde, com acompanhamento adequado.

A descriminalização pode significar o fim da perseguição jurídica às mulheres, mas não resolve automaticamente e nem se propõe a superar as barreiras morais ou econômicas que as mulheres enfrentam ao buscar interromper uma gravidez.

A defesa da legalização do aborto está totalmente entrelaçada à defesa da saúde pública como direito. Descriminalizar sem garantir o direito integrado à política pública de saúde mantém restrito o acesso, ao mesmo tempo em que libera e organiza um mercado significativo para as empresas farmacêuticas transnacionais que produzem os medicamentos abortivos, como o misoprostol. Na Argentina, por exemplo, um debate colocado é sobre a produção desse medicamento por um laboratório público, na província de Santa Fé.

Apenas descriminalizar, sem legalizar, mantém a estrutura de acesso desigual ao exercício desse direito, ao qual muitas mulheres que têm dinheiro, informações e recursos de forma geral têm mais facilidade de acesso. Já os riscos são distribuídos desigualmente conforme a raça, a classe e, marcadamente no Brasil, pela região.

No Brasil, a população carcerária feminina é a que mais cresce. Como o Infopen Mulheres indica, entre 2000 e 2014, o aumento foi de 567,4% sendo que duas em cada três mulheres presas são negras (67%). Metade delas não concluiu o ensino fundamental, e apenas 1% concluiu o ensino superior. Por isso, primeiramente é fundamental que a luta contra a criminalização do aborto esteja atrelada à luta contra o encarceramento em massa e o extermínio da população negra.

A estrutura do judiciário à frente da criminalização das mulheres que abortam é a mesma que reforça criminalização da pobreza e do povo negro e a impunidade dos perpetradores e coniventes com a

violência sexista. Por isso é preciso refletir sobre as estratégias de atuação e disputa nessas vias institucionais e até mesmo nas próprias estratégias de litigância em defesa das mulheres, que muitas vezes são operadas na chave da culpa, castigo ou punição.

É necessário saber balancear a defesa da liberdade concreta das mulheres com a afirmação da autonomia sobre seus corpos e vidas como direito constitucional fundamental da democracia. Se o direito é uma forma de intervir no sistema desde dentro, o processo jurídico trabalhado a partir de uma perspectiva feminista deve catalisar as inquietudes com as leis injustas, contribuindo para a tomada de consciência daqueles que operam e aplicam a lei.

AUTONOMIA EM QUESTÃO: A GEOPOLÍTICA DO ABORTO

Uma pesquisa realizada pelo Instituto Guttmacher, organização norte-americana parceira da Universidade de Columbia e da IPPF (Federação Internacional de Planejamento Familiar) indicou que a taxa anual de aborto nos países do norte (ditos desenvolvidos), onde a prática é legalizada, caiu significativamente em 20 anos – de 46 para 27 abortos em cada mil mulheres na idade reprodutiva. Já em países do sul global (ditos subdesenvolvidos) a taxa, mesmo que tenha diminuído, apresentou certa estabilidade, passando de 39 para 36 mulheres a cada mil.

O estudo comparou os dados de 1990 a 1994 e de 2010 a 2014. A maior taxa de declínio ocorreu na Europa Oriental, devido à intensificação do uso efetivo de contraceptivos. O centro asiático foi outro local onde as taxas caíram significativamente.

Segundo a Organização Mundial da Saúde, a África é o continente onde as mulheres menos abortam proporcionalmente e onde elas mais morrem com a prática. O continente africano representa 27% dos nascimentos anuais e 14% das mulheres em idade fértil (15 a 49 anos) no mundo são africanas. Porém, 62% das mortes em decorrência de aborto inseguro acontecem nessa região.

Nos **Estados Unidos** o aborto foi descriminalizado em 1973 pela Corte Constitucional sob o argumento de se tratar de uma questão individual, de direito à privacidade. Isso não garantiu que as mulheres pudessem acessar o direito à autonomia sobre seus corpos. Dois anos depois, em 1975, a mesma Corte norte-americana, pela pressão da reação conservadora, determinou que, por se tratar de um direito individual, o Estado não tinha nenhuma responsabilidade sobre o assunto. Portanto, recursos públicos não poderiam ser utilizados para realizar procedimentos de aborto. Assim, apesar de o aborto não ser um crime há mais de 45 anos, no país onde a saúde é uma mercadoria as mulheres de baixa renda ainda encontram muitas barreiras ao tentar interromper uma gravidez indesejada.

Na **França**, o processo de descriminalização do aborto contou com muitas frentes de atuação, em uma ampla mobilização conduzida pelas feministas. Em 1971, circulou um manifesto em que 343 mulheres conhecidas, dentre elas Simone de Beauvoir e Catherine Deneuve, declararam já ter feito aborto. Em 1973, um processo jurídico na cidade de Bobigny envolvendo uma jovem de 16 anos violentada sexualmente ganhou visibilidade nacional. Em 1975, a Assembleia Nacional descriminalizou o aborto. Desde 1982, o sistema de saúde francês reembolsa as cidadãs do país que desejam interromper a gravidez.

Em **Moçambique** o aborto não é crime, mas especialmente nas áreas rurais as mulheres continuam a recorrer ao aborto inseguro, porque não há uma política de saúde que assegure esse direito.

Na **África do Sul**, desde 1996, o aborto é legalizado e pode ser realizado em

COMO O ABORTO É TRATADO NO MUNDO



Fonte da informação: Word Abortion Laws – Center for Reproductive Rights (2018).
Mapa recriado a partir de sistematização da Revista *Época*.

■ Na maioria dos países do sul político (países empobrecidos), o aborto é crime.

Já na maioria dos países do norte político (países ricos), o aborto é legalizado.

■ A América Latina é o lugar onde as

mulheres mais fazem abortos inseguros, proporcionalmente à população de mulheres na faixa etária entre 15 e 49 anos. Já a África é o lugar onde as mulheres mais morrem em decorrência de abortos inseguros. (OMS, 2013)

hospitais públicos e clínicas médicas privadas, regulamentadas. A rede pública, porém, não é capaz de acolher o conjunto da população.

Em **Botsuana, Namíbia e Zimbábue**, a legislação indica explicitamente que é possível fazer um aborto em caso de risco de saúde da mulher.

Na **Zâmbia**, é possível fazer um aborto por motivos socioeconômicos. Contudo, a falta de conhecimento da lei e de onde encontrar os serviços (incluindo pessoal treinado, fornecimento de equipamentos e medicamentos) faz com que as mulheres façam o aborto majoritariamente de forma clandestina. Ainda, os valores e crenças pessoais dos profissionais provedores do serviço ajudam a dificultar o acesso.

A **América Latina** possui proporcionalmente as maiores taxas de aborto clandestino do mundo. Com 9% das mulheres em idade fértil do mundo, é responsável por um em cada cinco abortos clandestinos (OMS, 2013). Em nossa região, as mulheres ainda encontram muitos obstáculos para acessar o serviço, mesmo nos lugares onde o aborto é lei.

No **Uruguai**, o aborto realizado até a 12ª semana foi legalizado em 2012. Mas a objeção de consciência - quando os médicos alegam crenças pessoais para não realizar um procedimento - tem se mostrado um verdadeiro empecilho para a realização do aborto, especialmente no interior do país. O caso do Uruguai mostra que, quando o aborto é legalizado, a mortalidade materna cai: segundo estatísticas do Ministério da Saúde Pública, a taxa de mortalidade por abortos é de zero ou apenas uma mulher por ano. Em caso de estupro, o aborto pode ser feito até a 14ª semana. Já quando há risco de morte da mãe ou má formação fetal, pode ser feito em qualquer período da gestação.

Em **Cuba**, o aborto foi legalizado em 1965, no bojo das transformações progressistas

construídas pela revolução. Atualmente, é permitido até a 8ª semana de gravidez e provido pelo sistema público de saúde, pela decisão exclusiva da mulher.

Na **Cidade do México**, o aborto foi legalizado em 2007 e é permitido até a 12ª semana de gestação por decisão da mulher.

A maioria dos países criminaliza o aborto na América Latina. Na República Dominicana, El Salvador, Haiti, Honduras, Nicarágua e Suriname o aborto não é admitido em nenhuma circunstância.

No Brasil, o aborto é permitido em três situações: risco de vida da mãe, gravidez decorrente de estupro e se o feto for anencéfalo. Este é o caso de vários outros países da América Latina. Na Colômbia, Jamaica, Santa Lúcia, Trinidad e Tobago soma-se também a preservação da saúde mental. O aborto é legalizado em quatro países e uma cidade da América Latina: Uruguai, Guiana, Cuba, Porto Rico e na Cidade do México.

AS MUDANÇAS NA FORMA DE FAZER ABORTO

As formas de fazer aborto têm se alterado nas últimas décadas devido ao uso de medicamentos. Antes, predominavam as sondas, substâncias cáusticas e objetos perfurantes e agora tais ações vêm sendo substituídas pelo misoprostol (Diniz e Madeiro, 2012). Há diferenças geracionais e de classe na escolha do método. As mulheres com maior recurso financeiro aparecem como as que mais recorrem às clínicas. Mulheres de baixa renda estão entre as que mais utilizam o medicamento.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece dois métodos seguros para a realização do aborto:

■ aborto cirúrgico, feito através da Aspiração Manual Intrauterina (AMIU). No

Brasil, há clínicas de aborto bem equipadas, com procedimentos higiênicos e cuidados pós-abortamento. Mas também há clínicas precárias e aplicação de sondas com pouca higiene. O acesso aos tipos de clínica é marcado pela renda e pela raça.

■ aborto medicamentoso, feito com o uso de comprimidos pode ser realizado com o Misoprostol ou com a combinação das substâncias Misoprostol e Mifepristona.

Mas esses não são os únicos métodos. Entre as mulheres rurais circulam receitas de chás e muitos conhecimentos acumulados sobre o aborto.

O **misoprostol** é popularmente conhecido como Cytotec, nome de mercado do medicamento vendido pela companhia farmacêutica Pfizer. Esse medicamento foi produzido e comercializado inicialmente para tratar úlceras no estômago, e como efeito colateral, provoca contrações uterinas. A descoberta do efeito abortivo desse remédio foi feita pelas mulheres e por farmacêuticos dos bairros durante os anos 80. A difusão de seu uso, substituindo as sondas, chás ou objetos pontiagudos, resultou na redução do número de internações por complicações de abortamento (DINIZ, 2008). O Brasil foi o primeiro país do mundo a restringir a circulação de misoprostol, em 1998, e proibiu totalmente a sua comercialização em 2005. Atualmente, apenas o laboratório Ebron, localizado em Caruaru (Pernambuco), produz e comercializa essa substância para o Sistema Público de Saúde, para a realização do aborto legal e indução de partos.

A **mifepristona** é um bloqueador de progesterona, hormônio produzido durante a gravidez que impede a expulsão do endométrio. Ela é utilizada para facilitar o procedimento abortivo com medicamentos, auxiliando, entre outras propriedades, na

A curetagem pós aborto tem sido o procedimento mais realizado em hospitais públicos (Menezes e Aquino, 2009). O Ministério da Saúde procurou melhorar o atendimento às mulheres em processo de abortamento em 2005, com a Norma Técnica de Atenção Humanizada ao Abortamento, enfatizando a capacidade de escuta das mulheres sem pré-julgamentos, com procedimentos básicos de acolhimento. Tal medida foi importante diante de casos de falta de privacidade, pressões para que mulheres admitissem ter induzido o aborto e maus tratos e denúncias dos profissionais de saúde, levando as mulheres a serem processadas. As mulheres que precisam fazer aborto clandestino correm três riscos no Brasil: o risco de ser processada e considerada criminosa, o risco de perder a vida e o risco de ficar com sequelas, como o de ficar estéril.

dilatação do colo do útero. A mifepristona não é fabricada no Brasil.

Para conseguir esses medicamentos no Brasil, as mulheres enfrentam as dinâmicas de um mercado clandestino, o que impõe vulnerabilidades, como o risco da adulteração do produto, além de preços muitas vezes inacessíveis para a maioria.

Pesquisas indicam que o uso do misoprostol tem levado a uma maior frequência de abortos completos e menores índices de hemorragias e infecções, embora ainda haja incidência significativa de internações por

abortamentos incompletos. Isso porque quanto menos recursos, mais as mulheres podem ser vítimas de aquisição de medicamentos falsos e usar o medicamento de forma incorreta por não ter acesso a informações. Muitas mulheres desconhecem como devem proceder após complicações do aborto pelo uso de medicamentos, postergando a busca de atendimento e se expondo a um risco maior.

REDES DE ACOMPANHAMENTO

As redes de acompanhamento às mulheres que abortam são uma estratégia de solidariedade por meio de ações concretas, que vão desde o acolhimento de mulheres em situação de gravidez indesejada, encaminhamento para atendimento nos casos previstos em lei e disponibilização de informações sobre os métodos seguros de se realizar um aborto. As redes de acompanhamento estão espalhadas pelo mundo e funcionam pela internet, por linhas telefônicas ou presencialmente. Na América Latina, existem experiências desse tipo na Argentina, no Chile, no Peru, no Equador e no Uruguai.

O acompanhamento feminista das mulheres que abortam propõe que estas sejam sujeito das intervenções que decidem fazer em seus corpos e, nesse sentido, questiona o poder médico. Essas redes têm sido muito importante para garantir o direito das mulheres à informação e para a construção do conhecimento e da autonomia das mulheres sobre o corpo.

As redes feministas rompem a barreira do silêncio e do obscurantismo em torno ao aborto. Nesse sentido, podem contribuir muito na ampliação e no fortalecimento das lutas pelo direito ao aborto. Especialmente nos países marcados historicamente pela colonização, onde o racismo estrutura a sociedade e a

desigualdade é enorme, é importante que essas redes não sejam um fim em si mesmo, mas que reforcem à luta pelo direito ao aborto, como acontece na Argentina. Isso porque o alcance e a diversidade de mulheres que esses grupos conseguem atingir está muito aquém da realidade concreta das mulheres. Além disso, para que a autonomia das mulheres se realize com justiça social é preciso que o direito ao aborto nos marcos da saúde pública e universal seja garantido.

ABORTO COMO DIREITO, NÃO MERCADORIA

Em âmbito internacional, em articulações que atuam em torno do aborto, verificamos uma mudança do discurso em direção à reivindicação do aborto seguro, feito em casa, com comprimidos. Em 2017, o 28 de setembro, que na América Latina é o dia de luta pela descriminalização do aborto, foi internacionalizado como um dia pelo “aborto seguro”. A exigência do direito e do suporte do Estado têm desaparecido do discurso e das reivindicações.

Fazemos essa discussão desde um lugar bem situado e crítico à forma como grupos ligados ao mercado – e mesmo grandes empresas transnacionais – têm tentado incorporar slogans e discursos feministas. Mas isso não altera sua lógica de exploração, já que o mercado tenta fazer do feminismo um componente do “novo espírito” do capitalismo global.

É por isso que estamos atentas às movimentações da indústria farmacêutica em torno do aborto. O lobby desse setor para liberar o misoprostol existe porque há interesse em vender esse medicamento. Não temos dúvida que, para as empresas, o objetivo é a livre circulação de medicamentos e o aumento de suas vendas. Mas, para as



mulheres, o que importa é ter autonomia e liberdade. Isso significa ter direito ao aborto, mas também construir novas relações e práticas sociais baseadas na igualdade e na liberdade de fato, para que diminuam as gestações indesejadas.

Por isso a luta pela autonomia e pelo direito ao aborto está ligada à nossa crítica feminista da mercantilização da vida. A expansão do capital sobre todas as esferas da vida não pode definir os rumos nem as fronteiras da nossa sexualidade e da nossa liberdade. A mera disponibilização de medicamentos não garante o acesso universal das mulheres, muito menos avança na construção de autonomia. O aborto seguro não pode ser limitado pelos preços inacessíveis do mercado ou pela falta de uma orientação que considere as necessidades de cada mulher.

O feminismo, que afirma a igualdade como princípio organizador da sociedade, coloca a necessidade de construir outras práticas sociais. Essa perspectiva exige saber como lidar com o aborto, e como reivindicar a garantia de direitos pelo Estado junto com a desmercantilização e desprivatização da vida. O direito ao aborto e o direito universal à saúde pública precisam andar juntos, nos

marcos das lutas por democracia e contra o neoliberalismo.

PARA SEGUIR EM LUTA

■ A luta pela legalização do aborto demanda do feminismo a construção de uma agenda de luta permanente, capaz de mobilizar e organizar mulheres e setores mais amplos, com capacidade de convocar ações conjuntas. Isso envolve jurídico, , serviço social, mas também os movimentos sociais populares.

■ Mobilizações massivas são resultado de trabalho consistente, de médio e de longo prazo. É preciso ampliar o diálogo e desenvolver um trabalho com profissionais de saúde, médicas e médicos progressistas, enfermeiras, assistentes sociais e psicólogas da área da saúde para o atendimento das mulheres em situação de abortamento.

■ É urgente construir estratégias coletivas do movimento para incidir tanto na resistência como na proposição de ações em espaços institucionais.

■ Afirmamos o direito ao aborto no serviço público de saúde, porque esse deve ser um direito garantido para todas as mulheres que decidam interromper a gravidez. Mas nosso argumento vai além da questão do

aborto como problema de saúde. A visão que defende a massificação dos métodos contraceptivos responde ao tema do aborto sem garantir a autonomia das mulheres. Por isso, ela é insuficiente já que todos os métodos contraceptivos podem falhar ou porque as contradições pessoais, as relações de poder e o modelo atual de sexualidade impedem que as mulheres a exerçam com autonomia.

NÃO QUEREMOS SER CONDENADAS PELO ESTADO NEM SER REFÊNS DO MERCADO

■ Combatemos a mercantilização e o controle da indústria farmacêutica sobre os corpos e a sexualidade das mulheres através de pílulas abortivas ou chips com implantes hormonais. Autonomia não se compra em um pacote de remédio. A autonomia é uma conquista, tem a ver com a mudança das relações sociais e anda junto com a justiça social.

■ É preciso chamar os homens à responsabilidade na contracepção e na prevenção da gravidez, mas também ao compartilhamento dos cuidados e à defesa do aborto como um direito das mulheres em luta por sua autonomia.

■ No contexto de acirramento do conservadorismo, é evidente que projetos como o “Escola sem Partido” atacam diretamente as possibilidades de colocar em sala de aula a discussão sobre a sexualidade na perspectiva de respeito à diversidade, de liberdade e autonomia. Conhecer o corpo e discutir essas questões sem tabus é fundamental para aumentar a prevenção e diminuir os números de gravidez indesejada entre as meninas e as mulheres.

O NEOLIBERALISMO É AUTORITÁRIO: AS MULHERES ESTÃO EM LUTA POR DEMOCRACIA E SOBERANIA POPULAR

Em aliança com os setores democráticos de toda sociedade, é preciso construir estratégias de resistência, vislumbrando a saída da defensiva e a articulação de ações capazes de provocar fissuras na hegemonia conservadora atual sobre o aborto. Isso só pode ser feito com a voz coletiva do movimento de mulheres em sua diversidade, com as mulheres negras, as mulheres lésbicas, bissexuais e as transexuais e o conjunto dos movimentos que hoje são alvo de ataques conservadores.

Neste momento de intenso debate sobre os rumos da esquerda, o feminismo, a autonomia e a liberdade precisam ser para todas as mulheres. Esse pressuposto é central para as alianças pela legalização do aborto, mas também para qualquer projeto democrático e popular que afirme um horizonte de justiça e igualdade e para quem luta por ele. Se isso demanda um forte processo de mobilização e luta das mulheres, também exige a coerência de dirigentes políticos de esquerda na defesa desse direito fundamental para as mulheres.

Frente ao neoliberalismo autoritário, não abrimos mão da democracia e do Estado como garantidor dos direitos. Sem democracia, cresce o conservadorismo e sua influência na política e na economia, cresce a violência racista do Estado, que controla a população nas periferias e crescem os ataques aos territórios indígenas e quilombolas. Em geral, os que se empenham em reduzir os recursos dos serviços públicos e da Previdência Social são os mesmos que cortam os equipamentos de enfrentamento à violência e querem restringir o acesso ao aborto legal.

No enfrentamento ao capitalismo heteropatriarcal e racista, o feminismo se amplia e se enraíza. Muitos grupos, diversos em termos de composição e agenda, se mobilizam. Os sentidos comuns e convergentes da auto-organização das mulheres possibilitam avançar na luta contra o controle de nossos corpos, pela centralidade do cuidado, contra o racismo e as violências que marcam a vida das maiorias, em defesa dos valores democráticos e das formas horizontais de construção da política e do poder, pela diversidade sexual e pela garantia da terra, da moradia, da educação e saúde públicas. Nossa luta é inteira; a diversidade não significa fragmentação.

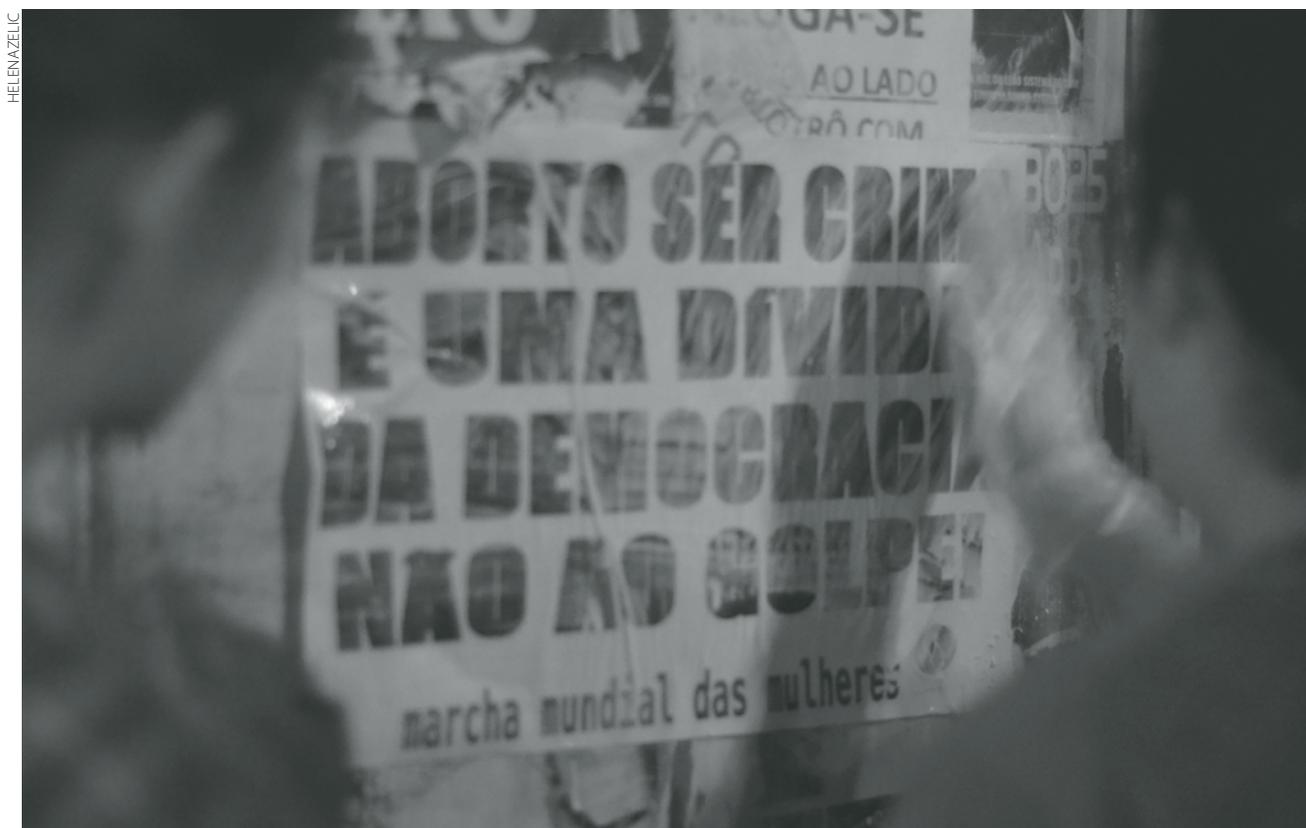
O horizonte de transformação e as formas de luta se constroem em cada momento e têm a ver com o contexto vivido. O momento que vivemos é de resistência ao fascismo, à violência, à criminalização da luta social. A luta pela democracia é essencial para criar condições

para restabelecer uma agenda de mudanças. A democracia não se efetiva quando a economia tem o lucro como objetivo, com espoliação e exploração desenfreadas. A luta democrática não está separada da luta pela ampliação dos nossos direitos por autonomia e igualdade. A defesa dos nossos corpos como mulheres não está separada da defesa dos territórios indígenas, quilombolas e camponeses.

Sabemos que essa aposta não é simples, mas certamente é a mais coerente com nossa defesa de uma sociedade com novas relações, com outra forma de organizar o trabalho e de garantir a sustentabilidade da vida, e onde haja espaço para novas subjetividades baseadas na autonomia, reciprocidade e igualdade.

A luta pelo direito ao aborto se insere aí e é aí que faz sentido: em nossa luta por igualdade, autonomia e justiça social, pela vida de todas as mulheres.

Seguiremos em marcha até que todas sejamos livres!



HELENAZELIC

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BARSTED, Leila de Andrade Linhares. Legalização e descriminalização: 10 anos de luta feminista. *Revista Estudos Feministas*, v. 0, n. 0, Florianópolis, jan. 1992.
- BIROLI, Flávia. Autonomia e Justiça no debate sobre aborto. Implicações teóricas e políticas. *Revista Brasileira de Ciência Política*, n.15. Brasília, set.-dez. 2014.
- BIROLI, Flávia; MIGUEL, Luís Felipe; MARIANO, Ryane. O direito ao aborto no debate Legislativo brasileiro: a ofensiva conservadora na Câmara dos Deputados. *Opinião Pública*, vol. 23, n.1, Campinas, jan-abr. 2017.
- COBO, Rosa. Hacia una nueva política sexual. Las mujeres ante la reacción patriarcal. Madrid: Catarata, 2011.
- COBO, Rosa y NOGUEIRA, Belén. Teoría y Acción política feminista en España en torno del aborto. In: ALONSO, M.; RUATA SGRÓ, M. (Orgs) La reforma del aborto en España: perspectivas de un debate (re)emergente. *Collección Religión, Género y Sexualidad. Católicas por el Derecho a Decidir*. España: Salamanca y Argentina: Córdoba, 2014.
- COELHO, Sonia; FARIA, Nalu; MORENO, Renata, VITÓRIA, Carla. Feminismo e autonomia das mulheres - Caminhos para o enfrentamento da violência. São Paulo, SOF, 2018.
- DINIZ, Débora. Aborto e saúde pública: 20 anos de pesquisas no Brasil. Brasília: UNB; Rio de Janeiro: UERJ, 2008.
- DINIZ, Débora e MEDEIROS, Marcelo. Aborto no Brasil: uma pesquisa domiciliar com técnica de urna. *Ciência e Saúde Coletiva*. vol.15, 2010.
- DINIZ, Débora; MADEIRO, Alberto; MEDEIROS, Marcelo. Pesquisa Nacional do Aborto 2016. *Ciência e Saúde Coletiva*. 22 (2), 2017.
- FARIA, Nalu. Sexualidade e feminismo. IN: Faria, Nalu. (org.) *Sexualidade e gênero: uma abordagem feminista*. Coleção Cadernos Sempre Viva. São Paulo: SOF, 1998.
- FARIA, Nalu. Entre a autonomia e a criminalização; a realidade do aborto no Brasil. In: VENTURI, Gustavo e GODINHO, Tatau (orgs) *Mulheres Brasileiras e gênero no espaço Público e Privado*. São Paulo: SESC/Fundação Perseu Abramo, 2013.
- FEDERICI, Silvia. *El Calibán y la bruja: Mujeres, cuerpo y acumulación originária*. Madrid: Traficantes de sueños, 2010.
- GUTTMACHER INSTITUTE. *Abortion World Wide. Uneven Progress and Unequal Access*, 2017.
- LIMA, Nathália Diógenes. A mulher negra e a solidão do aborto. In: Goes, Emanuelle. (org.) *Caderno Sisterhood*, 1ª edição. UFRB, 2015.
- LIMA, Nathália Diógenes. Era meu corpo, era meu momento, era minha vida: uma análise dos itinerários abortivos de mulheres jovens da Região Metropolitana do Recife-PE. Dissertação de mestrado. Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFPE, 2014.
- LOPES, Bárbara; MARTINS, Jéssika e MORENO, Renata (orgs.) *Somos todas clandestinas: relatos sobre aborto, autonomia e política*. São Paulo, SOF: 2016.
- MANÇANO, Luíza; MORENO, Tica. Aborto e mobilização popular: aprendizados e desafios

a partir da luta das mulheres argentinas. *Revista Democracia Socialista*, n.7. São Paulo, setembro 2018.

MARCELINO, Maria Fernanda. O aborto no Brasil sob o olhar do jornal *Em Tempo*: de 1975 à constituição de 1988. Trabalho de Conclusão de Curso. Unifesp, Guarulhos, 2013.

MIGUEL, Ana de. *Neoliberalismo sexual*. Madrid. Ed. Cátedra, 2015.

MORENO, Renata. Autonomia e aborto. Desafios a partir da experiência de mulheres rurais e de periferias urbanas. *Debates Feministas*, n.10, São Paulo: SOF, 2018.

OMS Organização Mundial de Saúde. Manual para a prática del aborto seguro. Montevideú: OMS, 2014.

ROCHA, Maria Isabel. A questão do aborto no Legislativo brasileiro: uma visão geral dos anos

90 e da década atual. XVI Encontro Nacional de Estudos Populacionais. Caxambu, MG, 29 set.-3 out. 2008.

SANTOS DE JESUS, Damiana e CONCEIÇÃO DE ASSIS, Nayara. Aborto e feminismo negro: um diálogo necessário e possível. *Caderno Sisterhood*, 1ª edição. UFRB, 2015.

SAU, Victória. *Diccionario Ideológico Feminista*. Barcelona: Icaria, 1981.

SAU, Victória. *Del vacío de la maternidad*. Barcelona: Universidad de Barcelona, 1997.

VANCE, Carol. El placer y el peligro. IN: VANCE, Carol. (org) *Placer y peligro: explorando la sexualidade feminina*. Madrid: Editorial Revolución, 1989.

VITÓRIA, Carla. Aborto e criminalização das mulheres. *Debates Feministas*. São Paulo: SOF, 2018.



Direito ao aborto, autonomia e igualdade

Maria Lucia da Silveira
Nalu Faria
Renata Moreno
Carla Vitória
Sonia Coelho

São Paulo, dezembro de 2018

SOF Sempreviva Organização Feminista
Rua Ministro Costa e Silva, 36.
São Paulo/SP – CEP 05417-080
(11) 3819-3876
www.sof.org.br
sof@sof.org.br

Direito ao aborto, autonomia e igualdade

Publicação da SOF – Sempreviva Organização Feminista

Redação

Maria Lúcia da Silveira, Nalu Faria, Renata Moreno,
Carla Vitória, Sonia Coelho

Revisão

Aventura da Narração / Alessandra Ceregatti

Projeto gráfico e diagramação

Caco Bisol

Fotos

Anderson Barbosa, Carol Calef, Cintia Barenho,
Clarisse Wolff, Elaine Campos, Gabriela Biló, Helena Zelic,
Isis Utsch, Joaquim Duarte, Maria Julia Monteiro,
Sonia Maria dos Santos. Acervos SOF e MMM e
Acervo CNDM/www.memoriaemovimentossociais.com.br

Impressão

AZ Artes Gráficas

Tiragem

2 mil exemplares

Apoio para esta publicação

Fundação Heinrich Boll

Esta obra foi licenciada com uma licença Creative Commons – Atribuição – Uso Não Comercial – Partilha nos Mesmos Termos 3.0 Brasil.

