

Entre a autonomia e a criminalização: a realidade do aborto no Brasil¹

Nalu Faria

Introdução

Debater o tema do aborto é extremamente importante frente a sua centralidade para o avanço de posições feministas na sociedade. No Brasil, essa questão está em debate há mais de vinte anos no Legislativo e encontra cada vez mais opositores e ataques, com forte criminalização das mulheres.

A pesquisa “Mulheres brasileiras e gênero nos espaços público e privado”, realizada pela Fundação Perseu Abramo em 2001, e sua segunda edição em 2010, em parceria com o Sesc, representa uma contribuição fundamental para o conhecimento e a reflexão sobre o que pensam e como vivem as mulheres no Brasil. Nesta segunda edição, a incorporação dos homens na amostra foi muito interessante para perceber as diferenças e também para conhecer a percepção masculina.

Neste artigo² parte-se de uma abordagem mais geral sobre a importância da descriminalização e legalização do aborto para a libertação das mulheres; apresenta um breve histórico do tratamento do tema do aborto no movimento feminista no Brasil e, por fim, analisa os dados da pesquisa, terminando com alguns elementos como conclusão.

A criminalização do aborto impede a autonomia das mulheres

É um dado incontestável a opressão patriarcal sobre as mulheres datada de milênios. Também há um farto conhecimento sobre os mecanismos de controle sobre o corpo das mulheres e sua sexualidade, construídos ao longo dessa história. Mas como tempo histórico é bastante recente, a construção do modelo atual de maternidade é parte da modernidade capitalista. O atual modelo de feminilidade voltado à maternidade é apresentado de maneira naturalizada, como uma essência feminina, parte do destino biológico das mulheres por seu papel na reprodução. Para compreender essa construção devemos lembrar os elementos constitutivos do atual modelo de sexualidade, as

1 Artigo publicado em Venturi e Godinho (Orgs). Mulheres Brasileiras e Gênero nos Espaços Público e Privado - Uma Década de Mudanças na Opinião Pública. São Paulo: Editora Perseu Abramo, 2013

2 Agradecimentos a Sonia Maria Coelho Gomes e Maria Lucia Silveira, pelas contribuições, sugestões e comentários.

redefinições do modelo patriarcal sob o capitalismo.

Já na aurora da modernidade, no século XVI, no mundo ocidental, ocorreram dois grandes movimentos religiosos, a Reforma Protestante e a Contra-Reforma Católica. Eles convergiram para construir uma nova moral sexual, onde o sexo é reduzido ao provado e permitido apenas para fins de procriação. O peso do pecado torna-se mais forte do que no período anterior para regular os comportamentos sexuais, e nasce a cultura da vergonha associada ao sexo. Esse processo de maior repressão à sexualidade é útil ao capitalismo em formação, na medida em que ajuda a canalizar a energia sexual para o trabalho.

Mas os estudos sobre a história da sexualidade mostram uma ampla luta em torno das normas e valores sexuais e o crescimento do interesse pelo erótico, questionamento da moral puritana, o surgimento da sexologia, o papel da psicanálise e Sigmund Freud ao colocar a sexualidade como um tema central na vida das pessoas e no desenvolvimento da personalidade (Faria, 1995).

No processo de consolidação do capitalismo há a conformação do que as feministas chamam de patriarcado moderno. Para isso há o reforço da divisão sexual do trabalho, a partir da separação entre produção e reprodução, esfera pública e privada como o lugar do trabalho e da maternidade respectivamente. Na verdade, o papel econômico da família e do trabalho das mulheres foi ocultado e se constituiu um modelo adequado de feminilidade para o exercício da maternidade nesse novo momento, com o reforço da dupla moral e controle sobre o corpo e sexualidade das mulheres. Esse modelo de feminilidade adequado à maternidade aparecia como um destino, considerando que na ausência da possibilidade da anticoncepção aparecia como normal “ter todos os filhos que viessem”.

A imposição da maternidade como um destino foi ponto central para redefinir a opressão das mulheres dentro da sociedade burguesa no ocidente cristão. A família foi imposta como o lugar das mulheres e a maternidade considerada sua principal possibilidade de realização. Na verdade, o papel da família é o da reprodução, que mantém um reduto que assegura a supremacia masculina através da divisão entre uma esfera pública e privada, entre produção e reprodução, onde o trabalho doméstico e o cuidado com a vida humana são desvalorizados e invisíveis. Os espaços de poder e decisão na sociedade ainda são quase exclusivamente masculinos.

No capitalismo, a naturalização da opressão feminina relacionada à ideia da maternidade como o lugar central das mulheres, passa a ser a principal justificativa para a desigualdade, agora vista como uma questão de diferença e complementaridade entre o masculino e feminino, mas que na verdade é base da organização da divisão sexual do trabalho. Dessa forma, há a construção de uma visão de feminilidade adequada, vinculada a ideia de que o principal lugar das mulheres é na família, e que é seu papel manter o equilíbrio psicológico e afetivo da mesma, ocultando toda a dimensão econômica da família, em particular do trabalho doméstico e de cuidados. Com isso se oculta a maternidade como construção social – o fato de que são as mulheres que gestam não define naturalmente o modelo atual de exercício da maternidade. Isso pode ser comprovado com as mudanças e mesmo as diferenças de classe e raça, e também com as bases materiais sobre as quais cada sociedade se organiza, e as necessidades populacionais em cada momento.

A decisão de fazer aborto não é algo da sociedade moderna. Historicamente, as mulheres têm recorrido a esta prática como forma de diminuir os partos. Na China, séculos antes de Cristo havia textos médicos com receitas de abortivos. Na Grécia Antiga se recorreu ao aborto como uma forma de equilibrar os nascimentos e tornar estáveis as populações. E mesmo o cristianismo não tratou da mesma forma essa questão. Em suas teses sobre quando a alma se vinculava ao feto, que no caso das mulheres era mais tardia, possibilitava maior flexibilidade em relação ao aborto. A criminalização do aborto é mais ostensiva principalmente após a Segunda Guerra Mundial, onde os países precisam repor a mão de obra trabalhadora, ou seja, a questão do aborto é também utilizada a partir dos interesses econômicos da sociedade.

Importante lembrar que a imposição desse modelo de maternidade se consolidou com a formação do modelo de família urbano, mononuclear, no qual a exigência de amor e cuidado foi cada vez mais focada no “ser mãe”. Basta lembrar que em nossa sociedade, na tradição ocidental judaico-cristã, há menos de um século, no caso do Brasil, em uma situação onde as mulheres tinham filhos a cada ano, com um alto índice de mortalidade infantil, a visão de cuidado e de amor materno era totalmente diferente. Com a modernidade, a urbanização, a diminuição da mortalidade materna e, posteriormente, o modelo ideal de dois filhos nas classes média e alta, há uma consolidação desse processo

de redefinição da maternidade e dos cuidados com as crianças. Processo esse intensificado, no pós-Guerra, à medida que inicia a produção industrial de bens de consumo voltados a crianças, desde os macacões, o leite em pó, mamadeiras até a fralda descartável. É como parte desse modelo de construção da maternidade e como essência feminina, que o controle da sexualidade e do desejo das mulheres ganha cada vez mais contornos complexos. Cada vez mais as mulheres passaram a ser vistas com a obrigatoriedade de serem mães, esposas e isso é sempre associado à subordinação e dependência.

O questionamento do feminismo

A chamada segunda onda do movimento feminista, surgida nos 1960, atuou num ambiente de forte contestação ao sistema capitalista e aos valores tradicionais, que propiciava abertura para novas formas de organização. Esse é um período no qual a situação social das mulheres passa por mudanças importantes, com a ampliação da mão de obra feminina no trabalho assalariado, um grande aumento da escolaridade e a diminuição do número de filhos. É também um momento de grandes protestos da juventude, de crítica aos padrões tradicionais de sexualidade e de família. Com certeza o uso da pílula anticonceptiva como possibilidade massiva de controlar o número de filhos teve um papel fundamental. Trouxe a possibilidade de as mulheres poderem controlar o número de filhos e o espaço de tempo entre eles. Por isso podemos afirmar que o advento da pílula anticoncepcional divide essa história da relação com a maternidade em antes e depois. Mas também a existência da pílula contribuiu para reforçar que se era um direito decidir o número de filhos, esse deveria ser garantido quando houvesse uma gravidez indesejada.

O feminismo, ao denunciar a opressão das mulheres e os mecanismos de sua subordinação na família, mostrou que o pessoal também é político, questionando assim um dos pilares fundamentais da opressão das mulheres no capitalismo, que é a separação da vida entre uma esfera pública e uma esfera privada. Nessa separação, o que se vive na esfera privada e da família é considerado particular, campo regido nessa sociedade pelo poder masculino. Pode-se dizer que, no âmbito da sexualidade, a ação feminista foi pioneira na denúncia da supremacia masculina.

O feminismo colocou a importância de separar a maternidade da sexualidade e defendeu o direito das mulheres de expressar o seu desejo sexual. Construiu formas coletivas de expressão das mulheres e para a afirmação do seu desejo sexual. Colocou a questão da autonomia destas e do seu poder de decidir e escolher.

Por concretizar a separação entre a sexualidade e a imposição da maternidade, a luta feminista pelo direito ao aborto é fundamental para a libertação das mulheres. A defesa desse direito foi levada conjuntamente com a reivindicação de acesso aos métodos anticoncepcionais, igualmente considerados fundamentais para o exercício da sexualidade com autonomia. Essa consciência se expandiu cada vez mais para a necessidade de utilização do condom (camisinha) como forma também de prevenção de DSTs. Em diversos países, a luta pela legalização do aborto levou milhares de mulheres às ruas. Em muitos países, como, por exemplo, a Itália, construiu-se processos de alianças amplas, com sindicatos e partidos, o que possibilitou a descriminalização e legalização do aborto, mesmo com todo o peso do Papa e do catolicismo nesse país.

Do ponto de vista das forças conservadoras vive-se um paradoxo: em um mundo onde a questão da sexualidade e do corpo foi invadindo a consciência social, a criminalização do aborto se tornou um pilar de sustentação do patriarcado. Ou seja, de negação da autonomia das mulheres e do exercício livre da sexualidade. Com a efetivação da descriminalização do aborto nos países do Norte essa pressão cresceu ainda mais nos países do Sul. E justamente são as mulheres pobres, camponesas, negras e jovens que mais vivem a situação de abortos inseguros, em função da criminalização e clandestinidade.

Uma marca dessa situação é a hipocrisia de uma sociedade patriarcal, que não garante a laicidade do Estado e não reconhece o direito das mulheres a decisões livres e autônomas. Como decorrência disso as mulheres convivem com essa prática silenciada, pela vergonha, a culpabilização, humilhação e o medo de ser criminalizada. Assim como milhões de mulheres colocam em risco sua vida e saúde quando necessitam recorrer ao aborto para interromper uma gravidez indesejada.

Isso em uma situação de imposição de um modelo baseado na heteronormatividade, que considera a sexualidade feminina passiva, frente a uma suposta sexualidade viril e agressiva dos homens. Na verdade são representações que legitimam uma construção

hierárquica da sexualidade, ancorada em dupla moral e que tenta limitar a capacidade de decisão da mulher sobre seu projeto de vida e sexualidade

O direito ao aborto sob o capitalismo tornou-se um elemento central para a autonomia das mulheres sobre o corpo e sexualidade. Para separar sexualidade de reprodução. Para o exercício da liberdade. Para desconstruir os mecanismos de controle sobre o corpo das mulheres e seu desejo.

Como seguir com uma posição moralista forte em relação ao aborto, se ao mesmo tempo, além da quebra de vários costumes como o tabu da virgindade se promovia cada vez mais o mercado do sexo, por exemplo?

A resposta continuou como a definição do que são as mulheres adequadas ou não e o direito ao aborto como a última fronteira que não poderia ser transposta. A imposição da maternidade deixou de ser um destino para ser vista como um privilégio, que define a singularidade das mulheres. Ou seja, há uma positivação do feminino vinculado a maternidade, mas mulheres são especiais porque são mães. E ainda mais: as mulheres só vivem a plenitude do ser mulher se forem mães e é isso que dá sentido a tudo que fazem e são inclusive suas habilidades como intelectuais, artistas, executivas etc. Mas prevalece o reforço da culpabilização das que se recusam a ser mães em qualquer circunstância.

Isso se dá em um ambiente complexo em que ao mesmo tempo há a banalização da sexualidade, que aparentemente expressa outra visão da relação com o corpo. Prevalece um modelo heteronormativo, baseado no coito vaginal, pautado por uma visão ainda essencialista da virilidade masculina acrescida da diminuição dos tabus de virgindade e da fidelidade, e na ideia de que as mulheres devem estar sempre disponíveis e que para muitas mulheres o prazer sexual se tornou mais uma obrigação, nas palavras de Mirian Goldenberg (Goldenberg, 2012). Mas é justamente nesse período que há mais recrudescimento no não reconhecimento do direito ao aborto. Um dos elementos utilizados é o argumento que há disponibilidade de informações e métodos. Isso reforça o não reconhecimento do direito das mulheres decidirem segundo os parâmetros da autonomia. Ao mesmo tempo em que diminui a visão de laicidade do Estado e, no caso do Brasil, se amplia a construção de bancadas legislativas baseadas na religião e as igrejas que passam a atuar como um sujeito político em nome da diversidade religiosa. Ou seja, há diluição da visão republicana de que religião é algo de foro íntimo e que não

deve interferir no dever do Estado de garantir os direitos universais. Cabe a cada pessoa, individualmente, a partir do livre arbítrio, e com autonomia, as decisões que interferem em seu projeto de vida.

A situação se torna ainda mais complexa nos países do Norte, em particular, onde a partir de grandes mobilizações do movimento feminista houve avanços significativos de garantia do direito ao aborto. Mas desde a ascensão da nova direita, com Ronald Reagan e Margaret Thatcher no final dos anos 1980, há uma cruzada que busca retroceder no direito ao aborto nos Estados Unidos, no Canadá e em países da Europa. Na América Latina e Caribe há o crescimento do movimento chamado Pró Vida, que atuou principalmente para intervir nas constituições elaboradas pós ditaduras.

A exigência da maternidade se tornou mais emblemática com o uso das novas tecnologias reprodutivas que possibilitam que todas as mulheres, em qualquer idade, possam ser mães. O mesmo se dá com as ultrassonografias que vão redefinindo a relação com a gravidez e com o feto, cada vez mais considerada uma pessoa desde o embrião. Inclusive, tais tecnologias têm sido propostas pelos grupos antiaborto em leis nos Estados Unidos, para obrigar que antes do aborto a mulher tenha que olhar a imagem do embrião como uma forma de coagi-la e/ou culpabilizá-la, para constrangê-la na sua decisão pelo aborto. Nos debates e oficinas que fazemos sobre o tema do aborto nos grupos de mulheres continuamos nos surpreendendo com os relatos e experiências vividas pelas participantes. Possuem elementos comuns, de dificuldade de acesso a método seguro, medo de ir a um hospital e ser denunciada, mulheres que foram torturadas em hospitais.

A experiência de fazer um aborto, para muitas, é marcada pelo silêncio, que esconde a verdadeira realidade. Mais mulheres do que se pode imaginar tiveram que recorrer ao aborto diante de uma gravidez indesejada. Todas têm uma história para contar, conhecem alguém de sua família, escola ou comunidade que engravidou fora de hora apesar de usar método anticoncepcional, que sofreu um estupro e além de toda violência, ainda engravidou. Ou então aquela amiga cujo namorado não admite usar preservativo. Isso pode ser comprovado nos dados da Pesquisa da Fundação Perseu Abramo/Sesc, como será apresentado mais adiante.

As mulheres que precisam fazer aborto correm três riscos: ser considerada uma criminosa e por isso faz o procedimento clandestinamente, o risco de perder a vida e o risco de ficar

com sequelas, o de ficar estéril é uma delas, uma vez que a maioria dos abortos é realizada de forma insegura, em particular para as mais pobres.

A luta pelo direito ao aborto no Brasil

O tema do direito ao aborto entrou na agenda do movimento feminista brasileiro no início dos anos 1980. Assim como o tema da sexualidade, entrou tardiamente na pauta do movimento. A avaliação é que isso se deu em função das características da organização do movimento de mulheres, nos anos 1960 e 1970, da relação com a esquerda e com os setores da igreja, na qual deveria prevalecer a unidade em torno ao processo mais amplo de mobilização contra a ditadura. Os movimentos sociais eram fortemente influenciados por setores religiosos, em particular os vinculados à Teologia da Libertação. Os temas tratados pelo feminismo, em particular, aqueles ligados à família e à sexualidade sempre foram um campo de conflito entre os direitos das mulheres e a igreja.

Nos anos 1980, o processo que estava em curso de construção de um amplo movimento de mulheres foi fragmentado em várias organizações, onde o setor conhecido como feminismo autônomo optou pela estruturação de grupos de prestação de serviços (posteriormente identificados como ONGs), que se articularam em redes temáticas como alternativas às organizações massivas. Com isso, o espaço aberto no processo da Constituinte, em 1987, não foi potencializado para a estruturação de uma forte mobilização e construção de uma campanha de fato pela descriminalização e legalização do aborto.

Essa fragmentação do movimento foi maior a partir de 1983, com entrada do PMDB em vários governos estaduais. A partir daí se deu a criação dos Conselhos da Condição Feminina ou dos Direitos das Mulheres, sendo o primeiro criado em São Paulo, em 1983, em Minas Gerais e outros estados, como estruturas políticas para atuação nos governos. Essa proposta foi parte da elaboração, em especial, das ativistas do PMDB. Em 1986 foi criado o Conselho Nacional dos Direitos da Mulher (CNDM). A criação dos conselhos marcou um campo de disputa e polêmica no movimento. Por um lado, setores do movimento de mulheres passaram a priorizar sua construção a partir da articulação com os governos e a estruturação dos conselhos. Nesse período há uma divisão de estratégias no movimento em que vários setores passam a atuar por dentro dos governos e o outro

setor se fragmenta. Nesse contexto de fragilidade organizativa, o CNDM se coloca como o articulador da agenda do movimento para o processo constituinte. Evidentemente, as formas de participação não eram por representação ou delegação e sim por relações de proximidade e convites. Com isso, não se gestou um processo de organização e coordenação autônomo do movimento. No tema do aborto decidiram inicialmente que não colocariam em debate sob a argumentação de que isso levaria a uma forte reação dos conservadores e da direita. No entanto, o pré-projeto de Constituição coloca o direito à vida desde a concepção. O movimento precisou rapidamente se articular para propor uma emenda popular para a qual se necessitava 30 mil assinaturas. Esse foi um primeiro momento de ir às ruas, definir ações para essa coleta. O resultado foi conseguir modificar esse item e aprovar o direito à vida desde o nascimento.

O fato é que havia um ambiente favorável para esse debate com o fim da ditadura. Relevante foi a iniciativa do deputado José Genoíno Neto (PT-SP) que, em 1989, apresentou 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).

Em 1988, a Rede Mundial de Direitos Reprodutivos e pela Saúde da Mulher lança a campanha pela redução da morbimortalidade materna criando, no 28 de maio, o Dia Internacional de Luta, contribuindo para a disseminação do debate sobre as causas da mortalidade materna no mundo. No Brasil, essa foi a possibilidade de trabalhar o aborto como uma das principais causas de morte materna. Em 1991 e 1992, o aborto foi o tema principal de campanha, o que facilitou a discussão de forma ampla.

No ano de 1989, o 10º Encontro Nacional Feminista aprovou a resolução de realizar campanha nacional pela legalização do aborto, mas que não foi assumida pelos setores feministas, em particular das ONGs e futuras redes temáticas.

O debate pela legalização do aborto se amplia

Nos anos 1990 ocorreu o crescimento do debate em particular nos setores de movimentos populares e sindicais. Alguns exemplos relevantes podem ser citados, tais como o processo desencadeado pelas mulheres da CUT, que organizou um amplo debate

culminando com a aprovação da bandeira de descriminalização e legalização do aborto no 3º Congresso da Central, em setembro de 1991. As mulheres do PT têm esse tema como prioridade 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 é importante destacar que, em 1993, a recém criada Central de Movimentos Populares também incorpora o tema como parte de sua plataforma. Esses exemplos mostram como o tema do aborto foi ampliando para além dos grupos estritamente feministas.

Apesar desse amplo processo, não se gestou um espaço público de campanha onde todas essas vozes pudessem tomar as decisões sobre o tema. A Rede Saúde e o CFEMEA eram as principais interlocutoras no parlamento para acompanhar os projetos de lei relacionados ao aborto. Foram vários anos de debate sobre qual deveria ser o encaminhamento em torno dos projetos.

Na década de 1990 eram 23 projetos. A maioria tratava da ampliação do direito ao aborto e o Projeto 20/91 apresentado pelo deputado Eduardo Jorge e Sandra Starling, ambos do PT, tratava de regulamentar nos serviços públicos os casos de aborto previstos em lei (Rocha, 2008).

Aparentemente, havia uma dificuldade em se ter uma posição consensual no movimento, a partir de um debate se indicava para a relatora uma posição apenas de descriminalização ou de legalização. O boletim *Mulher e Saúde*, da SOF (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”.

Setores principalmente ligados a CUT e movimentos populares esclareceram que o importante era a obrigatoriedade de que o Estado garantisse na rede pública e que entendiam que isso poderia fazer parte de uma legislação como da saúde, por exemplo, e não necessariamente ao Código Penal.

Em meados dos anos 1990, vários setores se somaram à posição de que propor somente a descriminalização facilitaria a aprovação de um projeto de lei. E, finalmente, depois da

Conferência do Cairo (1994), a Rede de Saúde e outros setores propuseram um projeto que apenas regulamentava os casos previstos em lei. E foi esse o projeto que tramitou na Câmara. O questionamento crítico, aqui, não é em relação a se, em alguns momentos, se toma posições mais recuadas, mas que isso tenha sido feito sem a preocupação de uma decisão onde todos os setores do movimento de mulheres envolvidos pudessem compartilhar a análise e ser parte da construção da decisão. Nesse caso, inclusive em um espaço mais amplo, onde estivessem todas as lideranças dos diversos segmentos do movimento de mulheres que lutavam pelo direito ao aborto. 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 692/1989. E, aos poucos, outros hospitais foram implantando, em outras cidades, demonstrando a necessidade de vontade política do Poder Executivo.

Por fim, esse processo foi interrompido para resistir à proposta da PEC 25/1995, apresentada pelo então deputado Severino Cavalcanti (à época, PFL-PE), que propunha alterar a Constituição para incluir a defesa da vida desde a concepção e buscava assim inviabilizar qualquer proposta de descriminalização do aborto. Após a rejeição da PEC, em 26 de abril de 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 posicionar-se pela descriminalização do aborto.

Esse é um balanço ainda a ser feito explicitando as posições tomadas que influíram no rumo do debate da questão do aborto no Brasil. Pois, na prática, o que prevaleceu foi a abordagem de priorizar o *lobby* no Congresso e nos meios de comunicação. Com essa estratégia, o potencial de mobilização foi descartado e os outros setores do movimento, ao mesmo tempo em que não foram considerados para a tomada de decisões, também não tiveram capacidade de impor outra dinâmica. Talvez nesse tema seja onde mais prevaleceu a hierarquia não explicitada no campo do feminismo entre as chamadas “feministas e o movimento de mulheres”, mas que pautou quem seriam as interlocutoras legitimadas desse debate no plano institucional. Nessa visão está de subjacente e subliminar um modo de tratar como dois movimentos, um mais feminista e outro, de

mulheres em geral, tidas como não feminista o suficiente. Na prática, agiu-se legitimando apenas um setor do movimento, considerado como o movimento feminista que ‘naturalmente’ se sentiu com legitimidade para definir questões cruciais, sem a necessidade de processos amplos que congregassem todas as envolvidas nessa luta pelo direito ao aborto.

Colocou-se o foco na aprovação do projeto que regulamentava o aborto legal no serviço público, com o argumento de construir a descriminalização por etapas, quando, na verdade, a regulamentação poderia ter percorrido outros caminhos. O artigo da então deputada Marta Suplicy (PT-SP, 1997), no Boletim *Fêmea*, publicado pelo CFEMEA, é exemplar para mostrar essa questão. Ela diz: “A bem da verdade, a regulamentação da realização do aborto nos dois casos previstos em lei prescinde de legislação específica. Basta uma regulamentação do Ministério da Saúde (...)”.

E, de fato, o que ocorreu após o projeto de aborto legal ter sido retirado da pauta foi que o Conselho Nacional de Saúde aprovou a resolução nº 258 de 6 de novembro de 1997, que “Solicita ao Ministério da Saúde que proceda a normatização da regulamentação do atendimento nos casos de aborto legal pelo SUS” e, em novembro de 1998, o Ministério da Saúde, naquele momento tendo como ministro José Serra (PSDB-SP), implantou a *Norma Técnica Prevenção e Tratamento aos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes*. Anos de mobilização em torno do projeto podem ser questionados, ou seja, há um balanço crítico a ser feito sobre a tática que prevaleceu. O mais grave nesse processo é que as posições que prevaleceram colocaram o movimento na defensiva. 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.

A vitória de Lula para presidência abre uma nova conjuntura

Após a vitória de Lula para presidente da República, em 2002, houve uma mudança de posição em nome da nova conjuntura. Nesse momento se criam as Jornadas pela Legalização do Aborto como forma de retomar a questão. Mas isso se deu em uma situação de desacúmulo do debate nos movimentos em geral.

Em 2004, na primeira Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres (CNPM), o debate foi recolocado e aprovou-se uma resolução que recomendou ao governo tomar medidas para a revisão da lei punitiva referente ao aborto. O encaminhamento da Secretaria de Políticas para as Mulheres foi instalar uma Comissão Tripartite (Executivo, Legislativo e sociedade civil) para elaborar uma proposta de projeto de lei para ser encaminhado no Legislativo. A Comissão trabalhou de abril a agosto de 2005 e foi encaminhado para a Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados, mas não se conseguiu que o presidente Lula encaminhasse como um projeto do Executivo.

Neste período, os grupos conservadores ligados principalmente à igreja católica acirram a propaganda antiaborto espalhando *outdoors* em várias capitais brasileiras alegando que o projeto produzido pela tripartite propunha o aborto até nove meses. Formaram uma Frente contra o Aborto no Congresso, constituíram comitês chamados Brasil Sem Aborto nos estados e realizaram grandes atos.

No período após a primeira CNPM, o movimento feminista também intensifica os debates, atividades de formação e atividades de mobilização. Em vários estados, por iniciativa da Marcha Mundial das Mulheres, são criados comitês pela legalização do aborto, com participação do movimento feminista e de estudantes.

O fortalecimento da ofensiva da direita ampliou sua ação para iniciativas como a que propunha proibir a pílula anticonceptiva de emergência. Outra atuação marcante de setores da direita conservadora foram ações sistemáticas em clínicas que praticavam o aborto. A ação mais forte nesse sentido foi no Mato Grosso do Sul, em abril de 2007, quando o Ministério Público, em conjunto com a polícia e a Rede Globo, “estourou” uma clínica que realizava abortos clandestinos e tornou público uma lista com 10 mil nomes de pacientes da clínica. Dessas, 1.500 mulheres foram indiciadas pela prática do aborto, algumas condenadas com penas alternativas. As profissionais que trabalhavam na clínica foram a júri popular e todas foram condenadas a penas variadas, em regime aberto e semiaberto.

Esse tipo de ações em clínicas tornou-se cada vez mais comum e várias sofreram intervenção policial em Porto Alegre, Belém, Rio de Janeiro, Fortaleza, entre outras cidades. Em geral todas ocorreram após reportagens da Rede Globo.

Diante dessa situação, no âmbito do movimento de mulheres tomou-se a iniciativa de criação de uma Frente Contra a Criminalização das Mulheres e pela Legalização do Aborto. O debate público aí travado considerou como crucial a construção de uma ampla coalizão que pudesse envolver também outros setores para além do movimento feminista, como centrais sindicais, órgãos profissionais, estudantes etc. Além disso, decidiu-se acompanhar e denunciar o caso de Mato Grosso do Sul. Para tanto, a Frente organizou ações contra a implantação de uma CPI do aborto colocada no Congresso pelo mesmo grupo que assessorou a criminalização no Mato Grosso do Sul.

A partir da criação da Frente foram realizados alguns debates, mas o mais relevante foi a realização de ações coordenadas e materiais de divulgação unificados que culminaram com a realização de duas assembleias nacionais. A Frente analisou que a ofensiva da criminalização estava crescendo, pois nestes anos o movimento perdeu força na sociedade e precisávamos recuperar o diálogo e alterar a correlação de forças, com um trabalho de base e articulado para barrar o avanço conservador no país. O eixo central foi contra a criminalização das mulheres e avaliou-se que não era o momento de ficar disputando projetos no Congresso, até porque a correlação de forças era completamente desfavorável. Assim, foi constituída uma plataforma ampla. No que se refere a projetos de lei sobre a legalização, a Frente apoiou o anteprojeto de lei da Comissão Tripartite por considerar ser este o único consenso construído e respaldado em uma Conferência com mais de três mil pessoas.

Mesmo com a construção da Frente envolvendo diversos setores ainda há dificuldades em organizar ações massivas. Em certa medida, ainda prevalece, para alguns setores do movimento, a visão de que o *lobby* e *advocacy* são mais efetivos.

Do ponto de vista do debate com o governo, nas duas Conferências seguintes, em 2007 e 2011, o tema foi novamente apresentado e teve uma ampla votação favorável em defesa da descriminalização e legalização do aborto. Na última Conferência Nacional de Políticas para Mulheres não foi possível avançar em uma formulação que comprometesse mais o Executivo, inclusive porque a posição das delegadas dos movimentos era de que o fundamental nas resoluções, era ter a palavra legalização vinculada ao Legislativo. Nesse sentido, há a necessidade de refletir sobre como avançar, no Executivo e no Judiciário, o compromisso com a atenção às mulheres que recorrem ao aborto.

O tema do aborto nas eleições presidenciais de 2010

Nas eleições presidenciais de 2010, a polêmica em relação ao tema do aborto se tornou um dos principais ataques à candidata do PT, Dilma Rousseff, favorita na disputa. A posição de Dilma Rousseff era parecida com a de José Serra, candidato em segundo lugar na disputa eleitoral. Dilma dizia-se pessoalmente contra o aborto, mas reconhecia que era um problema de saúde pública. Essa foi a posição defendida por Lula desde a campanha eleitoral de 1994.

No PT, o setor feminista sempre pautou o tema do aborto e, em 2007, foi aprovada uma resolução congressual que afirmava que o partido atuaria pela descriminalização do aborto e sua regulamentação no serviço público de saúde.

Setores da igreja católica começaram a divulgar essa posição aprovada no Congresso do PT. A partir daí, passaram a pressionar para que a candidata Dilma tomasse posição. O tema do aborto passou a ser um foco nos debates e muito explorado pelo candidato Serra. A grande mídia comprou a pauta porque viu nela uma forma de enfraquecer Dilma e reforçou a agenda de conservadorismo e criminalização das mulheres. Um estudo de monitoramento dos meios de comunicação de massa, em nove jornais e seis revistas nacionais realizado por Maria Lucineide Andrade Fontes (2012), aponta que no período de 6 de julho a 29 de outubro de 2010 o tema do aborto surgiu 434 vezes em forma de artigo, cartas etc. Em 214 destes 42% foram ouvidas fontes exclusivamente masculinas, 21% feminina, 9% mistas. Quando a fonte é da religião católica é 100% masculina. Esses dados demonstram que o tema do aborto foi expressivo, porém como tabu moral. Além disso, o estudo demonstrou que as mulheres não são consideradas como vozes públicas nesta questão. Neste universo abordado pelo levantamento, um único texto falou da realidade das mulheres que abortam clandestinamente.

Este momento poderia ter sido usado para fazer uma disputa de valores e denunciar o conservadorismo. Mas não foi isso que prevaleceu como visão de campanha e não se aproveitou a oportunidade inédita de ter uma mulher como candidata à presidência da República. 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, caiu na armadilha de tentar dar garantias a esses setores e

apresentou um documento considerado inaceitável pelas feministas e por vários setores progressistas. O resultado é que se reforçou a confusão entre religião e política, e não se considerou a laicidade do Estado (Faria, 2011).

Os dados da pesquisa

A pesquisa “A Mulher Brasileira nos Espaços Público e Privado”, em 2001, foi inédita ao oferecer um retrato de como viviam e pensavam as brasileiras. No tema do aborto, foi mais significativa ainda, em função das poucas pesquisas gerais que havia e do fato que permitiu ter uma visão geral sobre a questão. Passados dez anos, novas pesquisas foram realizadas e a edição de 2010 se enriquece detalhando alguns temas e trazendo também a percepção masculina. No que se refere às informações em relação ao aborto, os dados apresentados são confirmados por outras pesquisas. Por exemplo, a pesquisa realizada por Débora Diniz e Marcelo Medeiros, com uma amostragem menos abrangente em termos de faixa etária e apenas urbana, com uma metodologia de urna, apresenta dados não muito distantes dos que apresenta a pesquisa da FPA/Sesc. Na primeira, o dado é de que uma em cada cinco mulheres já teve algum aborto entre 18 e 39 anos, enquanto na pesquisa da FPA/Sesc o dado é de uma em cada quatro mulheres, considerando mulheres com 15 anos ou mais. As similaridades seguem em outros temas como, por exemplo, a porcentagem de mulheres que fizeram aborto e se declaram católicas e protestantes (Diniz e Medeiros, 2010).

Na pesquisa da FPA/Sesc, uma primeira constatação entre a de 2001 e a de 2010 é de que diminuiu o número de mulheres que declaram já terem tido uma gravidez interrompida, de 33% para 25% (ver Anexo, quadro 61). Sendo que o número de mulheres entrevistadas que assumiu ter feito o aborto provocado diminuiu de 20% para 16%.

Quando perguntadas se conhecem pessoalmente alguém que já fez aborto, 50% das mulheres respondem afirmativamente e 21% dizem ter na família alguém que realizou o aborto (ver Anexo, quadro 68). No caso dos homens, esses números percentuais são 33% e 10% respectivamente, o que mostra que, nesses casos, eles se envolvem menos.

Os métodos utilizados para a realização do aborto continuaram na mesma proporção, sendo que a utilização do remédio aparece em primeiro lugar com 39%, referindo-se ao Misoprostol. Em seguida, o recurso a uma clínica para a realização do aborto aparece

com 29%, e ainda prevalecendo um percentual de 20% de mulheres que utilizam remédios caseiros e 14% que recorrem à parteiras ou “curiosas”, o que indica um alto grau de riscos, pois grande parte desses procedimentos resultam em abortos inseguros (ver Anexo, quadro 62). A utilização do misoprostol é comprovada por diversos estudos como um método seguro e foi, inclusive, um dos responsáveis pela diminuição da mortalidade materna. Porém, a falta de informação sobre a dosagem, os efeitos com a associação ao álcool e outras substâncias seguidos da falta de orientação e acompanhamento médico torna o uso do Misoprostol também uma prática insegura nestas circunstâncias.

Dos motivos apresentados pelas entrevistadas para a realização do aborto o maior peso foi dado ao aspecto financeiro que, juntamente com o fato de que estava sozinha, totaliza 61% das motivações para terem recorrido ao aborto (ver Anexo, quadro 63). No caso das que possuem religião, entre as evangélicas a questão financeira tem um peso maior.

Podemos levantar a hipótese de que o fato de o aborto ser extremamente condenado socialmente pode fazer com que seja difícil admitir o desejo de interromper a gravidez, por não querer ser mãe nesse momento ou por sentir que não tem condições psicológicas ou emocionais. E, nesse caso, os motivos alegados são referidos às impossibilidades externas de assumir a maternidade, considerando que assumir conscientemente que a gravidez não é desejada não é bem visto na sociedade.

Em relação a quem tomou a decisão de abortar, em 2010, alegaram que tomaram a decisão, respectivamente, 65% das mulheres, 8% de ambos os sexos e 14% dos homens (ver Anexo, quadro 65). Essa percepção é diferente para os homens que acham que foi escolha das mulheres: 55% das respostas masculinas é de que foi uma escolha da mulher, 30% de ambos e principalmente escolha dele (o respondente), 11%. Em relação a ser decisão principalmente do homem, a diferença fica dentro da margem de erro. Na percepção das mulheres, as respostas onde aparece uma mudança maior são em relação à decisão dos homens. Nesse caso cai a porcentagem de 18% para 8% das que acham que a decisão foi dos dois e aumenta de 8% para 14% as que acham que foi principalmente dele.

A pesquisa indica que ainda é muito alto o número de mulheres que não teve nenhum apoio no encaminhamento para a realização do aborto (37%). O apoio mais citado é o do

parceiro, seguido pelo apoio da mãe (ver Anexo, quadro 64). As jovens, pela pesquisa, parecem tomar a decisão e encaminhar o aborto de maneira mais solitária. O apoio de outras mulheres parece aumentar com a idade. Por outro lado, as jovens tiveram mais apoio profissional que pode estar relacionado a mais acesso à informação e ao uso do Misoprostol. A renda não interfere no número das que têm apoio, mas a religião sim, sendo que as evangélicas têm mais apoio do que as católicas. Para as católicas pesa mais o medo de rejeição da família.

Entre 2001 e 2010, aumentou o número de mulheres que teve orientação profissional para abortar, de 32% para 38%, mas a maioria segue afirmando não ter tido tal orientação (ver Anexo, quadro 66). As mais jovens foram mais orientadas, assim como as de renda mais alta. As evangélicas têm mais orientação do que as católicas. E se cruzarmos com as respostas que demonstram que para as católicas a opinião da família pesa mais, pode-se encontrar a explicação do porquê recorrem mais a esse apoio.

Outro dado relevante que a pesquisa aponta é que dentre as que buscaram assistência médica hospitalar no processo de abortamento, 53% sofreram violência institucional, ou seja, foram maltratadas, ameaçadas, tratadas com descaso (ver Anexo, quadro 67). Esta situação é grave, pois o papel do hospital e profissionais tem que ser de acolhimento e socorro imediato.

Organizações do movimento de mulheres tem recebido denúncias nas quais se alega que profissionais de saúde fazem papel de policiais, tentando retirar das mulheres confissões, casos de mulheres hospitalizadas com algemas, enfim, todo um arsenal de flagrante de violência contra a mulher. Pelo fato do aborto ser considerado crime, a maioria não denuncia tais profissionais que, pelo menos, deveriam responder pela quebra de sigilo, garantido nestes casos pelas legislações e normas técnicas. Nessa mesma pesquisa, em outro capítulo (ver Anexo, quadro 57), os dados mostram que, durante o parto, 25% das mulheres sofreram algum tipo de violência que vai desde deixar a mulher exposta a dores em partos prolongados sem tomar anestesia ou outro recurso natural para amenizar a dor, até xingamentos e humilhação.

Outra mudança que ocorreu no período entre as duas pesquisas da FPA, na visão das mulheres, foi o aumento do conhecimento do que está previsto na legislação em relação ao aborto (saber que, dependendo do caso, é permitido por lei) passou de 36% para 72%

(ver Anexo, quadro 69). Esse conhecimento é maior em relação à permissão do aborto nos casos que são decorrentes de estupro. Consequentemente diminuiu a visão de que é proibido em todos os casos, e quanto maior a renda e escolaridade maior o conhecimento. As respostas indicam que a informação sobre a lei é maior quando se conhece alguém ou tem alguém na família que fez. Os homens conhecem menos sobre a legislação, mas também aumenta o percentual daqueles que conhecem a lei, dentre os que quando conhecem alguém ou têm na família casos de aborto. O fato da parceira ter feito aborto altera pouco o nível de informação.

Em relação à opinião sobre mudanças na legislação atual, a pergunta foi feita para o total da amostra e a resposta que deve ficar como está, para as mulheres, praticamente não se alterou de 2001 para 2010 (de 59% para 61% – ver Anexo, quadro 70), enquanto que para os homens, a visão de se manter como está a legislação corresponde a um percentual maior (69%). A defesa de que a lei deve ampliar os permissivos legais, nas respostas das mulheres subiu de 16% para 20% e que deve ser proibido em todos os casos foi de 22% para 17%. Entre os homens, 16% acham que deve ser ampliado e 12% que deve ser proibido por lei em todos os casos.

A renda e escolaridade são fatores que alteram o índice de aprovação em relação à ampliação do direito ao aborto legal. Ou seja, entre o universo pesquisado, a parcela com renda e escolaridade mais elevada é a menos conservadora. A idade altera pouco, sendo que a faixa de mais de 60 anos é mais conservadora. Da mesma forma a religião quase não altera. Com relação a, se o aborto deveria ser proibido em todos os casos, também diminuiu para 11%.

A questão da proximidade com alguém que tenha praticado o aborto altera um pouco as respostas. Dentre as mulheres que responderam ter feito aborto, 47% afirmaram que, ainda assim, a lei deve ficar como está. As mulheres terem feito aborto não altera significativamente a representação que têm sobre a mudança na legislação, por tudo o que há de tabu nesse debate, pode ser que pensem ser melhor ficar como está do que assumir, rever os valores e enfrentar conflitos. Nesse item, também a alteração mais significativa é quando a entrevistada fez algum aborto, o que eleva o percentual no período das pesquisas para 41%.

No caso dos homens, o item em relação à lei: ficar como está não por proximidade e

diminui um pouco de 69% para 62% se a parceira fez (ver Anexo, quadros 71 e 72). Que deveria ser proibido em todos os casos é colocado por 12% dos homens e 17% das mulheres. Sobre se deveria ser ampliada, aumenta a afirmação que sim na mesma proporção para as três situações: se conhece alguém, se tem na família e se a parceira fez. Para 48% das mulheres e 52% dos homens deve haver punição para as que recorrem ao aborto, sendo que o item de maior peso se refere à prisão ou outra punição drástica. Que concordam, 32% das mulheres contra 37% dos homens. Apenas 8% das mulheres e 12% dos homens afirmaram que depende da situação. E para 30% das mulheres e 23% dos homens não deve haver punição.

De maneira geral há um discurso na sociedade de que as mulheres que abortam são irresponsáveis. Outra ideia falsa difundida é de que há informações e métodos contraceptivos para a prevenção não havendo necessidade de uma gravidez indesejada, mas há vários estudos que indicam que, entre as mulheres que abortam, a maioria faz uso da contracepção, e por inúmeros motivos engravidaram: o método falhou, tomou errado, o marido não usou a camisinha ou teve uma relação sexual forçada e sem proteção. Os dados mostram que os homens são mais adeptos à punição drástica das mulheres que recorrem ao aborto. Isso pode ser marca do machismo e da misoginia forte em nossa sociedade e por continuarem pensando que são as mulheres as responsáveis por evitar a gravidez. Mas, fundamentalmente, isso expressa como ainda é comum a posição de que podem interferir no corpo das mulheres. Ao mesmo tempo em que se desresponsabilizam pela anticoncepção, avaliam que as mulheres devem ser punidas drasticamente.

Outro dado relevante é que a maioria das mulheres (59%) e dos homens (59%) igualmente avaliam que as igrejas estão certas ao tentarem controlar as leis sobre o aborto. São exatamente as igrejas que têm ocupado as esferas públicas para difundir a visão do aborto como crime e, inclusive, de forma articulada na Câmara Federal e em municípios, têm apoiado projetos de lei para tentar retroceder as leis existentes, como o projeto de lei estatuto da nascituro que, se aprovado, impediria o direito ao aborto em qualquer circunstância. Além disso, a maioria da imprensa nacional reforça a posição da igreja. Portanto, perante a sociedade, a igreja aparece como legítima para interferir nestes assuntos (ver Anexo, quadro 76 e 77).

Quando a pesquisa apresenta frases para concordar, discordar ou nenhuma das duas

opções, também houve um crescimento de posições menos favoráveis ao direito de decidir das mulheres. Da mesma maneira, mais de 60% das mulheres não concordam que deve ser uma decisão das mulheres independente do parceiro.

No caso dos homens, se a parceira fez, altera significativamente a posição favorável ao direito de decidir (ver Anexo, quadro 75). Dentre os que afirmaram que a parceira já realizou um aborto a porcentagem dos que acham que a punição deve ser drástica e a dos que acham que não devem ser punidas é a mesma: 41% e apenas 11% deste grupo de homens consideram que dependendo da situação a punição pode ser relativizada, ou seja, consideram que, em alguns casos, as mulheres não merecem punição.

Conclusões

Os resultados em relação ao tema do aborto contrastam muito em relação a outros itens da pesquisa que apresentam dados muito positivos, revelando a força do pensamento conservador nessa questão. Também é possível perceber as limitações do movimento feminista para implantar esse debate junto a setores mais amplos. Ao mesmo tempo, como foi analisado, houve uma forte organização de setores conservadores, em particular religiosos, que encontram respaldo em vários campos, desde partidos, profissionais de saúde e, em particular, nos meios de comunicação. Muito provavelmente o fato de que nos últimos anos existam canais de TV religiosos que mantêm sua posição reacionária permanentemente veiculada, dá mais legitimidade a esta visão frente à população.

Diante da atual situação, o desafio que está colocado é por onde retomar um processo de debate e ações que contribuam para reverter o quadro atual. Parece que uma questão crucial é superar essa forma de tratar como uma agenda setorial e inserir o tema como parte da luta contra a opressão das mulheres. Para isso é necessário recuperar e enfatizar uma abordagem e um debate libertário em relação à sexualidade, a autonomia para decidir em relação à maternidade, a crítica ao machismo e a imposição masculina das práticas sexuais. E, sobretudo, a questão da hipocrisia: quem são as mulheres impedidas de decidir? Concretamente, as pobres e negras. Porque para aquelas que têm renda o mercado resolve. Mas, ao mesmo tempo, a criminalização do aborto exerce a força simbólica de não admitir a autonomia das mulheres, e continua culpabilizando pela sexualidade. Nesse aspecto é importante retomar a questão da pesquisa sobre violência no

parto e em situação de abortamento. A verdade é que os argumentos e tipos de xingamentos são os mesmos, resultado da crítica ao exercício da sexualidade.

Com certeza é necessário continuar uma defesa intransigente da laicidade do Estado. Ao mesmo tempo, é importante seguir demonstrando como esse discurso religioso impede o debate a partir dos reais determinantes dessa questão: o modelo de família, sexualidade e os interesses de controle sobre as mulheres. Questão que reforça o patriarcado e o mercado, que se apropria e reforça as práticas patriarcais. De um lado, nega um debate calcado na realidade das mulheres que abortam e, de outro, nega o diálogo com as posições feministas que inegavelmente têm um reconhecimento geral na sociedade como determinante para avançar na luta pela igualdade para as mulheres.

A prática clandestina do aborto coloca a vida e saúde de muitas mulheres em risco. Fazer um aborto para a maioria das mulheres não é um ato simples e corriqueiro, mas uma decisão na maioria das vezes difícil, especialmente para as mulheres pobres, para as quais esta decisão gera uma série de obstáculos, desde ter que buscar uma clínica clandestina e ter dinheiro para pagá-la, conseguir obter medicamento (Misoprostol) no chamado mercado clandestino, além do risco de serem discriminadas e terem um mau atendimento no serviço de saúde. Como a pesquisa mostrou, é alto o índice de mulheres que sofreram violência durante o atendimento. Há dados de pesquisa que mostram a participação de médicos como testemunhas em dez inquéritos policiais investigados (Instituto de Bioética, Direitos Humanos e Gênero, 2010)

Ou seja, os profissionais de saúde quebram o sigilo médico em nome de suas concepções morais ou religiosas, e as mulheres, que deveriam ser acolhidas e receber atendimento imediato para não correr risco de morte, são julgadas e tratadas como criminosas no momento de sua entrada no hospital.

Por isso, é necessário continuar exigindo o reconhecimento do direito das mulheres decidirem sobre sua sexualidade e a maternidade. Mas são urgentes ações do poder público, com assistência e acolhimento, punindo aqueles que contribuem para colocar a vida e a saúde das mulheres em risco.

A expectativa é que o conhecimento da realidade do aborto no Brasil, ancorados em dados e estudos que tem se ampliado nos últimos anos contribua para que esse debate seja feito de forma mais ampla, levando em conta a realidade das mulheres e que o

conjunto dos setores que atuam por uma transformação da sociedade assuma essa questão como uma das mudanças necessárias e urgentes: pela vida das mulheres!

Referencias bibliográficas

DINIZ, Débora & MEDEIROS, Marcelo. *Aborto no Brasil: uma pesquisa domiciliar com técnica de urna*. Ciência, Saúde Coletiva (on line). vol 5, pp 959-969. ABRASCO. Rio de Janeiro, 2010.

FARIA, Nalu. *A luta pela descriminalização do aborto no Brasil*. Disponível em www.br.boell.org.

_____. “Sexualidade e Gênero: uma abordagem feminista”. In: FARIA, Nalu (Org.) *Sexualidade e Gênero*. Coleção Cadernos Sempre Viva. SOF: São Paulo, 1998.

FONTES, Maria Lucineide Andrade. *O enquadramento do aborto na mídia impressa brasileira nas eleições de 2010: a exclusão da saúde pública do debate*. Ciência, Saúde Coletiva. Vol 17. ABRASCO: Rio de Janeiro, 2012.

GOMES, Sonia Maria Coelho. “Aborto e a criminalização das mulheres”. In: *Direitos Humanos no Brasil 2011*. Relatório da Rede Social de Justiça e Direitos Humanos.

GOLDENBERG, Miriam. “A ditadura do prazer”. *Folha de São Paulo*, 28 de agosto de 2012. Disponível em www1.folha.uol.com.br/colunas/miriangoldenberg/1144121-a-ditadura-do-prazer.shtml.

INSTITUTO DE BIOÉTICA, DIREITOS HUMANOS E GÊNERO. *Quando o aborto se aproxima do tráfico: uma análise da comercialização do misoprostol*. Brasília: Anis: Instituto de Bioética, Direitos Humanos e Gênero; 2010.

ROCHA, Maria Inês. Estudo apresentado no XVI Encontro Nacional de Estudos da População. Associação Brasileira de Estudos Populacionais (ABEP), Caxambu, Minas Gerais, 2008.

SUPLICY, Marta. “De novo, direito questionado”. In: *Fêmea*. Ano VI nº 48. Ed. CFEMEA – Centro Feminista de Estudos e Assessoria. Brasília. Jan, 1997.

Outras fontes consultadas

Aborto legal e seguro! Uma condição para a autonomia das Mulheres. Comitê de luta pela legalização do Aborto em São Paulo. Maio, 2007.

Boletim *Mulher e Saúde*, nº 1. SOF. São Paulo. 1993.

Plataforma pela legalização do aborto no Brasil. Frente Nacional Contra a Criminalização das Mulheres e pela Legalização do aborto. Setembro, 2010.