

## **Etnografias abortivas na cidade de Belo Horizonte.<sup>1</sup>**

**Alessandra Brigo (IMS/UERJ/BRASIL)<sup>2</sup>**

Palavras Chaves: Aborto, Gênero, Sexualidade

Resumo:

Esse trabalho apresenta uma análise antropológica realizada em 2014 na área de Belo Horizonte, na tentativa de compreender as consequências da criminalização do aborto na saúde e na vida das mulheres, visto a escassez de dados oficiais sobre o assunto na região, através de uma pesquisa etnográfica com entrevistas semi-estruturadas. A criminalização do aborto tem grandes consequências na saúde e na vida das mulheres e é a quarta causa de morte materna. O estigma do crime deixa as mulheres com medo de contar as próprias histórias e intimida os profissionais de saúde em ajudá-las. O processo histórico de medicalização do corpo feminino passa pela ideia de que há uma natureza biológica determinante e dominante da condição feminina que faz do corpo da mulher um instrumento de gestação e parto. O aborto seria então a prova de uma sexualidade sem controle ou da imprevidência das mulheres.

---

<sup>1</sup> Trabalho apresentado na 31ª Reunião Brasileira de Antropologia, realizada entre os dias 09 e 12 de dezembro de 2018, Brasília/DF.

<sup>2</sup> Doutoranda em Saúde Coletiva no Instituto de Medicina Social (IMS) da UERJ, bolsista Faperj.

## **Introdução**

Esse trabalho tem como objetivo refletir sobre os efeitos da criminalização do aborto na vida e na saúde das mulheres. O trabalho de campo foi realizado na região metropolitana de Belo Horizonte entre setembro e dezembro de 2014 como parte de uma pesquisa de mestrado em Antropologia Cultural na Universidade de Bolonha (Itália). Não existe um lugar para o aborto ilegal, então foi difícil encontrar as informações e as pessoas para entrevistar. Os contatos foram realizados dentro do ambiente universitário de Belo Horizonte, onde tentei divulgar minha pesquisa o quanto possível. Por isso o meu trabalho reflete apenas uma parte das experiências possíveis de aborto ilegal. A ilegalidade faz com que as mulheres tenham medo de contar suas histórias. Para algumas das entrevistadas a pesquisa foi o primeiro momento no qual conseguiram falar sobre o assunto.

## **Mulheres acusadas, mulheres condenadas, mulheres criminalizadas**

Na primeira parte do trabalho analisei a questão do aborto de um ponto de vista histórico e jurídico no Brasil. Para tentar entender como o Estado, através de suas leis e políticas sociais, refere-se ao aborto. Investiguei as possibilidades de acesso ao aborto legal em Belo Horizonte. O Estado de Minas Gerais é o terceiro no país com o maior número de internações por causa de abortos. Segundo os dados do Ministério da Saúde, foram realizadas 23.262 curetagens em 2012 no Estado de Minas Gers, no entanto, o Conselho Regional de Medicina do Estado de Minas Gerais é um dos poucos que se declara a favor da criminalização do aborto. Na cidade de Belo Horizonte, deveriam ser cinco os hospitais que oferecem assistência em caso de aborto legal: Maternidade Odete Valadares, Hospital das Clínicas, Odilon Behrens, Júlia Kubitschek e Santa Casa. Mas na lista publicada pelo projeto Superando Barreiras entre os 37 hospitais brasileiros que fazem o aborto legal, só a Maternidade Odete Valadares está presente. O critério se baseia nas notificações no SINAN.

Graças à entrevista dada por um psicólogo da Maternidade Odete Valadares foi possível conhecer a realidade de quem trabalha e auxilia as mulheres no caso do aborto legal. Ele afirmou que só a partir da Portaria 12.015 de 2009 as mulheres começaram a ter assistência para o aborto em caso de estupro. Na Maternidade Odete Valadares entre

2003 e 2013 foram atendidos 1264 casos de estupro, uma média de 100 pacientes por ano e um total de 111 abortos, devido ao fato que é sempre subministrada a pílula de emergência. O psicólogo relatou de um caso único no qual a pílula não funcionou e a paciente precisou abortar cirurgicamente. Muitas pacientes têm menos de 18 anos, 30-35% tem até 19 anos e 30-35% até 29 anos. A maioria dos abortos acontece com as mulheres entre 20 e 29 anos. Em 61% dos casos o agressor não é conhecido, em 29,7 % é o padrasto e em 4,8% um parente.

Em uma segunda parte da pesquisa, foi investigada a prática do aborto ilegal. A partir do trabalho de campo, tentei entender as diferentes motivações que levam as mulheres a interromper a gravidez, apesar dos fatores de risco e da ilegalidade. As mulheres entrevistadas veem o aborto como uma escolha libertadora. Em face da gravidez indesejada é uma necessidade, elas têm outros projetos de vida, como os objetivos profissionais e pessoais que constituem a motivação geral para a decisão de abortar.

Posteriormente, foram analisados os métodos de aborto mais utilizados, tentando entender como as vendas abortivas de medicamentos de Cytotec estão sendo tomadas, quais são os interlocutores para procurar conselhos ou ajuda e como se lida com o medicamento depois de tomá-lo.

O misoprostol, com o nome comercial de Cytotec, é um farmaco inicialmente lançado para o tratamento e prevenção de úlceras gástricas, mas é usado também como método abortivo com uma eficácia de até 95%.

O uso frequente do fármaco diminuiu o número de infecções e hemorragias, mantendo um alto número de internações por abortos incompletos. Desde o 1998 a Anvisa proibiu a venda do fármaco nas farmácias e desde então o controle da distribuição do fármaco aumentou também na internet e nas redes sociais com as Portarias n. 911/2006 e n. 1050/2006.

Letícia relata como um farmacêutico lhe vendeu o Cytotec:

L - a G. conhecia algumas enfermeiras que me falaram do Cytotec e que vendiam, que era um farmacêutico que vendia o Cytotec, daí ele mesmo prescreveu.

Pesq - Um farmacêutico mesmo?

L - Um farmacêutico me vendeu, e falou como eu iria usar, na verdade nem fui eu que comprei, foram minha mãe e minha irmã que foram até ele, e elas que compraram, então foi um apoio muito legal, então assim foi minha mãe o tempo todo ali, e ela comprou o remédio e falou "Está aqui você vai tomar dessa e dessa forma, vai fazer isso e isso", mas...ela e minha irmã saíram e me deixaram sozinha

daí eu não pensei muito, usei, aí passaram algumas horas, elas retornaram, e me encontraram em casa passando muito mal, assim uma experiência terrível, que eu acho que se uma mulher passou algum dia na vida, ela não quer passar de novo mais nunca mais, então as pessoas encararem isso como método contraceptivo é uma sacanagem, que como se isso fosse uma coisa muito fácil de fazer, não é nem um pouco ne gente, quem quer isso pra vida.

Comprando o Cytotec ilegalmente, sem uma rede de apoio, é mais arriscado, o produto pode não ser verdadeiro e de qualidade e isso faz que nem sempre seja uma opção.

Vitor, por exemplo, escolheu não usar o fármaco com a namorada por causa do medo:

V - aí a gente pensou e agora? Aí meu amigo descobriu que tem um lugar lá no shopping [...] não sei se você conhece?

Pesq - lá no shopping?

V - Aham, que vende, mas são tudo umas tramoias para se conseguir pega o negócio.

Pesq - E você foi lá? Então esse seu amigo falou isso para você?

V - Sim, ele me falou. Aí comecei a pesquisar sobre o Cytotec. Aí eu vi que quando o Cytotec é feito de maneira legal em uma clinica ele é relativamente tranquilo. Mas eu ia comprar o ilegal, fraga, aí comecei a olhar relatos até em sites que são pró-aborto e tinha altas meninas que usaram então, eram os legais que tinham chance de não ser.. E era muito treta, aí depois a gente fez um exame pra ver quanto tempo que ela tinha. Pelo que eu vi o Cytotec ele começa a ficar mais complicado conforme a gravidez está e a gravidez estava em quase 3 meses. Aí pensei, não tem jeito de fazer assim.

Outra entrevistada, Sophia, relata como foi comprar o fármaco na Bolívia graças às informações compartilhadas nas redes feministas das quais participa.

Quem não aborta com o Cytotec acaba utilizando as clínicas clandestinas. Tentei entender como é realizado o aborto ilegal nessas clínicas e como a renda pode influenciar na escolha desse método. É importante enfatizar que existe uma diferença entre o aborto clandestino e o aborto inseguro. O aborto clandestino não envolve necessariamente grandes riscos, pode ser feito em clínicas privadas com boas condições de higiene e médicos preparados. Apenas pessoas de classes sociais mais altas podem acessar este tipo de serviço e isso gera uma grande diferença social entre aqueles que podem pagar um aborto seguro e quem não pode.

Vitor precisou da ajuda dos pais para pagar a operação:

V - Sim então ele me deu esse contato...ele falou, ele falou que um amigo médico dele que conhecia, então descobri que esse mundo do aborto é muito assim... uma pessoa que conhece uma pessoa que conhece uma pessoa..

Pesq – É. Ele te deu o número.

V - Aí ele conversou com esse amigo, o cara foi meio seco, mas deu o número. Aí comecei a ligar para mulher, eu lembro que tinha um código para você conseguir falar com a mulher. Mas que tinha um código para pessoa saca que era isso.

Pesq - Aí você falou o que? Que ela tinha problema de gestação?

V - Sim, que ela tinha problema de gestação, aí acho que a secretaria dela entendeu tal, aí falou vou passar pra doutora Clarisse, pra medica tal. Aí comecei a falar aí ela. A Amália está com quantas semanas? Aí falei não sei, eu acho que deve está com mais ou menos dois meses mais ou menos, ha não você tem que me dar certeza que o preço eu cobro a partir do mês. Aí falei como posso fazer então, aí ela falou. Ha você vai em tal lugar, você vai e faz o exame x.

V - é tipo assim... qualquer... aí perguntei qual que era o preço mais ou menos...que esse meu tinha me falado que era em torno de 2000 reais, aí falei cara não tenho esse dinheiro mas sei lá consigo levantar ele tal... por empréstimo... no momento evitava ao máximo envolver meus pais nisso... eles sabiam tal...mas não queria. Aí ela falou, olha se tiver com dois meses mesmo vai ser 6000 reais. Aí eu falei... deu desespero, que eu faço...aí falei beleza vou pensar aqui e te falo...aí fiquei pensando... nossa não tenho essa grana... mas meus pais estavam ouvindo essa conversa, eles estavam na porta ouvindo. Aí quando desliguei o telefone meu pai entra no quarto falando. Pode deixar que eu falo com essa mulher, aquela velha historia, pobre morre de aborto e rico não, aí meu pai conversou com a mulher se não podia baixar, ela falou que não era esse preço mesmo...aí ele falou.. olha Vitor você falou realmente que o remédio tem muita chance de dar complicações, faze o seguinte vou te dar o dinheiro, algum dia na vida você me paga, aí chorei loucamente, me senti um bosta...aí falei com a Amália, ela queria que eu pagasse tudo .. eu falei que entendo o lado dela, ela não tem nenhum dinheiro [...]

Tipo eu sabia que ela era médica, o fato dela ser médica, de ser uma ginecologista formada, tudo direitinho. Porque as histórias mais bizarras que eu escuto é de pessoas na rua, pessoas aleatórias que fazem. Eles falam que não precisam, eles falam que só as pessoas erradas, puta não sei o que fazem. É uma questão ética... e é uma questão de saúde de fato assim.. aliás o caso do meu amigo que eu vi isso

mais gritantemente. No meu caso eu estava pensando que era uma coisa só econômica, eu percebi que era econômica [...] de capital social, eu quanto antropólogo eu pensei que era muito mais isso, também isso não só econômico, de contato mesmo que você tem e que o dinheiro proporciona.

Alguns meses depois um amigo procura Vitor em busca do contato da médica, porém ela não praticava mais abortos:

V - Ela falou que tinha um contato de uma pessoa que fazia, de uma ex-paciente dela que fez com essa mulher. Aí o Matias foi ligar pra essa mulher, ele ligou atendeu um cara que era dentista. Aí ele já ficou meio ressabiado, aí falou não minha irmã que faz, aí o Matias perguntou se ela era médica aí o cara desconversou.

Pesq. - se ela fazia aborto?

V - Sim sim... aí ele conversou com a Aline, vamos encontrar com o cara e vamos encontrar com a mulher aí você decide o que quer fazer...aí eles foram. Aí eles chegaram lá, era mais código de segurança pra chega na mulher, você tinha que ir na clínica do cara, o cara que não falava nada sobre a mulher, você dava uma volta extrema então saía num outro bairro perto de Contagem. Era um ponto de encontro, não era a clínica da mulher, de óculos escuro, disfarçada, foi bem direta, e a Aline resolveu fazer o aborto com ela. Aí o mesmo esquema tinha que ir lá com o dentista e o dentista que levava você para lá. Eles chegaram lá no dia e aí o Matias não pode subir com a Aline, ela teve que subir sozinha, ele teve que fica esperando no carro, aí nos estávamos conversando pelo whatsapp aí eu Matias paramos de conversar, fiquei mega preocupado, aí depois de um tempo, o Matias me liga: o lugar era muita treta, pelo que a Aline descreveu assim: material cirúrgico sujo, dentro de pote de sorvete, numa casa, num barraco, um lugar todo treta assim mesmo..

Pesq - E ela quis fazer assim mesmo?

V - Ela não fez, pra você ter noção a mulher iria abrir a Aline com cabide de guarda roupa, era nesse nível, não tem como fazer, aí rolou aquele desespero, era a nossa última chance, mas aí o Matias conseguiu a informação de alguém que vendia o remédio...

O casal acaba desistindo de abortar na clínica que parecia muito insegura. Além de ter a disponibilidade de dinheiro é preciso ter os contatos certos que, dependendo da classe social, são mais acessíveis.

Esse tipo de clínicas não respeitam as normas higiênicas e não têm médicos formados. A clandestinidade financia esse tipo de indústria.

Investiguei a relação entre profissionais de saúde e as mulheres e como a objeção de consciência e as posições pessoais afetaram a qualidade do cuidado. Tanto na literatura como na análise etnográfica, encontrei a presença de um comportamento punitivo por parte de muitos profissionais de saúde contra pacientes suspeitas de terem abortado.

O número de mulheres que vão ao serviço de saúde para procurar ajuda diminuiu, não porque o número de abortos tenha caído, mas porque as mulheres tinham medo dos profissionais que deveriam ajudá-las. Se uma mulher está sendo denunciada por um médico, ela pode ser indiciada e isso a afetará para sempre.

Sophia relata ter chegado ao hospital e não ter encontrado a médica conhecida por prestar um atendimento humanizado. Ao contrário foi assistida por um médico que, mesmo ela estivesse sangrando, achou melhor ela voltar para casa. Após quatro dias sem saber se o aborto tinha sido concluído, Sophia retornou ao hospital e então atendida pela médica conhecida.

S - soube que fez o aborto, sangrou, sangrou muito, eu tinha certeza, que tinha se consumado, só que quando eu fui na emergência, eu achava que eu ia encontrar a doutora I., porque eu tinha ligado pra saber o dia do plantão dela, só que aconteceu alguma coisa que ela não foi, aí eu fui pra outro méico, aí chegando no outro médico ele viro e falou assim: "Ha mulher sangra na gravidez é normal, não tem nem um mês, é supernormal" aí ele me mandou fazer o exame de sangue, aí eu fui fiz, e deu positivo, aí ele virou, está vendo você está grávida, eu vou te da um remédio, aí ele eu falei, mas será que eu estou grávida, ainda estou sangrando, falei pra ele, e ele virou, a vai pra casa e vamos esperar até amanhã, aí você faz mais um exame, então ele demoro a me encomenda uma ultrassonografia.

Pesq - Mas como foi pra você voltar pra casa, sabendo que podia ser que não deu certo.

S - Então foi horrível, sabe, só que assim, eu fiquei muito tranquila, porque eu sabia que tinha acontecido, não é possível porque escorre tanto sangue, eu acho que ele sabia o que era, e que ele sabia que ia ter que fazer, então acho que ele não queria fazer minha curetagem, eu acredito que foi má vontade.

Outra entrevistada, Letícia, afirma ter preferido esperar algum sinal que o aborto tinha sido finalizado antes de buscar o atendimento hospitalar, mesmo estando muito preocupada sobre a sua condição de saúde.

L - Não, aí minha mãe chegou, minha irmã chorando, e minha mãe lá segurando minha mão comigo, e falaram "Se você quiser, vamos para o hospital" aí eu falei, não. Não vou. porque se eu for para o hospital eles vão interromper e eu estava bem decidida, não queria, porque para mim foi um pânico pensar naquele homem, daquele jeito, pensar naquela situação minha, recém arrumando emprego, mil coisas pra fazer ainda, sem casa pra morar, morando novamente com minha mãe, eu não queria essa vida pra mim mesmo, pra mim era desgraça, pra mim morrer naquela situação e ter o filho pra mim era a mesma coisa, aquela situação pra mim era a mesmíssima coisa, eu aguentei firme, eu passei mal muitas horas, sem brincadeira nenhuma umas oito horas passando mal. Não sangrei, na verdade chegou em algum momento que a dor foi aumentando muito, nesses momentos finais, eu lembro da necessidade que eu tinha de ficar de cócoras, aí eu lembro que eu sentei no vaso e fiquei lá, sabe, e aí o que eu expeli foi uma bolha esponjosa, mais ou menos desse tamanho, uma bolha esponjosa mesmo, não era um feto não era nada, uma bolha esponjosa, aí falei assim, olha é isso gente que gerou tanto conflito, uma bolha esponjosa gente, não era um feto não era nada

L- Eu passei por alguns médicos, e assim fui bem mal tratada por todos eles. Cheguei, falei olha eu abortei, preciso fazer exames, pra ver como tá. aí lembro que me submeti a alguns exames, a mulher falou assim, eu lembro de um ginecologista e de uma ginecologista que ela falou assim, não está fechado, não tem como, acho que está tudo ok, assim caso de raspagem nem será necessário.

Pesq - você falou que foi espontâneo ou provocado?

L - Eu falei que eu abortei, falei, fui bem sincera assim. Falei o método que eu usei, como foi porque que naquele momento minha preocupação era a saúde mesmo, ver como é que eu estava.

Pesq - Você não estava com medo que eles podiam tipo...

L - Eu lembro que no hospital o ginecologista, falou assim, que tinha um prontuário meu lá no hospital e na época estava o registro de casada ainda, aí ele falou: "Mas você é casada, porque você fez isso?" Como se não pudesse haver vários motivos que levem uma mulher a precisar fazer isso sabe, acho que ninguém

usa isso como método contraceptivo. Às vezes até tem sim, mulheres que fazem isso, mas não tem que ter esse julgamento moral também não, colocar todo mundo na mesma situação.

O medico pergunta para Leticia porque ela teria abortado mesmo sendo casada, e isso mostra como os profissionais acreditam de ter o direito de julgar e culpar as mulheres que escolhem abortar.

O medo surgiu nas histórias de todos, mas não foi devido ao ato em si, mas a sua ilegalidade, à insegurança que trouxe aos entrevistados, pois os colocavam em uma situação completamente vulnerável.

P - Porque eu não queria ser mãe de jeito nenhum, mas ao mesmo tempo com medo do que fazer [...] eu tinha medo, é uma coisa ilegal e não é pelo ato em si pela ilegalidade, é que por ser ilegal torna-se algo que é inseguro, e que a gente não tem absolutamente nenhuma garantia, então você fica completamente vulnerável.

Algumas das mulheres entrevistadas afirmaram que não têm o desejo de se tornar mães, enquanto outras queriam aguardar o momento certo, que muitas vezes depende da estabilidade financeira e da relação.

As relações de poder estabelecidas dentro de um pensamento binário representam os homens e as mulheres em diferentes áreas: os primeiros naquela da produção e as segundas naquela da reprodução. Por serem capazes de gerar a vida, as mulheres estão associadas com a natureza, enquanto os homens com a cultura, mais próximos às maiores capacidades dos seres humanos (Ortner, Whitehead 1981; Duden 1994). A sociedade é construída a partir dos corpos que permanecem em uma linha divisória entre natureza e cultura que alimenta, através das desigualdades de classe, gênero e etnia, a inclusão ou exclusão. O acesso à contracepção e ao aborto, não só é necessário para evitar uma gravidez indesejada, mas para que as mulheres tenham controle sobre seu próprio corpo. As novas tecnologias médicas na área reprodutiva criaram um racha entre a função biológica do corpo e a ordem social, ou seja, as mulheres podem explorar os próprios desejos sexuais sem relacioná-los à reprodução e isso desestabiliza a sociedade.

Jennifer Terry (1989) utiliza as teorias de Foucault para examinar o problema do controle pré-natal. Terry diz que os direitos fetais são uma ideologia de legitimação que aspira ao controle da reprodução e da vida das mulheres grávidas. As triagens pré-natais ajudam o Estado e os médicos a ver o feto como algo separado da mãe que está sujeita

as preocupações e está obrigada a controlar o seu comportamento durante toda a gravidez.

A medicalização do corpo feminino é utilizada como um dispositivo social que relaciona as questões políticas normalizando e regulando os aspectos relacionados à reprodução humana. O processo histórico de medicalização do corpo feminino passa pela ideia de que há uma natureza biológica determinante e dominante da condição feminina e é graças a este conceito que a medicina conseguiu se apropriar do corpo das mulheres. A ideia biológica que faz do corpo da mulher um instrumento de gestação e parto justifica as questões sociais que o envolvem. Este tipo de conceito sobre a maternidade, a propensão para cuidar e a divisão sexual do trabalho tornam-se atributos naturais e essenciais para a divisão de gênero na sociedade.

O conhecimento médico definiu as fronteiras entre normalidade e anormalidade objetivando os nossos corpos, trazendo-os sob o sistema de vigilância médica como objetos que precisam ser controlados e manipulados (Deveaux 1994). A medicina decide quais corpos, quais atividades e quais comportamentos são normais.

O controle da natalidade é então transferido da mãe para o médico, o corpo feminino se tornou um passivo e a criança um produto do médico e do hospital; isso ocorre porque o corpo das mulheres sempre foi representado como defeituoso e na necessidade de uma regulação externa, dependente da ciência e da tecnologia. Isso é muito semelhante à representação das mulheres como passivas, submissas e dependentes.

A autonomia sexual feminina esteve sempre sob o controle da sociedade, apesar do mundo contemporâneo estar mais aberto a falar sobre a sexualidade, a relação entre as mulheres e o sexo continua a inspirar um interesse mórbido. A sociedade mapeou os valores de gênero sobre os corpos que são então utilizados para justificar o preconceito e comportamento sexista. Espera-se que as mulheres tenham um nível mais elevado de moralidade e pureza quando se trata de sexo e expressão sexual em comparação com seus colegas do sexo masculino. As mulheres são pessoalmente e publicamente perseguidas por serem promíscuas.

De acordo com Barbara Duden (1994):

“O corpo da mulher se torna o lugar no qual se executa um processo que afeta diretamente o estado, a saúde pública, o corpo público, bem como a Igreja e o marido.”

A criminalização do aborto ameaça a vida e saúde das mulheres, além de humilhá-las e colocá-las em um plano de inferioridade em relação aos homens. É um meio para controlar a sexualidade da mulher porque se ela concordou em ter relações sexuais, deve

aceitar as consequências. A obrigação de levar a gravidez a termo é um tipo de punição para o ato sexual realizado. Como aponta Carrara (2015), há uma nova sensibilidade social, um novo regime, que se focaliza, entre outros pontos, sobre aqueles ou aquelas que exercem pouco controle sobre os próprios impulsos. O aborto seria então a prova de uma sexualidade sem controle ou da imprevidência das mulheres.

A vida é cercada pela ideia de santidade, é vista como um bem a ser protegido. Quando abordamos o tema do aborto não podemos não aprofundar o início da vida humana que sempre reagrupa pontos de vista divergentes.

Duden (1994) indaga como o feto nasceu. Para a autora se trata de uma criatura da sociedade moderna e não de Deus ou da natureza, como é que a mulher se tornou o ambiente uterino para a proteção do feto, porque as mulheres são influenciadas pela sociedade a sentir essa responsabilidade, porque o feto privou a mulher do próprio corpo e se transformou em um cliente que necessita de assistência. Duden coloca o nascituro na categoria dos invisíveis, com os mortos, os santos e os anjos. Ela argumenta que, antes de dar à luz é naturalmente invisível, um “não-aínda”, mas, ao contrário de outros representantes da categoria, está no limiar da existência.

As imagens dos fetos são expostas apenas para tornar visível algo que até o século passado não era. Em uma década, a figura do feto ficou impressa nas mentes. O objeto adquiriu vida própria, mas o feto não é independente e não pode sobreviver sem o corpo da mãe.

Com a introdução do ultrassom é possível intervir terapêuticamente no feto em caso de problemas ou malformações. Ao mesmo tempo, por causa dos vários testes aos quais a mulher grávida é submetida, a gravidez começou a ser vista como uma patologia. De acordo com Duden esta técnica não só produz patologias físicas e desequilíbrios sociais (nem todas as mulheres têm acesso ao ultrassom), mas também novos desejos e novos medos. A mulher é, portanto, capaz de ver o interior dela e o feto torna-se algo concreto. O feto tornou-se o sacro da nossa época, é um estado cibernético, se tornou um ídolo. Isso é causado pelo fato de que a vida, com a sua característica de não ser eterna, transmite uma sensação de insegurança. O sacro, neste caso, é invisível e está localizado no corpo da mulher. Os movimentos contrários ao aborto definem o feto como nascituro, desde o momento da concepção em diante. Muitas vezes eles usam o termo “sobrevivência”, dando-lhe as características de uma pessoa. Quando o feto é monitorado pelo sistema médico tenta-se controlar a “normalidade” do mesmo. Os exames são utilizados para determinar se o feto tem alguma malformação.

Como analisa Strathern (1992), a produção de relações através de novas tecnologias, como o ultrassom, produziu novos indivíduos. Esta produção está em oposição ao corpo da mãe, uma individualidade cancela a outra.

Com o ultrassom se amplificaram as chances de tratamento fetal e, ao mesmo tempo foi introduzida a questão do aborto por malformação fetal. A maioria das doenças que são diagnosticadas não são curáveis. Neste caso, a maioria das mulheres quer ter um aborto (Diniz 2004).

Posso concluir argumentando que a criminalização não é um fator incisivo na escolha de terminar ou não a gravidez e não é a resposta para evitar que uma mulher aborte, mas, ao invés disso, a obriga a enfrentar uma situação muito mais dramática. Esta é a quarta maior causa de morte materna, especialmente entre as mulheres pobres e, portanto, representa um problema de saúde pública que não pode ser mais ignorado, mas sobretudo um direito fundamental das mulheres.

### **Referências Bibliográficas**

AA. VV., Aborto: saúde das mulheres, *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 17, Rio de Janeiro, 2012.

ARDENER E., Belief and the problem of women, in *The voice of prophecy and other essays*, Blackwell, Oxford, 1987.

BARTKY S., Foucault, Femininity, and the Modernization of Patriarchal Power, in *Feminism and Foucault: Reflections on Resistance*, Northeastern University Press, Boston, 1988.

BORDO S., The Body and the Reproduction of Femininity, in *Gender, Body, Knowledge*, Rutgers University Press, London and New Brunswick, 1989.

CARRARA S., Moralidade, racionalidades e políticas sexuais no Brasil contemporâneo, *MANA* 21(2), 2015.

DE FARO SANDI S., BRAZ M., As mulheres brasileiras e o aborto: uma abordagem bioética na saúde pública, *Revista Bioética*, vol. 18, pag. 131 -153, Brasília, 2010.

DEVEAUX M., Feminism and Empowerment: A Critical Reading of Foucault, *Feminist Studies*, Vol. 20, No. 2, 1994.

DINIZ D., MADEIRO A., Cytotec e aborto: a polícia, os vendedores e as mulheres. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 17, 2012.

DINIZ D., MADEIRO A., Aborto no Brasil: uma pesquisa domiciliar com técnica de urna, *Ciência & Saúde Coletiva*, 15, 2010.

- DINIZ D., CORRÊA M., SQUINCA F., BRAGA K. S., Aborto: 20 anos de pesquisas no Brasil, Ministério da Saúde, 2009.
- DUDEN B., Il corpo della donna come luogo pubblico : sull'abuso del concetto di vita, Bollati Boringhieri, Torino, 1994.
- FOUCAULT F., Histoire de la sexualité vol. 1, 2, 3, Paris, Gallimard, 1984.
- HERIOT J. M., Fetal Rights versus the Female Body: Contested Domains, Medical Anthropology Quarterly I O(2), 1996.
- MARTIN E., The Woman in the Body, Beacon Press, Boston, 1992.
- ORTNER S., Sexual Meanings: The Cultural Construction of Gender and Sexuality, Cambridge University Press, Cambridge, 1991.
- TERRY J., The Body Invaded: Medical Surveillance of Women as Reproducers, Socialist Review, vol. 20, 1989.
- VENTURA M., Direitos reprodutivos no Brasil, Fundo de População das Nações Unidas – UNFPA, São Paulo, 2004.