

Criminalização do aborto: as provas controversas no caso das dez mil¹

Emilia Juliana Ferreira (PUCPR)²

Palavras-chave: Aborto; Criminalização; Provas.

Na história do judiciário brasileiro não há registros de caso similar ao que estudei no que diz respeito ao número de mulheres processadas conjuntamente, pelo crime de aborto. Aproximadamente 1.200 mulheres que tiveram de recorrer ao abortamento ilegal, foram denunciadas pelo crime de aborto. O caso é avesso ao que geralmente ocorre no país, onde um baixo número de mulheres são criminalizadas (ARDAILLON, 1997). Além disso, muitas clínicas suspeitas de praticarem abortamentos já foram fechadas em todo país, mas nunca antes se havia indiciado as mulheres que por ela tivessem passado através da investigação de seus prontuários. Esse artigo é fruto da pesquisa realizada em minha dissertação de mestrado (FERREIRA, 2012).

A investigação do processo principal do caso

Normalmente o processo inicia-se com o registro do Boletim de Ocorrência (BO), que será a peça investigativa inicial para a posterior instauração do Inquérito Policial (IP). Neste caso o processo iniciou-se de forma diferente, com uma investigação não policial feita por uma equipe de jornalistas investigativos que transmitiu em rede nacional uma matéria-denúncia sobre o funcionamento da clínica no dia 10 de abril de 2007. No dia seguinte a transmissão da reportagem imediatamente foi instaurado o IP e, só no dia posterior, registrado o BO. Ou seja, aqui a ordem se inverte, pois com o caso sendo publicizado, a imediata instauração do IP teve mais força que a ordem burocrática regulamentar. A delegada responsável, relata na portaria de instauração do IP que tomou conhecimento do caso através da imprensa, em posterior entrevista, relata também um pedido feito pelo comando da Polícia Civil para a investigação.

A partir da instauração do IP começam as investigações policiais. O IP é instaurado “visando apurar, em tese” os delitos de apologia ao crime e prática de aborto com o consentimento da gestante. Pede-se a cópia da gravação da reportagem à TV Morena

¹ Trabalho apresentado na 32ª Reunião Brasileira de Antropologia, realizada entre os dias 30 de outubro e 06 de novembro de 2020.

² Mestra em Antropologia Social, professora-tutora da Pontifícia Universidade Católica do Paraná e Consultora local do UNODC.

(afiliada local da TV Globo) e, entre outros documentos, a delegada requer ao judiciário mandado de busca domiciliar na clínica, obtendo autorização do juiz da 2ª Vara do Tribunal do Júri, no mesmo dia. O mandado foi cumprido em 13 de abril de 2007.

Segundo o relatório de busca e apreensão, às 8 horas da manhã uma equipe de polícia, que contava com três delegados e quatro investigadores, adentrou na clínica com a ajuda de um chaveiro e do funcionário da empresa de alarmes contratada pela clínica, que desligou o mesmo. A quantidade de objetos, documentos e materiais médicos apreendidos é grandiosa. Teste de gravidez, pílulas anticoncepcionais, diafragmas e DIU, seringas e diversos medicamentos estão na lista, evidenciando a relação da clínica com atendimento de ginecologia e planejamento familiar. Foram também encontrados 27 caixas do medicamento misoprostol, conhecido pelo nome de cytotec, reconhecido por seu poder abortivo. Os autos de apreensão ressaltam ainda que a maioria dos medicamentos encontrava-se com a data de validade vencida. Dinheiro e cheques também foram apreendidos. Agendas, cadernos e fichários com dados das pacientes também foram recolhidos, além de documentos relacionados a administração financeira da clínica, documentos de pagamentos e documentos trabalhistas de seus funcionários, também documentos pessoais da médica. A principal apreensão para o processo em análise, se trata de quatro gavetas com as fichas médicas das pacientes, que posteriormente contabilizadas chegavam a quase dez mil. Na clínica foram também apreendidas uma espingarda calibre 12 e diversas munições de variados calibres, além dos computadores.

Nos primeiros dias de investigação, são ouvidos a jornalista responsável pela matéria na clínica e o jornalista responsável pela entrevista com a médica. A jornalista relata em suas declarações que após uma reunião de pauta, em março de 2007, decidiu-se fazer uma matéria investigativa na “*clínica que faz aborto da Dra. Neide*”, ela e outro colega jornalista marcaram de ir fazer uma consulta, se passando por um casal de namorados, e foram atendidos em 09 de março. A jornalista relata que, mesmo não tendo falado que seu desejo era de abortar, todas as perguntas e encaminhamentos eram nesse sentido. A psicóloga teria lhe explicado todos os procedimentos, dito que o procedimento era simples e comum, que não havia nenhum caso de complicação, que estas se dariam apenas em caso de infecção, mas que se a paciente se resguardasse conforme a prescrição médica isso não ocorreria (pois a médica já fazia “isso” há mais de 17 anos).

A jornalista relata que, num dado momento da conversa com a psicóloga, pede a presença de seu companheiro na sala (o segundo jornalista que estaria se passando por seu namorado). Este segundo jornalista, nunca foi ouvido em todo o processamento do

caso. Conversam sobre valores (cinco mil reais) e logo em seguida a psicóloga teria dito que a mulher “parecia estar certa”, mas que seu companheiro não, o jornalista teria então respondido que ele estava certo, mas que “sua família seria contra”, a psicóloga teria dito:

“Mas todo mundo é contra, até a hora que a gente vê que a gente precisa, por isso que preconceito é horrível”; QUE, disse ainda: “nós vivemos num país hipócrita, se um dia o presidente precisar, ele vai pagar e vai mandar fazer”, acrescentando ainda que “cada um tem o direito de decidir se quer ou não levar uma gravidez a frente... a igreja condena, algumas pessoas acham que é um assassinato, mas não é um assassinato... é do tamanho de uma ervilha, de sangue... é uma vida? Sim, mas é como aquela coisinha do feijão... que a gente faz na escola, se a gente coloca um feijãozinho no algodão, ele vai crescer, vai virar um pé de feijão lindo, vai dar frutos, agora, se você arranca o algodão, joga o algodão para o lado e o feijão para o outro, não vai acontecer nada...”
(Termo de Declarações: jornalista Mariana, peça do IP do processo principal).

A jornalista ainda teria insistido em falar com a médica, mas teria sido informada de que a médica “*não tinha paciência*” para o primeiro atendimento e que só atendia depois que “*a paciente estivesse decidida*”. Indagou também sobre a quantidade de pessoas que fazia o “procedimento” e foi-lhe dito que “é assustador a quantidade de pessoas que fazem”. Anexo a seu depoimento está sua ficha médica, onde consta, além de seus dados pessoais, a palavra “apta”, no que se refere à avaliação psicológica.

Em seguida também é ouvido o jornalista Antônio Cândido, responsável pela entrevista com a médica (também veiculada na matéria que foi ao ar em rede nacional). O jornalista relata em seu depoimento que no dia 10 de abril recebeu a notícia de que em Belém do Pará, uma jovem havia falecido devido a complicações de um aborto mal sucedido e que, devido a este fato, os editores da matriz em São Paulo do canal televisivo que trabalha sugeriram que a matéria que estava sendo produzida sobre a clínica fosse ao ar naquele dia, para isso, no entanto, deveriam entrevistar a médica, dona da clínica. Que, convinha ainda a matéria ir ao ar devido a diversos assuntos que estavam em pauta por esses dias, Congresso Nacional discutindo a legalização do aborto, declarações recentes do então Ministro da Saúde a favor do aborto e a notícia de que Portugal havia liberado a prática do aborto (PORTO, 2009). Que, ao ser entrevistada, a médica se mostrou comprometida com a discussão, mas ao ser abordada, sobre se fazia abortos na clínica ficou nervosa, com os olhos lacrimejando, e após tomar um copo de água relatou ter feito apenas os abortos permitidos em lei, com ordem judicial. Posteriormente, quando informada da gravação feita com câmera escondida em sua clínica, ela teria passado a se justificar, dizendo ser melhor haver clínicas com acompanhamento de profissionais que fazem este trabalho do que as mulheres procurarem serviços em “fundos de quintal”.

Após as declarações, anexa-se ao IP alguns documentos muito relevantes para as investigações e, posteriormente, para a denúncia e julgamento do caso. O primeiro documento trata-se de uma tabela de preços com a seguinte descrição:

Período	Normal	C/ Desconto Autorizado	Tabela Social
Até 12s	R\$3,500	R\$2,500	R\$1,800
13 à 14	R\$5,000	R\$3,500	R\$2,500 c/ reparo R\$2,000 s/ reparo
15 à 20	R\$8,000	R\$5,000	R\$3,500
21 à 24	R\$12,000	R\$8,000	R\$5,000
a partir de 25	R\$20,000	R\$12,000	R\$8,000

Tabela 1 – Tabela de valores (supostamente para realização de aborto)

Abaixo da tabela tinha a seguinte informação: “Nenhuma funcionária está autorizada a utilizar a tabela de descontos, salvo nos seguintes casos: 1º Paciente de fora, com impedimentos; 2º Nos casos de impedimento da Dra. Neide”. A polícia qualificou esta tabela como sendo a tabela de preços para a realização de abortos na clínica, no entanto, os preços sugeridos na tabela não encontram recorrência fiel nas fichas das pacientes elencadas na denúncia, onde se encontram as anotações de valores estes variam de R\$800 ao máximo de R\$3.500. Se admitirmos a tese da polícia, teremos que inferir que ou os valores não eram tão precisos quanto a tabela sugere ou mais de um terço das mulheres elencadas na denúncia pagaram por outros procedimentos, que não o abortivo. As informações sobre valores desta tabela foi divulgada pela imprensa e também fortemente referida no júri das funcionárias, como sendo uma das provas contra o trabalho supostamente ilegal da clínica.

O segundo documento é uma tabela de honorários e diárias médicas com diversos procedimentos. Esta outra tabela indica diversos outros procedimento feitos na clínica, que aferem o trabalho ginecológico e atestam que diferentes procedimentos tinham também valores elevados de realização:

Procedimento	Explicação (foi inserida por mim)	Valor
A consulta com direito a retorno em 15 dias		R\$100
bartholinetomia	retirada de um tipo de cisto que se forma na parte externa da vagina	R\$1.510
curetagem uterina	a curetagem em si é procedimento legal, ela é feita após o aborto espontâneo, o que se configura crime é a indução ao aborto	R\$1.500
Laparoscopia + salpingectomia	remoção de uma ou das duas trompas	R\$3.350,50
Laringoscopia com ex. papiloma	exame da laringe feito com anestesia local, o exame inclui a detecção do HPV – papiloma vírus humano, doença venérea que pode se estender para a laringe, faringe e boca causando diversas lesões	R\$1.570

inserção de DIU	dispositivo intra-uterino, método contraceptivo	R\$1.194,37
Criocauterização do colo do uterino	procedimento que cauteriza pequenas lesões no útero	R\$678,75
Diária	no caso de internação	R\$162,50

Tabela 2 – Procedimentos e valores da Clínica

O terceiro documento é um aviso com os dizeres “*A Clínica de Planejamento Familiar comunica aos nossos clientes, que após o preparo da paciente, o valor em dinheiro, não será devolvido. A direção*”. Como preparo entende-se que a paciente daria entrada na clínica e passaria pelos primeiros procedimentos na enfermaria.

O quarto documento é uma cópia de uma pequena reportagem com o título “O preço de criar um FILHO”. Trata-se de uma matéria/nota de apenas um parágrafo e com uma pequena tabela ao lado (para se ter uma ideia melhor a reportagem ocupa apenas um terço de uma folha A4). Esta matéria trata-se da cópia de uma nota da revista Claudia de janeiro de 2004. Descreve o quanto é caro se criar um filho a partir de dados como o preço do pagamento de um colégio particular, diz que estas despesas com um filho crescem a cada ano e apresenta dados elaborados por um consultor financeiro dos gastos com um filho até este completar 21 anos: 359 mil reais. Segundo a polícia e o Ministério Público esta matéria era usada para persuadir as mulheres indecisas a optar pelo aborto, seria uma espécie de “motivo a mais” para completar a decisão.

A seguir três outros documentos que tratam de uma declaração de admissão espontânea na clínica para tratamento respectivamente de: aborto incompleto, aborto retido e feto morto retido, na redação do documento a paciente deve declarar conhecimento do procedimento, suas consequências e riscos, tais como sangramentos, cólicas, infecção uterina, esterilidade e óbito. Observo que os documentos tratam do tipo de procedimento de curetagem legal, as três diferentes nomenclaturas dos documentos referem-se à curetagem pós aborto espontâneo e parece se tratar de um documento que resguarda o trabalho da clínica, comum em procedimentos cirúrgicos. No entanto, este documento, que era assinado pela paciente, foi tratado pela polícia como uma das principais “provas” do caso e as mulheres que tinham esse documento assinado, anexo a sua ficha, tiveram maior propensão de serem indiciadas.

A lista de documentos apreendidos conta ainda com documentos referentes à declaração de admissão na clínica para a colocação de DIU, declarações em branco de exames de ultrassom e também uma declaração de objetos pessoais deixados no momento do atendimento. Há ainda outro documento bem peculiar, trata-se de outra tabela que deveria ser preenchida, através de um sistema classificatório com a numeração de 1 a 5,

pela recepcionista, pela enfermeira, pela psicóloga e pela médica, com critérios relacionados a características das pacientes e de seus parceiros como: apresentação/aparência, residência/domicílio, profissão, meio de locomoção, visão moral e religiosa, grau de exigência/arrogância, questionamentos, aceitabilidade, conhecimento do fato pela família e pelo parceiro.

A seguir incluem-se também cópia de algo similar a uma agenda com a identificação dos procedimentos cirúrgicos (curetagem, cauterização e DIU) feito nas pacientes de janeiro de 2003 a março de 2004, há uma tabela com a indicação da hora de atendimento e de alta, nome da paciente, anestesia, nome da médica e da enfermeira responsável. Outra agenda relata os procedimentos de maneira similar do período de janeiro de 2001 a dezembro de 2002, mas desta vez as informações veem em formato de texto, não de tabela, esta agenda traz também a informação dos dias em que não houve procedimento cirúrgico, como os exemplos abaixo:

Data xx/xx/2001 não houve procedimento cirúrgico.

Data xx/xx/2001. Nome: xxxxxxx pte admitida para colocação de DIU, modelo T380, procedimento realizado as 15:00hs, pte após procedimento foi medicada e liberada. [assinatura da enfermeira]

Data xx/xx/2001. Nome: xxxxxxx pte admitida p/ cauterização de verrugas, após procedimento pte medicada e liberada. [assinatura da enfermeira]

Data xx/xx/2001. pte xxxxxxx admitida as 15:00 para remoção de DIU. Devido ao desaparecimento do fio do DIU, a remoção foi realizada através de curetagem uterina, procedimento realizado com anestesia sedação, c/ [descritivo dos medicamentos]. Após encaminhada para RPA, liberada e medicada. [assinatura da enfermeira]

Data xx/xx/2001. Nome: xxxxxxx pte admitida as 8:00hs para curetagem uterina semiótica, encaminhada ao centro cirúrgico as 8:30hs pte apresenta sangramento uterino de causa a ser esclarecida, procedimento realizado com hipoanalgesia c/ [descritivo dos medicamentos]. Pte com alta hospitalar as 14:00hs. [assinatura da enfermeira] (Documentos apreendidos na clínica e presentes no IP – foram subtraídos as datas e os nomes por questão de sigilo)

Nestas agendas é possível perceber inúmeras anotações de procedimentos cirúrgicos que se relacionavam com a colocação/remoção de DIU e com a cauterização de verrugas e colo do útero, e não apenas com procedimentos cirúrgicos relacionados a curetagens. É possível perceber que apenas um terço dos procedimentos cirúrgicos da clínica, entre os anos de 2001 a 2004, diziam respeito a curetagens uterinas. Este procedimento, porém, não configura o aborto induzido, pois em casos de aborto espontâneo, em que restos gestacionais permanecem no útero, este procedimento também é necessário. Esta foi a alegação da defesa da médica e das auxiliares de enfermagem.

A partir do dia 19 de abril iniciam-se a oitiva dos diversos funcionários da clínica e das pacientes atendidas nos primeiros meses do ano de 2007 e no final do ano de 2006.

Nesse IP do processo principal foram ouvidas 50 mulheres que haviam sido pacientes recentes da Clínica. Destas, 25 delas foram citadas pela promotoria como exemplos de mulheres que teriam procurado a clínica para realizar um procedimento abortivo, uma delas teria procurado a clínica por duas vezes. Sucede que apenas metade dessas mulheres citadas admitiu na delegacia ter realizado tal procedimento.

Em seu primeiro depoimento, 12 mulheres confirmam que estiveram na clínica para realizar um procedimento abortivo e 11 mulheres negam a realização do aborto. Duas mulheres trazem depoimentos divergentes, uma delas diz que não tinha certeza da gravidez (foi levada a clínica por seu namorado, lá foi sedada e não sabe o que se passou) e apenas uma, das 25 intimadas, se reserva ao direito de falar somente em juízo.

Na Clínica foram apreendidas 9.896 fichas médicas. Em novembro de 2008 haviam sido arquivadas 7.215 fichas por prescrição e 483 que não continham fortes indícios de crime. Posteriormente mais fichas foram arquivadas, por ambos os motivos, e aproximadamente 1.200 fichas restantes, que continham “fortes indícios” de crime, serviram de embasamento para o indiciamento das mulheres. Segundo informações, prestadas pelo juiz responsável pelo processo principal do caso, os “fortes indícios” foram apontados através de uma análise feita em conjunto pelo judiciário, Ministério Público e Polícia Civil e tratavam-se de:

- a) Documentos que comprovam a gravidez.
- b) Declaração de curetagem assinada pela paciente.
- c) Ficha de internação na clínica.
- d) Informação de pagamentos de valores altos.
- e) Atestado da psicóloga de que a mulher está “apta”.

Através da análise dos casos percebi que estes indícios não precisavam estar todos presentes e que apenas a vinculação de mais de um deles já servia como indício para o início das investigações. Nos 25 casos embasadores da denúncia, a vinculação dos documentos foram as mais diversas.

As investigações policiais ainda elencaram inúmeras outras mulheres que deveriam ser ouvidas, mas que neste primeiro IP não haviam sido encontradas ou não moravam na cidade de Campo Grande (para as mulheres residentes fora da cidade foram posteriormente designadas oitivas - tomadas de depoimentos - em suas cidades de residência). Sendo assim, neste primeiro momento investigativo do caso, foram ouvidas 50 mulheres que haviam passado pela clínica nos últimos meses, metade delas tendo sido indiciadas e posteriormente ganhado IPs e processos próprios, para além deste IP inicial.

Além das mulheres, foram também ouvidos quatro companheiros. Um deles tem sua oitiva transcrita em um “Auto de qualificação e interrogatório”, que indica uma maior possibilidade de instauração de IP. Não é possível saber o que ocorreu com os outros três: se foram ou não indiciados, já que suas oitivas constam apenas como “declarações”.

Os funcionários da clínica também são ouvidos, alguns apenas em termos de declarações, pois que trabalhavam na limpeza e administração do local e não tinham participação direta com as pacientes. Mas as psicólogas, auxiliares de enfermagem e a médica são indiciadas de imediato.

A primeira a ser ouvida é a psicóloga que trabalhava na clínica nos meses que precederam seu fechamento. Seu depoimento é singular, pois é a única funcionária a admitir os procedimentos abortivos ilegais na clínica (posteriormente seu advogado solicita a ela o perdão judicial por ter contribuído com a investigação, esse pedido é negado preliminarmente na pronúncia e o juiz afirma que é o júri que irá decidir sobre o assunto). Ela relata que trabalhava na clínica há nove meses e sua função era atender as pacientes que procuravam pelo procedimento abortivo, fazer uma triagem a respeito da consciência e da segurança com relação à decisão de abortar e, por fim, fazer um trabalho de orientação sexual, para que as mulheres não tivessem mais que procurar a clínica futuramente. Sobre a anotação do termo APTA em suas fichas de acompanhamento, relata que redigia o que a médica “gostaria que ela escrevesse”, mas que por vezes, mesmo escrevendo o termo “apta”, aconselhava as mulheres a não mais retornarem a clínica (isso sem o conhecimento da médica). Iniciou fazendo apenas a triagem das pacientes, mas após alguns meses passou também a explicar os procedimentos e também os valores (que ela confirma serem tais quais os da tabela apreendida). Afirma que as anotações nas fichas –etc-, certamente se trata do medicamento cytotec. Conta também que, quando teria percebido que o trabalho não seria aquele combinado no início, decidiu sair da clínica, mas teve que ficar por mais alguns meses por conta de uma dívida que tinha com a médica. Por fim, diz que está disposta a colaborar com as investigações, que se coloca à disposição da polícia e que está “arrependida” de suas ações.

No decorrer das investigações a delegada pede a decretação da prisão temporária de alguns funcionários e da médica, o juiz do caso decreta a prisão da psicóloga e da médica que é considerada “foragida” até o mês de julho de 2007, não sendo ouvida durante o IP. As enfermeiras/auxiliares de enfermagem também são ouvidas, mas todas negam a realização de procedimentos abortivos ilegais na clínica.

Mais alguns documentos relevantes são acostados ao IP antes de seu relatório final. Um deles diz respeito à representação da Frente Parlamentar Mista em Defesa da Vida – Contra o Aborto do Congresso Nacional, feita logo no início das investigações (apenas dois dias depois da veiculação da matéria) e endereçada ao Procurador Chefe do Ministério Público Estadual (MPE) de Mato Grosso do Sul. O documento visa representar contra a clínica enfatizando, além do crime de aborto presente no código penal, também a “inviolabilidade do direito à vida” presente na Constituição Federal. O documento é assinado por dois deputados e pelo coordenador nacional do movimento supracitado e requer atenção do MPE para o caso adverbando as seguintes palavras: “Não há dúvida de que a prática criminosa que vem sendo realizada a anos, exige rigorosa investigação e punição dos autores dos crimes contra a vida”.

Nesse sentido, o documento tem um papel importante de cobrança por rigidez nas investigações, ele é recebido pelo MPE que imediatamente designa dois promotores para acompanhar o caso. Este acompanhamento do MPE durante as investigações do IP é facultativa, e por experiência de minhas pesquisas anteriores no Sistema de Justiça, posso dizer que é incomum, pois a chancela do MPE passa a ser realmente mais efetiva após o recebimento do inquérito e posterior denúncia.

No IP há também a cópia da sindicância aberta no Conselho Regional de Medicina local que em julho de 2009 cassou o diploma da médica.

As investigações policiais do inquérito contra a clínica e suas funcionárias levaram 2 meses e 10 dias para serem concluídas, esse período é duas vezes maior que o tempo regulamentar prescrito pelo Código de Processo Penal brasileiro, que é de 30 dias para o caso de indiciados que não estejam presos (caso contrário o tempo diminui para 10 dias), mas pode ser considerado pequeno dadas as dimensões do caso, o número de diligências feitas, de pessoas ouvidas e provas periciadas. Para se ter uma ideia comparativa, mesmo que em outro tipo criminal e outra localidade, em uma pesquisa que desenvolvi junto ao Laboratório de Estudos das Violências da UFSC sobre homicídios na região metropolitana de Florianópolis (2000-2003) a média de dias para a conclusão de um IP passava dos 200 dias (RIFIOTIS e VENTURA, 2007). Mas este mesmo trabalho também identificou diferentes condições de “acesso diferencial à justiça” que contribuíam para a celeridade dos processos, uma delas se tratava da hierarquização social dos casos, muitas vezes influenciada pelo apelo midiático, muito presente no caso aqui estudado.

O relatório do inquérito (presidido e assinado pela delegada responsável pelo caso) trazia como indiciados a médica, duas psicólogas, três enfermeiras/ auxiliares de

enfermagem e três funcionários do setor administrativo ou da limpeza. Indicava como delitos: aborto com o consentimento da gestante; aborto sem o consentimento da gestante, mediante fraude; apologia ao crime de aborto e formação de quadrilha. O texto inicia com uma descrição da reportagem que deu princípio ao caso, enaltecendo a parte da reportagem que fala que a médica teria admitido que fazia abortos como forma de proteger as mulheres. Reforça que a reportagem foi transmitida em rede nacional e estadual durante dois dias e que causou grande repercussão e clamor popular. Cita também as ameaças que a médica teria feito à jornalista responsável pela matéria.

Após relatar a apreensão dos prontuários, descreve o que as investigações consideraram como “*modus operandi*” da clínica, baseados nas investigações destes documentos e no depoimento da psicóloga: introdução do comprimido misoprostol (conhecido como cytotec); liberação para ir para casa e recomendação de retorno após algumas horas (que eram calculadas de acordo com o efeito medicamentoso); curetagem uterina e alta com colocação ou não do DIU. A delegada ressalta que os documentos referentes: a declaração assinada pela paciente de que foi admitida na clínica para tratamento de aborto retido e aos exames de ultrassom feitos na clínica com os “dizeres padrões”: expressão diagnóstica: abortamento retido, encontrados anexos as fichas de algumas das pacientes, serviam, segundo as palavras da delegada, “para tentar se resguardar de qualquer acusação posterior”. Nesse sentido, a delegada ressalta que foram encontrados inúmeros documentos desta natureza, mas que não há comprovação desta situação descrita nos mesmos³, o que evidenciaria um procedimento ilegal.

Dado o grande volume de prontuários médicos a serem analisados, a delegada relata que deu prioridade por concentrar as investigações nas pacientes datadas a partir do ano de 2007. De início foram excluídas as pacientes com residência fora da capital e posteriormente mais algumas que não foram localizadas, as demais foram ouvidas, sendo que 34 ouvidas em termos de declarações e 16 ouvidas e já indiciadas.

O texto do relatório afirma que a psicóloga encorajava as mulheres que “ainda tinham dúvidas”, a realizar o procedimento do aborto. Também relata que na clínica “espalhavam-se exemplares de uma orientação que fazia uma previsão de gastos para se

³ Interessante pensar que nesse caso a polícia inverte a prova, pois considera os documentos referentes a declaração de aborto retido como inverdades, pois não haveria comprovação de que se tratava de um aborto espontâneo retido, ou seja, o documento ali não prova nada e podemos até pensar que na verdade ele serve como comprovação em contrário, ou seja, a polícia entende que essa declaração se trata de um dos documentos comumente providenciados nos casos de aborto ilegal. Aqui inverte-se o ônus da prova, ao invés da polícia ter que provar que houve crime, são as mulheres e a Clínica que tem que provar que os documentos ali registrados são verdadeiros.

criar um filho”, como forma de apelo financeiro em pró do aborto, e “havia também uma tabela com os preços a serem cobrados conforme o período gestacional”. O documento ainda reforça o tratamento dado com relação às condições financeiras das mulheres: “as que tinham condições financeiras recebiam diversas ligações da clínica as encorajando a realizar o procedimento, já as que não tinham como arcar com as despesas eram ‘descartadas’” (aqui exemplifica-se um caso em que na ficha de avaliação psicológica da paciente encontravam-se os dizeres “banguela” e em seu depoimento a mulher relata não ter feito o procedimento por não poder pagar os custos). Por fim, conclui dizendo que os serviços prestados na clínica de “forma alguma tinham cunho social ou humano, mas sim estritamente financeiros”, prova disso seriam os altos preços cobrados para a realização dos procedimentos.

Mais dois depoimentos são destacados no relatório. Tratam-se de dois casos considerados pela polícia como “provas de indução ao aborto por falso diagnóstico”. Em ambos os casos a procura pela clínica teria se dado de forma aleatória e as mulheres teriam sido induzidas a erro pela médica. Segundo depoimento das mulheres, no primeiro caso a médica teria afirmado que o feto estaria deformado e que a mulher corria risco de morte, no segundo, após ter procurado a clínica por conta de um sangramento, a mulher teria sido informada que o feto estava morto e só teria sido informada do contrário, na delegacia, quando teria entrado em desespero com a situação. O relatório sublinha com as seguintes palavras o que considera como “ganância” e “falta de ética” da médica:

Como se vê nesse caso em específico, [a médica] **não agiu dentro do que seria digno e ético no exercício da sua profissão, pois novamente pautou sua atuação visando o lucro fácil**, pouco se importando com os anseios e esperanças daquela futura mãe e do pai da criança que a desejavam, e até já estavam preparando seu enxoval, portanto, não procuraram a clínica para fazer um aborto, mas sim, para preservar a saúde da gestante, garantir o perfeito ciclo gestacional, de forma a garantir a vida do bebê, que, infelizmente, não veio ao mundo, **por conta da ganância e falta de escrúpulos da médica** (grifo nosso, relatório do inquérito policial).

Na entrevista que fiz com a delegada, ela relata que estes casos fizeram ela “ter certeza” quanto ao processamento da médica e da clínica, pois teria ficado muito impressionada com o depoimento dessas mulheres que teriam sido “enganadas” pela médica. Nesse sentido ela reforça que estes depoimentos a fizeram crer no “caráter puramente financeiro” da clínica.

O relatório segue descrevendo o depoimento dos funcionários da clínica. Três outras pessoas são indiciadas, sendo duas mães de adolescentes que admitiram ter realizado procedimento abortivo na clínica e um companheiro de uma das mulheres que teria

colaborado financeiramente com o procedimento de sua namorada. Outro companheiro é citado, mas segundo a delegada não foi ouvido por falta de tempo (por conta disso, há inclusive indicações de onde o mesmo poderá ser encontrado).

As últimas considerações do relatório informam que os exames de corpo de delito foram requisitados, mas não ficaram prontos, que os prontuários apreendidos foram cadastrados em uma lista com seus principais dados e que esta relação se encontra anexa. Além disso informa que a arma de fogo e munições apreendidas resultaram noutra IP.

Dentro do processo, o relatório do IP é o documento que vai embasar a leitura das investigações do caso, ele serve também como um mapa que indica as páginas consideradas pela polícia como as mais relevantes do inquérito. Para se ter uma ideia, o inquérito do caso quase chegou a casa das mil páginas e é certo que essa catalogação auxilia nas buscas posteriores, mas sempre com um enfoque dos documentos considerados relevantes pela polícia. O relatório do caso também evidencia a certeza da polícia na prática criminosa da clínica e de suas funcionárias, em alguns trechos deixa transparecer até mesmo julgamentos morais e de culpa para além das evidências necessárias as investigações.

Concluso o relatório, ele é imediatamente encaminhado ao Fórum e 15 dias depois o Ministério Público oferece a denúncia a 2ª Vara do tribunal do Júri de Campo Grande. O primeiro juiz a avaliar o documento deixa de receber a denúncia por entender que a mesma deveria ser feita de acordo com a tipificação e quantidade dos crimes de cada um dos denunciados⁴, em suas palavras a denúncia deverá ser novamente remetida à promotoria para que *“tudo se simplifique e os crimes sejam de melhor forma apurados para que em nome da bagunça não se promovam injustiças”*. Um dia depois dessa devolução, os autos são remetidos novamente a 2ª Vara e a denúncia é finalmente recebida por um segundo juiz.

Como já narrado, a denúncia não individualiza as penas com muita precisão e mesmos os funcionários da limpeza e administração, apenas ouvidos em termos de declarações no inquérito, são também denunciados com a mesma capitulação da médica, das enfermeiras e das psicólogas. Todos são denunciados pelos crimes: **Art. 126** -

⁴ Esta avaliação do juiz trata-se na verdade de um direito processual penal, de que os crimes e as penas sejam individualizadas, como por exemplo, em um caso de homicídio derivado de uma briga, há que se diferenciar quem foi responsável pelo golpe fatal. Neste caso, apenas a médica poderia ser acusada por todos os 25 procedimentos constantes na denúncia (pois que foi acusada de ser a responsável por todos eles), as enfermeiras e a psicóloga foram acusadas de participaram diferentemente dos procedimentos, em alguns casos as mulheres não reconheciam nenhuma delas. Esta individualização acabou por ocorrer somente durante o júri.

Provocar aborto com o consentimento da gestante, com a anotação de “por diversas vezes”, mas sem especificar o número de vezes; Art. 288 - Associarem-se mais de três pessoas, em quadrilha ou bando, para o fim de cometer crimes; Art. 69 - Quando o agente, mediante mais de uma ação ou omissão, pratica dois ou mais crimes, idênticos ou não, aplicam-se cumulativamente as penas privativas de liberdade em que haja incorrido. No caso de aplicação cumulativa de penas de reclusão e de detenção, executa-se primeiro aquela. A médica é também denunciada pelos crimes: Art. 62 - A pena será ainda agravada em relação ao agente que: I - promove, ou organiza a cooperação no crime ou dirige a atividade dos demais agentes e Art. 147 - Ameaçar alguém, por palavra, escrito ou gesto, ou qualquer outro meio simbólico, de causar-lhe mal injusto e grave.

A denúncia também inicia descrevendo a matéria jornalística e indicando que a médica realizava procedimentos abortivos “há aproximadamente 20 anos”. Ressalta a entrevista, divulgada na TV, feita com a médica e veiculada na mesma matéria, dizendo que nela a mesma teria admitido a prática criminosa, a seguir o texto da denúncia coloca a seguinte frase entre aspas “que faz abortos como forma de proteger as mulheres, para que não se submetam a procedimentos que coloquem a vida em risco”. Destaco que, apesar de estar entre aspas, o texto não foi dito pela médica e sim trata-se de uma avaliação feita pela narração da matéria e também pela investigação policial.

Após fazem-se os mesmos destaques presentes no inquérito sobre o “*modus operandi*” da clínica. Relata que a médica dirigia a clínica e conduzia os procedimentos abortivos, visando obter vantagem pecuniária; as psicólogas seriam incumbidas de “fornecer conforto emocional” para que as mulheres “tivessem a consciência tranquila” ao praticar o aborto, a primeira psicóloga também é acusada de ser incumbida de “convencer as mulheres a praticar o aborto”; as enfermeiras acusadas de “ter ciência dos procedimentos abortivos ilegais” (nem aqui nem no relatório do IP relata-se que as mesmas negam o conhecimento de prática de abortos ilegais na clínica), de “auxiliar a médica nos procedimentos”, de “informar valores e realizar exames”; já os funcionários da administração e limpeza são acusados de “ter ciência dos procedimentos abortivos ilegais e colaborar com os crimes”, pois que teriam aderido ao “plano criminoso”.

Seguem-se 56 páginas descrevendo os atendimentos na clínica das 25 mulheres acusadas de procurar a clínica para realizar o procedimento abortivo. Após a qualificação das mulheres há a seguinte frase (ou uma versão resumida dela): “consentiu que terceira pessoa provocasse nela procedimento abortivo, visando à cessação de sua gravidez”. Aqui nenhuma das 25 mulheres é considerada inocente ou que teria consentido o aborto

mediante fraude: a denúncia deixa claro que entende que todas as mulheres estavam cientes e desejavam realizar o procedimento abortivo.

Para as mulheres que admitiram a prática abortiva, o relato da denúncia é muito similar às declarações das mesmas na delegacia, já para as que negaram o feito, a denúncia reforça que a alegação de inocência não encontra respaldo nos autos e invoca diversos argumentos e documentos para demonstrar isso. Um caso interessante é o que trata da mulher descrita no relatório de inquérito como tendo sido enganada pela médica, na denúncia da alegação da mulher é desta forma confrontado:

Sua alegação de que não abriu o referido exame, não é verossímil, mesmo porque, em qualquer ultrassom de gravidez, no momento da realização do exame, é mostrada para a paciente a filmagem do feto, não havendo como a denunciada não ter sequer informado à médica [...], “que estava tendo sangramentos e que acreditava que o feto já estava morto” (Denúncia).

Em alguns relatos a prova de que as mulheres consentiram na realização do procedimento abortivo é a de que elas teriam assinado a declaração de aborto retido, em outros casos somente a ficha da paciente era prova suficiente, até mesmo a própria ida a clínica que segundo o texto “notoriamente [se sabe] realiza procedimentos abortivos” igualmente servia de prova, além também da anotação de valores.

Outros três casos merecem destaque, pois em todos eles a promotoria insiste na acusação. No primeiro caso, a denúncia relata que a mulher teria assinado a declaração de realização de procedimento abortivo, acontece que a única declaração apresentada no inquérito trata-se da colocação de um DIU. No segundo caso, a mulher relata que procurou a clínica para fazer a curetagem por conta de um aborto espontâneo, mas a declaração não é aceita pois a clínica é vista pela promotoria apenas como clínica que realiza procedimentos abortivos ilegais. No terceiro caso, a mulher alega que foi à clínica apenas para conter um sangramento e que a médica teria lhe dado uma injeção para tal fim, no entanto a promotoria alega que o medicamento utilizado era de uso veterinário e abortivo e como a mulher era “estudante de veterinária deveria saber do que se tratava”, não podendo sustentar o seu desconhecimento.

A promotoria denuncia 9 pessoas; a médica responsável pela clínica e mais 8 funcionários: duas psicólogas, três auxiliares de enfermagem, um administrador e duas funcionárias da limpeza. Ao fim da denúncia relaciona 8 testemunhas de acusação, sete mulheres ouvidas na delegacia e também a delegada responsável pelo caso.

Após o recebimento da denúncia segue-se uma série de oitivas de todas as pessoas arroladas pela Promotoria e pelos advogados de defesa do caso (64 pessoas no total,

porém, nem todas foram localizadas). Na peça de defesa prévia da médica há também o pedido ao juiz para a devolução dos prontuários médicos que não estão sendo utilizadas no processo (ou seja, pede a devolução das quase 10.000 prontuários com exceção dos 25 utilizadas na denúncia), este pedido é negado pelo Ministério Público e pelo juiz. Posteriormente estes prontuários não devolvidas a médica, serão a base da denúncia de mais de mil mulheres, processadas depois⁵.

No pedido de pronúncia o Ministério Público pede pela pronúncia da médica, das psicólogas e das auxiliares de enfermagem e pela impronúncia das auxiliares de limpeza e do auxiliar administrativo, por entenderem não haver provas de concurso para o crime nestes três funcionários. Os advogados pedem pela impronúncia de seus clientes. O juiz acata o pedido do Ministério Público, apenas deixando de fora uma das psicólogas que havia trabalhado na Clínica anos antes da investigação.

O juiz chega a referir que existem argumentos que poderiam explicar a inexistência de crime, como por exemplo, as curetagens terem sido feitas após abortamentos retidos, mas que por reconhecer a existência mínima de indícios o feito já deveria ser levado a júri, para que em caso de dúvida, seja apreciado pelo conselho de sentença e este decida. Na checagem de antecedentes criminais identifica-se que a médica já havia sido acusada duas vezes, no ano de 1991 e 1998 pelo crime de provocar aborto com o consentimento da gestante. No primeiro processo ela é impronunciada e no segundo aceita a suspensão

⁵ A delegada relata que na ação de busca e apreensão não imaginava encontrar muitos indícios na clínica, pois já havia passado dois dias da veiculação da matéria, mas para sua surpresa tudo estava lá, parecia que tudo havia sido deixado como estava no último dia de funcionamento da clínica. Sobre a apreensão das fichas relata sobre o que considera “provas contundentes de um crime”, como ultrassom e descrição de uso de medicamentos abortivos, e que, dado este conteúdo de provas, o trabalho de seleção e indiciamento com base nas fichas era inevitável. Quanto à denúncia de que “a polícia havia desviado fichas de pessoas importantes” para que estas não fossem indiciadas, a delegada responde: [as pessoas] *“Foram investigadas independente de tudo, até hoje eu me surpreendo com as pessoas que foram... desde as empregadas que foram lá, até as pessoas do alto escalão. Elas foram investigadas sim”*.

Um dos juízes do caso, admite que as mulheres indiciadas tenham direito à privacidade, mas que isso não se aplica quando se trata de um crime. Fala das críticas que recebe de quem considera o processo “uma caça às bruxas”, mas se defende dizendo que não está havendo nenhum exagero, que o processo está sendo bem conduzido, e que não pode simplesmente arquivar todas as fichas por ter de “cumprir seu dever”.

Uma das advogadas do caso, ao falar sobre a investigação me conta: *“A investigação partiu de uma cobrança do judiciário de que a polícia tem de apurar todos os fatos criminosos e por enquanto o nosso ordenamento jurídico ainda prevê que o aborto é crime. Só que a atuação da polícia foi exacerbada, foi com abuso de poder”* (referindo-se a apreensão das fichas médicas, que considera violação de direito individuais e sigilosos).

O movimento feminista denunciou o manuseio e uso de fichas médicas como provas processuais como sendo uma violação de direitos, alega o direito à inviolabilidade e confidencialidade das fichas médicas, que pertencem ao paciente e só podem ser manipuladas e interpretadas por médicos (no caso em questão as fichas foram manipuladas por polícias civis). Buscou-se apoio através de uma denúncia no Conselho Federal de Medicina, que declarou que o caso não violava sua normativa por se tratar de crime.

condicional do processo acrescida de prestação de serviços à comunidade⁶, exatamente o mesmo tratamento dado as primeiras 25 mulheres processadas no caso da clínica.

Após alguns recursos negados pelo Tribunal de Justiça do estado, o júri é marcado para fevereiro de 2010. Contudo, entre a pronúncia e a data do júri⁷ ocorreu um fato que polemizou ainda mais o caso. Em novembro de 2009, a médica dona da clínica, apareceu morta em seu carro com uma seringa na mão (ela era médica anestesiologista) e um bilhete com dizeres que a polícia classificou como sendo de um “ritual de alívio”, comumente encontrado em locais de suicídio.

Um inquérito foi instaurado e concluiu que a causa da morte foi suicídio. Apesar de a investigação policial ter afirmado o suicídio da médica, muitas especulações relatam sobre a perseguição política que a mesma recebia e de que a morte dela calaria uma personagem que ainda tinha muito a dizer, especialmente sobre “grandes nomes da sociedade local e regional”. Na pesquisa de mestrado de Fernanda Tussi, em que a autora entrevistou a médica ela declara em certo momento da entrevista:

“E se eu apareço morta amanhã? Você já me ouviu. Um monte já me ouviu. Vai ter um monte de desdobramento”. Ela não especifica, porém, quais seriam os desdobramentos. [...] Para mim, ela confessa: “Já me mataram socialmente, moralmente, profissionalmente, financeiramente... grande coisa me matar fisicamente. Faz-me rir! Tinha que ter matado, não matou no ninho, agora a coisa cresceu muito. Se mata no ninho” (TUSSI, 2010, p. 65).

Dado o sucedido da morte da médica, foram a julgamento somente as funcionárias da clínica: três auxiliares/técnicas de enfermagem e uma psicóloga. O júri inicialmente marcado para fevereiro de 2010, depois de iniciado, foi suspenso a pedido da defesa que requisitava vistas de documentos do processo e a espera de um julgamento de recurso. O júri foi remarcado e ocorreu na cidade de Campo Grande, no dia 8 de abril de 2010.

A primeira enfermeira foi condenada a 4 anos em regime aberto, a segunda condenada a 1 ano e 3 meses em regime aberto, a terceira enfermeira condenada a 7 anos em regime semiaberto e a psicóloga condenada a 6 anos e 4 meses em regime semiaberto. Todas recorreram da sentença e em setembro do mesmo ano conseguiram deferimento parcial do recurso, junto ao Tribunal de Justiça do estado de Mato Grosso do Sul. O

⁶Segundo uma advogada feminista que entrevistei, esta condição que foi acrescida é considerada um tipo de pena e não poderia ter sido prescrita para o caso, pois qualquer procedimento referente a pena (mesmo que alternativa) só pode ser aplicado após o julgamento, etapa que não chega a ser realizada na suspensão condicional do processo.

⁷Na verdade o intervalo em que ocorreu a morte da médica foi, especificamente, entre a negação do último recurso junto ao Superior Tribunal de Justiça (última instância e, portanto, última chance de obter uma decisão que impedisse o júri) e a data do júri.

Tribunal entendeu o crime como continuado e rebaixou as penas de duas das enfermeiras e da psicóloga para 2 anos em regime aberto e da outra enfermeira para 10 meses em regime aberto. Devido às penas terem sido rebaixadas, foi concedido a todas elas a suspensão condicional da pena, através da prestação de serviços à comunidade durante um ano. Apenas uma delas recorreu desta decisão, pois alega que como sua pena foi de dez meses, não seria condizente prestar serviços à comunidade durante um ano. As demais vêm cumprindo as condições de suspensão da pena.

Este processo era tão volumoso em tamanho, quanto em informações. Fica claro que as interpretações, supressões e ênfases tornam-se necessárias para seu entendimento. Esta afirmação diz respeito a meu trabalho de análise, mas também ao trabalho de seleção e julgamento do Sistema de Justiça.

Para que fique claro, este processo gerou de imediato outros 25, ou seja, concomitantemente a tramitação do processo principal (e em muitos dos casos até antes da tramitação final deste) já foram gerados os primeiros processos conexos. Estes processos foram os primeiros contra as mulheres, porque durante a investigação do processo principal seus depoimentos foram colhidos e estes depoimentos geraram outros inquéritos. As demais 1.175 mulheres foram sendo intimadas a comparecer à delegacia posteriormente, por isso seus processos demoraram mais tempo para serem iniciados. É possível imaginar que é preciso uma logística para intimar, ouvir e instaurar tantos inquéritos e, em novembro de 2010, este procedimento ainda estava em execução.

Este processo dá o “tom” de todas as investigações posteriores, que acabam se tornando seriadas. Pude observar alguns dos processos relativos às mulheres e o discurso das denúncias era muito parecido, assim como os procedimentos adotados na investigação policial e na tramitação e resolução judicial. É a culpabilização da Clínica que continua a culpabilizar as mulheres em sequência.

As primeiras 50 mulheres investigadas

Como já afirmado, 50 mulheres foram ouvidas na fase de inquérito do processo principal e 25 delas serviram para embasar a denúncia à Clínica. Doze dessas mulheres admitem a realização do aborto em seus depoimentos, outras onze negam. Duas apresentam outras alegações: uma não admite, nem nega (pois diz não saber o que se passou na clínica, nem se estava ou não grávida) e uma diz que só irá se pronunciar em juízo. Dentre as mulheres que confirmam terem feito aborto é possível verificar o empoderamento da decisão em várias falas (soube da gravidez e decidiu-se pelo aborto,

por isso procurou a clínica), ou seja, a dúvida não se mostra presente, a decisão se baseia no fato de “não poder/não querer ter um filho naquele momento de suas vidas”. Dois casos são de adolescentes, os motivos parecem explicar-se pela situação em si, ou seja, de uma gravidez indesejada neste momento da vida, apesar disso, ambas não referem os motivos pelos quais optaram pelo aborto. Quatro mulheres relatam estar “sem condições financeiras para ter um filho”. Outras quatro relatam o abandono/fim da relação com seus parceiros como motivo da decisão. Uma mulher relata que a gravidez era indesejada, pois decorria de um relacionamento eventual, ocorrido durante uma festa e outra relata ainda problemas graves de saúde, que seriam agravados com uma gestação.

Das que confirmaram o procedimento abortivo, sete delas se dizem arrependidas do procedimento, em resposta à pergunta de praxe: *Está arrependido pela prática do crime pelo qual responde agora?* constante nas questões relativas a vida pregressa do indiciado, documento respondido na indicição. Três deixam claro o arrependimento em suas declarações, Duas relatam o ‘arrependimento’ apenas como resposta a questão do indiciamento e duas falam da dúvida e do sentimento ruim com relação ao ocorrido em seus depoimentos, mas falam claramente sobre arrependimento, também como resposta a questão formulada na indicição.

Das mulheres que negam terem feito o aborto, nenhuma nega o comparecimento na clínica, mas relatam terem procurado a mesma por outros motivos, que não a realização de um procedimento abortivo. Sete mulheres afirmam que estavam grávidas e que tiveram um aborto espontâneo depois de comparecerem à clínica, sendo que, uma delas afirma que desejava fazer o aborto, mas como os valores repassados eram muito altos acabou por não realizar o procedimento, tendo depois sofrido um aborto espontâneo por conta de uma queda; três mulheres afirmam ter comparecido à clínica para fazer exames, pré-natal e para ser medicadas; três alegam que compareceram após constatarem que haviam sofrido um aborto espontâneo e necessitavam fazer a limpeza do útero através da curetagem. Duas afirmam que “nestavam apenas com a menstruação atrasada” e teriam procurado a clínica para orientação médica, não tendo feito nenhum exame na clínica. Uma afirma ter procurado a clínica para fazer um tratamento para engravidar e outra afirma que não fez o aborto e que até hoje não sabe se está ou não grávida, tendo constantes cólicas e sangramentos desde antes do comparecimento a clínica.

Duas mulheres não admitem, nem negam. Uma delas trata-se do relato de Alana, que não sabe relatar o que realmente se passou e a outra trata-se de Fabiana, que reserva-se o direito de falar apenas em juízo.

Em sua maioria, as características dessas mulheres acusadas pela prática do aborto é equivalente aquelas descritas na pesquisa de Diniz e Medeiros (2010): mulheres no auge do período reprodutivo (18 a 29 anos), com relacionamentos estáveis, várias já com filhos. Para aquelas que admitiram o procedimento, a maioria o fez antes das 12 semanas de gestação, através do uso do medicamento citotec, método mais comum no país para induzir o aborto (Idem, 2010).

O documento referente à comprovação da gravidez é encontrado em 7 casos. Há também outro documento relacionado a este, mas que está indicando o aborto espontâneo, tratava-se de um relatório de ultrassom, feito na clínica, que declarava o diagnóstico de aborto retido em 7 casos (destes, dois casos possuem os dois documentos, ultrassom comprovando a gravidez e ultrassom de aborto retido). O documento da declaração de curetagem é encontrado em 17 casos, com três diferentes descrições: tratamento de aborto incompleto, tratamento de aborto retido e tratamento de feto morto retido. A ficha de internação na clínica é encontrada em 13 casos, porém não dá descrições precisas sobre os procedimentos, em geral limita-se a falar da data de entrada e saída e das dietas oferecidas as pacientes. Em apenas um dos casos não há inscrição sobre valores na ficha da paciente, nas demais os valores variam de R\$800 até R\$3.500. Algumas contêm ao lado do valor a inscrição “pg” (que significaria pago). Quanto ao último documento, o atestado da psicóloga sobre estar “apta”: esta informação é encontrada em 12 casos. Apenas um caso contém todos os cinco documentos que atestam os “fortes indícios”, no entanto, em seu depoimento na delegacia, esta mulher nega ter feito o aborto. Além dos documentos, também foram usados como prova do indiciamento os depoimentos das mulheres que admitiram ter feito um aborto na clínica.

Há também dois casos em que somente a indicação sobre valores na ficha da clínica servem para indiciar as mulheres e ainda um terceiro que nem sequer consta esta informação na ficha. Nestes casos duas das mulheres negam o procedimento, a primeira afirma ter comparecido à clínica apenas para fazer exames⁸ e a terceira para receber

⁸ O caso desta mulher é o mais complexo dos 25 casos. Trata-se de uma mulher que foi indiciada pela prática do aborto, mas posteriormente apresentou o filho em juízo como prova de sua inocência. Acontece que na fase policial, seu depoimento revela que ela declarou que teria sofrido um aborto espontâneo tempos depois de ter comparecido à clínica para realizar um ultrassom. Entrevistei essa mulher e ela acredita diz ter ocorrido uma falha na investigação em que seu depoimento na delegacia foi impresso com informações que ela acredita serem de outra pessoa, como ela estava com pressa assinou sem ler e nele estava descrito um aborto que ela não praticou, nem narrou. Ela afirma que tinha conhecimento que a clínica fazia procedimentos abortivos, mas diz que em nenhum momento a procurou por tal razão. A realização do ultrassom naquele local se deveu a amizade e relacionamento profissional com a médica e por conta disso o valor para o exame ter sido mais barato. Em suas palavras: “Quando eu fui conversar

medicação por conta de um sangramento e cólicas, ambas afirmam ter sofrido aborto espontâneo tempos depois e terem se dirigido a hospitais por conta do procedimento. A segunda mulher se nega a prestar depoimento e diz que só falará em juízo (para esta mulher, que se nega a falar, além da anotação de valores, é somente encontrado um documento que diz respeito à colocação de DIU). Um resumo descritivo dos documentos elencados para cada uma das 25 mulheres que embasaram a denúncia encontra-se a seguir:

Nome	a) Comprovação da gravidez	b) Declaração de curetagem	c) Ficha de internação	d) Pagamentos valores altos	e) Ficha de av. psi. “apta”
Silvia*		X	X	X (pg)	X
Alana		X	X	X (pg)	X
Sabrina	X		X	X (pg)	X
Cecília				X	
Flora		X	X	X (pg)	X
Maísa	X			X	X
Sônia				X (pg)	
Claudia	X (ultrassom de aborto retido)	X	X	X	
Janaína		X	X	X (pg)	
Catarina	X (ultrassom de aborto retido)	X	X	X	X
Fernanda	X	X		X (pg)	X
Helen		X		X	
Alice	X (ultrassom de aborto retido)	X	X	X (pg)	
Margarete	X			X (pg)	
Amanda	X	X		X (pg)	
Flavia	X (ultrassom de aborto retido)	X	X	X (pg)	
Camila	X (ultrassom de aborto retido)	X	X	X (pg)	
Clara		X	X	X (pg)	X
Sandra**					
Júlia***	X (ambos)****	X	X	X (pg)	X
Julieta		X		X (pg)	X
Lívia				X (pg)	
Lilian	X (ambos)	X		X (pg)	X
Fabiana				X (pg)	
Melissa		X	X	X (pg)	X

Tabela 3 – Descritivo dos documentos de “fortes indícios” de crime

* Nomes fictícios.

** No caso de Sandra nenhum dos documentos foi encontrado, só havia no processo a sua ficha da clínica.

*** Considero o caso de Júlia o único a apresentar os cinco documentos, já que o caso de Catarina trata-se de uma declaração de aborto retido, não de gravidez.

**** Nos documentos de Júlia e Lilian, possuem o ultrassom que comprova a gravidez e o ultrassom que diagnostica o aborto retido.

com a delegada que ela me intimou, ela também, ela errou. Porque eles substituem, eles fazem um sobescrito na hora da digitação. Então eu acho que ela não apagou o último interrogatório que ela fez. Até quando o Dr. Renato leu ele falou, “mas tá uma coisa incerta isso daqui” e o advogado que acompanhou, ele falou, “isso aí foi decerto na hora da substituição”. Porque até certo ponto diz que eu não fiz o aborto e depois parece que começa uma nova história dizendo que eu fiz. (...) Mas aí não tem como, eu provei que eu tava grávida, como que eu sofri um aborto?”

Não é possível verificar uma padronização de quantidade de critérios que levaram estas mulheres a servirem de base para a denúncia. Para as que admitiram, a “confissão” já serve como prova cabal. Das que negaram ter feito o aborto na clínica variadas são as conjunções de prova, mais ou menos contundentes, conforme o número de “fortes indícios” existentes no caso. No entanto, esta não padronização sobre o número necessário de provas deixa entrever minúcias qualitativas do processo investigativo, as quais não são possíveis de analisar somente através da leitura.

O que pretendo demonstrar é que diferentes percepções estão intercaladas no processo de investigação e que são difíceis de avaliar, pois este não é um processo mecânico e distintos cenários produzem distintas resoluções. Entrevejo aqui uma aproximação do que no Direito é chamado de “discrecionabilidade”, ou seja, a presença de subjetividade de uma decisão que analisa para além das provas técnicas. Subjetividade que também alcanço nas palavras de Geertz:

Uma visão instrumental do direito que o relacione unicamente com os meios e não com os fins, e que o considere uma simples agência para tornar realidade valores sociais estabelecidos (...), simplesmente não é válido. (...) O que é válido então? Obviamente não existe uma resposta fácil. No entanto, certamente abrangerá um afastamento das visões funcionalistas do direito (...) e uma mudança na direção de uma maneira hermenêutica de pensar o direito, como uma forma de dar um sentido específico, a coisas específicas em lugares específicos (...). Em resumo, **estamos falando de significados, e não de máquinas** (grifo nosso, GEERTZ, 2009, p. 350 e 351).

As mulheres que não serviram de base à denúncia, mas que foram intimadas e ouvidas, coincidentemente, somam também 25 mulheres⁹. Todas também tinham prontuários médicos na clínica, algumas, um pouco mais que isso.

Uma das mulheres chega a admitir o aborto. Por ser menor de idade poderíamos considerar que este é o motivo de ela não estar na denúncia, mas como há outras duas mulheres menores de idade na denúncia, podemos descartar essa hipótese.

Sete mulheres alegam que continuam grávidas, chegaram a ir à clínica, mas não fizeram o procedimento do aborto ou procuraram a clínica por outros motivos, exames e consultas. Destas cinco comprovam a gravidez através de exames de ultrassom levados como prova à delegacia. Outras três mulheres alegam ter procurado à clínica para colocar DIU, fazer uma cauterização do útero e para a reversão de uma laqueadura. Quatro outras comprovam que foram fazer exames na clínica e não estavam grávidas nesta data.

⁹ Não é possível saber se essas outras 25 mulheres foram posteriormente indiciadas ou não, mas a análise do processo indica que seus casos foram considerados “menos relevantes” enquanto comprovadores de prática do aborto na clínica.

Mas destaco 10 depoimentos que em muito se parecem com aqueles das mulheres denunciadas e que negaram ter feito o procedimento abortivo na clínica. Cinco mulheres afirmam que não estavam grávidas ou que estavam apenas com a menstruação atrasada e posteriormente ela “desceu”, mas não comprovam as informações. Outras cinco afirmam que sofreram aborto espontâneo, duas delas teriam feito a curetagem na clínica e três em hospitais. Ou seja, ser ou não denunciada não dependeu apenas do que foi dito na delegacia.

Acontece que as demais provas por vezes também se “assemelham” com a das denunciadas. As anotações de valores também giram em torno de valores altos, de R\$1.500 a R\$4.000. Em algumas fichas também se encontra a anotação 1CTC (esta anotação é encontrada até mesmo em mulheres que continuam grávidas), indicada pelos operadores da justiça como sendo a prescrição do medicamento abortivo cytotec. Há também fichas de aparência e de avaliações psicológicas. Se considerarmos que estas mulheres não foram denunciadas, pois não passaram pelo procedimento abortivo, entrevemos que estas informações eram anotadas nas fichas das mulheres antes da realização do procedimento e até mesmo à revelia de suas vontades, como forma de configurar um tipo de triagem anterior ao procedimento cirúrgico.

Há em quatro casos, um outro documento, considerado como prova de fortes indícios de crime pela polícia, a declaração assinada pela mulher da curetagem por aborto retido. Duas dessas mulheres são as que admitem terem feito curetagem na clínica por conta de terem sofrido um aborto espontâneo, a terceira é aquela que admite o aborto ilegal e a última é uma das mulheres que diz ter sofrido aborto espontâneo e recorrido a uma maternidade para fazer a curetagem.

As provas técnicas estão presentes nos dois casos em alguns casos podemos as considerar irrefutáveis, tais como os operadores do sistema de justiça apregoaram, em outros nem tanto, em alguns considero-as mínimas. Dependendo do caso, e isso vale para as denunciadas e para as não denunciadas, as provas técnicas pesam mais ou menos, pois assim como demonstra Roberto Kant de Lima (2000), no Brasil não há uma hierarquia de provas, esta hierarquia fica a critério dos administradores da Justiça. Mas não podemos esquecer que a administração da justiça tem sempre o lado do subjetivo, o que não quer dizer maior ou menor rigor na investigação ou na aplicação da lei, mas sim a aquiescência de que o sistema não é e nem consegue ser neutro.

As mulheres (e alguns homens) denunciadas pela prática do aborto receberam três diferentes tratamentos processuais: o primeiro tratamento foi dado às primeiras pessoas

processadas (aproximadamente 25 pessoas¹⁰): suspensão condicional do processo acrescida de prestação de serviços à comunidade. O segundo tratamento foi a suspensão condicional do processo apenas com o cumprimento das condições obrigatórias da suspensão. Ele foi concedido às pessoas processadas logo após estas 25 primeiras, e foi sendo aplicado a maioria dos casos que tramitaram desde então e que não se enquadram no terceiro tratamento. O terceiro tratamento foi a prescrição virtual da pena, que foi sendo concedida a cada vez mais casos devido ao tempo transcorrido desde a data dos fatos. Os processos são tantos que a negociação da culpa é deixada de lado e o processamento acaba suspenso antes de ser julgado.

Considerações finais

O caso da Clínica Sul Mato-grossense certamente serve de “exemplo” para entender o fluxo de produção do aborto como crime no Brasil. Apesar de ser um caso atípico, com muitos casos presentes num só, demonstrou os diferentes julgamentos e caminhos processuais que o crime de aborto recebe no ordenamento jurídico brasileiro, desde o júri popular (no caso das funcionárias) até os diferentes tratamentos de suspensão e extinção dos processos.

Mesmo tendo a criminalização de mais de mil mulheres, este caso confirma o fato de que poucos são os casos de aborto que chegam ao judiciário brasileiro, pois apesar de aqui não se tratarem de poucos casos, fica evidente de que trata-se de um caso atípico e sem precedentes, os próprios juízes e promotores confirmam que, ordinariamente, poucos são os casos que chegam a ser processados. O que se constata com isso é que o Estado tem um poder inábil ou seletivo para a punição de tal prática. Porém, isso não quer dizer que não há interesse na sua criminalização. O que existe é um interesse na criminalização de alguns casos específicos, como este analisado, que acabam servindo como forma de demonstração da efetividade da lei e como forma de reforço ao caráter criminoso da ação.

Mais de 1.200 processos são gerados, mas a negociação da culpa, o julgamento penal, não ocorre para essas mulheres, pois seus processos são suspensos antes da fase de julgamento. Esse, além de ser um benefício processual usual para casos de crimes com penas de curta duração, também reflete o julgamento informal dos operadores da Justiça, a de estas mulheres não são criminosas, mas que este crime pelo qual foram processadas é “apenas um equívoco em suas vidas”.

¹⁰Além das 25 mulheres referenciadas na denúncia, tenho conhecimento de um homem que recebeu também esse tipo de tratamento processual.

Mas se a culpabilização das mulheres não ocorre formalmente, ela ocorre informalmente através do constrangimento e até humilhação. Mesmo não sendo assim consideradas, as mulheres se sentem tratadas como criminosas, pois estão passando por todo o processamento dispensado aos criminosos: depoimento e, às vezes, coação nas delegacias, audiências e comparecimento mensal ao Fórum e até júri (no caso das funcionárias). As histórias recorrentes de constrangimento e até humilhação causaram muita dor em várias dessas mulheres criminalizadas. A voz dos operadores do judiciário, que apesar de dizer que elas não eram criminosas, reflete sobre elas de maneira muito forte. Elas também não se consideram criminosas, porém, ao passarem por todo o procedimento da delegacia, fórum e até júri (no caso das funcionárias) sentem que o Sistema as considera desta forma. Para algumas delas a mídia tornou o caso ainda mais difícil de ser enfrentado, pois seus nomes e rostos foram expostos ao escrutínio público.

A “aplicação da lei” nestes casos faz parte dos trâmites regulares do nosso ordenamento jurídico, mas revelam que a Justiça consegue ser e não ser discricionária, ser e não ser singularizada e esses estatutos de decisão atravessam todas as etapas processuais e todos os operadores da Justiça, demonstrando que o fazer “Justiça” não é mecânico e o “*prestígio da autoridade interpretativa*” (KANT DE LIMA, 2000) se faz decisivamente presente. Além disso, a dimensão de repercussão e grandiosidade do mesmo em número de casos conexos fez com que ele decididamente tenha ganhado condições de “*acesso diferencial à justiça*” (RIFIOTIS; VENTURA, 2007) que refletem em celeridade, mas também em rigidez nos primeiros julgamentos.

Enquanto o aborto segue sendo uma questão feminina, agora não mais só de usos, costumes e ensinamentos femininos, mas passando a ser também o “crime eminentemente feminino”, as mulheres continuam a legislar sobre sua reprodução. O Estado, através das leis, quer dar também a sua interpretação e prescrever os comportamentos com relação a esta decisão. Essa prescrição de normatividade proibitiva não consegue fazer inexistir a prática (nem talvez diminuí-la), mas produz exemplos de julgamentos que reforçam o caráter criminalizador do aborto.

Referências Bibliográficas

ARDAILLON, Danielle. **Cidadania de corpo inteiro**: Discursos sobre o aborto em número e gênero. Tese (Doutorado) em Sociologia na Universidade de São Paulo, São Paulo, 1997.

DINIZ, Débora; MEDEIROS, Marcelo. Aborto no Brasil: uma pesquisa domiciliar com técnica de urna. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, vol.15, 2010.

FERREIRA, Emilia Juliana. **Um Grande Júri**: Análise do processamento penal do aborto. Dissertação (Mestrado) em Antropologia Social na Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2012.

GEERTZ, Clifford. **O Saber Local**. Rio de Janeiro: Editora Vozes, 2009.

KANT DE LIMA, R. O Sistema de Justiça Criminal no Brasil: dilemas e paradoxos. In: **Fórum de debates – criminalidade, violência e segurança pública no Brasil**: uma discussão sobre as bases de dados e questões metodológicas. Rio de Janeiro: IPEA/CESEC, 2000.

PORTO, Rozeli M. "**Aborto legal**" e o "**Cultivo ao segredo**": Dramas, práticas e representações de profissionais de saúde, feministas e agentes sociais no Brasil e em Portugal. Tese (Doutorado) em Antropologia Social na Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2009.

RIFIOTIS, Theophilos; VENTURA, Andresa. **Relatório Técnico**. Fluxo da Justiça Criminal em casos de homicídios dolosos (Região Metropolitana de Florianópolis entre 2000 e 2003). (Equipe executora: Aírton Ruschel; Andresa Burigo Ventura; Emília Juliana Ferreira; Gabriela Ribeiro Cardoso; Rosa Maria Dorneles). Florianópolis: 2007. 42p.

TUSSI, Fernanda P. **Aborto Vivido, Aborto Pensado: Aborto Punido?** As (inter)faces entre as esferas pública e privada em casos de aborto no Brasil. Dissertação (Mestrado) em Antropologia Social na Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.