



» XI Congresso Luso Afro Brasileiro de Ciências Sociais  
Diversidades e (Des)igualdades  
Salvador, 07 a 10 de agosto de 2011.  
Universidade Federal da Bahia (UFBA) - PAF I e II  
Campus de Ondina

## **O movimento feminista brasileiro e o enquadramento interpretativo do aborto.**

Thais Medina Coeli Rochel de Camargo  
Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Sociologia e Antropologia  
(PPGSA/UFRJ)  
thais.camargo@gmail.com

### Introdução

O movimento feminista brasileiro busca o reconhecimento por parte do Estado da terminação voluntária da gravidez como comportamento lícito (Barsted, 1997). Atualmente, no Brasil, o aborto é legal apenas em casos de estupro ou de risco para a vida da mãe. O principal argumento usado pelas feministas em defesa da descriminalização é o que afirma que o aborto é um problema de saúde pública, ferindo o direito à saúde das mulheres (Camargo, 2008). De acordo com esse argumento, o fato dessa prática ser ilegal – ou, quando legal, indisponível – força milhares de mulheres a fazerem abortos inseguros, com sérias consequências para sua saúde. A interferência direta na formulação de políticas públicas de saúde da mulher e a apresentação de projetos de lei ao Congresso são as formas principais pelas quais se deu essa defesa da descriminalização (Scavone, 2008).

O movimento feminista tem uma atuação histórica com relação à descriminalização do aborto. Entretanto, são poucos os estudos que analisam o processo de construção desses discursos. Busco realizar essa análise para o caso brasileiro, respondendo às perguntas: como foi construído o discurso do aborto como problema de saúde pública? e como esse argumento se tornou o principal usado em defesa da descriminalização? No texto, afirmo que as feministas, partindo da cultura política brasileira e da ideologia feminista, fizeram escolhas estratégicas face às oportunidades políticas que levaram à formulação e adoção desse discurso.

### O movimento feminista brasileiro e a defesa do direito ao aborto

Definir o que é um “movimento feminista” ou o que é “feminismo” não é simples (Martin, 1990; Ferree e Mueller, 2004). Utilizo neste texto a definição proposta por Ferree e Mueller (2004). As autoras diferenciam o termo mais amplo “movimento de mulheres” de “movimento feminista”. Movimento de mulheres seria qualquer mobilização visando a realizar mudança social baseada na identificação explícita das



» XI Congresso Luso Afro Brasileiro de Ciências Sociais

Diversidades e (Des)Igualdades  
Salvador, 07 a 10 de agosto de 2011.

Universidade Federal da Bahia (UFBA) - PAF I e II  
Campus de Ondina

ativistas como mulheres. Mobilizações feministas seriam aquelas informadas especificamente por teoria, crenças e práticas feministas, sendo feminismo definido como o objetivo de questionar e alterar a subordinação das mulheres em relação aos homens.

Martin (1990) destaca que o feminismo é uma orientação política ampla e multifacetada, e não uma ideologia única. O feminismo baseia-se numa visão das mulheres como uma “classe de sexo” oprimida e em desvantagem como resultado de arranjos sociais e articula crenças de que a correção ou eliminação dessa opressão requer mudanças sociais, políticas e econômicas. Sarti (2004) aponta que o feminismo é uma ideologia com marcas sociais precisas e que pressupõe, portanto, recursos de ordem material e simbólica não acessíveis a todas as mulheres. A ideologia feminista sensibilizaria as “profissionais, com educação universitária, pertencendo a camadas sociais com alguma experiência de vida cosmopolita, associadas ao exílio ou à formação educacional” (Sarti, 2004:44).

É importante ressaltar que o feminismo aqui discutido é o que surgiu no Brasil a partir dos anos 1970. Essa periodização é comum aos estudos sobre o tema (Pitanguy, 1999; Sorj, 2002; Sarti, 2004; Rocha, 2006) e marca a diferença desse movimento em relação às mobilizações feministas anteriores, em especial a da primeira metade do século XX em prol do voto feminino. O feminismo ressurgiu no Brasil num cenário de importantes transformações sociais. A modernização por que passava a sociedade brasileira criou novas oportunidades para as mulheres no mercado de trabalho e no sistema educacional. O mundo privado também sofria alterações, influenciado pelos novos comportamentos afetivos e sexuais surgidos a partir dos anos 1960. (Sarti, 2004).

A mobilização feminista foi marcada pelo contexto de ditadura, priorizando a luta pela anistia e pelo retorno à democracia. Com o processo de abertura política, as questões propriamente feministas ganharam espaço. Os anos 1980 foram o período de institucionalização e fragmentação do movimento, com o surgimento de várias organizações não governamentais (ONGs) cujo foco se deslocara da bandeira da opressão feminina para questões mais específicas ligadas ao trabalho, ao direito, à saúde e à redistribuição de poder entre os sexos. As feministas passaram a buscar influenciar as políticas públicas por meio dos canais institucionais, tanto pelo trabalho das ONGs quanto pela entrada de ativistas no aparelho estatal.



» XI Congresso Luso Afro Brasileiro de Ciências Sociais

Diversidades e (Des)Igualdades  
Salvador, 07 a 10 de agosto de 2011.

Universidade Federal da Bahia (UFBA) - PAF I e II  
Campus de Ondina

No início dos anos 1980, o termo usado para se abordar diversos temas ligados às mulheres, inclusive o aborto, era *saúde da mulher*. Em 1984, foi realizado o 4º Encontro Internacional de Saúde da Mulher<sup>1</sup>, em Amsterdã. Foi nesse encontro, que contou com a presença de ativistas da África, Ásia, Europa e América Latina, que foi formulada a noção de *direitos reprodutivos*. Os direitos reprodutivos garantem aos indivíduo a autonomia nas decisões reprodutivas, assegurando o direito de ter controle pelo próprio corpo e o livre exercício da orientação sexual (Ventura, 2002).

Um momento importante da mobilização pró-aborto foi a atuação na Constituinte. Nesse momento, a Igreja Católica tinha como estratégia intervir nos processos de elaboração das novas constituições dos países em redemocratização para consagrar o direito à vida “desde a concepção”<sup>2</sup>. Com o apoio de parlamentares evangélicos, a Igreja buscou assegurar a proibição do aborto em todas as circunstâncias (Rocha, 2006), mas foi impedida pelos esforços das feministas.

Na segunda metade da década de 1980, as feministas passaram a buscar a garantia de acesso ao aborto nos casos permitidos pela lei. Apesar de o artigo 128 do Código Penal estabelecer, desde 1940, as exceções à lei que proíbe o aborto, esse artigo não havia sido aplicado nem regulamentado (Villela e Lago, 2007). As feministas passaram, então, a tentar fazê-la valer.

Seus esforços foram bem-sucedidos no município de São Paulo. Em 1989, a recém-eleita prefeita Luiza Erundina, do PT, assinou a portaria 692/89, estabelecendo o primeiro programa de aborto legal do país. Um fator importante da criação desse programa foi o fato de Eduardo Jorge e Maria José de Oliveira Araújo ocuparem, respectivamente, os cargos de Secretário Municipal de Higiene e Saúde e de coordenadora do Programa Saúde da Mulher dessa Secretaria<sup>3</sup>. Ambos eram médicos egressos do movimento sanitário. Maria José era também uma ativista feminista engajada na mobilização pró-descriminalização. O programa criado em 1989 permaneceu o único país até 1994, quando foi organizado um segundo serviço em São

---

1 Para mais informações sobre esse e os demais Encontros Internacionais de Saúde da Mulher, ver o site da Women's Global Network for Reproductive Rights (WGNRR) <http://www.wgnrr.org/>.

2 Os opositores do aborto tentaram posteriormente introduzir essa mudança. Em 1995, o deputado Severino Cavalcanti (PPB/PE) apresentou a Proposta de Emenda Constitucional PEC 25/95 que buscava alterar a redação do artigo 5º da Constituição, acrescentando ao “direito à vida” a expressão “desde a concepção” (Aldana, 2008).

3 “Portaria regulamenta o aborto legal em São Paulo”, Folha de S. Paulo, 27/04/1989.



» XI Congresso Luso Afro Brasileiro de Ciências Sociais  
Diversidades e (Des)Igualdades  
Salvador, 07 a 10 de agosto de 2011.  
Universidade Federal da Bahia (UFBA) - PAF I e II  
Campus de Ondina

Paulo (Villela e Lago, 2007).

No período que se seguiu, foram apresentados seis projetos de lei sobre o aborto (Rocha, 2006). Dentre estes, estavam dois projetos de autoria de Eduardo Jorge: o PL 20/91, que estabelecia para o país inteiro o atendimento no SUS nos casos de aborto previsto em lei, e o PL 1135/91, que propunha a descriminalização total do aborto. É importante destacar que as justificativas de ambos os projetos apresentam o aborto ilegal como um “problema de saúde pública”. A partir de 1992, a atuação feminista passou a se concentrar em tentativas de garantir o acesso ao aborto nos casos previstos em lei, deixando a luta pela descriminalização, ou mesmo expansão dos permissivos legais, em segundo plano (Barsted, 1997).

A mobilização pró-aborto foi muito influenciada pela Conferência Mundial de População e Desenvolvimento (CIPD, Cairo, 1994) e pela IV Conferência Mundial da Mulher (Beijing, 1995) ambas organizadas pela ONU (Rocha, 2006). O Programa de Ação da CIPD<sup>4</sup> e a Plataforma de Ação de Beijing<sup>5</sup> estabeleceram definições internacionais de direitos e saúde reprodutiva, declararam que o aborto ilegal é um problema de saúde pública e encorajaram os países a empoderar as mulheres, fornecer abortos seguros nos casos permitido em lei e rever as leis punitivas do aborto (Pitanguy, 1999; Ventura, 2009).

Os anos 1990 também marcam a entrada de outros atores no campo. Nesse momento, as feministas estabeleceram alianças com médicos gineco-obstetras, inclusive com a Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo), em torno da garantia do aborto legal e dos casos de má-formação fetal. O desenvolvimento da tecnologia possibilitou o diagnóstico desses casos, levando feministas e profissionais de saúde a demandarem que o aborto em casos de má-formação incompatível com a vida fosse incluído nos permissivos legais. Essa aliança foi consolidada na atuação conjunta no Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Em 6 de novembro de 1997, o CNS aprovou a resolução nº 258, que solicitava a regulamentação e normatização do atendimento no SUS dos casos de aborto legal. Essa resolução foi implementada no ano seguinte, quando o Ministério da Saúde editou a *Norma Técnica para Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência*

---

4 Texto na íntegra disponível em <http://www.iisd.ca/cairo.html>.

5 Texto na íntegra disponível em <http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/BDPfA%20E.pdf>.



*Sexual contra Mulheres e Adolescentes*. A Norma Técnica (NT) era uma orientação para o atendimento a vítimas de violência sexual. Não era, contudo, de adoção obrigatória<sup>6</sup>. A partir de sua edição, houve um grande aumento do número de serviços de interrupção de gravidez decorrente de violência sexual (Villela e Lago, 2007).

Parte do movimento feminista se opunha a essa estratégia, preferindo a aprovação do PL 20/91. Isso era pouco provável, contudo, dado o crescimento da oposição ao aborto no Congresso durante a década de 1990. Parlamentares com uma orientação religiosa, sobretudo católica ou evangélica, passaram a atuar de forma mais sistemática de forma a impedir o avanço da descriminalização, ou mesmo a proibir o aborto em todas as circunstâncias. O deputado Severino Cavalcanti (PPB-PE) tentou inclusive sustar a implementação da Norma Técnica, argumentando que o Ministério da Saúde teria extrapolado suas funções e que as mulheres poderiam mentir sobre a ocorrência do estupro, “banalizando” o aborto.

Em 2004, foi realizada a I Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres, convocada pelo Presidente da República. O objetivo da conferência, que contou com a participação governamental e da sociedade civil, inclusive do movimento feminista, era estabelecer diretrizes a partir das quais seria formulada uma política nacional para as mulheres. O aborto é tratado em oito das diretrizes estabelecidas na conferência, entre as quais encontra-se a recomendação de descriminalização e legalização do aborto.

A partir das diretrizes aprovadas na I Conferência Nacional de Políticas para Mulheres, foi estabelecida, em 2005, uma comissão tripartite para rever a legislação punitiva que trata do aborto. A comissão contava com representantes do Executivo, do Legislativo da sociedade civil<sup>7</sup>. Entre os representantes da sociedade civil, estavam quatro de organizações feministas, incluindo a Rede Feminista de Saúde.

Essa comissão elaborou um anteprojeto que propunha a descriminalização do aborto até a 12ª semana de gestação, a ampliação do prazo da interrupção da gravidez em casos de estupro e a ausência de limite de tempo para o aborto em casos de grave risco à saúde da mãe e de má-formação do feto. Além disso, estabelecia que a interrupção voluntária da gravidez fosse realizada no SUS e coberta pelos planos e

6 “Governo normatiza atendimento à mulher.”, Folha de S. Paulo, 6/11/1998.

7 <http://www.direito2.com.br/acam/2005/mai/23/saiba-mais-sobre-a-comissao-tripartite> acessado em 17/10/2009.



seguros privados de assistência à saúde<sup>8</sup>. O fim dos trabalhos da comissão coincidiu com um momento de crise do governo, devido ao escândalo do mensalão. O projeto foi enviado ao Congresso em 2006 e ainda aguarda votação (Scavone, 2008). Em 2008, o PL 1135/91 foi rejeitado pela Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJC) da Câmara.

### Referencial teórico

A existência de agravos (grievances) não é suficiente para o surgimento de movimentos sociais (Snow, 2004). As situações sociais precisam ser definidas como *problemas* ou *injustiças* a serem remediadas. Partindo do conceito de *frame* de Goffman (1974), Snow et al (Snow et al 1986, Snow e Benford, 1988) desenvolveram o conceito de quadros coletivos de ação para se referir ao trabalho de significação realizado por movimentos sociais. Snow e Benford (1992) definem quadros coletivos de ação como conjuntos de crenças que conferem significado e legitimam as atividades e campanhas de movimentos sociais. Para tanto, precisam realizar tarefas básicas de enquadramento, que consistem em definir uma situação como problemática, atribuir culpa, estabelecer uma alternativa e uma estratégia para levá-la a cabo e, por fim, estimular a participação dos atores.

A construção de discurso se baseia na cultura e nas ideologias existentes numa dada sociedade. Snow e Benford (2000) afirmam que enquadramentos não são inteiramente determinados pela cultura ou ideologia mais geral em que se situam, nem podem ser confundidos com esta. Segundo os autores, ideologias seriam muito mais disseminadas e muito menos sistematizadas do que enquadramentos. Uma ideologia específica faria parte do estoque de sentidos que um movimento mobilizaria no processo de enquadramento. Contudo, esse processo não é arbitrário, nem pode ser reduzido a escolhas estratégicas (Ferree, 2003).

A definição de ideologia empregada neste texto é a de Clifford Geertz (1973), que afirma que ideologias são estruturas intrincadas de sentidos inter-relacionados, alguns dos quais sob a forma de asserções factuais, outros sob a forma de metáforas, que conferem inteligibilidade a situações sociais problemáticas e permitem aos indivíduos nelas atuarem com propósito. Segundo o autor, o poder das ideologias decorre de sua capacidade de apreender, formular e comunicar realidades sociais “que

---

8 “Anteprojeto propõe descriminalizar o aborto”, Folha de S. Paulo, 27/07/2005.



» XI Congresso Luso Afro Brasileiro de Ciências Sociais  
Diversidades e (Des)igualdades  
Salvador, 07 a 10 de agosto de 2011.  
Universidade Federal da Bahia (UFBA) - PAF I e II  
Campus de Ondina

fogem à linguagem moderada da ciência” (p. 210).

Movimentos sociais se inserem em um contexto cultural mais amplo (Williams, 2004). É, portanto, necessário descrever a cultura política mais ampla a partir da qual enquadramentos são formulados. O conceito de cultura política foi inicialmente formulado por Almond e Verba (1963). Os autores descrevem a cultura política como normas e valores partilhados que estruturam a ação política. Williams (2004) afirma a necessidade de se dar conta tanto do poder estruturante da história e da democracia institucional quanto do potencial para mudança, desenvolvimento e inovação.

O contexto mais amplo da formulação de quadros específicos também inclui a estrutura de oportunidades discursivas. Segundo Ferree (2003), essas estruturas são modos de pensar que estabelecem um gradiente de aceitabilidade de conjuntos específicos de ideias. Elas são inerentemente seletivas, de modo que uma estrutura que favoreça uma determinada interpretação é também um obstáculo a outras formas de se pensar sobre um problema. Escolhas mais especificamente estratégicas no processo de construção de discurso dizem respeito à percepção que os atores têm dessas oportunidades e sua avaliação dos benefícios relativos de adequar-se a uma dada estrutura ou tentar alterá-la.

A construção de discurso é objeto, portanto, de disputas. Benford (1997) destaca que o processo de enquadramento realizado por movimentos sociais é realizado em meio a disputas externas e internas. As disputas externas são as que opõem as interpretações de um movimento social e seus antagonistas. As internas são que surgem entre ativistas do próprio movimento com relação ao que é real ou à forma como representar ou articular uma versão da realidade.

### Métodos

Neste texto, analiso, portanto, a produção de três organizações não governamentais feministas: Rede Feminista de Saúde, Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos, CFEMEA e Cepia. A escolha dessas três ONGs tem por objetivo oferecer um panorama amplo da mobilização pró-aborto, representando as principais formas dessa atuação: a influência direta na formulação de políticas públicas por meio da atuação em órgãos técnicos ligados ao governo; o lobby e monitoramento de projetos de lei ligados ao tema no Congresso; e a produção de pesquisa acadêmica. Os documentos analisados foram identificados nos sites das organizações durante o mês de outubro de



» XI Congresso Luso Afro Brasileiro de Ciências Sociais

Diversidades e (Des)igualdades  
Salvador, 07 a 10 de agosto de 2011.

Universidade Federal da Bahia (UFBA) - PAF I e II  
Campus de Ondina

2006 com o termo de busca “aborto”.

Também foram analisados os projetos de lei 1135/91 e 20/91; as resoluções do Conselho Nacional de Saúde sobre o aborto; o relatório final da 10ª Conferência Nacional de Saúde; a *Norma Técnica para Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes*; e os Anais da I Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres.

Adicionalmente, foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com duas ativistas do movimento feminista brasileiro. O objetivo das entrevistas foi descobrir as circunstâncias e motivações da adoção das estratégias e do discurso com relação ao aborto. Para tanto, foram abordados o envolvimento das entrevistadas no movimento feminista, os momentos por elas considerados decisivos para a mobilização pró-aborto e suas avaliações pessoais das estratégias e dos resultados dessa mobilização.

### Análise

Como já descrito, o argumento mais recorrentemente empregado em defesa da descriminalização do aborto é o que identifica essa prática como um problema de saúde pública. Entende-se que a proibição do aborto não impede a sua realização, apenas força as mulheres a realizarem-no sob condições impróprias. Assim, “aborto ilegal” seria equivalente a “aborto inseguro”, sendo o aborto inseguro uma das principais causas de mortalidade materna no Brasil. A justificativa do PL 1135/91 afirma que o aborto realizado

*sem as condições técnicas necessárias tem provocado um alto índice de mortalidade, contribuindo fortemente para levar o País a uma taxa de mortalidade maternas várias vezes superior às dos países da Europa.*

Da mesma forma, a justificativa do PL 20/91 afirma que

*As complicações do abortamento se destacam entre as causas de mortalidade materna (...) a OMS fala em cifras de milhões de abortos e em milhares de mortes de mulheres por ano no Brasil, decorrentes de complicações do abortamento. (...) Desta forma, é urgente que este problema tenha uma abordagem, além de ética e jurídica, também de saúde pública.*

A Política Nacional para Mulheres, elaborada na 1ª Conferência Nacional de Políticas para Mulheres, inclui a recomendação de que o aborto seja descriminalizado e legalizado, “com garantia do atendimento humanizado pelos serviços públicos de saúde”. Também afirma a necessidade de “sensibilizar gestoras(es) e profissionais de



saúde para tratar o aborto clandestino como problema de saúde pública”<sup>9</sup>.

O mesmo argumento é empregado nos casos em que o aborto é permitido por lei. A Resolução 258 do Conselho Nacional de Saúde (1997) solicita ao Ministério da Saúde regulamentar os serviços de aborto legal no SUS, afirmando que a “ a ausência de atendimento ao aborto legal ofende a dignidade das mulheres, humilhando-as e aumentando os riscos de morbi-mortalidade”.

O enquadramento do “aborto como problema de saúde pública” também é encontrado em documentos produzidos por organizações feministas. No seu artigo intitulado “Estatuto da Mulher” (2004), disponível no site da CFEMEA, Guacira Cesar de Oliveira escreve:

*“uma das grandes causas de mortalidade materna no Brasil é o aborto inseguro. São mortes, em sua grande maioria, evitáveis. De que estamos falando? Da necessidade das mulheres de terem acesso aos serviços de saúde? Com certeza. Porém, mais do que isto, também se trata de assegurar o direito das mulheres à interrupção da gravidez porque a ausência deste direito provoca a morte desnecessária de milhares de mulheres.”*

Na “Carta a Manoel Carlos”, Jaqueline Pitanguy, fundadora da Cepia, afirma que “Calcula-se que são realizados anualmente 1 milhão e 400 mil abortamentos no nosso país sendo que, frequentemente em condições inseguras levando a que esta seja a quarta causa de mortalidade materna no Brasil. Além de um debate a partir dos direitos humanos, trata-se também de uma questão de saúde pública.”

No dossiê “Mortes preveníveis e evitáveis”<sup>10</sup>, da Rede Feminista de Saúde, essa ideia de que o aborto ilegal (e, portanto, inseguro) ameaça a saúde das mulheres aparece várias vezes. O dossiê afirma que:

*“os dados nos dizem que a negação de um procedimento médico seguro permite que as mulheres adoçam e até morram quando há meios médicos de evitar tais desfechos, resultando em grandes impactos negativos na saúde física e mental das mulheres, levando-as inclusive à morte.” (p.7)*

Diferentemente de outros documentos analisados, o dossiê enfatiza o impacto na saúde mental das mulheres:

*“(…) na medida em que o Estado nega proteção aos direitos reprodutivos,*

9 Brasil. Presidência da República. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. *Anais da Conferência*. Brasília: Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, 2004, p.124.

10 Rede Feminista de Saúde. *Dossiê aborto: mortes preveníveis e evitáveis*. Belo Horizonte, Rede Feminista de Saúde, 2005.



» XI Congresso Luso Afro Brasileiro de Ciências Sociais

Diversidades e (Des)igualdades  
Salvador, 07 a 10 de agosto de 2011.

Universidade Federal da Bahia (UFBA) - PAF I e II  
Campus de Ondina

*incluindo o acesso ao abortamento seguro, contribui, deliberadamente, para que as repercussões sobre a saúde mental feminina (culpa, depressão, etc.) sejam maximizadas e para que os impactos da morbidade e da mortalidade por aborto na organização familiar e na vida social em geral sejam também ampliados.” (p. 7/8)*

O dossiê também afirma que:

*“na situação atual, predomina uma grande hipocrisia, na medida em que milhares de mulheres abortam por inúmeras razões, mas apenas as que possuem boa situação financeira o fazem com segurança. Muitas mortes poderiam ser evitadas se o procedimento fosse realizado por profissional habilitado, em clínicas e hospitais.” (pp. 10-11)*

Essa citação também exemplifica um desdobramento desse argumento: a percepção de que a lei do aborto, tal como existe, é um empecilho à garantia de justiça social. As feministas partem da constatação de que a prática do aborto inseguro e suas consequências têm maior incidência entre mulheres pobres e negras. Dessa forma, a legalidade do aborto afetaria mais intensamente a parcela mais desfavorecida da população, contribuindo para a manutenção de desigualdades estruturais da sociedade brasileira. A justificativa do PL 1135/91 afirma que

*“São essas mulheres, em sua maioria de classe social baixa, obrigadas a submeter-se a prática do aborto, que vão compor a triste estatística de cerca de 4 000 000 (quatro milhões) de casos [de aborto] em todo o Brasil. (...) a lei não pode pretender punir baseando-se apenas na compreensão isolada e individual do ato e desconsiderando toda a realidade social a que está submetida a mulher brasileira.”*

Na Carta da Cepia número 11, afirma-se que:

*“A maior incidência dos óbitos maternos se verifica nas regiões pobres e evidencia relações estruturais entre corpo e sociedade, que atingem fundamentalmente mulheres pobres e de baixa escolaridade, com menor acesso a serviços de saúde de qualidade.”*

Já no dossiê produzido pela Rede Feminista de saúde, essa situação, assim entendida como fundamentalmente injusta, é denunciada de forma mais contundente: “Para as negras e as pobres, em geral, restam sequelas definitivas ou a morte, às quais o Estado brasileiro assiste de forma indiferente.” (p.10)

Essa visão insere-se numa perspectiva mais ampla de direitos, em especial dos direitos reprodutivos. A justificativa do PL 1135/91 mais uma vez oferece um exemplo:



» XI Congresso Luso Afro Brasileiro de Ciências Sociais

Diversidades e (Des)Igualdades

Salvador, 07 a 10 de agosto de 2011.

Universidade Federal da Bahia (UFBA) - PAF I e II

Campus de Ondina

“O presente projeto de lei tem por objetivo atualizar o Código Penal, adaptando-o aos novos valores e necessidades do mundo atual, particularmente no sentido do reconhecimento dos direitos da mulher enquanto pessoa humana.”

A Resolução 258 do CNS, citada acima, faz referência ao direito das mulheres à dignidade. Na “Carta a Manoel Carlos”, da Cepia, o aborto é inserido no conjunto de direitos reprodutivos, “cujo pilar é justamente o direito de opção por ter ou não filhos, bem como pelo seu número e espaçamento”. Seguindo essa perspectiva, no artigo “Aborto e anencefalia fetal grave”, disponível no site do CFEMEA, Débora Diniz argumenta que o respeito à autonomia reprodutiva seria “um princípio inalienável” (Diniz, 2003).

O processo de enquadramento que desloca, na argumentação política, o foco do “aborto como direito reprodutivo” para o “aborto como problema de saúde pública” é analisado a seguir a partir de três dimensões: cultura política, ideologia feminista e escolha estratégica.

#### *Cultura política*

O discurso do aborto como problema de saúde pública baseia-se em parte em perspectivas (sobretudo no que diz respeito à natureza dos direitos e ao papel do Estado) que extrapolam as discussões feministas e podem ser situados na cultura política brasileira. Implícita nesse discurso é a visão do Estado como a um só tempo fonte e assegurador de direitos, bem como agente de promoção da justiça social. Não se trata, como no caso da argumentação pró-aborto nos Estados Unidos, de afirmar o direito à escolha do indivíduo, protegendo sua esfera de autonomia da interferência do Estado (Ferree, 2003). Para as feministas brasileiras, o direito não é algo acionado pelo indivíduo para se proteger contra abusos do poder estatal. O direito, na visão brasileira, é conferido e assegurado ao indivíduo pelo Estado, preferencialmente sob a forma de lei.

Wanderley Guilherme dos Santos descreve, em *Cidadania e Justiça: a política social na ordem brasileira* (1979), o desenvolvimento do que denomina de “cidadania regulada”. Segundo o autor, no Brasil, o conceito de cidadania não teria raízes em um código de valores políticos, mas em um sistema de estratificação ocupacional definido por norma legal. Os direitos sexuais e reprodutivos, defendidos pelas feministas, não faziam parte da concepção clássica de cidadania em que Wanderley Guilherme dos



» XI Congresso Luso Afro Brasileiro de Ciências Sociais

Diversidades e (Des)igualdades  
Salvador, 07 a 10 de agosto de 2011.

Universidade Federal da Bahia (UFBA) - PAF I e II  
Campus de Ondina

Santos baseia seu conceito de “cidadania regulada”. Da mesma forma, a legislação brasileira não mais condiciona o acesso a direitos à inserção profissional dos indivíduos. Ainda assim, na atuação feminista, há uma interpretação da relação Estado-direitos que se aproxima da descrita pelo autor. Com as ideias de direitos sexuais e reprodutivos, busca-se colocar esferas da vida dos indivíduos ainda não contempladas em lei sob a tutela do Estado. A regulação é cada vez mais inclusiva, expandindo-se sobre diversas áreas da experiência humana.

Já Roberto DaMatta (1997) afirma que há no Brasil um apreço por codificar todo tipo de comportamento em lei. Segundo o autor, esse apreço é paradoxal, tendo em vista a desconfiança, também generalizada, quanto ao cumprimento das leis. DaMatta afirma que é “precisamente porque confiamos tanto na força da lei como instrumento de mudança do mundo que, dialeticamente, inventamos tantas leis e as tornamos inoperantes” (p.238). De todo modo, a elaboração de leis seria vista como recurso fundamental para levar a cabo mudanças sociais no Brasil.

Por outro lado, a atuação das feministas também busca alternativas conciliatórias à polarização com os opositores da descriminalização. Segundo Sorj (2002), a “estratégia discursiva” das feministas em relação ao aborto é pautada pela tentativa de estabelecer consenso em torno de noções de justiça social e dos direitos sociais das mulheres. Essa estratégia evita, assim, “produzir conflitos enraizados em diferentes sistemas de entendimento moral, cuja resolução tende a ser um jogo de soma zero, justamente pelo caráter doutrinário que os fundamenta” (p.103). DaMatta (1997) aponta essa aversão ao conflito aberto como característica da cultura brasileira.

Por fim, é necessário destacar que essas interpretações são reforçadas, no próprio discurso feminista, pela constatação das profundas desigualdades existentes no Brasil. Caberia ao Estado brasileiro não apenas estabelecer um direito abstrato, mas garanti-lo por meio de políticas públicas, pois só assim uma parcela importante da população brasileira teria acesso a esse direito. Essa visão se impõe sobretudo quando se discute qual deve ser o objetivo das feministas: *legalizar* ou *descriminalizar* o aborto. A descriminalização seria mais acessível porque seria mais fácil construir um consenso em torno de não se punir as mulheres que realizam o aborto do que em torno de se garantir a interrupção voluntária da gravidez. Entretanto, se o aborto é descriminalizado, mas não legalizado, ele não pode ser oferecido no SUS, impossibilitando, na prática, o



» XI Congresso Luso Afro Brasileiro de Ciências Sociais

Diversidades e (Des)Igualdades  
Salvador, 07 a 10 de agosto de 2011.

Universidade Federal da Bahia (UFBA) - PAF I e II  
Campus de Ondina

acesso de milhões de brasileiras a esse serviço. Na parte de estratégia, descrevo como a descriminalização com base no argumento de saúde pública acaba sendo uma solução de compromisso entre essas duas opções.

### *Ideologia*

O feminismo, como assinalado na primeira parte deste texto, não é uma ideologia única. Ele abarca, ao contrário, uma série de representações, dividindo-se em diferentes correntes. Neste texto, não pretendo descrever de forma exaustiva o feminismo enquanto tal, nem mesmo a totalidade de formas sob as quais se manifestou no Brasil. O objetivo desta seção é apenas destacar que aspectos da ideologia feminista informam o enquadramento do aborto como problema de saúde pública.

Ferree e Hess (2000) apresentam os quatro princípios básicos que caracterizam o feminismo, comuns a todas as ativistas e organizações feministas. O primeiro é que as mulheres formam uma categoria especial de pessoas com certas características em comum. O segundo é que apenas mulheres deveriam definir o que é feminino, o que mulheres são, do que gostam, do que são capazes. O terceiro princípio reconhece que, apesar disso, são os homens que definem o que é uma “boa” mulher, de acordo com regras que eles próprios criam. O último princípio é o que propõe uma mudança fundamental que acabe com o poder injusto dos homens, alterando o que é visto como “bom” para as mulheres. Em um certo sentido, o último princípio é o mais essencial de todos, visto que é o que motiva as mobilizações feministas.

Segundo Scavone (2008), a corrente majoritária do feminismo brasileiro é a dos direitos. Essa corrente baseia-se na tradição feminista liberal, que defende a autonomia feminina com base nos princípios dos direitos individuais do liberalismo clássico. A tradição liberal enfatiza a importância das mulheres terem sua própria fonte de renda, bem como acesso a todas as ocupações, o direito da mulher controlar o próprio corpo e a importância da educação (Ferree e Hess, 2000).

Essa corrente, entretanto, vai além dos direitos individuais liberais ao associar os direitos humanos aos direitos sociais. Nessa perspectiva, considera-se que as profundas desigualdades da sociedade brasileira afastam o Brasil de conquistas alcançadas em países desenvolvidos, onde as feministas atuam com base na tradição liberal clássica (Scavone, 2008). Em outros países do sul global, feministas também lançaram mão do discurso dos direitos humanos em suas mobilizações (Ferree e Mueller, 2004). É



» XI Congresso Luso Afro Brasileiro de Ciências Sociais

Diversidades e (Des)igualdades  
Salvador, 07 a 10 de agosto de 2011.

Universidade Federal da Bahia (UFBA) - PAF I e II  
Campus de Ondina

necessário apontar que no Brasil o pensamento liberal nunca teve a centralidade e difusão que alcançou em países como os Estados Unidos onde noções de individualismo e autonomia pessoal fundamentaram o discurso feminista em relação ao aborto.

No Brasil, a contribuição da ideologia feminista para a discussão do aborto se deu sobretudo em dois pontos. Em primeiro lugar, a própria articulação do direito ao aborto como demanda do movimento de mulheres tem sua origem no pensamento feminista internacional, no qual ocupa um lugar importante. Pitanguy (1999) afirma que entre “as militantes feministas, já em meados da década de 70, havia acordo quanto ao fato de que questões relativas à sexualidade e aos direitos reprodutivos – entre os quais o de interromper voluntariamente a gravidez – eram não só centrais, mas estruturais da própria ética feminista” (p.26). Em segundo lugar, é a tradição liberal do feminismo, como expressa na corrente dos direitos, que fornece o quadro mais amplo em que se situa a argumentação em defesa da descriminalização do aborto.

### *Estratégia*

Se o discurso feminista brasileiro sobre o aborto baseia-se na perspectiva dos direitos, não é esse o argumento empregado com mais frequência no debate público. Como visto, a visão de que o aborto ilegal é um problema de saúde pública é o fundamento mais frequente das propostas de flexibilização da lei. O processo de enquadramento do aborto como problema de saúde pública é uma resposta, com base na cultura política brasileira e na ideologia feminista, à estrutura de oportunidades com que as feministas se deparam.

Por um lado, na ausência de uma tradição liberal forte, a defesa do aborto com base no direito à autonomia e ao controle sobre o próprio corpo torna-se inviável. Por outro lado, há no Brasil um consenso em torno do direito à saúde e da responsabilidade do Estado em promovê-lo. O campo da saúde oferece, na visão das feministas, a possibilidade de assegurar esses direitos individuais a partir de um direito social já estabelecido. Para além da defesa abstrata desse direito, há também a preocupação com sua garantia na prática. Situando o aborto como parte do direito à saúde das mulheres, assegura-se também o atendimento no SUS, tornando-o disponível a todas as brasileiras.

Além disso, o campo da saúde – mais especificamente em suas discussões técnicas – foi onde os avanços na defesa do aborto foram feitos. Ferree e Mueller (2004) afirmam que práticas de mobilização institucionalizam oportunidades, dado que as



» XI Congresso Luso Afro Brasileiro de Ciências Sociais

Diversidades e (Des)igualdades  
Salvador, 07 a 10 de agosto de 2011.

Universidade Federal da Bahia (UFBA) - PAF I e II  
Campus de Ondina

estratégias, definidas com base nas oportunidades percebidas, afetam os tipos de ganhos que os movimentos podem obter no longo prazo. Ao serem bem-sucedidas em influenciar a formulação de políticas públicas nas áreas técnicas governamentais, as feministas acabaram estabelecendo essa como sua principal via de ação e o discurso que a fundamenta como seu principal discurso sobre o aborto.

O discurso do “aborto como problema de saúde pública” não só se tornou majoritário por ser bem-sucedido; ele é também uma solução de compromisso entre a legalização (mais desejável) e a descriminalização (mais factível). Com a regulamentação do artigo 128 por meio de atos administrativos e Normas Técnicas, as feministas criaram na prática um direito que muitos argumentam não existir na lei. Os opositores da legalização afirmam que o Código Penal não estabelece o direito ao aborto, apenas exime as mulheres que o praticam sob certas circunstâncias de serem punidas. Apesar das divergências em torno da interpretação da lei, o acesso ao aborto legal é um direito de fato, garantido pelo Estado e apoiado pela opinião pública.

Ao descriminalizar o aborto com base no argumento da saúde pública, pretende-se agir da mesma forma, estabelecendo na prática um direito que não é garantido em lei. A descriminalização com base nesse argumento implicaria no reconhecimento de que o aborto é uma questão de saúde pública e não criminal, o que o colocaria sob a competência do Ministério de Saúde e, portanto, sob o controle de áreas técnicas do governo fortemente influenciadas pelas feministas.

### Conclusão

Neste texto, busquei analisar o processo de enquadramento realizado pelo movimento feminista brasileiro em relação ao aborto. Descrevi como as ativistas desse movimento, informadas pela cultura política brasileira e pela ideologia feminista, adotaram uma estratégia que visa a gerar consenso em torno do direito das mulheres à saúde com a criação de leis e políticas públicas que possibilitem a realização da interrupção voluntária da gravidez no SUS. Essa estratégia é definida a partir da percepção que as feministas têm das oportunidades que lhes são disponíveis. Contudo, ela não é a única possível, nem mesmo é defendida por todos os membros do movimento.

Essa estratégia não é única porque, em primeiro lugar, nenhuma das três dimensões apontadas – cultura política, ideologia e estrutura de oportunidades – é



» XI Congresso Luso Afro Brasileiro de Ciências Sociais

Diversidades e (Des)Igualdades

Salvador, 07 a 10 de agosto de 2011.

Universidade Federal da Bahia (UFBA) - PAF I e II

Campus de Ondina

estática. A política brasileira passou por importantes transformações com a redemocratização. A nova Constituição estabeleceu um novo contexto institucional no qual os diferentes grupos atuam. O surgimento de novos atores, como o próprio movimento feminista, e de novas formas de mobilização também afetam o cenário político nacional. A ideologia feminista também passa por um constante processo de reelaboração, sendo alterada a partir das trocas entre as mobilizações feministas locais e internacionais (Ferree e Mueller, 2004).

Já a estrutura de oportunidade é diretamente alterada pela atuação do movimento. Por um lado, como já visto, práticas de mobilização institucionalizam oportunidades. Por outro, a atuação das feministas provoca também a reação de seus adversários. O recrudescimento da oposição no Brasil é nítido, com o fechamento de clínicas e tentativas de se estabelecer uma CPI do aborto.

Em segundo lugar, frente a um mesmo contexto, ativistas podem optar por estratégias diferentes. Ferree (2003) aponta que há uma escolha estratégica básica entre ressonância e radicalismo. Ressonância seria a interação mutuamente afirmativa entre um enquadramento e uma estrutura de oportunidade discursiva que apoia os termos de seus argumentos. Radicalismo seria a relação mutuamente contraditória entre um enquadramento e essa estrutura. Segundo a autora, movimentos podem esperar certo sucesso ao optar pela ressonância, mas a opção de defender ideias radicais também pode ser justificada, especialmente pela esperança de se alterar os termos do discurso no longo prazo.

Com a rejeição do PL 1135/91 e a incapacidade da Comissão Tripartite de gerar resultados concretos, as feministas brasileiras encontram-se num momento de redefinição. A mobilização pró-aborto, daqui em diante, terá de se deparar com avanços médicos que têm antecipado cada vez mais a viabilidade fetal, assim como o uso generalizado do ultrassom tem antecipado a personalização do feto. Os próprios dados epidemiológicos que sustentam a visão do aborto como problema de saúde pública indicam mudanças na mortalidade materna, devido sobretudo ao uso de medicamentos abortivos. O maior desafio para as feministas, entretanto, será mudar uma opinião pública fortemente influenciada pela visão religiosa e em grande medida desfavorável às suas demandas.



### Referências bibliográficas

- Aldana, Myriam. “Vozes católicas no Congresso Nacional: aborto, defesa da vida.” In *Revista Estudos Feministas*, v. 16, n. 2, 2008.
- Almond, Gabriel e Verba, Sidney. *The civic culture: political attitudes and democracy in five nations*. Newbury Park: Sage, 1963.
- \_\_\_\_\_. “O movimento feminista e a descriminalização do aborto.” In *Revista Estudos Feministas*, v. 5, n. 2, 1997.
- Benford, Robert. “An insider's critique of the social movement framing perspective.” In *Sociological Inquiry*, v. 67, n. 4, 1997.
- Benford, Robert e Snow, David. “Framing processes and social movements: an overview and assessment.” In *Annual Review of Sociology*, v. 26, 2000.
- Camargo, Thais Medina Coeli Rochel de. “Abortion in the Brazilian feminist movement's discourse.” Trabalho apresentado na 2008 Canadian Association for Latin American and Caribbean Studies Conference.
- DaMatta, Roberto. “Sabe com quem está falando? Um ensaio sobre a distinção entre indivíduo e pessoa no Brasil.” In *Carnavais, malandros e heróis: para uma sociologia do dilema brasileiro*. Rio de Janeiro: Rocco, 1997.
- Diniz, Debora e Vélez, Ana Cristina Gonzalez. “Aborto na Suprema Corte: o caso da anencefalia no Brasil.” In *Revista Estudos Feministas*, v. 16, n. 2, 2008.
- Ferree, Myra Marx. “Resonance and radicalism: feminist framing in the abortion debates of the United States and Germany.” In *American Journal of Sociology*, v. 109, n. 2, 2003.
- Ferree, Myra Marx e Hess, Beth B. *Controversy and coalition: the new feminist movement across three decades of change*. New York: Routledge, 2000.
- Ferree, Myra Marx e Mueller, Carol. “Feminism and the women's movement: a global perspective.” In Snow, David A., Soule, Sarah A. e Kriesi, Hanspeter. *The Blackwell companion to social movements*. Malden: Blackwell Publishing, 2004.
- Geertz, Clifford. “Ideology as a cultural system.” In *The interpretation of cultures*. New York: Basic Books, 1973.
- Goffman, Erving. *Frame analysis: an essay on the organization of experience*. Boston: Northeastern University Press, 1974.
- Martin, Patricia Yancey “Rethinking feminist organizations.” In *Gender and Society*, v.



- 4, n. 2, 1990.
- Pitanguy, Jacqueline. “O movimento nacional e internacional de saúde e direitos reprodutivos.” In Griffin, Karen e Costa, Sarah Hawker (orgs.). *Questões da saúde reprodutiva*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1999.
- Rocha, Maria Isabel Baltar da. “A discussão política sobre aborto no Brasil: uma síntese.” In *Revista Brasileira de Estudos Populacionais*, v. 23, n. 2, 2006. pp 369-374.
- Santos, Wanderley Guilherme dos. *Cidadania e justiça: a política social na ordem brasileira*. Rio de Janeiro: Campus, 1979.
- Sarti, Cynthia Andersen. “O feminismo brasileiro desde os anos 1970: revisitando uma trajetória.” In *Revista Estudos Feministas*, v. 12, n. 2, 2004. pp. 35-50.
- Scavone, Lucila. “Políticas feministas do aborto.” In *Revista Estudos Feministas*, v. 16, n. 2, 2008.
- Sorj, Bila. “O feminismo e os dilemas da sociedade brasileira.” In Bruschini, Cristina e Unhehaum, Sandra (orgs.). *Gênero, democracia e sociedade brasileira*. São Paulo: FCC: Ed. 34, 2002.
- Snow, David, Rochford Jr., E. Burke, Worden, Steven K. e Benford, Robert. “Frame alignment processes, micromobilization, and movement participation.” In *American Sociological Review*, v. 51, n. 4, 1986.
- Snow, David e Benford, Robert. “Clarifying the relationship between framing and ideology in the study of social movements: a comment on Oliver and Johnston.” In *Mobilization*, v. 5, 2000.
- Talib, Rosângela Aparecida e Citeli, Maria Teresa. “Serviços de aborto legal em hospitais públicos brasileiros (1989-2004)”. In *Cadernos Católicos pelo Direito de Decidir*, 13, 2005, pp.12-3.
- Ventura, Miriam. *Direitos reprodutivos no Brasil*. Brasília: UNFPA, 2009. \
- Villela, Wilza V. e Lago, Tânia. “Conquistas e desafios no atendimento das mulheres que sofreram violência sexual”. In *Cadernos de Saúde Pública*, v. 23, n. 2, 2007. pp. 471-475.
- Williams, Rhys H. “The cultural contexts of collective action: constraints, opportunities, and the symbolic life of social movements.” In Snow, David A., Soule, Sarah A. e



» XI Congresso Luso Afro Brasileiro de Ciências Sociais

Diversidades e (Des)igualdades

Salvador, 07 a 10 de agosto de 2011.

Universidade Federal da Bahia (UFBA) - PAF I e II

Campus de Ondina

Kriesi, Hanspeter. *The Blackwell companion to social movements*. Malden: Blackwell Publishing, 2004.