

## Aporeta / A Ética e a Democracia

de Aristóteles e de Kant

11

deve ser a liberdade. E, portanto, não há liberdade sem democracia. E, portanto, não há democracia sem liberdade. E, portanto, não há liberdade sem democracia. E, portanto, não há democracia sem liberdade.

de Aristóteles e de Kant

# SOCIEDADE, ÉTICA E HISTÓRIA

de Aristóteles e de Kant

de Aristóteles e de Kant

de Aristóteles e de Kant

## Aborto / Cidadania: tecendo a democracia

*Eleanora Menicucci de Oliveira*

### I

Tecer o fio da meada. Costurar, bordar, tricotar, alinhar para experimentar a roupa. São atividades tradicionais exercidas por mulheres em espaços domésticos e, quando exercidas, como ofícios de extensão da casa, e quase sempre mal remunerados. Essas mulheres são fundamentais para o exercício da cidadania masculina que quase sempre se dá no espaço público, isto é, fora da casa.

Utilizei a imagem do trabalho doméstico e seu correlato no mundo público para engendrar a dimensão relacional entre o homem e a mulher na construção da DEMOCRACIA que necessita ser revisitada nesses anos 90. A questão dos direitos reprodutivos dentro desta perspectiva não pode continuar restrita às mulheres. Tem que ir para além da reprodução.

Tecer, no mundo do cotidiano, o fio da meada para a sobrevivência foi a experiência que possibilitou, num primeiro momento, que as mulheres feministas coladas à ação política tecessem a noção teórica dos direitos reprodutivos enquanto direitos democráticos. Se voltarmos um pouco na noção clássica do pensamento social, vamos ver que, enquanto na Idade Média a noção do Direito estava centrada no direito natural, que colocava a política subordinada à política divina, no século XVII e início do XVIII, o direito se constrói independente de Deus, com autonomia da Razão. Nesse momento, marca-se a ruptura com o

pensamento natural, reencontrando-se o pensamento estoicista, isto é, os indivíduos se estabeleciam entre contratos, o que marcou o início da modernidade. Forma-se o Estado Liberal, forma-se a sociedade civil e emergem o indivíduo com a marca da dignidade e a revalorização da moral.

A emergência desse direito individual vem colada ao pensamento cartesiano, onde um dos traços essenciais foi a exclusão das mulheres do direito de cidadania. A ironia se mostra quando lembramos que, nas duas principais revoluções desse século - a Francesa e a Americana, as mulheres tiveram participação com destaque, como Mary Wollstonecraft, Olympe de Gouges, Flora Tristan e tantas outras. A exclusão das mulheres era justificada pelo fato das mulheres não terem acesso formal à educação.

Foi neste século que as mulheres começaram a tecer, na contramão da história, pelo sentimento de exclusão da vida pública, a noção de direito enquanto política, além de demonstrarem, através das ações desenvolvidas na esfera do cotidiano, que a democracia também se constrói a partir das relações pessoais entre os sexos. Se política é poder, e sempre em relação a alguém, ela é considerada, aqui neste texto, como luta de combate, ora para visibilizar, ora para implementar, ora para impor uma determinada idéia ou mentalidade. Enfim, é uma luta por transformações dos lugares que ocupam homens e mulheres na sociedade.

Na década de 70, quando as mulheres feministas da área da saúde engendraram na ação política o enunciado de "*meu corpo me pertence*", a base foi buscada, sem dúvida, na matriz do individualismo de Stuart Mill, na defesa da tolerância entre as diferenças e as diversidades individuais, num contexto em que a sociedade brasileira havia incorporado, na essência, o autoritarismo moral dos militares. Acredito que, nessas circunstâncias, o individualismo foi uma estratégia utilizada pelas mulheres contra as violências cometidas explicita e implicitamente contra seus corpos. Pautava também nesta década, a agenda do livre exercício da sexualidade descolada da reprodução.

É a partir daí que retomam a reivindicação pela re-apropriação do saber e pelo controle sobre o próprio corpo, pondo em ação os processos de *revolução molecular*, cujos efeitos, vividos no plano profundo da subjetividade, irão, por sua vez, desencadear o questionamento tanto das demais formas de apropriação, como excedentes na relação de trabalho, levando-as

da casa para a rua em busca de sua cidadania real. Neste processo, as mulheres arcaram com a perversidade dos riscos do uso da pílula sobre seu corpo e sua psique, frente à omissão crescente da sociedade e do Estado nesta questão.

E foram tecendo a noção desse direito enquanto política e enquanto poder, mas com tanta hibridéz que o colaram à noção de maternidade. O que hoje torna necessário pensá-lo genealogicamente para compreendermos os seus alcances e limites.

Na década de 80, conhecida como a década da crise dos paradigmas das ciências sociais, o feminismo também passa por uma reflexão que, a meu ver, teve seu início em 1949, com a publicação do *Segundo Sexo* de Beauvoir - "*não se nasce, se torna mulher*" -, quando afirma que as mulheres podem adquirir a cidadania no lugar que ocupam na sociedade: o de mãe. Continua Beauvoir: "*mas o que importa é a natureza desse lugar que as converte em cidadãs de segunda categoria*".

Essa reflexão tem duas fontes epistemológicas:

1- Nos estudos procedentes das diversas ciências humanas quando refletem sobre os significados da diferença sexual;

2- Nos estudos gerados no campo da rebelião contra a subordinação das mulheres.

Neste sentido é que a noção de direitos reprodutivos ainda está em construção, mantendo uma íntima articulação com a crise dos paradigmas das ciências humanas. Neste aspecto, impõe-se o velho e novo tema do biológico na conduta humana sexuada que atravessa todas as opções. E porque tem essa qualidade recorrente das questões que, quanto mais se consideram secundárias mais efeitos colaterais têm, ele foi durante os últimos vinte anos expulso pela porta, para, então, colar-se novamente através dos ventos *ecológicos*. Assim, causou uma das mais fortes divisões no próprio feminismo, que é o feminismo da diferença.

## II

### Desafios e perspectivas dos direitos reprodutivos

Entendidos direitos reprodutivos como o direito da mulher decidir quando, onde e como ter filhos independente da influência de outros fatores externos, significa antes de tudo conquista da autonomia e, sub-

seqüentemente, do exercício de sua manutenção enquanto um direito. Neste sentido, apontamos alguns problemas oriundos desse enunciado, a seguir:

- é uma definição muito ampla e genérica, que transcende a reprodução humana, isto é, a área específica de ação de onde o conceito surgiu. Neste sentido, é importante estabelecer uma articulação estreita entre direitos reprodutivos, saúde da mulher, democracia e cidadania;

- a queda da fecundidade da mulher brasileira a partir de 1975, acelerando-se em 1980 com estimativas de 2,4%, se deu, no Brasil, a custos sociais muito altos, principalmente para as mulheres;

- esse quadro tem no aborto e na esterilização uma das causas mais perversas sobre a cidadania da mulher, principalmente nas mulheres mais pobres.

- se, por um lado, a utilização da noção dos direitos reprodutivos trouxe alguns problemas de ambigüidade, por outro, ela ampliou a noção de cidadania das mulheres para além da reprodução e como um direito que permitiu cruzar, do ponto de vista do exercício da política, os direitos individuais com a retomada do enunciado "*meu corpo me pertence*" (para reafirmar o direito à interrupção de uma gravidez indesejada, ou à escolha do método contraceptivo e ao uso de tecnologias), e com a noção dos direitos sociais que dizem respeito a toda a sociedade. Aqui uma das questões postas em discussão é o limite da escolha: o exercício de meu direito individual deve estar em relação com o direito do outro, isto é, a minha autonomia não pode nunca agredir nem tampouco violentar a do outro.

Na questão da saúde da mulher, o que observamos é que existe um enorme hiato, um vácuo entre o avanço do pensamento feminista, que deu origem à noção de direitos reprodutivos, e a realidade do quadro dos serviços de saúde da mulher. Enquanto expande-se a noção, emerge com muito vigor o conflito vivenciado pelas mulheres na luta cotidiana pelas reivindicações básicas de saúde, como planejamento familiar, assistência ao parto e pré-natal, diminuição da mortalidade materna por omissão e falta de recursos hospitalares, que provocam mortes evitáveis, além de tantos outros aspectos. A sensibilização dos profissionais da área da saúde para a questão da saúde da mulher não foi suficiente para mudar o atendimento nas unidades de saúde. Este quadro remete a mulher ao lugar de exclusão do mundo público, tanto do ponto de vista de direitos reprodutivos quanto de direitos humanos enquanto cidadã.

Na equação sexualidade/direitos reprodutivos, é necessário que se descole a sexualidade da reprodução para que se delimite com clareza que sexualidade diz respeito à desejos e que vai muito além da reprodução, embora nesta esteja embutida a escolha. A sexualidade é o ponto denso que trafega entre a reprodução humana e o prazer das mulheres. Aqui, ao falarmos do resgate do enunciado "*meu corpo me pertence*" estamos, inexoravelmente, nos reportando ao viés da Aids, em sua dimensão positiva enquanto mentalidade, ética e exercício dos direitos civis e humanos.

No campo da fertilidade, é fundamental delimitarmos com clareza o uso do termo direitos reprodutivos, a fim de que não caiamos no obscurantismo de defender para as mulheres aquilo que não queremos, como, por exemplo, no episódio da esterilização.

No binômio direitos reprodutivos/direitos humanos, consideramos que, se direito é uma noção política de poder e de exercício de cidadania, no caso da reprodução, ele é algo que diz respeito em primeiro lugar às mulheres, por se tratar de manifestação peculiar ao corpo feminino. Neste aspecto, tem a dimensão dos direitos individuais, enquanto cabe à mulher decidir sobre o momento e a natureza da reprodução, e de direitos sociais, na medida que diz respeito a toda a sociedade e ao estado o dever e a obrigação de prover as condições para que a mulher possa exercer esse direito de procriar e de criar com a parceria desses dois atores. Se os direitos humanos são direitos dos cidadãos e a mulher corresponde a mais da metade desses cidadãos, os direitos reprodutivos do ponto de vista político são direitos humanos.

### III

#### Aborto: uma questão de democracia

A reintrodução na agenda nacional do movimento feminista da luta pela despenalização do aborto, coloca um dos maiores desafios ligados aos direitos reprodutivos na década de 90. Durante a década de 70, introduzir ou não a legalização do aborto na agenda política definia fronteiras entre as diversas tendências do movimento de mulheres. Durante a década de 80, as feministas se envolveram em controvérsias públicas com a hierarquia da igreja com relação ao tema do aborto, e evitaram focalizá-lo como o único ponto da agenda, avaliando que, se assim o fosse, res-

tringiria o apoio político dos aliados como tampouco resolveria a ampla agenda de limitações reprodutivas experimentadas pelas mulheres. Esta estratégia discreta de associar a questão do aborto ao leque de reivindicações gerais por um programa de saúde integral da mulher, foi desafiada mais tarde pelas estratégias da Igreja Católica e pelo lobby *pró-life* durante o processo constituinte.

Nesse mesmo momento, uma lista de assinaturas foi recolhida pelo movimento de mulheres e entregue no Congresso Nacional, solicitando a legalização do aborto. Foi nessa conjuntura de difícil consenso nacional sobre essa questão que emergiu uma posição radical de retorno ao natural no interior do movimento feminista, que teve como consequência o desprivilegiamento da questão do aborto em defesa da natureza, incluindo métodos contraceptivos naturais, parto natural e a maternidade como último recurso da fertilidade humana.

Na década de 90, a problemática do aborto toma fôlego com projetos que ampliam sua legalização e com uma discussão nacional embutida na Reforma do Código Penal, por ocasião da Revisão Constitucional.

Muito já se falou, discutiu e refletiu sobre a problemática do aborto na sociedade brasileira. Vou descrever algumas situações que não só elucidam o fenômeno, mas que explicitam uma nova situação social, indicando uma divisão de opiniões sobre a temática.

No relatório da Comissão de Cidadania e Reprodução, feito por Ana Costa (médica da Comissão Nacional da Saúde da Mulher) para avaliar o PAISM - Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (1992), vemos que em cada 1.000 mulheres brasileiras em idade fértil, 18 já sofreram seqüelas de aborto, e em cada quatro mulheres submetidas ao aborto clandestino, uma já foi internada com complicações que levaram à esterilidade ou até mesmo à morte. Sem dúvida alguma, o aborto constitui importante causa de mortalidade materna. No entanto, o mesmo relatório mostra que o total de mortes por aborto no Brasil no período 1979-1987 tem decrescido. É importante ressaltar que o que vem se reduzindo é o número de óbitos por aborto, o que não quer dizer que a prática do aborto tenha diminuído.

A meu ver essa queda pode ser atribuída ao uso, pelas mulheres, de tecnologias mais adequadas para a prática do aborto. Outro elemento importante a ser considerado nessa redução de mortes por aborto é a

MAN  
DRA  
GORA

recente incorporação do medicamento Cytotec no arsenal de técnicas abortivas, pois como afirma um dos médicos responsáveis pelo Programa de Abortamento Legal do Hospital Henrique Sabóia, da cidade de São Paulo, o Cytotec - uma prostagladina - se tomado corretamente, apresenta uma efetividade entre 70 a 80% em 48 hs.

Esse tema merece estudos mais detalhados, porém é inegável a eficácia desse medicamento na expulsão completa do conteúdo uterino, reduzindo as intercorrências de infecção e hemorragias, principais causas de óbito na prática do aborto. O uso desse medicamento assume hoje, no Brasil, o papel de passaporte a apresentar menores riscos de que, posteriormente, as mulheres sejam forçadas a dar entrada em hospitais e se submeterem a curetagens.

Por causa da ilegalidade do aborto no Brasil, o Cytotec é vendido nas farmácias pelo valor de US\$ 50,00 por 4 comprimidos. Ele tem sido utilizado como indutor de abortos nos hospitais que realizam o aborto legal.

No caso de internações hospitalares para a prática do aborto legal, mesmo considerando a legalidade desse procedimento na lei brasileira, o único hospital que o realiza e já implantou um programa de acompanhamento das mulheres foi o Hospital Henrique Sabóia da cidade de São Paulo. Num recente seminário de avaliação do programa realizado nesse hospital, pudemos observar que duas das grandes causas que contribuem para que as mulheres não busquem o serviço de abortamento legal são a exigência do boletim de ocorrência e a idade gestacional de 12 semanas. Os dados apresentados pela equipe do programa apontam para essas reflexões. Até agosto de 1993, o programa atendeu 127 mulheres encaminhadas, sendo que 94 delas eram gestantes e destas foi autorizado o procedimento do abortamento para apenas 38. Os motivos que impediram a autorização para 56 daquelas mulheres foram a gestação em idade acima de 12 semanas e a falta do boletim de ocorrência policial.

Essa situação aponta para as dificuldades pelas quais as mulheres passam ao ter que enfrentar novamente homens e/ou mulheres, tanto nas delegacias como no IML - Instituto Médico Legal - ao contarem o ocorrido e sofrerem, possivelmente, novas agressões e humilhações. Um dos grandes avanços desse programa é evidenciado pelo fato dos médicos obstetras de outros locais da rede pública solicitarem sua transferência para aquele hospital, a fim de trabalharem no programa de abortamento. Esses médicos consideram

que a ética médica é efetivamente exercida quando podem contribuir com as mulheres que não querem ter filhos frutos de estupro. Essa situação ilustra com propriedade o que se chama de *bio-ética do cotidiano*, ou seja, a situação cotidiana em que mulheres são colocadas frente às péssimas condições dos serviços de assistência de saúde, que levam-nas a ter uma morte, além de absolutamente evitável, em condições de sofrimento desnecessário e perverso: é essa a situação da cocatanásia.

Ilustra, também, a hipocrisia social em relação ao aborto um recente levantamento sobre internações, no ano de 1992, realizado no Hospital do Servidor Público do Estado de São Paulo: de 18.292 internações gerais, 9.483 foram mulheres, sendo que a primeira causa foram partos (7,2%) e a segunda (3,8%) foram em decorrência de abortos. Esta situação, até julho de 1993, mostrou números ainda mais alarmantes, totalizando 101 internações por decorrência de aborto.

Dos universos sociais até então resistentes à incorporação da discussão da problemática do aborto, dois deles se sobressaem por hoje já serem mais receptivos: o sindical e o religioso, principalmente pela atuação de algumas mulheres desses setores. O meio sindical, na década de 90, vem apresentando algumas mudanças de mentalidade em relação às questões sociais, o que eu ilustraria como *alguns raios de luz* que têm iluminado as prioridades para essas questões. Sem dúvida nenhuma, foi a atuação das mulheres sindicalistas, ligadas à Comissão Nacional de Mulheres Trabalhadoras, a responsável por essas mudanças, sendo a mais significativa, tanto a nível das negociações coletivas de trabalho como a nível de impacto político e social, a incorporação da luta pela descriminalização do aborto na agenda nacional da CUT (Central Única dos Trabalhadores), desde 1992.

Uma pesquisa realizada pelo Grupo de Trabalho de Saúde da Mulher do Instituto Nacional de Saúde no Trabalho da CUT, junto às lideranças sindicais femininas presentes no Segundo Encontro Nacional da Mulher Trabalhadora de 1992, em Praia Grande, mostrou a seguinte situação vivenciada pelas mulheres em relação ao aborto: do total das 101 mulheres entrevistadas, 25 disseram já ter feito aborto, sendo que 20% delas alegaram como motivo a manutenção do emprego. Como expressou uma comerciária: "... devido à pressão da chefia, abortei com dois meses de gravidez..."

E outra trabalhadora da área de educação: "...

*o primeiro e segundo abortos significaram a renovação de meu contrato de trabalho..."*

Nas experiências com aborto são extremamente raras as vivências das mulheres a nível dos sentimentos. Fica expresso por todas o sentimento de solidão - o penoso caminho solitário que as mulheres percorrem para conseguirem exercer um ato de escolha que diz respeito apenas à mulher enquanto esfera e terreno de direitos individuais. O depoimento de uma das mulheres reforça nossa tese: *"... foi introduzido algum objeto, não pude ver pois as luzes estavam apagadas e havia apenas uma vela iluminando minhas pernas..."*

Nestas vivências pelas quais passaram as mulheres sindicalistas por ocasião dos abortos, suas falas, ainda eivadas de emoção, refletem o sentimento que mais as marcou: tristeza, angústia, medo dos pais e de seqüelas, culpa, arrependimento por dúvidas posteriores, o local tenebroso, o sofrimento do companheiro que queria ter o filho, o susto, não queria casar, o alívio, a alegria por não ter aquele filho naquela hora, o sentimento de vazio interior: *"no terceiro aborto senti alívio por não perder a renovação de meu contrato de trabalho"; "o aborto em si foi uma experiência ruim, pois a mulher que me pôs a sonda tinha como auxiliar sua filha de 14 anos, isso foi terrível"*.

#### IV Desafios

Hoje temos que falar em direitos sexuais e direitos reprodutivos. E considerar diversos aspectos a eles relacionados, sejam como contexto atualmente dado, sejam como projetos para o efetivo exercício daqueles direitos:

1- ampliação do conceito de integralidade da assistência desde o acesso aos serviços, sua localização e organização, alternativas terapêuticas e assistenciais oferecidas.

2- incorporação pelos serviços de saúde de condições para atendimento de situações epidemiológicas específicas a cada base territorial, onde a mulher se distingue na forma de adoecer.

3- autonomia no sentido de resgatar a qualidade de vida, o direito à escolha e às condições para o exercício dessa escolha.

4- bio-ética do cotidiano e a cocatanásia.

5- ausência total de um programa nacional de prevenção à Aids, bem como a não implantação do PAISM.

6- ausência de políticas públicas, pois não existe noção da coisa pública tanto na sociedade civil, em consequência de uma série de decepções políticas, como, fundamentalmente, na esfera do poder público, refletida nos descasos do Estado e na corrupção atual. Presente aqui novamente o papel do Estado, principalmente agora que desvelou-se onde está o dinheiro dos impostos e comprovou-se que o Estado tem verbas para resolver a situação dos serviços de saúde e educação.

A sociedade civil deve, portanto, pressionar o Estado para implementar e criar mecanismos de organização que possibilitem a fiscalização do uso da coisa pública. Mas esse quadro que descrevemos significa, antes de tudo, que, para a construção de um projeto democrático de sociedade, é necessário dar oportunidade para que a força do melhor argumento seja preponderante em contraposição a outros modos de se tomar decisões, onde aquelas que trafegam no terreno da individualidade têm que ser tomadas a partir do *ouvir* os indivíduos em suas vivências cotidianas. A conduta da discussão aberta é em si um meio de educação democrática: a participação no debate com outros de forma pluralista pode conduzir à emergência de uma cidadania mais esclarecida e plena de direitos individuais e sociais.

A discussão sobre o aborto, sobre a sexualidade e a Aids feita por toda a sociedade é uma questão emergencial que passa pela discussão dos direitos e deveres que devem ser negociados e nunca podem ser presumidos. Assim, os direitos e deveres devem ser um foco de atenção contínua.

Um projeto democrático tem que ter no princípio da autonomia sua raiz, pois assim sendo, estará estimulando a diferença e, acima de tudo, jamais a penalizando. Uma ordem democrática que inclua as mulheres não deve nunca nivelar por baixo, mas promover a elaboração da individualidade. O princípio da autonomia proporciona a linha direcionadora e o componente substantivo mais importante desses processos.

No terreno da vida pessoal, autonomia significa a realização bem sucedida do projeto reflexivo do eu, isto é, a condição de se relacionar com outras pessoas de um modo igualitário. É nesse sentido que um projeto democrático tem que alcançar a esfera da vida pessoal. A decisão sobre o ato do aborto e o exercício

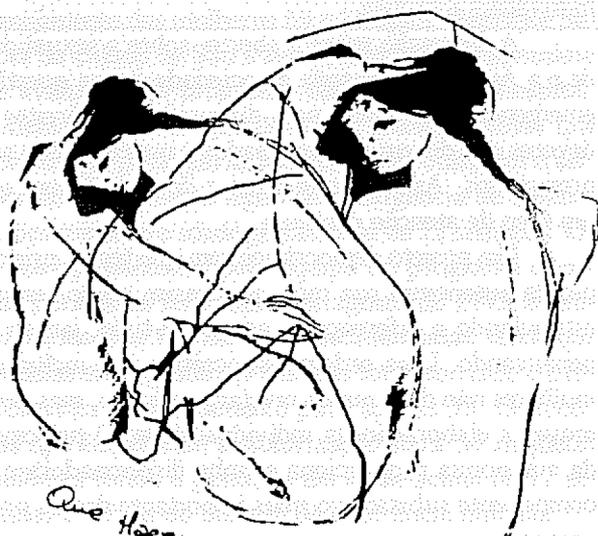
MAN  
DIRA  
GORA

livre da sexualidade sem discriminações e ou punições devem ser garantidos legalmente pelo Estado.

É na solidão da luta pela despenalização do aborto que as mulheres têm enfrentado esse principio carregado de uma "lógica" construída na ética do egoísmo, da moral e do patriarcado. Construída também, na "ética" da culpa inculcada pelos dogmas da religião e do autoritarismo. Foi a luta pela despenalização do aborto que condenou as feministas a uma solidão política, como se esta não dissesse respeito a toda a sociedade.

Por tudo o que já foi dito, o aborto e o livre exercício da sexualidade devem ser pensados não só como questões de saúde pública, mas como problemáticas de foro íntimo da mulher e do homem, que, embora tenham seu nascedouro na esfera do privado, percorrem necessariamente a esfera da construção da cidadania enquanto direitos individuais intercruzados com os direitos sociais.

São Paulo, outubro de 1993



Que Haceres. Rep. Dominicana