

Emilia Juliana Ferreira

**UM GRANDE JÚRI:  
ANÁLISE DO PROCESSAMENTO PENAL DO ABORTO**

Dissertação submetida ao Programa de Pós-graduação em Antropologia Social da Universidade Federal de Santa Catarina para obtenção do Grau de Mestra em Antropologia Social.  
Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dra. Miriam Pillar Grossi

Florianópolis  
2012

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,  
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Ferreira, Emilia Juliana

Um Grande Júri [dissertação] : Análise do processamento  
penal do aborto / Emilia Juliana Ferreira ; orientadora,  
Miriam Pillar Grossi - Florianópolis, SC, 2012.

174 p. ; 21cm

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa  
Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas. Programa  
de Pós-Graduação em Antropologia Social.

Inclui referências

1. Antropologia Social. 2. Aborto. 3. Criminalização. 4.  
Sistema de Justiça criminal brasileiro. 5. Gênero. I.  
Grossi, Miriam Pillar. II. Universidade Federal de Santa  
Catarina. Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social.  
III. Título.

Esta Dissertação foi julgada adequada para obtenção do Título de Mestre em Antropologia Social, e aprovada em sua forma final pelo Programa de Pós-graduação em Antropologia Social da UFSC.

Florianópolis, 10 de agosto de 2012.

---

Prof<sup>ª</sup> Dra. Alicia Norma Gonzalez de Castells  
Coordenadora do PPGAS

**Banca Examinadora:**

---

Prof<sup>ª</sup> Dra. Miriam Pillar Grossi  
Orientadora  
Universidade Federal de Santa Catarina

---

Prof<sup>ª</sup> Dra. Rozeli Maria Porto  
Universidade Federal do Rio Grande do Norte

---

Prof<sup>º</sup> Dr. Theophilos Rifiotis  
Universidade Federal de Santa Catarina

---

Prof<sup>ª</sup> Dra. Maria Regina Azevedo Lisboa  
Universidade Federal de Santa Catarina

---

Prof<sup>ª</sup> Dra. Flavia de Matos Motta  
Suplente  
Universidade do Estado de Santa Catarina



*A todas as mulheres que lutam,  
em especial, aquelas que lutam por todas nós.*



## AGRADECIMENTOS

Ao Programa de Pós-graduação em Antropologia Social da UFSC pelo acolhimento e apoio à realização desta dissertação. A todos os professores e em particular aqueles que aceitaram pensar este projeto comigo, Theophilos Rifiotis, Maria Regina Lisboa e Oscar Calávia, aos dois primeiros por, juntamente com a professora Rozeli Porto, comporem a banca examinadora desta dissertação; também um agradecimento especial às funcionárias Adriana Fiori e Karla Knierim.

À minha orientadora Miriam Pillar Grossi, pelo compartilhamento de um trabalho que consubstancia meu formar-me antropóloga. Por todas as linhas co-autorais deste trabalho e pelo belo exemplo de como fazer um trabalho sério, dedicado e apaixonado à academia.

A meus colegas de mestrado, Aline, Daniele, Glauco, Joca, Jonatan, Luiz, Marcelo, Maycon, Paola, Rafa e Vivi, pelas trocas e dádivas infinitas, que certamente permanecerão por toda a vida, e por fazerem mais divertida e encantadora a caminhada acadêmica. Aos demais colegas do PPGAS pela troca de experiências e por me fazer conhecer um pouquinho das tantas áreas antropológicas.

Às mulheres que fizeram crescer esta pesquisa com suas histórias comoventes e sua força de vida, e por me deixaram adentrar em suas vidas e suas dores para entender todo este processo. As feministas que lutam por todas nós mulheres e pelas causas que nos são tão caras, em especial agradeço à Nathalia, mulher que me fez vislumbrar que a luta não tem idade, mas sim paixão e comprometimento.

Aos juízes e funcionários das Varas do Júri da Comarca de Campo Grande pelo imenso apoio e colaboração a esta pesquisa. Aos promotores e funcionários do Ministério Público Estadual de Mato Grosso do Sul pela concessão das entrevistas e auxílio na pesquisa. Aos funcionários do Tribunal de Justiça de Mato Grosso do Sul pelo auxílio na leitura do processo principal. A todos os advogados, Defensores públicos, delegados e jornalistas que prontamente me atenderam e me auxiliaram nesta pesquisa.

A meu pai e minha mãe, Denizio Ferreira e Mara Lucinda Schemes Ferreira, que mesmo tão distantes dos bancos universitários sempre me incentivaram e tiveram orgulho de meus passos, muitas vezes sem entender muito do que estava se passando, mas sempre

cientes da importância de meu trabalho. Também por todo o amor e lições de como ser um ser humano melhor. Espero sempre poder lhes devolver um pouco de tudo aquilo que me ofereceram e continuam a me oferecer diariamente. A meus irmãos e minha sobrinha, Silvio, Denize e Ana Karolina Ferreiras e Rafaela Grosner, pelas horas de descontração e amor e por me fazer sentir que sempre terei um ombro amigo/irmão para me acolher.

A meu companheiro João Francisco Kleba Lisboa, aos anos de parceria e amor, por partilhar uma vida tão bela e prazerosa em comum e por construirmos juntos a caminhada de momentos felizes e difíceis, sempre de mãos dadas. Por todo apoio a este trabalho e à minha carreira, e por ser um de meus maiores incentivadores nas horas mais difíceis da escrita e produção desta dissertação.

À família de meu companheiro, agora também minha: Armando, Léo e Cris Lisboas pelo apoio e em especial à Teresa Kleba, pelo compartilhamento não só de uma área de estudos, mas de uma experiência de pesquisa e trabalho acadêmico. A todos eles também pelo conforto emocional e pelo acolhimento de todas as horas. À Teresinha, pelo aconchego da família extensa.

A meus familiares, Sul-mato-grossenses, Breno, Fátima, Ludmila e Larissa pela acolhida fraternal nos principais momentos de minha estada em Campo Grande.

A meus amigos, de ontem, de hoje e de sempre, que me apoiaram e me confortaram nas horas de dúvida, por compartilhar suas vidas e tornar a minha mais bela.

Aos colegas do Núcleo de Identidades de Gênero e Subjetividades da UFSC, por partilhar de um espaço, um momento, uma referência e uma experiência, que nos agrega e nos ajuda a crescer coletivamente. Pela experiência partilhada em tantos projetos, Papo Sériô, Concurso de Cartazes, Trans Day, Palestras, filmes e debates. A Esmael Oliveira pela parceira no Grupo de estudos de gênero.

Ao Instituto de Ciência e Tecnologia, Instituto Nacional de Pesquisas Brasil Plural - IBP, pelo financiamento concedido a esta pesquisa, me permitindo fazer um campo pleno e tranquilo. A CAPES e ao CNPq pela concessão de bolsas para realização deste mestrado. Ao projeto Humanas CNPq, pelo auxílio na realização do campo em Porto Alegre.

A todos os que me ajudaram, de diferentes formas, a compor o texto final deste trabalho, pois muitas foram às interlocuções, em especial durante os vários Congressos onde apresentei partes deste trabalho.

## RESUMO

A criminalização do aborto no Brasil incide sobre uma pequena parcela da ocorrência dessa prática, o que significa que poucos são os casos reportados e julgados no Sistema de Justiça. No entanto, no ano de 2007, no estado do Mato Grosso do Sul, mais de mil mulheres são acusadas da prática de aborto de uma só vez. Com o objetivo de compreender como ocorre o processamento penal do aborto no país, o presente trabalho adota este caso como “exemplo” por congregar um potencial material de pesquisa em um único evento. Para isto, foram analisados os processos penais agregados ao caso, entrevistados os diversos envolvidos (operadores da Justiça, mulheres, advogados, feministas) e também realizados acompanhamentos de sessões nos tribunais. A criminalização do aborto demonstra aqui ser muito mais que um simples evento processual do Sistema de Justiça, pois evidencia entendimentos sociais locais do que é considerado *a Justiça, o crime, quem são as mulheres criminalizadas*. Concluímos que a forma como se deu o julgamento destes casos de aborto serviu de reforço à criminalização desta prática no local estudado e no Brasil.

**Palavras Chave:** Aborto, Criminalização, Sistema de Justiça brasileiro, Gênero, Direitos Reprodutivos.



## ABSTRACT

The criminalization of abortion in Brazil focuses on a small portion of the occurrence of this practice, which means that there are few cases reported and prosecuted in the Justice System. However, in 2007, in the state of Mato Grosso do Sul, more than a thousand women are accused of this practice at once. With the aim of understanding how occurs the processing criminal abortion in the country, this study adopts this case "example" by bringing together potential research material in a single event. For this, will be analyzed the processes attached to the criminal case, interviewees the various involveds (operators of Justice, women, lawyers, feminists) and also made accompaniments of sessions in the Courts. The criminalization of abortion demonstrates here is much more than a single event of procedural Justice System, for demonstrating local social understandings of what is *justice, crime, who are criminalized women's*. We conclude that how occurred the judgment of these cases of abortion has served to reinforce the criminalization of this practice in place studied and in Brazil.

**Keywords:** Abortion, Criminalization, Brazilian Justice System, Gender, Reproductive Rights.



## LISTA DE TABELAS

<b>Número da tabela</b>	<b>Página</b>
<b>Tabela 1</b> – Tabela de valores (supostamente para realização de aborto) .....	79
<b>Tabela 2</b> – Procedimentos e valores da Clínica .....	80
<b>Tabela 3</b> – Descritivo dos documentos de “fortes indícios” de crime .....	86
<b>Tabela 4</b> – Quadro comparativo dos depoimentos .....	117



## LISTA DE ABREVIATURAS

BO	Boletim de Ocorrência
CPB	Código Penal Brasileiro
CPP	Código de Processo Penal
CRM	Conselho Regional de Medicina
DIU	Dispositivo Intra-Uterino
DP	Delegacia de Polícia
IP	Inquérito Policial
MPE	Ministério Público Estadual
MP	Ministério Público (abreviação da anterior)
MS	Mato Grosso do Sul
OAB	Ordem dos Advogados do Brasil
ONG	Organização Não Governamental
TJ	Tribunal de Justiça
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina



## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>01</b>
<b>CAPITULO 1 - UMA ANTROPOLOGIA, VÁRIAS ANTROPOLOGIAS .....</b>	<b>07</b>
1.1 ESTAR EM/NO CAMPO .....	08
1.2 UMA ETNOGRAFIA DO JÚRI .....	13
<b>CAPITULO 2 – A MÍDIA TRAZ A TONA: A REPORTAGEM, O ESTOURO DA CLÍNICA E O INÍCIO DO CASO .....</b>	<b>27</b>
2.1 A ESCOLHA DA PAUTA E A GRAVAÇÃO DA REPORTAGEM .....	29
2.1.1 A transmissão em rede nacional da reportagem .....	34
2.1.2 O tema político que leva “ao ar” a reportagem .....	41
2.2 UMA OUTRA VERSÃO: A REPORTAGEM “ENCOMENDADA” .....	43
<b>CAPITULO 3 – UM POUCO DO QUE JÁ SE FALOU SOBRE O TEMA DO ABORTO .....</b>	<b>47</b>
3.1 A QUESTÃO JURÍDICA .....	47
3.2 ESTUDOS HISTÓRICOS NA ÁREA DE GÊNERO: SEXO, REGULAÇÃO SEXUAL E ABORTO .....	53
3.3 A QUESTÃO DO ABORTO EM NÚMEROS .....	57
3.4 CONTRIBUIÇÕES DA ANTROPOLOGIA PARA A DISCUSSÃO SOBRE O ABORTO .....	60
3.5 ABORTO E ESTUDOS DE GÊNERO .....	62
<b>CAPÍTULO 4 – O PROCESSAMENTO CRIMINAL: OS CAMINHOS NO SISTEMA DE JUSTIÇA .....</b>	<b>65</b>
4.1 O ESTUDO DE PROCESSOS CRIMINAIS .....	65
4.1.1 O sistema de Justiça Criminal .....	67
4.1.2 O estudo de processos criminais de aborto .....	68
4.2 AS ETAPAS PROCESSUAIS DOS CRIMES DE JÚRI .....	69
4.3 O PROCESSO PRINCIPAL – A INVESTIGAÇÃO DA CLÍNICA E DE SUAS FUNCIONÁRIAS .....	70
4.3.1 O Inquérito Policial .....	71

4.3.1.1 Primeiros depoimentos .....	74
4.3.1.2 Documentos do Inquérito .....	79
4.3.1.3 Mais depoimentos: oitiva das mulheres e os “fortes indícios de crime” .....	84
4.3.1.4 Depoimentos das funcionárias da Clínica .....	89
4.3.1.5 A Interferência da sociedade civil nos documentos presentes no inquérito .....	92
4.3.1.6 A conclusão do Inquérito Policial .....	93
<b>4.3.2 A Denúncia .....</b>	<b>97</b>
<b>4.3.3 O processo .....</b>	<b>100</b>
4.3.3.1 O interrogatório e a defesa prévia .....	101
4.3.3.2 Oitiva das testemunhas, alegações finais e pronúncia .....	102
<b>4.3.4 Os recursos à decisão do júri .....</b>	<b>108</b>

<b>CAPÍTULO 5 – QUEM SÃO E O QUE DIZEM AS MULHERES CRIMINALIZADAS .....</b>	<b>111</b>
5.1 AS PRIMEIRAS 50 MULHERES A SEREM OUVIDAS: ENTRE INDICIAMENTOS E OITIVAS .....	111
<b>5.1.1 As mulheres que embasaram a denúncia .....</b>	<b>112</b>
5.1.1.1 Um caso emblemático: a mulher que apresentou o filho em sua defesa .....	124
<b>5.1.2 As mulheres que depuseram, mas que não serviram para embasar a denúncia .....</b>	<b>126</b>
5.2 DEPOIMENTO DE DUAS MULHERES .....	127
5.3 AS MULHERES (E POUCOS HOMENS) PROCESSADAS, SEUS JULGAMENTOS .....	130
5.4 AS FUNCIONÁRIAS DA CLÍNICA PROCESSADAS .....	131
5.5 DOR, HUMILHAÇÃO E CONSTRANGIMENTO .....	134

<b>CAPÍTULO 6 – OS AGENTES RESPONSÁVEIS PELO CONTRADITÓRIO DO PROCESSO: JUÍZES, PROMOTORES E DELEGADOS X ADVOGADOS, DEFENSORES PÚBLICOS E FEMINISTAS .....</b>	<b>135</b>
6.1 VOZES DOS OPERADORES DO JUDICIÁRIO: JUÍZES, PROMOTORES E DELEGADOS.....	136
<b>6.1.1 Os delegados do caso .....</b>	<b>136</b>
<b>6.1.2 Os juízes do caso .....</b>	<b>140</b>
<b>6.1.3 Os promotores do caso .....</b>	<b>144</b>
<b>6.1.4 No que se reúnem as vozes dos operadores do judiciário .....</b>	<b>146</b>
6.2 VOZES EM DEFESA: ADVOGADOS, DEFENSORES	

<b>PÚBLICOS E FEMINISTAS .....</b>	<b>147</b>
<b>6.2.1 Advogados de defesa: das funcionárias e das mulheres</b>	<b>148</b>
<b>6.2.2 Defensores públicos .....</b>	<b>151</b>
<b>6.2.3 A intervenção do movimento feminista no caso .....</b>	<b>153</b>
<b>6.2.4 As estratégias de defesa .....</b>	<b>158</b>
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>161</b>
<b>BIBLIOGRAFIA .....</b>	<b>165</b>



## INTRODUÇÃO

Esta pesquisa foi se construindo ao longo de meu processo de aprendizagem acadêmica, a primeira ideia surgiu durante uma das pesquisas que realizei durante a graduação (RIFIOTIS & VENTURA, 2007) e que viria também a se tornar a base de meu trabalho de conclusão de curso (FERREIRA, 2007). Esta pesquisa estudava o processamento penal dos homicídios, na região metropolitana de Florianópolis, e fez-me interessar cada vez mais pelos estudos sobre o Sistema de Justiça. Numa das etapas desta pesquisa, surgiu a questão do aborto como uma curiosidade: este crime é julgado pela mesma vara criminal que os crimes de homicídio e, apesar de as estatísticas de número de abortos no Brasil serem tão grandes, durante o período da pesquisa no tribunal não encontramos um caso sequer sendo julgado a este respeito. Esta curiosidade foi se conjecturando cada vez mais e resolvi abordar o tema como proposta de projeto de mestrado.

Passei então a descobrir informações muito interessantes sobre o assunto, como a de que a realidade da Vara Criminal de Florianópolis era também uma realidade nacional, onde poucos são os casos de aborto levados ao judiciário (ARDAILLON, 1997b). Assim, a ideia desta pesquisa ficava cada vez mais intensa para mim.

Ao ingressar no mestrado, meu projeto era um tanto quanto provinciano, queria estudar a criminalização do aborto no Estado de Santa Catarina. Mas foi durante minha primeira reunião de orientação (já no mestrado), que outra curiosidade foi proposta a mim pela minha orientadora Miriam Grossi, foi ela que me sugeriu (já que queria estudar a criminalização do aborto) que estudasse o caso da Clínica de Mato Grosso do Sul. Já conhecia o caso, pois ele servia de exemplo em meu projeto, mas nunca tinha pensado em “viajar” para fazer meu campo. Gostei muito da ideia, mas tive muito receio de me “jogar” para um campo tão distante, por isso, fui para casa pensando na ideia. Não demorei muito para ter certeza de que este seria o tema de minha pesquisa e em menos de um mês já estava em campo.

No Brasil não foi a primeira e provavelmente não será a última vez em que a polícia fecha uma Clínica sob acusação de que ali se faziam abortamentos ilegais, também não foi à única vez que isso correu

depois de uma reportagem investigativa<sup>1</sup> de uma rede de TV. Porque então este caso se tornou idiossincrático sobre a questão do aborto no Brasil? A primeira resposta é clara, porque nunca antes tantas pessoas (aproximadamente 1200, em sua maioria mulheres, mas há também alguns homens processados) foram criminalizadas de uma só vez por prática de aborto. Mas o que ocorreu neste caso que levou a que fossem instaurados tantos processos? Esta é certamente uma questão que tentarei ilustrar através de uma minuciosa descrição do caso ao longo deste trabalho.

Mas antes de passar a analisá-lo gostaria de propor uma questão que não consegui responder, apenas vislumbrar possíveis caminhos de resposta mais ou menos plausíveis: se essa realidade, de fechamento de Clínicas acusadas de praticar abortos ilegais, ocorre em todos os cantos do país, porque esse caso em particular, com mais de mil mulheres processadas, ocorreu em Campo Grande, Mato Grosso do Sul?

Apesar de não ter uma resposta acabada para a pergunta, vou fazer um elo com uma história contada por Evans-Pritchard muito conhecida na Antropologia e que, suponho, muito ajuda nessa compreensão:

Na terra Zande, às vezes um velho celeiro desmorona. Nada há de notável nisso. Todo Zande sabe que as térmitas devoram os esteios com o tempo, e que até as madeiras mais resistentes apodrecem após anos de uso. Mas o celeiro é a casa de verão de um grupo doméstico Zande, e as pessoas sentam à sua sombra nas horas quentes do dia, para conversar, jogar ou fazer algum trabalho manual. Portanto, pode acontecer que haja pessoas sentadas debaixo do celeiro quando ele

---

<sup>1</sup> Segundo o autor Leonel Aguiar a definição de jornalismo investigativo: “De uma maneira sintética, é possível entender o jornalismo investigativo como uma forma de reportagem extensa que exige longo tempo de trabalho na apuração das informações por parte dos repórteres. (...) A pauta dos assuntos tratados pelo jornalismo investigativo não fica, porém, restrita aos temas políticos, estando presente em todas as editoriais de um jornal: seu foco é apurar e divulgar informações sobre atos desviantes que afetem o interesse público e que sejam prejudiciais à sociedade” (AGUIAR, 2006, p.74).

desmorona; e elas se machucam, pois trata-se de uma estrutura pesada, feita de vigas e barro, e ainda pode estar carregada de eleusina (EVANS-PRITCHARD, 1978, p. 61).

Minha analogia começa com a constatação do aborto como um crime no Brasil, mas esta criminalização não impede de maneira alguma que milhares de mulheres o façam em todos os cantos do país. Ou seja, mesmo a constatação de “um celeiro com vigas podres” não impede que as pessoas sentem-se abaixo dele, pois em dias de muito calor é lá que elas encontram abrigo para se refrescar. O mesmo ocorre com a questão do aborto, ninguém o prevê, ninguém o deseja, mas muitas são as situações e escolhas que levam até ele e o “risco” de que o celeiro despenque sobre suas cabeças é contrabalançado pela certeza de que esta é a melhor decisão para “dias quentes”.

(...) Mas por que estariam essas pessoas em particular sentadas debaixo desse celeiro em particular, no exato momento em que ele desabou? É perfeitamente inteligível que ele tenha desmoronado, mas por que ele tinha que desabar exatamente naquele momento, quando aquelas pessoas em particular estavam sentadas debaixo dele? Ele já poderia ter caído há anos; por que então, tinha que cair justamente quando certas pessoas buscavam seu abrigo acolhedor? Diríamos que o celeiro desmoronou porque seus esteios foram devorados pelas térmitas: essa é a causa que explica o desabamento do celeiro. Também diríamos que havia gente ali sentada àquela hora porque era o período mais quente do dia, e eles acharam que ali seria um bom lugar para conversar e trabalhar. Essa é a causa de haver gente sob o celeiro quando ele desabou. Para nosso modo de ver, a única relação entre esses dois fatos independentemente causados é a sua coincidência espaço-temporal. Não somos capazes de explicar por que duas cadeias causais interceptaram-se em um determinado momento e

em determinado ponto do espaço, pois elas não são interdependentes (Idem).

Como já dito, muitas Clínicas acusadas de praticar abortamentos ilegais já foram fechadas em todo país, mas nunca antes se havia acusado as pacientes mediante prontuários médicos, o que fez com o que o caso tomasse as dimensões que tomou e acusasse mais de mil mulheres. No caso em questão “o celeiro estava podre” há muitos anos, - vários de meus interlocutores acreditam na existência da Clínica há mais de 20 anos, alguns dizem há mais de 30 – porém, nunca havia desabado, apenas “balançado”<sup>2</sup> durante duas vezes. Vários de meus entrevistados relataram que a prática de abortos na Clínica era de conhecimento público, mas ressalto que a iniciativa da denúncia partiu da mídia e não da polícia.

Certamente o dia estava quente, por isso haviam pessoas embaixo do celeiro - aqui entrevejo algumas questões chaves, a primeira é que tantas mulheres foram processadas, pois que, a Clínica era referência na prática do que em Mato Grosso do Sul se considerava “abortamento seguro”<sup>3</sup> e por este motivo era procurada por muitas mulheres que precisaram deste tipo de atendimento. Uma segunda razão é que a questão do aborto no Brasil é um tema de acirrados debates que foram, de imediato, atizados pela grande cobertura midiática em torno do caso (o celeiro caiu e havia uma *carga de eleusina* em cima). Por fim, sugiro que isto aconteceu em um estado que é reconhecido como politicamente conservador, característica que também se espelha a seu judiciário, o que permitiu que o caso tomasse a dimensão alcançada e tornasse o dia ainda “mais quente”.

---

<sup>2</sup> A médica já havia sido processada duas outras vezes, em 1994 e 1998. Em ambos s processos não se conseguiu comprovar que a Clínica praticasse abortamentos ilegais.

<sup>3</sup> A Clínica, segundo relatos dos operadores do sistema de Justiça (delegada e juiz), se assemelhava a um “mini hospital”, tendo vários equipamentos médicos para diagnósticos e operação. Ainda segundo a investigação policial, de acordo com o valor pagamento, o procedimento incluía o retorno à Clínica em caso de alguma complicação pós-operatória. Até mesmo o juiz do caso me afirmou que não havia conhecimento de fatalidades envolvendo o trabalho da médica.

(...) A filosofia Zande pode acrescentar o elo que falta: O Zande sabe que os esteios foram minados pelas térmitas e que as pessoas estavam sentadas debaixo do celeiro para escapar ao calor e ao brilho ofuscante do sol. Mas ele também sabe por que esses dois eventos ocorreram precisamente no mesmo momento e no mesmo lugar: por causa da ação da bruxaria. Se não houvesse bruxaria, as pessoas estariam sentadas debaixo do celeiro sem que este lhes caísse em cima, ou ele teria desabado, mas as pessoas não estariam debaixo dele. A bruxaria explica a coincidência desses dois acontecimentos (idem).

O que gostaria de vislumbrar com essa história é a ideia de que, como diz Pritchard: *para nosso modo de ver* há algo de inexplicável neste fato ter ocorrido neste espaço-temporal - Campo Grande - 2007. Todas estas características descritas certamente contribuíram, em maior ou menor grau, para a “queda do celeiro” sobre as cabeças **destas** mulheres, de minha parte prefiro pensar que há algo de inexplicável nesse caso, mas como a ciência não acredita em bruxas<sup>4</sup>, vou me ater às informações que consegui coletar durante meu trabalho de campo.

O primeiro capítulo trata-se de algumas inquietações que sofri (e ainda sofro) sobre como me coloco enquanto antropóloga e que foram muito fortes num campo de disputas como é o tema do aborto no Brasil. Concluo o capítulo com a etnografia do júri das funcionárias, que concretizou minha entrada em campo.

O segundo capítulo narra como o caso teve início através da mídia. Descreve a reportagem e o contexto de sua escolha e edição. Segue com uma discussão sobre como a mídia elege suas pautas.

O terceiro capítulo desvela o aporte teórico sobre o tema do aborto. Autores de várias áreas são trazidos para aprimorar o debate, pesquisas recentes e dados nacionais e internacionais contextualizam o tema.

O quarto capítulo é uma “leitura” analítica dos processos penais do caso. Começando pelo processo principal que acusa a Clínica e suas

---

<sup>4</sup> *Mas que elas existem, existem – Ditado popular.*

funcionárias, desviando para outros processos conexos: a morte da médica e processos anteriores que acusam a médica.

O quinto capítulo fala do “ouvir” antropológico. Neste capítulo as vozes das mulheres processadas são narradas, através de entrevistas, conversas e leitura de seus depoimentos na delegacia.

O sexto capítulo analisa as entrevistas feitas com os operadores da justiça (Juízes, Promotores, Delegados, Advogados) e com mulheres ligadas ao Movimento feminista que atuaram no caso. É dividido em duas partes que relacionam os “acusadores” e os “defensores”. Por fim apresento minhas considerações finais.

## CAPITULO 1 - UMA ANTROPOLOGIA, VÁRIAS ANTROPOLOGIAS

Quando fui iniciar meu trabalho de campo lembrei-me de uma descrição icônica de um antropólogo que vai a campo: da lição de preparar uma mochila com roupas confortáveis (suficientes para uma estada longa em campo), da preparação para o isolamento, da aprendizagem de outra língua, aquela descrição que remetia a Malinowski (1978) e que era muito ligada aos trabalhos em grupos tribais distantes, que no Brasil ainda são realizados no campo da etnologia indígena. Porém, a Antropologia urbana (VELHO, 1978) já havia mudado em muito esta descrição e também meu campo seria muito diferente.

Longe de buscar roupas confortáveis, busquei roupas mais formais e ao longo de minha estadia me vi comprando sapatos de salto alto (andar com sapatos de salto foi também um aprendizado de campo), fiquei hospedada em um confortável Apart-hotel, com acesso a internet e com todos os serviços de uma grande cidade à disposição<sup>5</sup>. Mas apesar da grande diferença aparente, eu também estava fazendo Antropologia e estava também seguindo uma das lições de Malinowski: a de que o antropólogo em campo tem que se “integrar” no ambiente, para que não interfira negativamente no seu campo. É claro que já não mais acreditamos na neutralidade do pesquisador, nem acreditamos que ele passe despercebido em qualquer ambiente, mas já sabendo que minha presença interferiria no ambiente, tentei fazer com que a inferência fosse a menor possível, ao menos visualmente. Além disso, meu campo apesar de talvez ser mais “confortável” (com exceção dos sapatos de salto), nem por isso foi mais fácil. O deslocamento geográfico providenciou o

---

<sup>5</sup>Fazer uma etnografia na cidade tem algumas facilidades, mas a questão financeira acaba se tornando peça chave para sua realização: hospedagem, alimentação e transporte (e no meu caso deslocamento para o campo) são muito caros. No meu caso, tive a sorte de poder contar com o financiamento do Instituto Nacional de Pesquisas Brasil Plural - IBP, concedido pela primeira fase do Edital de Apoio à Pesquisa de 2010, a quem agradeço imensamente pelo apoio e confiança em meu trabalho.

isolamento, o trabalho com o campo jurídico providenciou a necessidade do aprendizado de outra língua e todo o ambiente formal pelo qual circulei nem sempre era amistoso à minha presença, que sempre despertava curiosidade e às vezes desconfiança sobre meu trabalho. Afinal meus “nativos” (muitas vezes pessoas “públicas”) nem sempre estavam à vontade para passar pelo crivo de serem pesquisados. Alguns deles estavam bem avessos, seja por receio da exposição, por medo e angústia em rememorar (no caso das mulheres) ou por receio de terem suas palavras distorcidas (como ocorreu com entrevistas dadas por alguns deles a alguns jornalistas), mas ao final, quase todas as pessoas que consegui encontrar me receberam e se dispuseram a falar demoradamente comigo<sup>6</sup>.

Essa descrição inicial reflete um pouco do eixo central que faz da Antropologia uma disciplina: seu método, o trabalho de campo. É através do método que as diversas antropologias se encontram, seja no campo, na cidade, na aldeia ou no tribunal, todas formam uma só disciplina.

## 1.2 ESTAR EM/NO CAMPO

Deste trabalho de campo resulta uma “*autoridade etnográfica*” já bem discutida em nossa disciplina. James Clifford (1998), por exemplo, faz uma crítica a essa autoridade pautada no estar lá (na experiência), uma autoridade que pressupunha valor ao texto e que hierarquizava o conhecimento advindo de uma só fonte, a do pesquisador. Pautar o argumento de autoridade na experiência é para o autor um valor que “cheira a mistificação”, pois não se pode contra argumentá-lo, ou se tem, ou não se tem. Mas o autor, em sua etnografia dos textos etnográficos, vai mais além e distingue outros três tipos de autoridade além da experiencial: a interpretativa, a dialógica e a polifônica. Todos os modos de autoridade carregam em si pressupostos políticos e

---

<sup>6</sup>Nesse sentido, devo relatar que a aprovação de meu projeto, junto ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSC (CEPSH), facilitou minha entrada nos órgãos oficiais do Sistema de Justiça. O certificado de aprovação, que era por mim apresentado, dava legitimidade/formalidade à pesquisa. Este “ganho”, supera muito a burocracia e espera do parecer do CEPSH/UFSC.

epistemológicos que o etnógrafo não pode mais ignorar, a parcialidade é contingente ao discurso científico.

Clifford Geertz, utilizado como exemplo de discurso de autoridade etnográfica criticado por Clifford, responde a crítica advogando pela escrita autoral do etnógrafo, que resulta do ter estado lá:

A capacidade dos antropólogos de nos fazer levar a sério o que dizem tem menos a ver com uma aparência factual, ou com um ar de elegância conceitual, do que com sua capacidade de nos convencer de que o que eles dizem resulta de haverem realmente penetrado numa outra forma de vida (ou se você preferir, de terem sido penetrados por ela) – de realmente haverem, de um modo ou de outro, “estado lá”. E é aí, ao nos convencer de que este milagre dos bastidores ocorreu, que entra a escrita (GEERTZ, 2005, p. 15).

O autor descreve o *estar lá* como a base sobre a qual toda etnografia se concebe (o que ele demonstra através de exemplos de etnografias clássicas e críticas), pois que se baseia na experiência do trabalho de campo. Este *estar lá* ao qual ele se refere não é um *estar lá* substantivo, não é uma presença pura e simples. É a partir desta experiência que se inicia o trabalho autoral da escrita etnográfica. Mas é neste ponto que vem se desenrolando uma longa discussão sobre como os textos antropológicos são autorizados. Geertz salienta que está havendo uma angústia exagerada a respeito da subjetividade que, para o autor, está sendo centrada equivocadamente na problemática do trabalho de campo e não na do discurso:

A dificuldade está em que a estranheza de construir textos ostensivamente científicos a partir de experiências em grande parte biográficas, que é o que fazem os etnógrafos, afinal, fica inteiramente obscurecida. A questão da assinatura, tal como o etnógrafo a confronta, ou tal como ela confronta o etnógrafo, exige o olimpianismo do físico não autoral e a consciência soberana do

romancista hiperautor, sem de fato permitir nenhum dos dois. O primeiro suscita acusações de insensibilidade, de tratar as pessoas como objetos, de ouvir a letra, mas não a música, e, é claro, de etnocentrismo. A segunda, acusações de impressionismo, de tratar as pessoas como fantoches, de ouvir uma música que não existe, e, é claro, de etnocentrismo. Não admira que a maioria dos etnógrafos tenda a oscilar, insegura, entre as duas coisas, ora em livros diferentes, ora, com mais frequência, no mesmo livro (GEERTZ, 2005, p. 15).

Para Geertz o texto etnográfico está mais para literatura (no sentido da textualidade) do que para o texto científico. Essa afirmação se baseia no fato de que Geertz pretende o texto etnográfico como autoral, pois ao se aproximar do campo literário a questão da assinatura e a questão do discurso se evidenciam no texto etnográfico, mas são mal interpretados. Problematizam-se essas questões fazendo parecer que a dificuldade está na mecânica do conhecimento e não no discurso, “a incerteza que aparece, em termos de assinatura, como um até que ponto e de que maneira invadir o próprio texto aparece, em termos de discurso, como um até que ponto e de que maneira compô-lo imaginativamente” (GEERTZ, 2005, p. 34/35). O texto etnográfico não está isento das incertezas, mas elas não o desqualificam.

Parece haver em Geertz a pressuposição de um trabalho de campo científico, onde não há problemas com a mecânica do conhecimento. Ele não é ingênuo a ponto de acreditar na não interferência do antropólogo em campo, mas essa interferência afeta a vida cotidiana, não o olhar do pesquisador treinado que saberá buscar o essencial por sobre os ombros do nativo. Essa legitimidade do pesquisador em campo tem sido muito questionada pelos pós-modernos, que acreditam radicalmente numa interferência no olhar do pesquisador a partir de seu ponto de vista, marcado especialmente por sua localização externa a cultura.

O lugar da fala dominante/enviesada deve ser questionado e o ingresso a fala do narrador promovido, nesse sentido o antropólogo tem

papel fundamental numa coautoria, entre observador e observado, consciente de sua implicação em ambos os lados.

James Clifford aponta também outra questão: com os redesenhos críticos que a disciplina tomou, já é possível haver uma ruptura da autoridade monológica e as etnografias não se destinam a um só tipo de leitor. Leitor este, que para o autor, tem o “poder” de reinterpretar (como é o caso de “meus nativos” – não me deterei em argumentar o quanto esse “meu” é problemático, mas aqui referido apenas com o uso sentimental - que certamente reinterpretarão minhas análises).

A multiplicação das leituras possíveis reflete o fato de que a consciência “etnográfica” não pode mais ser considerada como monopólio de certas culturas do Ocidente. Mesmo nas etnografias em que faltem os textos em língua nativa, os leitores indígenas irão decodificar diferentemente as interpretações e o conhecimento nativo textualizados.

[...] A escrita da etnográfica, uma atividade não-controlada e multissubjetiva, ganha coerência através de atos específicos de leitura. Mas há sempre uma variedade de leituras possíveis (além das apropriações meramente individuais), leituras além do controle de qualquer autoridade única (CLIFFORD, 1998, p. 57).

Outras falas estão a aparecer, ou pelo menos já não podem ser negadas. O pesquisador contextualizado de seu lugar no mundo, de sua forma de trabalhar no campo, de sua escrita e narrativa tem implicações difíceis de serem medidas, mas a pluralidade de conjunções possíveis está ajudando a redesenhar a disciplina. E onde velhas e novas teorias estão em pauta e a *bricolagem* com elas não é incomum. Seja dentro de um só trabalho, seja dentro de uma carreira científica, é possível visualizar diferentes conjuntos e atualizações, que a meu ver, beneficiam esta disciplina que está sempre a pensar os contextos culturais e a se pensar.

A crítica - às vezes agressiva - vinda de dentro da disciplina, ajuda a recontextualizar o papel do antropólogo, sem com isso necessariamente extinguir o argumento anterior, criando assim mais

possibilidades de pensar diferentes situações. E desde que este redesenho seja sempre no caminho do plural e não no caminho de uma camisa de força teórica que deslegitime os discordantes, estaremos a fazer aquilo que desde o início da disciplina nos estimulou: promover novos horizontes que nos ajudem a compreender esse “outro”, esse “eu” e quem sabe até um “nós” verdadeiramente dialógico (disciplinar, cultural e pessoal).

Quanto a meu trabalho, pretendo tomar várias dos ensinamentos disciplinares críticos, em especial quanto a meu papel no campo. Mas não posso deixar de notar que se situar é muito mais difícil do que parece e a transparência desse lugar para os interlocutores nem sempre ajuda no campo. Aprendi que não posso expor o lugar de minha fala integralmente, que em alguns casos ela deve também ser silenciada para que não promova mais perdas do que ganhos políticos. Explico-me, sou favorável à prática do aborto por escolha da mulher e estou a pesquisar a questão do aborto no judiciário. A primeira conjunção é de que no Brasil o aborto é considerado crime e estou a pesquisar justamente um caso criminalizado de prática de aborto. A segunda conjunção é de que o estado que pesquiso é reconhecidamente conservador com relação a este assunto. A terceira conjunção é de que neste caso houve uma movimentação do movimento feminista para tentar reverter a situação de criminalização das mulheres. Minha posição em cada um destes contextos seria equivocadamente interpretada caso explicitasse minha posição política. Provavelmente seria categorizada como “feminista” e certamente as falas que recolhi seriam outras. Minha impressão é a de que seriam muito mais desconfiadas. Além disso, não foi esta minha posição que me levou a estudar o caso e sim um interesse sobre o modo brasileiro de tratar esse crime judicialmente. Devemos também nos lembrar de que não só as realidades que estudamos são plurais, mas nós antropólogos também o somos (pois nem nós mesmos talvez nos conheçamos o suficiente para conseguir explicitar todas as fissuras de nosso lugar para os outros). No meu caso, decidi que me categorizar por uma só qualidade (como favorável ao aborto) camuflaria minhas outras qualidades de pesquisadora e iria prejudicar meu trabalho. Encontro abrigo de minhas inquietações nas palavras de Kelly Cristiane Silva, ao retratar os dilemas de seu trabalho de campo:

Diante do desafio de interpretar os sentidos da alteridade, colocamo-nos por inteiro diante dos nossos nativos, expondo, voluntária ou involuntariamente, as múltiplas posições de sujeito que constituem o nosso *self* e os diversos espaços de nossa sociabilidade nos quais tais posições são construídas e alimentadas. (...) Expomo-nos, assim, a um deslocamento existencial, que coloca sob suspensão as várias dimensões de construção, vivência e cultivo da nossa ideia de “eu”. Assim, o poder do campo se manifesta, no mínimo, em duas dimensões: a) ele é o evento que marca a nossa profissionalização como antropólogos, permitindo, entre outras coisas, a elaboração de nossas teses de doutorados e, ao mesmo tempo; b) cria condições para uma “revisão existencial”, muitas vezes intensificada no momento de retorno do antropólogo para casa. (...) é preciso deixar-se capturar ou “perder-se” pela experiência de campo – e, ou afirmar, de antemão, que necessariamente algum traço da identidade do antropólogo (sua posição de gênero, raça ou classe etc.) **seria vantajoso ou desvantajoso diante da natureza de um determinado objeto**. Tal resposta só pode ser construída etnograficamente (grifo nosso, SILVA, 2007, p. 168 e 169).

No entanto, é claro que passados e consumidos tantos autores que nos demonstram o importante papel de nosso eu contextualizado, sei das implicações de minha escolha e espero que elas estejam bem claras em meu texto final.

## 1.2 UMA ETNOGRAFIA DO JÚRI

Comecei a estudar o assunto em março de 2010 e no mesmo mês descobri que o principal júri do caso (e até o fim da pesquisa, o único)

havia sido marcado para o mês seguinte<sup>7</sup>. Apesar de que o período do mestrado destinado ao trabalho de campo ser somente no semestre seguinte, não tive dúvidas em programar minha primeira ida a campo para esta data e começar minha “*viagem antropológica*” (GROSSI, 1992). Foi uma verdadeira aventura ir para uma cidade desconhecida e sem tempo de preparação e ambientação. Comecei a articular uma rede de contatos através de e-mails, que era o meio mais rápido e prático no momento, e consegui os contatos de minhas primeiras interlocutoras do caso. Além disso, ainda articulei meus contatos parentais e consegui abrigo na casa de um primo.

Na verdade, a sessão do júri é a conclusão do processo de julgamento, mas coloco-o no início de minha descrição, não só porque foi por onde eu comecei, mas porque traz elementos muito importantes para entender o caso como um todo. Creio que a etnografia do júri traz ao leitor uma primeira panorâmica e situa o caso.

A sessão do júri, ápice do julgamento do crime de aborto, é um momento altamente coreografado e teatralizado, onde é possível visualizar e analisar várias etapas do processo e de onde é possível fazer uma etnografia que ajude a compreender os crimes, seus sujeitos, o cenário e a aplicação dessas normas e regras sociais. Além disso, estes julgamentos elencam valores muito relevantes para o entendimento do processo e de seus desfechos (CORREA, 1983 e SCHRITZMEYER, 2007a). Um exemplo dessa abordagem metodológica é o trabalho de Mariza Correa (1983), que permite analisar como os sujeitos e discursos se apropriam e transformam o sistema jurídico, ao trazerem para seu interior discussões e pressupostos que vão muito além do que o que está dito na lei ou do que “de fato” ocorreu.

Este júri tratava-se do julgamento do processo principal do caso, que investigava a Clínica e seus funcionários. Ao longo da investigação, alguns funcionários foram retirados da acusação<sup>8</sup> e foram indicadas para o júri somente a médica, a psicóloga e as auxiliares de enfermagem. Ao longo do processo a médica morreu<sup>9</sup> e acabaram por ir a júri somente as

---

<sup>7</sup> Inicialmente o júri havia sido marcado para fevereiro, ele chegou a ser iniciado, mas após um recurso (em plenário) da defesa foi transferido para abril.

<sup>8</sup> Funcionários ligados à administração e limpeza da Clínica.

<sup>9</sup> Este tema será melhor abordado no capítulo 4. Na época de sua morte (ela foi encontrada morta, sozinha em seu carro) houve especulações sobre um possível

funcionárias da Clínica: três auxiliares/técnicas de enfermagem e uma psicóloga. O júri ocorreu em abril de 2010.

Na época que sucedeu o julgamento, havia acabado de ocorrer o júri do *caso Isabela Nardoni*, júri este que havia sido muito divulgado pela mídia, que havia causado muita comoção popular, e que por causa disso, tinha tido uma sessão restrita a poucas pessoas, pois a sala de júri não podia abrigar todas as pessoas que queriam assistir ao julgamento. Como o caso da Clínica também tinha tido bastante repercussão (não tanto quanto o caso acima), causando movimentação de diversos setores e discussões em diversos meios, estava muito receosa de ir até lá e não conseguir assistir ao júri. Por isto entrei em contato com a promotoria e com a Vara responsável pelo caso me apresentando como pesquisadora, para saber se havia algum sistema de senhas a ser distribuído para assistir ao júri (medida tomada no caso citado). Fui informada que por enquanto não havia tal medida, mas que caso houvesse eu seria incluída na lista dos presentes. Fiquei então mais tranquila. Cheguei à cidade um dia antes do julgamento e ainda fui ao Fórum conferir a informação. No dia seguinte cheguei bem cedo.

Havia pedido a meu primo que comprasse todos os jornais locais daquela semana<sup>10</sup>, para verificar as notícias que haviam sido veiculadas nos dias que precediam ao julgamento. Qual não foi minha surpresa ao constatar que não havia, em nenhum deles, qualquer menção ao júri, nem mesmo no dia anterior ao julgamento. Depois fiquei sabendo que até mesmo a morte da médica havia sido rapidamente esquecida pela imprensa local e que nos últimos tempos pouco se ouvia falar do caso.

Havia combinado um encontro, com umas de minhas interlocutoras, no final do dia. Ela me relatou suas impressões do caso e de como o movimento feminista da cidade (o qual ela fazia parte) havia se mobilizado em torno do assunto, tendo feito diversas ações, bem como acompanhado o caso desde o início. Falou-me também sobre sua repercussão na imprensa. Ela também iria assistir ao júri e combinamos de nos encontrar no dia seguinte, já no Fórum.

---

assassinato, porém, a polícia concluiu as investigações com a indicação de suicídio.

<sup>10</sup>Jornais O Estado de Mato Grosso do Sul, Correio do Estado e Folha do Povo.

Encontramo-nos meia hora antes do início do julgamento, que estava marcado para começar às oito horas da manhã, na entrada do Fórum. Adentramos numa antessala, que dá acesso as duas salas destinadas às sessões de júri, a nossa seria a da esquerda e nela entramos. Algumas pessoas também esperavam pelo júri, assim como pessoas da imprensa. Ao contrário do que eu imaginava que aconteceria, o júri não estava tão concorrido assim, apenas cerca de 30 pessoas assistiam ao julgamento, número que diminuiu no período da tarde e ficou ainda mais diminuto na manhã e tarde do dia seguinte (quando havia somente familiares, algumas poucas feministas, a imprensa e eu).

A cobertura jornalística, que não dava notícias nos dias anteriores ao julgamento, foi bem presente, estando cobrindo o júri do início ao fim, repórteres de jornais impressos, de rádio e também repórteres das quatro principais emissoras de televisão, alguns deles tendo ficado de plantão. Interessante notar que havia uma curiosa conexão entre eles. Ao invés daquilo que eu imaginava, que deveria haver uma concorrência por notícia, eles pareciam, ao contrário, estar colaborando uns com os outros. Quando um ficava de plantão, durante o tempo em que a sala permaneceu fechada para a votação dos quesitos, este ficava responsável por avisar aos demais sobre qualquer movimentação que indicasse o término da votação, para que os demais se dirigissem novamente ao Fórum. Havia também uma visível interação entre eles, que se cumprimentavam como velhos conhecidos, trocando informações que auxiliariam uns aos outros.

A sala de júri já estava organizada para o julgamento, várias pessoas circulavam pelo espaço reservado (destinado ao juiz, promotor, advogados, réus, jurados e alguns funcionários do cartório que auxiliariam no julgamento). Minha colega me indicou quem eram algumas pessoas do caso. Chega à sala o processo que contém 13 volumes. A primeira fila da plateia estava reservada para as pessoas convocadas para o júri, em torno de vinte pessoas, a maioria aparentava ter no máximo 35 anos. Algumas delas foram conversar com o juiz para serem dispensadas do julgamento. Uma em especial chamava muita atenção, pois estava visivelmente muito gripada e com certeza não seria adequado mantê-la no júri. As pessoas convocadas devem comparecer sob pena de sofrer sanções punitivas, só podendo ser dispensadas a critério do juiz ou se tiverem vínculo direto com o caso, assim mesmo

deverão comparecer e declarar ao juiz a vinculação que o impediria de participar do júri. Antes do início do sorteio dos nomes o juiz dispensou três juradas, uma das quais aquela que me referi anteriormente, que estava gripada.

O julgamento iniciou com a leitura do pregão do julgamento, que identifica todas as pessoas envolvidas no caso, juiz, promotores, advogados e acusadas. Havia, no momento do início do júri, três promotores atuando no caso. No entanto, a defesa havia entrado com um recurso no Tribunal de Justiça pedindo a suspensão do júri, por alegar excesso de acusação para o caso. Como esse recurso ainda estava em trâmite, dois dos promotores fizeram um comunicado avisando que não fariam uso da palavra durante o julgamento, cabendo somente ao promotor principal do caso a acusação. A defesa fez neste momento um pedido de adiamento do júri, protestando novamente contra a presença dos dois promotores, alegando que mesmo não fazendo uso da palavra estavam presentes e que caso seu recurso fosse julgado favorável, o júri seria anulado. O juiz entende que o pedido dos advogados já foi atendido e mantém o júri. Posteriormente, os dois promotores se retiram da sala e avisam que não irão participar do júri para evitar qualquer entendimento divergente, que possa anular o julgamento.

Mais alguns pedidos são feitos pelos advogados, alguns sendo atendidos e outros não. Um deles chama atenção, um pedido de retirada da escolta, por entender esta como desnecessária. Este pedido é negado pelo juiz, sob a seguinte argumentação: “*com relação à escolta, as acusadas, apesar de serem mulheres, enfim, a tradição é manter a escolta*” (fala do juiz, grifo meu). Ele afirma que este tratamento é igual para todas as acusadas que passam pelo tribunal, apenas fazendo o uso de escolta feminina e com a policial um pouco afastada por não se tratar de pessoa perigosa, apesar disso, a escolta deve ser mantida para evitar situações imprevisíveis. Parece haver um pré-entendimento de que as mulheres não são perigosas por natureza, o que vale também para as acusadas em particular.

Antes do sorteio, o juiz lê o termo de advertência entregue aos jurados, onde consta a explicação de como os jurados devem se comportar, uma vez sorteados. As acusadas são apresentadas em plenário. Uma delas está chorando e o juiz a informa que se ela não desejar participar do julgamento ou quiser esperar na sala conjunta, ela

pode fazê-lo sob sua decisão, pois, em suas palavras, a lei não obriga a presença das acusadas: “*o Tribunal do Júri é bem democrático nessa parte*” (fala do juiz). Iniciado o sorteio, o juiz declara que, tanto a defesa quanto a acusação, têm o direito de recusar até três jurados sem apresentar nenhuma justificativa. A defesa recusa duas juradas e a promotoria três jurados. O conselho de sentença final é formado por cinco mulheres e dois homens. Um a um são convocados a afirmar o compromisso de fazer um julgamento justo, ao que respondem – *Assim eu prometo*.

O juiz lê o resumo da acusação. Relatando o início da investigação a partir da veiculação da matéria que denunciava a Clínica de planejamento familiar pela prática de abortos clandestinos, que eram realizados mediante recebimento de pagamento. Numa entrevista posterior com a médica proprietária da Clínica, esta teria admitido a prática de abortamentos, sob alegação de que o fazia para “proteger as mulheres”, para que estas “não se submetessem a procedimentos que coloquem a vida delas em risco”. As rés estão sendo acusadas pela prática de 25 abortos (artigo 126 do Código Penal), cada aborto pode resultar em pena de 1 a 4 anos de reclusão.

Inicia-se o interrogatório das acusadas. Este é o único momento no júri que elas serão ouvidas. Mesmo assim, o farão através de respostas as perguntas lhes feitas e só poderão se pronunciar livremente ao final do interrogatório (após as perguntas do juiz, promotor e advogado), onde lhes será perguntado se têm algo a acrescentar. Antes do início do interrogatório, o juiz as informa que tem o direito de não responder as perguntas, bem como de faltar com a verdade, pois tem o direito de não produzir provas contra si. Segundo Mariza Correa:

Em termos formais, o réu é sempre o sujeito a quem se dirigem todos os documentos a ele referentes (sentenças, recursos, etc.), o sujeito do diálogo estabelecido com a justiça e a quem ela, por seus agentes responde. Em termos reais o acusado, desde que entra na polícia até o momento que sai livre ou passa para outra esfera, a penitenciária, só fala através desses agentes e é sempre referido na terceira pessoa do singular e no passado. Seus depoimentos são sempre

interrogatórios onde se registram apenas as respostas na linguagem de quem dita – o delegado ou o juiz – as perguntas. Todas as interferências de sua parte no processo são feitas por seu advogado, na maioria das vezes sem o seu consentimento (CORREA, 1983, p. 40).

As três auxiliares de enfermagem negam a participação nos abortamentos, alegam que na Clínica só se faziam abortos de fetos retidos (mortos), a chamada curetagem. Além disso, atendiam as pacientes, faziam colocação de DIU e auxiliavam a médica, mas creditam a ela todas as decisões tomadas sobre procedimentos e valores. Uma delas relata apenas um abortamento feito na Clínica a pedido judicial. O promotor não faz perguntas. O advogado faz as mesmas perguntas para as três: se lhes foi oferecido *perdão judicial*<sup>11</sup>, se a doutora recebia pacientes de outros médicos, se reconhecia algumas de suas pacientes nas páginas de colunas sociais. Foi-lhe respondido positivamente em todas elas, apenas uma delas falou que não se lembrava de ter visto as pacientes nos jornais. Fez ainda perguntas a

---

<sup>11</sup>Durante o júri, a defesa das funcionárias alegava que à várias das mulheres denunciadas pela prática do aborto, à medida que foram sendo ouvidas durante o processo era-lhes oferecido o “perdão judicial”, concessão processual que isenta a ré da pena e que pode ser concedida em casos específicos ditados pelo Código Penal. Neste caso, entende-se a pena como desnecessária.

“Perdão judicial é o instituto de direito penal através do qual é dado ao juiz, como etapa da tarefa de individualização da sentença penal, o poder discricionário de renunciar, em nome do Estado, ao direito de punir, em hipóteses limitadamente previstas por lei, mediante uma atitude valorativa da espécie, deixando assim de aplicar a pena ao autor de uma conduta típica, ilícita e culpável, implicando isso na extinção da punibilidade dessa conduta” (AGUIAR, 2004, p. 15).

Para as funcionárias da Clínica e para a médica, o *perdão judicial* não foi concedido. Durante o interrogatório feito no júri as quatro funcionárias julgadas foram questionadas por seus respectivos advogados se havia sido lhes oferecido o *perdão judicial* e todas responderam que sim. O juiz neste momento afirmou que elas haviam recusado, mas ele foi contrariado pelos depoimentos em que as acusadas disseram ter aceitado o perdão. Não se sabe por qual motivo, mas o *perdão judicial* não foi concedido a nenhuma delas, mesmo elas tendo afirmado que aceitaram o mesmo.

duas delas sobre a classe social das pacientes, ao que responderam que frequentavam pessoas de classes baixas a altas. A uma delas, que também havia trabalhado em outras Clínicas e hospitais, perguntou se os procedimentos eram os mesmos utilizados em outros estabelecimentos, ao que ela respondeu positivamente e ainda afirmou que a Clínica tinha alvará de funcionamento e todos os documentos de fiscalização em dia. A esta mesma ré um jurado fez uma pergunta, se ela suspeitava que na Clínica se fizessem abortos de fetos vivos, ao que ela respondeu que não suspeitava.

Dada a palavra para as rés acrescentarem mais detalhes: uma não desejou dar mais detalhes; a segunda relata que desde o ocorrido não conseguiu mais emprego, atualmente trabalha com o marido de sapateira e tem passado necessidades desde então; a terceira relata que a doutora era muito requisitada a dar palestras em universidades e para cursos ligados a área da saúde, dando a entender que era uma pessoa influente em seu meio.

A psicóloga tem uma fala bem diferente das demais. Também nega a participação nos abortamentos, mas alega outras razões. Ela diz que fazia a triagem das pacientes, reconhece que a Clínica fazia abortamentos, mas não reconhece sua participação. Diz que apenas aconselhava as pacientes, igual a como faria se estivesse em sua Clínica particular. Que não havia convencimento, apenas aconselhamento psicológico. Alega que, dos 25 casos constantes no processo, apenas atendeu quatro pacientes. Fala de como foi gravada a reportagem e de como a fita teria sido cortada e manipulada. O advogado também pergunta sobre o oferecimento a ela do *perdão judicial*, ao que responde afirmativamente. Dado a palavra para a ré acrescentar mais detalhes, ela pede por justiça, afirma não ter matado crianças, que é somente psicóloga e que a maior prova de sua inocência é de que ela já havia sido julgada pelo Conselho Regional de Psicologia e havia sido absolvida por seus pares.

Após um intervalo inicia-se a fala do promotor. É ele que dá o primeiro passo processual, que é a denúncia e é a partir dela que o processo se desenrola. Antes de começar sua fala, ele mostra aos jurados o vídeo da reportagem que deu início as investigações. Inicia cumprimentando o juiz, os defensores e os jurados. Diz que a reportagem expõe fatos que, muito provavelmente, devem ser do

conhecimento dos jurados, uma vez que foram amplamente divulgados pela imprensa. Ainda relata que este processo tem o maior número de reportagens que o tribunal já teve notícia e que o volume delas é maior que muitos dos processos que virão a ser julgados pelo tribunal. Fala aos jurados que, devido a este fato, ao receberem a intimação estes já teriam preparado o espírito e até mesmo se preparado para o cansaço, de um julgamento que provavelmente seria longo. Segundo o promotor, esta é uma das questões que deve ser tomada em conta: a de que não se devam trazer juízos antecipados de valor sobre a causa. Porém, esta ainda não é a pior consideração sobre este caso, em suas palavras: *“há uma questão que é muito pior e muito mais dramática pesando sobre este processo, que é o conteúdo moral, ético, religioso, político, sociológico que funciona como pano de fundo desta causa”* (fala do promotor). Segundo o promotor, esta sim deve ser avaliada, pois o julgamento já vem com a ‘pecha’ de uma questão moral, que não cabe nem a ele e nem ao júri julgar, que não será exaustivamente dissecada nesta sessão e que não é exigível de *“nenhum de nós”* que a julgue.

Segue falando que cada qual tem sua história e que esta nos leva a caminhos que, a cada um de nós, trará um tipo de moral, que a sociedade brasileira tampouco chegou a uma conclusão sobre o assunto e que, portanto, este não será o objeto de sua argumentação. Diz que não discutirá sobre o paradigma do movimento pró-vida ou pró-escolha, pois ambos não cabem no caso aqui julgado, uma vez que, mesmo os movimentos pró escolha, não concordam com abortamentos feitos no mesmo dia da primeira consulta médica e de que a Clínica não era tão segura assim, pois usava medicamentos vencidos e até de uso veterinário. Desta maneira, ele argumenta que esta Clínica não se voltava para a preservação da vida e nem da escolha. Ressalta também o interesse financeiro da Clínica.

A partir daí, o promotor começa a advertir sobre a distribuição das responsabilidades de cada acusada, em cada um dos 25 casos e insiste muito na questão da individualização de cada caso. Explica aos jurados um pouco sobre as provas, principalmente as fichas das pacientes e os testemunhos das mesmas. Começa a dizer que foi feito, pela promotoria, um estudo minucioso nas provas, para que a individualidade de responsabilidade em cada caso fosse garantida. Desta forma, explica que a participação das acusadas se dá diferentemente

para cada caso e que, em diferentes níveis, elas concorreram para os crimes aos quais estão sendo acusadas.

Acusa as réis de auxílio ao abortamento, de completar o convencimento das pacientes a praticarem o aborto e de que, por terem conhecimento dos procedimentos e medicamentos, estavam concorrendo para o crime. Propõe também que, em alguns casos, irá pedir a menor participação das acusadas (participação de menor importância), o que significa uma redução de um quinto à um terço da pena, a critério do juiz. São 25 mulheres relatadas no processo de acusação, mas uma delas fez dois abortos na Clínica, totalizando 26 abortamentos na acusação contra as funcionárias. Para cinco deles, o promotor considera que não há provas suficientes para a aferição do crime de aborto e pede que estes casos sejam excluídos da lista de acusação. Para outros seis casos, apesar de ficar provado o crime, não há narrativa conclusiva sobre a participação das acusadas, desta forma, também pede que sejam retirados da lista de acusações. Começa então a relatar os outros quinze casos detalhadamente.

Para a primeira enfermeira, pede a condenação integral em um caso e em dois outros com menor participação. Para a segunda enfermeira, pede a condenação integral em cinco casos e em quatro outros com menor participação. Para a terceira enfermeira, pede a condenação integral em quatro casos e em cinco outros com menor participação. Finalmente para a psicóloga, pede a condenação integral em cinco casos e em quatro outros com menor participação.

Conclui dizendo que, das treze mulheres que admitiram a prática do aborto, doze dizem ter se arrependido. Asseverando então que o sistema de abortamento praticado na Clínica não protegia as pacientes, que lá só havia acompanhamento pelo abortamento e que não havia convencimentos em contrário. Por fim, afirma que as acusadas são de “*boa índole*”, mas que cometeram erros e por eles deverão pagar.

Pausa para o almoço e retorno no período da tarde com a palavra dada a defesa. Dos quatro advogados presentes, dois fazem uso da palavra. O primeiro deles (que é defensor das enfermeiras), fala que a verdadeira culpada dos abortamentos era a médica, que se suicidou. Credita a ela os casos descritos. Repete que, para as acusadas, não foi concedido o perdão judicial, apesar de todas elas terem se disposto a colaborar, desde o primeiro momento. E por fim, diz que as réis estão

sendo acusadas por dedução, já que não existe materialidade, nem provas concretas do caso. Nesse sentido, pede pela absolvição delas e referencia que a Constituição Federal pronuncia que a dedução, não pode ser usada como prova.

Dada a palavra ao segundo advogado (que defende a psicóloga), ele inicia fazendo homenagens ao juiz, que aceitou seu pedido de excesso de acusação e garantiu o afastamento dos dois promotores. Homenageia também o promotor, por ter retirado as acusações desnecessárias ao processo. Porém, diz que a promotoria foi beneficiada pelo envio dos laudos (laudos de exame de corpo de delito indireto, feito através das fichas das pacientes)<sup>12</sup>, que mesmo não constantes no processo, já haviam chegado às mãos da promotoria. Para o advogado, o que está se dando é uma discussão da corrente da verdade contra a corrente da hipocrisia: sobre uma Clínica que fazia abortos há mais de vinte anos, tendo feito aborto em 10.000 mulheres (que significam 5% da população feminina da cidade). Para ele, o processo é uma hipocrisia, pois todos sabem que *“na luta do rochedo contra o mar quem paga o pato são os mariscos”* (fala do advogado).

Segundo o advogado, a defesa não teve oportunidade de ouvir os depoimentos das mulheres, pois seus processos acabaram suspensos (a

---

<sup>12</sup>Estes laudos foram requisitados pela delegada em maio de 2007 e tinha como objetivo comprovar a materialidade dos abortos. Foram requisitados exames nas fichas de atendimento na Clínica de 17 pacientes (ou seja, o exame foi documental, não houve exame no corpo das pacientes). Os laudos (somente 13 deles foram entregues) tem a data de realização em maio e junho de 2007, porém, só foram anexados ao processo em março de 2010, vinte dias antes do julgamento. A defesa alega que não teve acesso ao resultado desses laudos antes do julgamento, mas que a promotoria teria tido. Estes laudos seriam provas importantes, uma vez que as fichas médicas foram consideradas provas principais do processo. No entanto, todos os laudos afirmam que não é possível saber se houve aborto. As fichas indicam o atendimento na Clínica, alguns laudos chegam a afirmar que houve uma gestação e dois que não há a confirmação da gravidez nem, portanto, qualquer afirmação de aborto. Outros dois afirmam o procedimento de curetagem. Porém todos dizem não poder afirmar, nem negar o aborto, por falta de elementos conclusivos. Esses laudos poderiam ser usados pela defesa, com o argumento de que as provas apresentadas são inconclusivas e pela promotoria, com o intuito de comprovar alguns casos de gravidez e curetagem.

suspensão ocorre na fase anterior ao interrogatório). Também não houve oportunidade de contrariar o que as mulheres disseram na delegacia, nem oportunidade de acesso às fichas analisadas. Diz que talvez fosse porque o juiz quis preservar a identidade das mulheres, mas ele questiona: quem eram as mulheres que frequentavam a Clínica? E responde: eram pessoas de projeção, reconhecidas socialmente e que eram encaminhadas também por outros médicos. E ainda questiona sobre a participação de diferentes atores nos abortamentos que não estão sendo levados a júri.

Descreve a gravação da reportagem como sendo criminosa. De que o crime de formação de quadrilha não existe. De que não foi concedido o perdão judicial, apesar de sua cliente ter se disposto a colaborar desde o primeiro momento. Encaminhando para o fim, passa a relatar diversos casos em que não é descrito a participação de sua cliente e também credita a médica a prática dos abortamentos e o uso dos medicamentos.

Conclui, dizendo ser este um processo de caça às bruxas, que julgar o semelhante não é coisa fácil, *“dizem até que este é o único poder tomado da mão de Deus”* (fala do advogado). Que os jurados têm direito de condenar as réis. Mas que, se ao depositarem na urna o voto que *“irá receber o segredo de suas consciências”*, não tiverem a convicção da culpa das acusadas, devem dizer não aos quesitos e inocentar as réis, pois ao retornarem as suas casas, ele não deseja que *“levem consigo o remorso de terem condenado quatro inocentes”*.

Após os debates o juiz concede o uso da réplica à promotoria, esta não desejando fazer uso, o juiz declara a parte pública da sessão encerrada e pede que o público se retire, pois o julgamento dos quesitos na sala secreta será feita na mesma sala de julgamento. A expectativa é de que leve muitas horas para o julgamento dos quesitos, que neste momento, contavam-se em mais de 600.

Foi iniciado o julgamento dos quesitos às 15h20. Depois de fechadas as portas, guardamos o fim da votação e, no início da noite (às 19h), recebermos a notícia de que o júri havia sido suspenso e seria retomado somente no dia seguinte.

No dia seguinte, chego bem cedo ao Fórum e vejo todos chegarem (os jurados passaram a noite em um hotel da cidade, isolados de comunicação externa). Durante toda a manhã, houve a expectativa de

que a porta da sala reabrisse para ser proferida a sentença, mas isto só ocorreu no período da tarde. Durante toda manhã, cada funcionário que saía de dentro do Fórum era convidado a dar informações. Somente às 12h30 recebemos a notícia de que todos estavam almoçando e de que já haviam votado os quesitos. Assim que terminassem o almoço, iriam proferir a sentença. Pouco antes da porta se abrir, o advogado da psicóloga fala com um familiar dela, e parece não trazer uma boa notícia.

As portas se abrem as 14h50 para a leitura da sentença, que deve ser ouvida de pé. A primeira enfermeira, é 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. O juiz parabeniza pelos trabalhos: ao júri, ao promotor e aos advogados, considerando positivo o resultado do júri, dada à complexidade do caso e dá por encerrada a sessão. O marido da psicóloga faz neste momento um protesto público quanto à decisão do júri, que considera equivocada.

Neste caso, a tese da acusação se sobressaiu à tese da defesa, tendo sido condenadas as quatro acusadas. Interessante pensar que a votação dos quesitos, feita na sala secreta, é quem irá decidir o julgamento final, tendo o juiz um papel diminuto para os casos encaminhados ao júri popular, pois que, apenas acata a decisão dos jurados. Esta decisão feita na sala secreta é muito subjetiva e cabe aos sete jurados legislar sobre cada quesito que, ao final, serão avaliados pelo juiz. A leitura da sentença não nos mostra esta complexidade, pois alguns dos quesitos podem ter sido vencidos por apenas um voto de diferença, enquanto que outros podem ter tido unanimidade. No final, todos são avaliados da mesma forma, ou seja, por aquele que recebeu o maior número de votos.

A sentença causou divergentes opiniões: espanto, naqueles que acreditavam que as réus seriam inocentadas e contentamento, em outros que pediam sua condenação. Para o juiz e o promotor foi um julgamento justo, tendo sido ressaltadas (inclusive pela defesa) as qualidades do promotor em individualizar as condutas. Para a defesa, um julgamento hipócrita, passível de recurso.

A primeira experiência no campo foi muito rápida, mas muito sugestiva de futuras descobertas e interlocuções. Conheci diversos atores

envolvidos com o caso e portas já ficaram abertas para meu retorno. Percebi, que o apelo midiático já não era tão forte: a imprensa acompanhou o caso somente um dia antes e nos dias do julgamento, mas as matérias, já não recebiam tanto destaque e em poucos dias foram esquecidas.

A morte da médica tinha alavancado a estratégia da defesa, pois que a culpabilização recaía sobre ela, que já não mais estava para se defender. Apesar disso, a promotoria conseguiu provar ao júri a participação das funcionárias em alguns abortamentos, mas estes já não somavam 25. O decréscimo do número de casos na acusação foi diferente para cada uma das funcionárias e, no julgamento final pelo conselho de sentença, ainda tiveram alterações. Para alguns, o caso se findava ali, mas para mim, era apenas o começo da “exploração”.

No próximo capítulo tratarei do início do caso, de como este caso “veio à tona” e de como tomou uma grande dimensão. Discuto um pouco do papel da mídia nas pautas sociais e nas escolhas de temas que ultrapassam a imprensa e tem relevante papel nas dinâmicas contemporâneas (e especial, naquelas que dizem respeito a quem é eleito como o assunto de relevância ou quem são os novos condenados, mesmo antes do julgamento formal).

## CAPITULO 2 – A MÍDIA TRAZ A TONA: A REPORTAGEM, O ESTOURO DA CLÍNICA E O INÍCIO DO CASO

Neste capítulo será exposta a interlocução do caso com a mídia, responsável pelo “estouro da Clínica”, bem como apresentarei como funciona essa apresentação de um assunto a partir da mídia.

Há mais de uma versão sobre como o caso teria tido início: de perseguição política a uma escolha de pauta qualquer pelo jornal. Mas o que se pode afirmar, é que a repercussão midiática nacional foi uma importante propulsora da dimensão que o caso tomou.

Segundo Luiz Gonzaga Motta, a produção da notícia vai muito para além da produção de informação, ela é um todo complexo que articula a interlocução entre o que é transmitido e o que é absorvido e transformado em significação pelo leitor-receptor:

A notícia é um produto cultural cuja magnitude vai além do ato de informar, situando o indivíduo na complexa sociedade contemporânea. Para nós, as notícias assumem uma forma narrativa, uma contraditória narração logomítica da história contemporânea. Por um lado, são informativas (ainda que impregnadas de elementos das ideologias e dos imaginários de quem a produz). Por outro lado, essas mesmas notícias instigam a imaginação dos leitores-receptores, que trazem para o ato de leitura toda a memória cultural de que são portadores (MOTTA, 2002, p.12).

Neste sentido, a transmissão da matéria envolveria uma aceção de narração que se aproxima da ficção em alguns pontos (o que não quer dizer que elas sejam falsas, mas sim algo construído a partir de)<sup>13</sup>.

---

<sup>13</sup> O autor parece se aproximar do conceito de ficção descrito por Clifford Geertz no livro *Interpretação das Culturas* (GEERTZ, 2008), no entanto, Motta não cita, nem refere Geertz em seu texto. Neste mesmo sentido, ao tratar posteriormente da ideia de narrativas mitológicas e construção de análises de séries jornalísticas, Motta parece se aproximar da análise estrutural proposta por Lévi-Strauss em *Antropologia Estrutural* (LEVI-STRAUSS, 2008), mas novamente, o autor não cita, nem refere Lévi-Strauss em seu texto. Entendo esta

Se as notícias são, por um lado, o espelho da realidade ou registro objetivo da história, elas também são, por outro lado, cenários das tragédias modernas, relatos dos conflitos e dramas humanos, e contêm, portanto, sentidos subjetivos, estão carregadas de emoções e tensões.

(...) Mais ainda, as notícias não contam as histórias na sua integralidade, elas são apenas “fragmentos” recolhidos do real. Tomamos aqui as notícias como obras abertas, relatos fragmentados da realidade que geram lacunas de significados, solicitando aos leitores a ação cooperativa de complementação de sentidos (Ibidem, p.20).

Neste ponto, o autor utiliza a ideia de mito para descrever como a construção da leitura-audição diária das reportagens e “o hábito de consumir notícias proporciona as reiterações simbólicas necessárias à sedimentação de conteúdos que são contados e recontados diariamente” (MOTTA, 2002, p.14) e constrói, através da recorrência de conteúdos, um reforço das “percepções de padrões culturais e de arquétipos no inconsciente coletivo” (Ibidem, p.14) presentes nos mitos.

Enquanto sistema simbólico, as notícias contam histórias, delineiam as fronteiras do bem e do mal, do passado e do futuro, do feio e do bonito. Elas assumem a forma narrativa e invadem regularmente o terreno dos *mythos*. Interpretadas simbolicamente, as notícias se revelam como histórias, se mostram como fábulas da vida moderna.

(...) As notícias são um sistema simbólico singular porque nelas se misturam realidades e fantasias, nelas se confundem o real e o imaginário. Elas são

---

escolha de Motta como uma escrita estilística que, deliberadamente, não faz uso desses autores (pois o texto nomeia-se: Por uma Antropologia da Notícia). Talvez, ele tenha feito uso dos autores citados em outros trabalhos, já que a obra utilizada por mim trata-se apenas de um artigo. No entanto, não quis me eximir dessa análise do artigo de Motta.

*logos, razão, fatos históricos; mas, ao mesmo tempo, inspiram subjetividades que dotam os acontecimentos de sentidos do bem e do mal, de passado e de futuro, que estimulam desejos, fantasias e utopias (Ibidem, p.14-15).*

Os sentidos culturais, disseminados pelas notícias, são o que realmente importaria aos antropólogos interessados em uma Antropologia da notícia, os sentidos que não estariam somente presentes no visível e no audível das reportagens, mas também no inconsciente coletivo. Assim, seria possível perceber os sentidos que os tons e a seleção da reportagem sobre a Clínica produziram. Porém, seria também preciso perceber que ela, além de construir significados acerca do tema do aborto, muitas vezes está na verdade acionando valores já difundidos sobre o tema.

## 2.1 A ESCOLHA DA PAUTA E A GRAVAÇÃO DA REPORTAGEM

Tive oportunidade de entrevistar Mariana Silva<sup>14</sup>, que na época era produtora da TV Morena (afiliada da Rede Globo em MS). Ela foi uma das jornalistas responsáveis pela produção da matéria televisiva que denunciou publicamente a Clínica (além de ter sido ela a jornalista que foi a Clínica, juntamente com um colega, se passar por uma mulher que queria fazer um aborto). Segundo Mariana, no mês de fevereiro do ano de 2007, uma equipe de jornalistas da Rede Globo se encontrou em Campo Grande, na sede da TV Morena, para uma reunião de pauta que tinha o objetivo de produzir matérias para serem transmitidas em rede nacional:

*Essa pauta surgiu assim: ela não foi pensada, ela não foi uma pauta que foi planejada durante*

---

<sup>14</sup>Todos os nomes de personagens desta dissertação são fictícios. Por questões éticas seus nomes foram suprimidos, inclusive nos diálogos e na transcrição da reportagem (com exceção dos âncoras do Jornal da Globo, pois que não estão diretamente relacionados a confecção da matéria). Apenas uma ressalva foi feita, trata-se da médica Neide Mota Machado, pois além de seu nome ser amplamente conhecido, ela já faleceu. Desta forma queremos também preservar sua memória.

*meses,... [ela conta que um produtor da redação sede de São Paulo havia vindo à cidade a fim de produzir uma matéria de denúncia com câmera escondida sobre outro assunto, mas não foi possível a realização da matéria, pois a denúncia relativa a ela se mostrou inverídica. Tendo ficado sem a pauta que planejavam, fizeram uma reunião para vislumbrar outras pautas, e foi aí que:] uma das editoras falou assim: olha porque vocês não vão naquela Clínica de aborto? Todo mundo sabe que tem aquele lugar, ninguém nunca fez matéria, ninguém nunca mostrou aquilo lá, porque que vocês não pegam essa câmera escondida e vão lá? E eu falei: vamos lá! Houve receio de alguns e eu e esse outro produtor [o que havia vindo de São Paulo] ficamos interessadíssimos. E falei: vou marcar a consulta pra amanhã. E marquei. Marquei a consulta para o dia seguinte de manhã e nós fomos. A gente foi assim, meio no susto. Sem, na verdade, pensar no tamanho da coisa que a gente ia descobrir - Mariana, jornalista.*

As decisões de pauta no meio jornalístico perpassam conceitos de interesse e importância do tema, estes irão auxiliar na escolha final do conteúdo a ser transmitido e irão definir o espaço dado ao assunto. É o que aborda a autora Thais Jorge ao tratar das dificuldades de decisão do jornalista:

A distinção entre importância e interesse nem sempre é fácil. Muitas vezes o jornalista faz a sua avaliação recorrendo simultaneamente aos dois critérios, e respondendo internamente às questões: “Por que este assunto é relevante? Qual o interesse para o leitor?” O redator leva em conta aquilo que supõe estar na pauta da sociedade ou que julga ser importante levar ao conhecimento do leitor, ou ainda, aquilo que vê como condizente com a necessidade de informação do público. (...) O pintor escolhe as melhores telas para usar como base de sua obra; o desenhista é capaz de apontar os papeis mais adequados a uma tarefa. O

jornalista lida com fatos e deve ter habilidade para classificar acontecimentos pelo nível de interesse ou impacto que causam no leitor, descartando os que concentram pouco ou nenhum valor jornalístico. Nesse sentido, é como o marceneiro que escolhe as melhores tábuas. A esse talento especial geralmente se dá o nome de faro para a notícia. Tem faro quem sabe selecionar os melhores fatos e transformá-los em notícia (JORGE, 2006, p. 05).

A autora complementa introduzindo o conceito de *valores-notícia*, para explicar como aos jornalistas cabe classificar o conteúdo de suas escolhas de acordo com o coeficiente de importância = transmissão e recepção positiva.

A notícia se faz a partir de uma adição de fatores, dos quais cada conceito mencionado procurou estampar uma parte. A atualidade, condição do que é novo; o interesse geral, público ou do público; o interesse específico, como o interesse humano; a intriga, aquilo que o povo deseja falar; o impacto provocado pelo número de atingidos – tudo isso são critérios embutidos nas rotinas profissionais. Os jornalistas os acionam nas macro ou micro decisões do dia-a-dia: eles os detectam com sua experiência. Esses critérios, que determinam a qualidade de uma notícia, nota, reportagem ou entrevista publicados nos veículos e levam a índices de leitura variáveis, são os valores-notícia, também chamados fatores de interesse da notícia ou valores informativos (Ibidem, p. 05 e 06).

São, portanto, os valores-notícia que irão agregar importância ao tema tratado. É preciso saber detectar este valor previamente, para poder destacá-lo nos vários momentos da construção da reportagem, desde a pauta até sua transmissão.

Há vários momentos em que os valores-notícia entram em atuação: eles regem as pautas; orientam o trabalho de apuração do repórter em campo; determinam ordens de edição. Os sentidos do repórter ficam em alerta quando descobre um detalhe instigante na apuração. O valor da matéria aumenta, ela tem condições de ganhar a primeira página. Desse modo, são os valores-notícia que determinam a capa do jornal e da revista, a Escalada (chamadas dos blocos noticiosos na TV), a Home na Internet. (...) Muitos fatores juntos fazem com que o resultado tenha maior impacto sobre o público. Identificar um valor-notícia e dar-lhe forma e posição adequada numa reportagem são o objetivo do jornalista: o apelo atinge o leitor em suas emoções e o faz cativo. Se os valores-notícia são fracos – ou seja, se não têm apelo –, tanto menos audiência terá o produto. Se são fortes, não existe como frear a divulgação dos fatos: eles sobressaem, destacam-se, é como se tivessem vida própria (JORGE, 2006, p. 08).

A escolha da pauta sobre a Clínica produziu uma reportagem que atingiu picos de audiência e interesse. A jornalista Mariana me conta que a gravação na Clínica, feita com câmera escondida, ocorreu entre o final de fevereiro e o início do mês de março de 2007. Como não conheço muito dos tempos necessários ao jornalismo e estou muito acostumada a ver matérias que são gravadas rapidamente, com o assunto do dia, questionei-a sobre o porquê de a matéria ter ficado em edição por mais de um mês (tempo que eu considerava demasiado e, portanto, via ali algo de estranho). Ela me explicou que este é um tempo considerado normal e, até curto, para matérias investigativas como esta, pois são matérias mais elaboradas que as reportagens diárias. Além disso, ela me explica que, somente após terem o material em mãos, é que eles perceberam sua dimensão:

*Nós tínhamos aquele material na mão e ficamos assim, nós e SP, a gente ficou um pouquinho apavorado com tudo que a gente tinha na mão, e aí sim nós paramos e pensamos no tamanho do*

*reflexo que a gente ia criar quando colocasse aquilo no ar. E aí fomos nos preparando e discutindo com São Paulo: o que que a gente vai fazer? Olha, a fita tem tantos minutos. E São Paulo dizia: vamos com calma nisso, vamos trabalhar direitinho, vamos tentar gravar com a médica dona da Clínica, vamos fazer as coisas no passo a passo para gente fazer um bom material e não perder uma boa denúncia. E a gente estava cuidando disso. E em televisão, um mês, na verdade, para uma grande matéria, é até pouco tempo. E aí a gente ficou esperando. Só que, no dia 10 de abril, que a matéria entrou, neste dia teve uma discussão na Câmara Federal (ou será que foi no Senado?), houve uma discussão nacional sobre o assunto. E Aí o Jornal da Globo quis a matéria para aquele dia. Eles ligaram para a gente no meio da manhã e disseram: hoje é o dia de colocar essa matéria no ar. A gente não pode perder o factual - Mariana, jornalista.*

Segundo Thais Jorge o “poder de julgar os fatos (*newsjudgement*) nasceu com a função de repórter” (Ibidem, p. 07), responsáveis por fazer a triagem da importância dos temas. No caso descrito, a importância se demonstrou logo após a coleta do material investigativo, mas foi devido a essa importância que o assunto foi delongado por quase um mês.

No dia em que receberam o pedido de que a matéria deveria ir ao ar foi um grande afã para fechar a reportagem: Mariana ficou responsável por editar a matéria, outro colega ficou responsável por pensar o texto intermediário, enquanto um terceiro jornalista foi entrevistar a médica dona da Clínica, Neide Mota Machado. Neide foi requisitada a conceder uma entrevista sobre planejamento familiar e não estava sabendo da gravação feita em seu estabelecimento com câmara escondida.

*O Antônio, enquanto estava conversando com a Neide Mota Machado, ele conversou sobre planejamento familiar. Falou das índias, que há uma discussão para fazer a cirurgia de ligamento de trompas, discutiu isso com ela e no meio disso*

*entrou no assunto de aborto. E ela (sabendo que estava sendo gravada, porque o microfone estava na frente dela, então ela estava falando abertamente), ela afirmou, ela confirmou que ela fazia aborto. E falou porque que ela fazia, ela falou da descriminalização ou não.*

*[...] E nós nem pensávamos que ela fosse, durante a entrevista, sendo qual fosse o assunto confessar que fazia aborto. Usar inclusive a palavra aborto durante a entrevista - Mariana Silva, jornalista.*

### **2.1.1 A transmissão em rede nacional da reportagem**

A matéria, editada com a gravação da câmara escondida e também com a reportagem concedida pela médica, foi pela primeira vez ao ar em rede nacional pelo Jornal da Globo, em 10 de abril de 2007. Em maio de 2011 a reportagem ainda podia ser acessada através do link: <http://video.globo.com/Videos/Player/Noticias/0,,GIM663406-7823-FUNCIONARIOS+DE+CLINICAS+RELATIVIZAM+A+POLEMICA+SOBRE+O+ABORTO,00.html>. Porém, atualmente já não se encontra mais disponível.

No site da Globo, o vídeo tinha como chamada o seguinte título e a seguinte descrição:

#### **Funcionários de Clínicas relativizam a polêmica sobre o aborto**

Com a ajuda de uma micro câmera, repórter revela como funciona uma Clínica especializada em abortos. Segundo a psicóloga que trabalha no local, a retirada de um feto do útero custa R\$ 5mil.

O conteúdo da reportagem é transcrito abaixo: a chamada da reportagem, no Jornal da Globo, é feita pelos apresentadores Willian Waack e Christiane Pelajo:

**Willian Waack:** *O debate sobre o aborto no Brasil já é travado por grupos bem organizados pró e contra, incentivados pela proposta de um plebiscito que o Senado aprovou e terá de ser*

*examinado ainda pela Câmara. No momento, o principal embate político é pela realização ou não do plebiscito.*

**Christiane Pelajo:** *No Brasil a lei permite o aborto apenas em casos muito restritos: quando há risco para a mulher ou quando a gravidez decorre de estupro. A questão do aborto, que o Jornal da Globo aborda hoje em duas reportagens, torna-se ainda mais visível diante da atividade de Clínicas que facilitam a interrupção da gravidez. O tema é de Davi Souza, Mariana Silva e Antônio Cândido(...)*

A chamada da reportagem já antecipa o tom de denúncia da reportagem, é como um preâmbulo que descreve o tom que será destacado a seguir. Faz também a ligação entre a importância geral do tema até o descritivo factual e localizado da matéria que tratará da Clínica.

*(...)Narração: A Clínica funciona no centro de Campo Grande [cena mostra a visão noturna da rua, com a fachada da Clínica ao fundo]. A placa na fachada anuncia o serviço de planejamento familiar [a cena mostra a placa da Clínica que contém os dizeres: Clínica de Planejamento Familiar; Dra. Neide Mota Machado; CRM e telefone]. Por telefone, tentamos marcar uma consulta, a atendente evita dar detalhes sobre o procedimento [cena mostra um telefone].*

**Atendente:** *Você vem na consulta. Aí vai passar a paciente na ultrassom, tudo. Vai passar pela doutora. A doutora vai tirar todas as dúvidas.*

**Repórter:** *A gente não sabe ainda o período de gravidez, entendeu?*

**Atendente:** *Então, na ultrassom já vai ver tudo. [cena de diálogo com imagens desenhadas de uma mulher ao telefone e um homem com a transcrição das falas ao lado]. (...)*

Neste trecho não é possível saber que tipo de informação foi requisitada via telefone, pois claramente a gravação mostra um momento posterior ao atendimento inicial do telefonema.

*(...)**Narração:** Com a ajuda de uma micro câmera nossa equipe entra na Clínica [cena mostra a jornalista Mariana adentrando na Clínica]. Depois de preencher uma ficha, a recepcionista, que evita a palavra aborto, diz que o procedimento é calculado de acordo com o tempo de gestação [cena mostra a auxiliar de enfermagem Francisca preenchendo a ficha da suposta paciente].*

**Francisca:** *Cada período tem o seu preço. Só a consulta é R\$120.*

**Narração:** *Uma outra atendente da Clínica recebe antecipadamente o valor da consulta [cena mostra outra atendente] e emite nota fiscal.*

**Atendente:** *Eu vou pegar o bairro e já te dou a nota tá? Pode aguardar ali [cena mostra a nota fiscal]. (...)*

Toda a reportagem é entrecortada com as narrações, que não necessariamente descrevem o que vem a seguir. Neste caso acima, não há na gravação qualquer menção ao descritivo aborto, mas a narrativa insere o termo, conectando-o na fala “*Cada período tem o seu preço*”.

*(...)**Narração:** Só depois de pagar a consulta é que somos recebidos por uma psicóloga [cena mostra a psicóloga Vanessa Almeida]. Vanessa Almeida diz que trabalha na Clínica há um ano e é responsável por fazer a triagem das pacientes que querem interromper a gestação.*

**Vanessa:** *A mulher chega até nós para fazer um aborto, mas na verdade ela está sendo coagida, né? O namorado não quer, o marido não quer. Na grande maioria das vezes é um amante, entendeu?*

**Narração:** *Sobre a atividade na Clínica, a psicóloga considera um trabalho de orientação sexual.*

**Vanessa:** *Porque a gente tem também todo um trabalho. Eu tenho todo esse trabalho aqui de orientação sexual. De orientar para que realmente não engravide novamente, inclusive se quiser colocar o DIU, a doutora coloca. Nesse mesmo valor, sem oneração nenhuma a mais, sabe? Aí passa quatro meses a pessoa me aparece aqui grávida de novo, aí já é sacanagem.*

**Repórter:** *E tira de novo?*

**Vanessa:** *Uhum [tem um corte na cena e vem a narração]. (...)*

Novamente, a informação sobre a psicóloga ser a responsável pela triagem é interposta pela narrativa. Aqui entra o trecho mais contundente da reportagem, é onde a psicóloga fala explicitamente na palavra aborto. Uma análise mais aprofundada se perde nestes trechos, pois que, como não é possível visualizar quais foram as perguntas feitas pelos repórteres, também não é possível analisar o contexto da argumentação da psicóloga.

Assinalo aqui, que a questão da coação dos homens, relatada pela psicóloga, em pró da interrupção da gravidez, está intimamente ligada a um modelo de relação patriarcal desigual a que a psicóloga analisa como inserida na sexualidade destas mulheres atendidas. É provavelmente este mesmo modelo que é entendido por ela como o responsável por uma segunda gravidez em poucos meses. Nesse entendimento, as mulheres são descritas como vítimas dessa “coação” masculina.

*(...)Narração: A função da psicóloga na Clínica seria dar informações para que a paciente decida, se quer ou não se submeter ao aborto. Mas ela tenta convencer nossa produtora sobre a simplicidade do procedimento.*

**Vanessa:** *Vai ser sedada, não vai ver nada. Toma um sedativo e dorme, a hora que acordar tá pronto. O que que é feito? Coloca-se uma cânula dentro do útero e faz-se uma aspiração [novo corte na imagem]. Dentro da Clínica você vai ficar umas três horas [novo corte na imagem]. É uma bolha, do tamanho de uma ervilha, de sangue, que ali no meio tá o óvulo fecundado,*

*tudo misturado. Não é nada ainda. É uma vida? Vamos dizer, se você pegar um feijãozinho, botar ele na água com algodão e deixar ele ali, ele vai começar a brotar [novo corte na imagem]. (...)*

Vários cortes de imagem se intercalam neste trecho, mas na reportagem eles são transmitidos de maneira contínua, dando a impressão de que a fala transcorreu desta maneira, sem pausas nem perguntas intercaladas. Esta edição da fala da psicóloga produziu um efeito muito negativo sobre sua conduta. Criou-se perante esta profissional uma aura de frieza com relação ao tratamento do tema. Ressalto que a psicóloga não emprega a descrição de ser um procedimento “simples”, que a narração agrega a sua descrição.

*(...)Narração: A psicóloga relativiza questões morais.*

**Repórter:** *Por exemplo, minha família é contra o que eu tô fazendo.*

**Vanessa:** *Gente, todo mundo, é, o que eu tava falando pra ela, todo mundo é contra. Eu já falei até com você presente. A gente é contra até o momento que a gente vê a necessidade da gente fazer. Por isso, não dá pra pré-julgar ninguém. Preconceito é uma coisa terrível [novo corte na imagem]. Então, ontem mesmo eu atendi uma menina. Ela tava assim, ela chorou e tudo. Aí eu falei pra ela: olha, na verdade, o dia que você tiver um filho, ele vai ser muito amado. Por quê? Porque você já está preocupada com o futuro de uma pessoa que você possa vir a pôr no mundo [novo corte na imagem].*

**Narração:** *E finalmente, ela diz quanto custa fazer um aborto na Clínica.*

**Vanessa:** *O valor do procedimento é de cinco mil reais. Respira [a psicóloga dá uma risada]. (...)*

Como no dia da gravação com câmera escondida, apesar da insistência da equipe, eles não conseguiram falar com a médica, é na fala da psicóloga que se produz maior ênfase ao conteúdo de denúncia da reportagem. Mesmo na fala que contrapõe a questão do preconceito,

a narrativa interpõe a questão da relativização de questões morais, dando a entender que a moralidade deve ser uma só.

*(...)Antônio: Por telefone hoje a noite, nós tentamos uma entrevista com a psicóloga Vanessa Almeida [cena aparece o repórter Antônio falando em frente a um prédio, não é possível visualizar se se trata da Clínica]. Ela não quis nos receber. Afirmou que não trabalha mais na Clínica. No início da noite, fomos recebidos pela responsável pela Clínica de Planejamento Familiar. Durante a entrevista, a médica Neide Mota Machado, confirma que pratica o aborto. Ela defende que o trabalho que realiza há quase vinte anos, é uma forma de evitar que mulheres que não querem mais a gravidez se arrisquem, ao fazer o procedimento numa Clínica que não ofereça assistência médica adequada.*

*Neide: Se elas não têm onde fazer bem feito, elas vão fazer mal feito e vão morrer e esse é o xis da questão [cena mostra a médica com um corte após esta fala]. As mulheres pobres, porque tem um compromisso social muito grande, elas morrem, porque elas vão fazer uma interrupção sem uma assistência médica. Fazem da pior maneira possível e elas perdem os úteros, elas perdem as vidas, deixam filhos pequenos [novo corte].*

*Repórter: Mas a senhora sabe que o que a senhora tá fazendo é ilegal, porque não é permitido fazer o aborto.*

*Neide: Sim, mas a questão é a seguinte Antônio. Não é a questão de deixar na ilegalidade que vai mudar a situação, o que tem que se fazer é legislar a favor [novo corte e retorna a redação com os âncoras do Jornal].*

A grande questão desta parte da reportagem é a entrevista com a médica não ter sido contextualizada, a entrevista proposta versava sobre outro assunto e a médica não sabia da gravação feita na Clínica. A

médica por diversas vezes foi chamada para palestrar sobre direitos reprodutivos e também por este motivo ela aceita dar esta entrevista, pois que o assunto que lhe foi proposto abordava sobre estas questões.

Todo este contexto nuvíoso, de gravação e edição, poderia ter sido esclarecido com a exibição da gravação dos vídeos ainda não editados. Mas estes, nunca apareceram, mesmo após o pedido da justiça.

Não desejo que meus comentários sejam interpretados como apontamentos de produção de inverdades, mas sim de apontamentos de produção de versões preestabelecidas de tom denunciativo que são elencadas como preferência, dentro do jornalismo da mídia hegemônica brasileira ao tratar do tema do aborto.

**Willian Waack:** *Praticar aborto, nos casos não previstos em lei, é crime, está no Código Penal. O médico está sujeito a pena que varia de um a oito anos de prisão. Feito em condições inadequadas o aborto pode levar a morte da mãe. Hoje por exemplo, foi enterrada em Belém, Rosângela Oliveira Silva de trinta anos. A polícia paraense diz que ela se submeteu a um aborto ontem, na casa de uma técnica de enfermagem. Sofreu complicações e chegou ao hospital morta.*

Uma matéria com conteúdo de denúncia, caráter que além de ter sido reforçado ao fim da matéria, ao lembrar de sua criminalização no Código Penal brasileiro, ainda é diretamente relacionada a uma outra matéria, onde uma mulher acaba por falecer depois de ter se submetido ao procedimento de aborto em condições precárias. Esta outra matéria não tem qualquer vinculação direta com o caso da Clínica, pois ocorreu em outro estado e em condições muito díspares as do caso Sul Mato-grossense (pois a Clínica de Neide era conhecida por seu trabalho “bem feito”, com todos os cuidados médicos necessários). No entanto, ela é utilizada para reforçar o caráter de denúncia que se quer dar a matéria veiculada.

A mesma reportagem foi novamente ao ar no dia seguinte, em rede estadual através do jornal MS TV, que passa no horário do almoço, e a noite em rede nacional, através do Jornal Nacional. As “reprises”, segundo Pierre Bourdieu (1997), podem ser vistas como uma

“recompensa e uma sanção positiva” dentro do campo jornalístico (entendido pelo autor como um campo impregnado de valores comerciais). Seria o veredito do mercado (indicado pela audiência), de que a matéria teve seu êxito dentro do campo jornalístico. Segundo a jornalista Mariana, o assunto ganhou grande repercussão logo após sua primeira transmissão e no dia seguinte, toda a imprensa estava voltada para o caso. Por mais de duas semanas, após a veiculação inicial, o caso teve atenção diária da mídia.

### **2.1.2 O tema político que leva “ao ar” a reportagem**

Esta versão, de que a construção do “estouro” do caso não tenha tido interesses externos, não foi aceita por todos. Um exemplo foi a própria dona da Clínica, a médica Neide Mota, que acreditava que a veiculação da matéria e a denúncia sobre sua Clínica tinha sido forjada por interesses políticos. Esse descrédito, quanto à versão já apresentada, também faz parte do discurso de muitas feministas que atuaram no caso. O que se pode afirmar é que certamente sempre haverá interesses políticos em torno da discussão do tema do aborto. Não quero com isto afirmar que a produção da matéria teve este norte de “algo encomendado”, como sugerem alguns. Quero sim, destacar alguns pontos que me parecem fundamentais para entender o porquê o tema do aborto é pauta em muitas redações todos os dias, em todo país, como afirma a jornalista que entrevistei. Mas em especial, entender o porquê foi pauta no dia 10 de abril daquele ano.

Como já afirmei, esta não foi a primeira vez que uma matéria jornalística denuncia uma Clínica por prática de abortamentos ilegais, o que nos demonstra o quanto o tema é caro à mídia por sua polemicidade. De tempos em tempos vemos matérias que exibem o tema, como bem demonstra a fala da jornalista, que diz que a mídia não pode perder o factual, ou seja, em muitas vezes as matérias sobre o assunto vão ao ar por conta de um episódio ocorrido recentemente; mas em outras a preparação é mais demorada. Ambas as situações ocorreram nesta matéria.

O jornalismo às vezes tenta exibir a aparência de “mídia imparcial”, mas eu, como cientista social e antropóloga, não consigo crer nesta suposta imparcialidade. Vejo, na maioria das matérias

destinadas a tratar do assunto do aborto<sup>15</sup>, um tom de denúncia e desaprovação, na maioria das vezes evocando o tema como assunto de um proibitivo criminal. Considero que esta matéria foi pensada com esse tom de denúncia a um crime, mas que foi um acontecimento factual que fez a matéria ir ao ar naquele dia 10 de abril de 2007.

O tema “estava no ar” por aqueles dias. Em fins de março (dia 21), a Comissão de Constituição e Justiça do Senado Federal havia aprovado a proposta de realização de alguns plebiscitos no país, entre eles, um plebiscito sobre a legalização do aborto. Porém, esta já era uma matéria um pouco atrasada para o pretexto de um factual no dia 10 de abril<sup>16</sup>.

Dois dias antes de a matéria ir ao ar, havia ocorrido algo bem mais interessante sobre o tema internacionalmente: o Parlamento Português havia aprovado a descriminalização do aborto no país até a 10ª semana de gestação e naquele dia 10 de abril o Presidente Português, considerado conservador, sancionava a lei aprovada. Essa medida, tornava a legalização do aborto em Portugal apenas uma questão de tempo, entre os tramites legais e sua efetiva regulamentação. É neste contexto, que o Jornal da Globo não pôde perder o factual de divulgar uma matéria nova sobre o assunto. Resta-nos especular o porquê, no momento de um contexto internacional favorável a discutir a descriminalização do aborto, a mídia brasileira resgata o contexto criminalizador do assunto.

---

<sup>15</sup> Refiro-me à quando o assunto trata de abortos não permitidos em lei. Apesar de algumas matérias veicularem tons de denúncia até mesmo nos casos permitidos em lei.

<sup>16</sup> O termo legalização refere-se a criar uma lei que permita a interrupção voluntária da gravidez. Já o termo descriminalização sugere que não haja punição para a mulher que pratique o aborto, ou seja, que o aborto deixe de ser considerado crime. Apesar de ambos os termos parecerem ser conexos (e realmente o são), eles dizem respeito a duas etapas do processo de efetivação do direito a interrupção voluntária da gravidez. O primeiro seria a descriminalização, deixar de considerar crime e deixar de punir. O segundo seria a legalização, criar mecanismos legais para que a prática seja regulamentada. Ambos acabam ocorrendo concomitantemente, pois que, após a descriminalização, é necessária a regulamentação do processo.

## 2.2 UMA OUTRA VERSÃO: A REPORTAGEM “ENCOMENDADA”

Como tentei demonstrar, a produção e veiculação de uma matéria jornalística tem muitos pontos de vistas embutidos e que não são aleatórios. No entanto, antes de sua transmissão, não é possível prever qual será a recepção. Não obstante, uma segunda versão de como tudo teria começado não concordaria com esta afirmação e diria que a veiculação da matéria fez parte de um plano arquitetado de perseguição política. Essa segunda versão foi aludida por algumas pessoas com quem tive contato e a quem entrevistei, mas é a própria dona da Clínica, a principal locutora desta versão. Dra. Neide foi ouvida em fevereiro de 2009 pela pesquisadora, mestre em Antropologia, Fernanda Tussi, e é de sua dissertação que retiro o relato desta versão.

Segundo Fernanda Tussi (2010), Dra. Neide relata o envolvimento de uma rede de pessoas que seriam responsáveis pela denúncia contra a Clínica, esta rede abrange desde uma ex-funcionária até o então governador do estado de Mato Grosso do Sul como “mandantes” desta denúncia.

Segundo ela, uma ex-secretária, que teria trabalhado na Clínica por quatro anos e fazia parte da equipe administrativa e financeira, havia sido demitida e denunciada à polícia por desvio de dinheiro e por utilizar talões de cheques que pertenciam à médica. Esta ex-funcionária seria hoje servidora do gabinete da governadoria do estado e teria sido indicada para tal função pela secretária de confiança do governador, de quem era “comadre”. A médica teria sido advertida para que não fizesse declarações contra esta funcionária, que agora estaria servindo ao governo. Contrariando as advertências, Dra. Neide foi a uma emissora de rádio plublicizar a denúncia contra a ex-funcionária, com o objetivo de acelerar o inquérito que já durava quatro anos. Como retaliação por parte das pessoas envolvidas, a quem Neide chamava de “quadrilha”, o governo do estado teria pago precatórios à TV Morena, no valor de um milhão e meio de reais, para que a reportagem de denúncia à Clínica fosse produzida e veiculada pela emissora.

A médica ainda teria denunciado que, mesmo tendo sido citada em diversos depoimentos (dela e dos demais funcionários da Clínica), a ex-funcionária nunca teria sido intimada a depor e seu nome não fazia

parte do processo contra a Clínica, posteriormente instaurado. Em suas palavras, transcritas no trabalho de Fernanda Tussi:

*“A [ex-funcionária da Clínica] continua na governadoria, administrou a Clínica quase quatro anos, nem ouvida foi, segundo seu Promotor [Dr. Felipe] (...) que eu não tenho o mínimo respeito porque não merece respeito (...). A Delegada, essa (...) dessa Cristiane, (...) é outra. Vai procurar ela [a ex-funcionária], não, não foi porque [diz que] ninguém citou ela nos depoimentos. Que isso? **Todos** [ênfase] os funcionários da Clínica citaram a [ex-funcionária] nos seus depoimentos. Todos! Não tem um funcionário que foi ouvido que não tenha citado [a ex-funcionária]. E eu fui ouvida pelo juiz, que era o circo que tava armado, que tava a imprensa inteira, e todo mundo sabe, isso não é novidade pra ninguém, que quem era a administradora, quem comprava, quem administrava, quem admitia, quem demitia, quem fazia tudo na Clínica era [a ex-funcionária]. Então não é novidade pro juiz, nem novidade praquela (...) daquele promotor [Dr. Felipe], nem pro (...) daquela promotora [Dra. Luciana], entende, muito menos pra delegada [Dra. Cristiane]. São tudo umas cobras, tudo conivente porque seu André Puccinelli [governador do Estado] mandou me ferrar” - Dra. Neide, médica, dona da Clínica (TUSSI, 2010, p. 60).*

Dra. Neide não narrou esta versão apenas para a pesquisadora Fernanda, mas espalhava sua história para quem quisesse ouvir, tendo inclusive concedido uma entrevista falando sobre o assunto<sup>17</sup>. Ela

---

<sup>17</sup> A entrevista foi publicada na revista *Mulheres*, de março de 2010. A revista é uma publicação do Coletivo de Mulheres Rosa Luxemburgo, do Partido da Causa Operária – PCO. Foi também republicada na seção de Entrevistas da *Semana*, do site *Causa Operária Notícias Online*:

também apontava outras pessoas, envolvidas diretamente em sua acusação, de fazerem parte do que ela considerava um plano arquitetado para prejudicá-la. A lista perpassava desde a jornalista responsável pela matéria, passando pela delegada responsável pelas investigações e chegava aos promotores e ao juiz do caso.

Em Campo Grande, ouvi muitos comentários de como a médica teria “as costas quentes”, já que sua Clínica funcionava há mais de 20 anos e era “de conhecimento público” que lá se faziam procedimentos abortivos. Destes, que acreditavam no apadrinhamento da Clínica, alguns concordavam com a teoria da médica, de que havia tido vontade política na denúncia contra a Clínica. Outros achavam que, dado a repercussão nacional que o caso tomou, as autoridades que “davam cobertura” ou “faziam vista grossa” à Clínica teriam “lavado as mãos” e “virado as costas” à médica que, sem apoio, teria sido “destruída” junto com sua Clínica.

A matéria sobre a Clínica foi uma denúncia premeditada e encomendada ou uma denúncia feita sem imaginar as dimensões que o caso tomaria? Talvez existam ainda outras versões que não pude coletar, mas acredito que estas duas que narrei, fornecem conteúdo para entender o contexto que deu início a este caso e que permeou todo seu desenrolar. O casual e o político acabam por se entrelaçar, pois se é um fato que gera a entrada no Sistema de Justiça, certamente é o político que dá sua dimensão.

Depois da repercussão na mídia o fato se tornou “um caso de polícia”. As investigações iniciaram no dia 12 de abril, dois dias depois da primeira transmissão da reportagem (que havia ocorrido no período noturno, ou seja, na verdade se passaram bem menos de 48 horas entre a primeira transmissão e o início das investigações). Nesta data, há o pedido, por parte da delegada responsável pelo caso, de autorização para um mandado de busca e apreensão na Clínica. O pedido foi deferido pelo juiz do caso no mesmo dia e efetuado na manhã do dia seguinte, 13 de abril. O desenrolar deste caso, vai ser o tema dos próximos capítulos.

A mídia foi à propulsora do caso, não só como iniciadora, mas também como primeira a dar o tom de acusação e denúncia, que seguiu

---

[http://www.pco.org.br/conoticias/ler\\_materia.php?mat=19907](http://www.pco.org.br/conoticias/ler_materia.php?mat=19907); acessado em junho de 2011.

sendo o mote de investigação do caso. Entendo que não há só uma versão para o caso (talvez nem só duas), mas sim, que as versões que coletei fazem explicar o contexto do tratamento do assunto no Brasil e do contexto político pelo qual passava a Clínica. Ambos os contextos, acabam por interferir no outro.

Esse tom de denúncia, explicitado na reportagem, é o tom da maioria das matérias televisivas sobre o aborto no Brasil (ao menos na TV Globo) e o fato de ter sido transmitido em rede nacional, produziu uma repercussão muito grande, que trouxe contíguo a um apelo popular por “justiça”. De outro lado, a ideia de que a médica tinha “costas quentes”, se dissipa neste contexto criminalizador por qual ela ultrapassa e parece que suas amizades políticas desaparecem por trás do bombardeio que a Clínica recebe. Ambos os contextos confluem para uma culpabilização e criminalização maiores e mais austeras.

No próximo capítulo apresentarei algumas das discussões teóricas que me ajudaram a pensar no tema do aborto antes, durante e depois de ir a campo. Discussões que agregam o campo jurídico, social, político e militante da questão do aborto no Brasil.

## CAPITULO 3 – UM POUCO DO QUE JÁ SE FALOU SOBRE O TEMA DO ABORTO

A questão do aborto já foi tema de inúmeros trabalhos ao longo de muitos anos de pesquisas acadêmicas no Brasil, especialmente a partir da década de 1980. Também sempre foi tema de debates sociais e não é de hoje que a proibição x liberação é discutida por aqui. Neste interim, várias sociedades/países continuam se posicionando e reposicionando, tornando o tema sempre atual.

Para este capítulo elegi alguns autores para trabalhar o tema, pensando em abarcar diferentes campos de pesquisa. Mas o escopo desse assunto, apesar de ser muito maior que esta minha “seleção”, por vezes também conflui para temas semelhantes, o que facilitou o destaque para algumas obras.

### 3.1 A QUESTÃO JURÍDICA

Os códigos penais brasileiros já proíbem o aborto a mais de cem anos. Neste período, no entanto, esta prática não deixou de ser realizada. “De acordo com a técnica jurídica, o abortamento é a conduta de interrupção da gravidez com a destruição do produto da concepção. O aborto seria, portanto, o próprio feto expelido pelo útero materno” (GONÇALVES e LAPA, 2008, p. 27). Atualmente no Brasil, o aborto é considerado crime (com exceção para casos de estupro e risco de morte da mulher) e no Código Penal brasileiro se encontra referido na Parte especial, Título I – Dos crimes contra a pessoa, Capítulo I – Dos crimes contra a vida, nos artigos 124 a 128, conforme segue:

**Art. 124.** Provocar aborto em si mesma ou consentir que outrem lhe provoque:

Pena – detenção, de 1 (um) a 3 (três) anos.

**Art. 125.** Provocar aborto, sem o consentimento da gestante:

Pena – reclusão, de 3 (três) a 10 (dez) anos.

**Art. 126.** Provocar aborto com o consentimento da gestante:

Pena – reclusão, de 1 (um) a 4 (quatro) anos.

Parágrafo único. Aplica-se a pena do artigo anterior, se a gestante não é maior de 14 (quatorze) anos, ou é alienada ou débil mental, ou se o consentimento é obtido mediante fraude, grave ameaça ou violência.

**Art. 127.** As penas cominadas nos dois artigos anteriores são aumentadas de um terço, se, em consequência do aborto ou dos meios empregados para provocá-lo, a gestante sofre lesão corporal de natureza grave; e são duplicadas, se, por qualquer dessas causas, lhe sobrevém à morte.

**Art. 128.** Não se pune o aborto praticado por médico:

I – se não há outro meio de salvar à vida da gestante;

II – se a gravidez resulta de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal.

Os casos de aborto estão agrupados juntamente com os casos de homicídio doloso, infanticídio e o auxílio, induzimento ou instigação ao suicídio. Nos tribunais, este grupo recebe um caminho diferente de outros crimes (que são julgados apenas pelo juiz) e seguem para o julgamento em júri popular.

Este grupo de crimes recebe o nome de crimes contra a pessoa – crimes contra a vida, mas é interessante notar uma relevante discrepância desde aí. A maior pena pelo crime de aborto – praticar o aborto sem o consentimento da gestante - recebe apenas metade da pena destinada a um homicídio (6 a 20 anos de reclusão). Já provocar o aborto em si mesma ou consentir que outrem lhe provoque, recebe também metade da pena destinada a um infanticídio (2 a 6 anos de reclusão). A pena só se iguala a de um homicídio, para o caso de provocar o aborto SEM o consentimento da gestante e em decorrência do aborto provocar a morte da GESTANTE. A este respeito, o advogado Rulian Emmerick, traz considerações bastante instigantes para pensar de que forma o aborto adentra no Código Penal brasileiro como crime:

Constata-se que a criminalização de tal prática não fez parte da nossa história desde sempre, uma vez

que só passou a ser juridicamente relevante a partir do primeiro Código Penal brasileiro [1890]. Verifica-se, ainda, que provavelmente, a intenção do legislador em tipificar o aborto como conduta criminosa, não estava estritamente relacionada a proteção da vida do feto, mas ao controle do corpo, da sexualidade e da reprodução da mulher, bem como a preservação dos bons costumes e dos princípios morais e religiosos.

Cogitamos, ainda, que se a intenção do legislador foi realmente proteger a vida do feto, o que achamos pouco provável, o valor dado ao referido bem jurídico tutelado, foi significativamente menor que o valor dado à vida da pessoa já nascida, haja vista a discrepância de pena abstrata atribuída ao crime de aborto e ao crime de homicídio (EMMERICK, 2008, p. 61 e 62).

Ou seja, segundo o autor, desde o Código Penal está clara a dissociação entre feto e a criança já nascida. Acrescento que, mesmo que nosso ordenamento jurídico não permita o aborto a pedido da mulher (por motivos para além dos previstos na lei), agrega maior pena ao seu não consentimento, ou seja, seu consentimento entra no computo da pena e o seu desejo ou não de ter um filho é discricionário de uma maior ou menor pena. As penas também levam em consideração outros fatores que nos fazem refletir sobre o que está sendo, de fato, tutelado pela lei. Nesse sentido, complementando o assunto, o juiz Roberto Lorea, discorre:

É preciso compreender que o debate jurídico sobre a questão não se limita à definição quanto ao feto ser ou não uma pessoa. O direito à vida não é absoluto, bastando que se diga que nosso ordenamento jurídico admite que se mate alguém até mesmo em legítima defesa da propriedade (LOREA, 2006, p. 191).

Como demonstram estes autores, a precisão dos conceitos e termos no âmbito jurídico não é assim tão simples, nem tampouco clara. Diferentes interpretações são formuladas para analisar o mesmo

fenômeno e questões mais polêmicas, como o tema do aborto, já geraram e continuam a gerar inúmeros debates jurídicos. Ao redor desse tema, tivemos recentemente uma grande discussão sobre o julgamento, e a posterior legalização, das pesquisas com células tronco no Brasil<sup>18</sup>. Recentemente, também tivemos uma decisão, do Supremo Tribunal Federal, considerando constitucional o aborto de fetos anencefálicos<sup>19</sup>.

No âmbito internacional, o Estado brasileiro é signatário de duas Conferências que trataram da questão dos direitos reprodutivos como questão de Direitos Humanos: a Conferência Internacional de População e Desenvolvimento do Cairo, do ano de 1994 e a IV Conferência Mundial das Mulheres de Beijing, do ano de 1995. A plataforma de ação da Conferência de Beijing continha, entre outras formulações, o pedido aos países participantes do “reconhecimento do aborto como problema de saúde pública, pedindo atenção aos abortamentos inseguros, recomendando aos países que revisem suas leis que penalizam as mulheres que fazem abortos ilegais” (FIORINI e KYRIAKOS, 2002). No entanto, a assinatura desses documentos implica em uma adesão moral, mas não obrigatória/vinculante por parte dos Estados, como explicam Corrêa e Ávila:

Uma limitação importante é que os documentos em que elas [as definições de direitos reprodutivos e de direitos sexuais das mulheres] estão gravadas não são vinculantes como tratados ou convenções

---

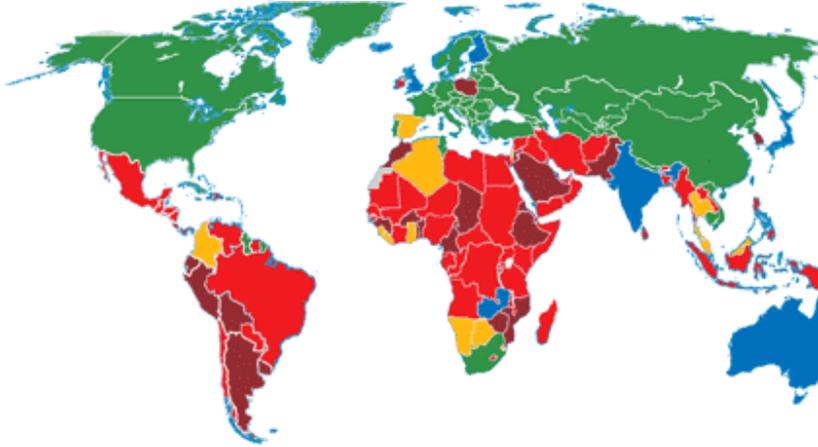
<sup>18</sup>O Supremo Tribunal Federal aprovou uma lei que permite as pesquisas com células tronco no Brasil. O assunto chegou ao Supremo depois de uma ação de inconstitucionalidade proposta em 2005, pelo então procurador-geral da República, Cláudio Fontelês. A ação, dizia respeito a um artigo da “lei de Biossegurança”, que previa a permissão de pesquisas com células tronco no país. A votação, no entanto, foi muito acirrada, tendo ao final um total de 6 votos favoráveis ao artigo, que permitia as pesquisas, e 5 votos contrários.

<sup>19</sup>Em 12 de abril de 2012, o Supremo Tribunal Federal proferiu a decisão que libera a interrupção da gravidez para casos de fetos sem cérebro. A votação favorável foi de 8 votos a 2 (que na verdade não foram contrários, mas sim, votos que queriam acrescentar algumas restrições à liberação). Alguns dos ministros chegaram a interpretar que, para estes casos, a interrupção da gravidez não se trataria de aborto, pois que os fetos são inviáveis, ou seja, não tem possibilidade de vida extrauterina.

que, uma vez ratificados, obrigam os Estados membros a incorporar os princípios internacionais a sua legislação. Ou seja, embora os programas de ação das duas conferências signifiquem um compromisso moral dos Estados signatários, eles não implicam tradução automática das legislações nacionais, como acontece no caso das convenções e tratados (CÓRREA e ÁVILA, 2003, p. 23).

Um mapa mundial montado em 2007 pelo Center for Reproductive Rights, ONG dos Estados Unidos, demonstra como as leis de 196 países e Estados independentes tratam a questão do aborto. O mapa divide o mundo em cinco categorias de legislação, das mais restritivas, a qual o Brasil faz parte, as mais permissivas, onde o aborto é permitido sem restrições, que corresponde a quase 40% da população mundial e destaca o grupo de países mais ricos e desenvolvidos:

## Mapa das Leis sobre o Aborto no Mundo



- Aborto proibido totalmente ou permitido em caso de estupro ou para salvar a vida da mulher (69 países, 25,9% da população mundial)
- Aborto permitido nos casos anteriores e para preservar a saúde física da mulher (34 países, 9,4% da população)
- Aborto permitido também nos casos em que a gravidez provoca abalo emocional para a mulher (23 países, 4,1% da população)
- Aborto permitido também por razões socioeconômicas, quando a mulher alega falta de recursos financeiros (14 países, 21,3% da população)
- Aborto permitido sem nenhuma restrição (56 países, 39,3% da população)

**Fonte:** <http://claudia.abril.com.br/materias/2882/?pagina1&sh=31&cnl=35&sc=>  
(versão em português). Versão original (em inglês):  
<http://reproductiverights.org/en/document/the-worlds-abortion-laws-map-2007>

Tratar o aborto como questão de direitos das mulheres é pauta no Brasil já desde as décadas de 70 e 80, com a luta das feministas pela sua legalização (MACHADO, 2010). Este movimento, encabeçado pelas feministas e também chamado de pró-escolha, recebe também o relevante apoio de profissionais da área da saúde, preocupados em tratar o tema como uma questão de saúde pública. Mas de outro lado, também há setores, chamados de pró-vida e ligados principalmente à igreja, que

lutam para que o aborto continue sendo considerado crime. Este movimento, chegou a colocar em pauta a discussão por uma maior punição para o aborto, ou seja, que os casos permitidos pela lei brasileira passem a ser proibidos<sup>20</sup>.

### 3.2 ESTUDOS HISTÓRICOS NA ÁREA DE GÊNERO: SEXO, REGULAÇÃO SEXUAL E ABORTO

Essa barganha legislativa, em torno de permissão ou proibição da prática do aborto, que ainda ocorre no Brasil, não é um tema recente, podemos ver essa questão sendo tema de debates já no “berço da civilização ocidental” e para os filósofos do cristianismo. Na antiga Grécia, Aristóteles e Platão já discorriam sobre o assunto. Na Roma antiga, o aborto era tomado como assunto de Estado e era intimamente ligado à taxa de natalidade, podendo ser proibido ou permitido. Durante a Idade Média, dois pensadores do cristianismo refletem sobre o tema: Sto. Agostinho (sec. IV), que admite que só a partir de 40 dias após a fecundação se pode falar em pessoa e Santo Tomás de Aquino (séc. XIII), que reafirma não reconhecer como humano o embrião que ainda não completou 40 dias, quando então lhe é infundida a “alma racional” (ALVARENGA e SCHOR, 1994). Ou seja, até mesmo dentro da igreja católica, hoje marcada por uma posição radical de proibição total, este tema sempre foi controverso (CAVALCANTE e XAVIER, 2006).

Legislar a respeito do aborto é também legislar sobre um regulador da reprodução que durante muito tempo fez parte do *know-how* do universo feminino. Uma pesquisa coordenada pela Dr. Joana Pedro (2003), fala sobre o assunto e discorre sobre práticas costumeiras de aborto e infanticídio durante quase um século na região da Grande Florianópolis – SC. A autora relata que na Antiguidade a decisão sobre os filhos, nascidos ou não, cabia ao pai; já na Idade Média esta passa a ser uma decisão atribuída a gestante, e assim parece ser até os dias de hoje. As técnicas e práticas relacionadas ao aborto foram, durante muito

---

<sup>20</sup> Em 2010, a comissão de Seguridade Social e Família aprovou um projeto de lei, chamado de “lei do nascituro”, que prevê a proibição do aborto em qualquer caso. Este projeto de lei ainda será analisado, por outras comissões da Câmara dos Deputados, antes de seguir para o Congresso para votação.

tempo, reduto de parteiras e curandeiras, bem como de domínio do público feminino (relativos aos chás e ervas abortivas), tal como relata a historiadora Joana Pedro (2003) e também a antropóloga Flávia Motta em seu livro “Velha é a vovozinha” (MOTTA, 1998). Em ambos são relatadas técnicas para “fazer descer” a menstruação. Estes estudos demonstram que, até certo ponto, as mulheres regulavam sua reprodução antes mesmo do advento da pílula. Não raro, ouvimos relatos de avós que, fazendo uso de chás e ervas, “faziam descer” sua menstruação que estava atrasada. Desta forma, cultivavam um tipo de controle sobre sua reprodução, definindo quando queriam, ou não, estarem grávidas.

Isso não deveria ser uma novidade, pois diferentes sociedades desde sempre criaram reguladores de sua reprodução, tanto quanto criaram mecanismos para ela.

Todas as sociedades humanas repousam numa exigência comum: a da sua reprodução, que passa pela de seus membros. Melhor dizer que se confrontam aos problemas que, em todos os tempos, têm sido o objeto da reflexão dos homens: definir, por meio das regras particulares de filiação, o que garante a legitimidade de pertencimento ao grupo, decidir sobre o que funda a identidade da pessoa humana dentro de um *continuum* biológico e social, regulamentar os direitos e deveres do indivíduo, e mesmo trazer uma solução adequada ao problema da esterelidade. Nesses domínios, cada sociedade segue um costume coerente que lhe é próprio e que é a lei do grupo (HÉRITIER, 2000, p. 98).

Em pleno século 21, uma concepção de reprodução, acoplada a um modelo heteronormativo e de monogamia, ainda é circulante e ainda suscita modelos de controle sobre a sexualidade e a reprodução. Apesar de já ter sido desconstruída em diversos níveis, principalmente através da visibilização de novas formas de conjugalidades e também através das novas tecnologias reprodutivas, que produzem diferentes modelos de maternidade e paternidade.

Essa questão de controle sobre a sexualidade foi muito discutida e fomentada pela medicina, tal como relatam os autores Thomas Laqueur

(2001) e Fabíola Rohden (2004) quando demonstram a construção da divisão sexual feita por esta disciplina.

Laqueur, demonstra que a diferença sexual foi criada no final do século XVIII, pois antes os sexos tinham uma anatomia apenas diferida em grau. É na biologia que se passa a inscrever a diferença social dos sexos (e não o contrário), o sexo viria a ser a diferença conclusiva da inferioridade feminina. A conduta social deveria ser adequada a diferença biológica dos corpos.

Rohden, através de seu estudo sobre sexualidade e reprodução, com as teses da Faculdade de medicina do Rio de Janeiro, em fins do século XIX e início do XX, demonstra essa mesma “colagem” de atributos sociais no corpo biológico. Ela demonstra o crescimento da preocupação com o corpo feminino (entendido como preso a função sexual/reprodutiva) e conseqüente criação da especialidade ginecologia. O corpo feminino era tratado através deste viés especializado, como sendo aquele que irá reproduzir e que, portanto, deve ser medicalizado para que esta reprodução se dê “a contento”. Nesse sentido, as teses não tratam somente de considerações acerca da biologia feminina, mas dão especial atenção ao psicológico e ao comportamental das mulheres, como fundantes da construção deste corpo feminino ideal.

O corpo estaria aberto a influências externas. O meio, a nutrição e a vida social poderiam desestabilizar ou alterar o trabalho da natureza. Sendo assim, a cultura, ou o ambiente em sentido amplo, precisariam ser regulados e controlados. A natureza teria providenciado a diferença sexual, mas a sua boa definição durante a vida poderia sofrer ameaças, o que exigia um monitoramento (ROHDEN, 2004, p. 193).

Foucault, em *História da Sexualidade I* (1988), trata do tema da hipótese repressiva da sexualidade, onde a partir da era vitoriana nós supostamente teríamos sido reprimidos a expressar sobre sexo (em práticas e discurso). Ele demonstra como neste período diversas instituições passaram a “legislar” o sexo, criando mecanismos de “contensão” padronizada dessa prática. Evidenciando que, apesar da aparente “repressão”, nunca antes dessa era se falou tanto sobre sexo,

pois ao regular o sexo, cria-se uma infinidade de discursos sobre ele. Este discurso está presente nas relações, nos espaços, nas instituições. A partir do século XVIII cria-se uma racionalidade sobre o sexo e uma consequente medicalização deste, dentro disto as patologias. Mas através dos discursos, ao se produzir a sexualidade permitida, criam-se também as sexualidades polimorfos, pois a ‘vontade de saber’ sobre o sexo produz mais sexualidades proibidas.

Criamos desde então uma “solenidade” para falar sobre sexo, ao mesmo tempo que práticas e discursos refinados sobre o assunto. Foucault está nos falando de séculos passados, mas como não pensar nos tempos atuais, onde esta prática discursiva está cada vez mais prescrita, refinada e cada vez mais medicalizada. O sexo, principalmente a partir da década de 80, com o aparecimento da AIDS, é rigorosamente legislado. Talvez não estejamos passando por uma nova fase de intensa prescrição sobre o sexo? Agora com uma nova roupagem, não a de pecado (apesar de que o tema do pudor ainda continua muito em circulação), mas a de um corpo saudável, em que o sexo pode até ser um mecanismo de produção deste corpo saudável. Mas para isso é preciso um tipo de sexo, o sexo seguro.

A racionalização do sexo também está cada vez mais presente, é preciso pensar sobre sexo, suas consequências. Não é mais permitido o simples prazer, é preciso pensar antes, colocar a camisinha, procurar um ginecologista, ter educação sexual nas escolas. É preciso estudar sobre sexo para praticá-lo, ele não pode ser puro impulso e descoberta. Os séculos de racionalização nos deixaram marcas bem fortes.

A questão do aborto também circula por estes conceitos, pois o discurso contrário a ele age também sob esta argumentação, a de que a gravidez indesejada deve ser tomada como consequência de um ato impensado e imprudente. Segundo esse discurso, o sexo pode ser feito de maneira segura, de modo a evitar uma gravidez caso a mulher desejasse, e, uma vez não o tendo feito, esta deverá arcar com a “consequência” de seu ato.

Nesse sentido, podemos também pensar a inserção da pílula como a grande promotora de uma sexualidade descolada da reprodução. O advento da pílula trouxe um avanço, com a possibilidade do controle sobre o ciclo reprodutivo da mulher, mas junto a isso veio também a exigência de obtenção deste controle por parte da mulher. A pílula

parece ser uma prescrição, para toda mulher que deseja ter uma vida sexual ativa e que não deseja engravidar. Dada esta forte exigência (mais um controle) que se impõe, hoje parece inconcebível ouvir alguma mulher dizer que “engravidou sem querer”. No entanto, a contracepção e a reprodução não podem ser pensadas de maneira mecânica e isolada de fatores sociais e emotivos (FERRAND, 2008), pois estes envolvem outros mecanismos, em especial os relativos a negociação do casal.

### 3.3 A QUESTÃO DO ABORTO EM NÚMEROS

A mitificação de negatividade do aborto ajuda a criar um estereótipo da mulher que aborta. Ela seria uma mulher “sem relacionamento estável, uma amante ou uma adolescente”. No entanto, o que pesquisas demonstram, é que não é possível criar um grupo que as descreva, pois o aborto ocorre em todas as faixas etárias do período fértil da mulher, em todas as classes sociais e nos mais diversos tipos de estado civil. Um exemplo é de uma recente pesquisa feita no meio urbano, onde 15% das mulheres brasileiras dizem já ter praticado aborto alguma vez na vida:

Em 2010, no Brasil urbano, 15% das mulheres entrevistadas relataram ter realizado aborto alguma vez na vida. (...) O número de abortos é, seguramente, superior ao número de mulheres que fizeram aborto, mas os dados desta pesquisa não permitem estimar quanto. Além disso, o número total de abortos no país será maior do que o indicado neste estudo se as áreas rurais e a população analfabeta forem também contabilizadas.

Assim como outros fatos cumulativos relacionados à vida reprodutiva, a proporção de mulheres que fizeram aborto cresce com a idade. Essa proporção varia de 6% para mulheres com idades entre 18 e 19 anos a 22% entre mulheres de 35 a 39 anos. Isso mostra o quanto o aborto é um fenômeno comum na vida reprodutiva das mulheres. Em termos simples, isso significa que, ao final de sua vida reprodutiva, mais de um

quinto das mulheres no Brasil urbano fez aborto (DINIZ e MEDEIROS, 2010).

Ainda segundo a pesquisa, 60% das mulheres fizeram seu último (ou único aborto) no auge do período reprodutivo (entre 18 e 29 anos), sendo que 15% das mulheres não se lembra ou não responderam a esta questão. “As evidências do inquérito indicam que o aborto não é feito apenas para retardar o início da vida reprodutiva ou evitar filhos em idades avançadas” (DINIZ e MEDEIROS, 2010). Também não há discrepância na incidência de aborto de acordo com a religião da mulher.

Outra importante pesquisa, financiada pelo Ministério da Saúde, também ajudou a desconstruir estes estereótipos. Esta pesquisa foi resultado de uma análise feita a partir de fontes dos últimos 20 anos em pesquisas sobre aborto no Brasil e chegou ao seguinte perfil da mulher brasileira que aborta: “Predominantemente, mulheres entre 20 e 29 anos, em união estável, com até oito anos de estudo, trabalhadoras, católicas, com pelo menos um filho e usuárias de métodos contraceptivos, as quais abortam com misoprostol” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009, p.16). Os dados desta pesquisa também apontam para o viés ao qual a questão do aborto é mais tratado no Brasil, o aborto como questão de saúde pública.

Os resultados confiáveis das principais pesquisas sobre aborto no Brasil comprovam que a ilegalidade traz consequências negativas para a saúde das mulheres, pouco coíbe a prática e perpetua a desigualdade social. O risco imposto pela ilegalidade do aborto é majoritariamente vivido pelas mulheres pobres e pelas que não têm acesso aos recursos médicos para o aborto seguro. O que há de sólido no debate brasileiro sobre aborto sustenta a tese de que “o aborto é uma questão de saúde pública”. Enfrentar com seriedade esse fenômeno significa entendê-lo como uma questão de cuidados em saúde e direitos humanos, e não como um ato de infração moral de mulheres levianas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009, p.13).

Outra informação, que corrobora com a afirmação de que a ilegalidade não coíbe a prática do aborto no país, vem das estimativas estatísticas acerca do número de abortos provocados por ano no Brasil. O Ministério da Saúde, em recente publicação, estima uma média de um milhão de abortos provocados:

Um estudo recente sobre a magnitude do aborto no Brasil estimou que 1.054.242 abortos foram induzidos em 2005. A fonte de dados para esse cálculo foram as internações por abortamento registradas no Serviço de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde. Ao número total de internações foi aplicado um multiplicador baseado na hipótese de que 20% das mulheres que induzem aborto foram hospitalizadas. A grande maioria dos casos ocorreu no Nordeste e Sudeste do país, com uma estimativa de taxa anual de aborto induzido de 2,07 por 100 mulheres entre 15 e 49 anos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009, p.13).

Estes dados governamentais não são discrepantes daqueles encontrados pela organização feminista Rede Nacional Feminista de Saúde e Direitos Reprodutivos, que estima que no Brasil ocorram de 700 mil a 1 milhão e 400 mil abortos clandestinos por ano (REDE SAÚDE, 2001). No entanto, apesar de não coibir a prática, a ilegalidade conduz a clandestinidade. Disto resultam abortos inseguros e na conseqüente internação das mulheres pelos mais variados problemas de saúde relacionados ao abortamento, o que por vezes leva inclusive à morte.

A pesar de todos los riesgos a la salud y a la vida, a la condenación moral, religiosa y penal a que está sujeto, el aborto sigue siendo utilizado en el país [Brasil], demostrando que esta práctica es una de las salidas encontradas por las mujeres que quieren interrumpir un embarazo no deseado (SCAVONE, 1999, p. 50).

Esta é hoje a quarta causa de óbito materno no país, “segundo a OMS, 21% das mortes relacionadas com a gravidez, o parto e o pós-

parto nos países [da América latina e Caribe] têm como causa as complicações do aborto realizado de forma insegura” (REDE SAÚDE, 2001).

### 3.4 CONTRIBUIÇÕES DA ANTROPOLOGIA PARA A DISCUSSÃO SOBRE O ABORTO

O debate sobre quando começa a vida humana suscita grande mobilização e talvez possa ser considerado um dos cerne da questão do aborto. Alguns dizem que o ponto nodal dessa discussão estaria na definição de pessoa, inclusive trazendo as novas tecnologias, a exemplo do ultrassom, como grandes responsáveis pela personificação do feto nos dias de hoje. Outros suscitam argumentos científicos para a definição de uma temporalidade relativa, onde a partir de tal semana de gestação o feto pode ser considerado como pessoa, isso poderia depender da formação dos órgãos ou do córtex cerebral, responsável pelo sistema nervoso do embrião. Se a noção de pessoa está em discussão na questão do aborto, a Antropologia teria muito a contribuir.

Marcel Mauss (1981) discute como essa noção de pessoa, que temos hoje, foi construída ao longo dos séculos. Construída no social, a noção de pessoa não é uma categoria do espírito humano, ela é moldada segundo estatutos diversos que o indivíduo recebe, desde seu nome até sua posição social. Em cada sociedade é preciso apreender como ser pessoa, como nos ritos funerários descritos por Mauss, é preciso saber se comportar, saber em que situações, como e quanto chorar. O autor descreve quanto significativo o social é para o indivíduo através do exemplo em que aquele que peca, ou que se crê enfeitado, deixa-se morrer. Através desse exemplo extremo, de quanto o social infringe o indivíduo, o autor demonstra o estatuto do social na construção da pessoa, ele é a tal ponto importante que a sua negação pode causar a aniquilação do indivíduo.

Em diversos estudos, como o de Marcio Goldman, é possível perceber um investimento no entendimento do ser humano enquanto ser social para que seja possível observar a noção de pessoa em dada sociedade: “as noções de pessoa são inseparáveis das noções de sociedade” (GOLDMAN, 1996, p.101). Desta forma, a noção de pessoa está intimamente ligada a um contexto social específico, pode-se ligar a

conceitos como alma e corpo, pode haver uma temporalidade para ser pessoa e até mesmo pode nunca se chegar a ser pessoa sob a perspectiva do outro.

Nas sociedades ameríndias podemos vislumbrar diversos sistemas de concepção de pessoa em que só se considera pessoa aquele que passa por determinado estágio de crescimento, o que pode se dar em alguns meses de vida ou até mesmo depois de vários anos (PORTO, 2009). Já o perspectivismo ameríndio nos faz pensar que as noções de pessoa incluem uma ordem perspectiva, ou seja, o ponto de vista entra no computo da relação (SEEGER, 1987).

Na sociedade ocidental moderna, a pessoa estaria presente na figura do indivíduo. Para Louis Dumont (1991), o individualismo ocidental moderno é apresentado em contraposição ao holismo oriental da Índia. O primeiro, sendo o indivíduo um ser essencialmente não-social e tendo como valores supremos a liberdade e igualdade. E o segundo, onde os valores encontram-se na sociedade. Esses indivíduos, no entanto, não independem da sociedade que vivem. Está claro que, mesmo no individualismo moderno, a pessoa não está isolada de seu contexto social, as socialidades o definem e ele define a elas.

Há no Brasil uma lei que proíbe o indivíduo de tomar uma decisão sobre seu próprio corpo (ou seria o corpo do outro). O sujeito, que tem autonomia e liberdade pregados pelo individualismo, é assujeitado pelo coletivo expresso nas leis, pois o indivíduo nunca pode ser a-social. No entanto, uma das principais discussões sobre o tema do aborto é justamente a suposição da decisão sobre uma vida alheia. Uma outra pessoa, um outro sujeito, sobre o qual o primeiro não teria direito de agir sobre. A individualidade do segundo também estaria sendo preservada? Enquanto a lei é clara, é proibido abortar no Brasil (com exceção de casos previstos em lei), as sujeitas criam brechas de poder sobre sua individualidade e continuam a praticar abortos.

Mas a questão da definição de pessoa ainda não está resolvida, pois como bem demonstram diferentes estudos antropológicos, esta noção de pessoa é relativa. Relatividade esta que também é “vislumbrada” pelo nosso ordenamento jurídico, como anteriormente demonstrado, através das diferentes concepções de tutela da vida. Porém, enquanto não se reconhece formalmente e definitivamente esta relatividade da definição de quando se é, ou não é pessoa, de quando se

é, ou não é uma vida tutelada, esta questão segue sendo um dos pontos de maior embate. Embate que é utilizado pelos contrários e pelos favoráveis a descriminalização, sob diferentes argumentos.

### 3.5 ABORTO E ESTUDOS DE GÊNERO

Somente no corpo biológico feminino pode ocorrer uma gestação, bem como somente nele pode ocorrer o aborto. Muitas autoras dizem que neste contexto está, se não o principal, pelo menos um dos motivos pelo qual essa prática é combatida, tal como discorre Danielle Ardaillon:

Por seu corpo reprodutor, porém, o corpo da mulher não faz jus à privacidade e à autonomia. O ventre feminino foi controlado desde sempre, e em todas as sociedades. O direito de abortar parece simbolizar a extrema subversão que representa, na nossa sociedade, a autonomia de um indivíduo feminino sobre o processo de reprodução. (ARDAILLON, 1994, p. 215)

Este motivo também leva a outras suposições, como a de que a mulher, por ser a fonte do sistema reprodutor humano, deveria também, através de sua “natureza feminina”, ser convertida ao papel de mãe. Ao se ver grávida, receber este “dom que a natureza lhe deu” de bom grado. Esta suposição, acaba colocando a questão do aborto em um patamar de moralidade ao qual essa mulher/mãe deveria combater ou negar.

O aborto, no sentido da não maternidade, é, pois confinado ao sentido negativo, ao desvio a norma da cultura hegemônica. As mulheres que abortam são, pois aquelas que negando uma parte do sentido de sua identidade, negando-se a si mesmas, se acantonam no desvio (PENICHE, 2007, p. 112).

Acontece, que tal como descrito por Elisabeth Badinter (BADINTER, 1985), essa questão de “natureza feminina” inerente ou o “instinto materno” é na verdade uma construção social, ou seja, mulher não é a mesma coisa que mãe e a passagem de uma a outra não é

instintiva, nem tampouco necessária. Nesse sentido, diversos autores têm discorrido sobre a questão da despenalização do aborto influir diretamente em uma maternidade voluntária e, portanto, melhor concebida/planejada e desejada (ENRÍQUEZ y ANDA, 2008; IACUB, 2002; PENICHE, 2007).

No Brasil, a discussão sobre o aborto ainda é permeada por argumentos relacionados à filosofia religiosa. Aqui também é um país onde os direitos da mulher avançaram na questão de medidas protetivas, mas ainda muito timidamente em questão de autonomia e medidas afirmativas de direito. O que quero sublinhar com isso é que, dada esta conjuntura, ainda estamos muito pautados por esta discussão do aborto como questão de saúde pública e não conseguimos colocar em pauta o aborto como questão de autonomia de direitos sobre o próprio corpo. Parece que o tema da saúde pública é muito mais aceito e, por isso, mais reforçado como estratégia política. Ainda estamos atrasados na aceitação de igualdade de direitos.

Os movimentos que lutam pela legalização do aborto, utilizam a questão de saúde pública como linha de frente e acabam usando a questão dos direitos da mulher apenas como pano de fundo. Nesse pano de fundo, a individualidade da mulher encontra-se em questão, principalmente o seu poder sobre o próprio corpo, uma vez que é neste que toda a gravidez é gestada. Este corpo não deve apenas ser tratado como receptáculo, pois a despeito de uma gestação, essa mulher é em si um indivíduo (COHEN, 1999).

Não pretendo utilizar essa constatação como crítica, pois a entendo como estratégia. Apenas me parece importante destacar em que nível a discussão brasileira se encontra e considerar uma infelicidade não se poder discutir livremente acerca da afirmação de direitos, pois estes provavelmente são mais facilmente rechaçados do que os relativos à saúde pública. Nas palavras de Leila Barsted feitas a partir da leitura de Rosalind Petchesky:

Avanços importantes no que se refere aos direitos sexuais foram alcançados em alguns parágrafos dos planos de ação das conferências do Cairo e de Beijing, não somente em relação ao aborto, mas principalmente no reconhecimento de que direitos sexuais fazem parte dos direitos humanos. É nesse

sentido que Petchesky considera importante que a linguagem dos direitos humanos não incorpore apenas proteção contra violações, mas englobe a titularidade (*entitlement*) afirmativa. Assim, é de fundamental importância articular, por exemplo, na luta pelo aborto, a perspectiva da saúde pública com os argumentos da autonomia da vontade da mulher sobre seu corpo (BARSTED, 2003, p.86).

No Brasil, mesmo em se tratando do aborto legal, ainda há outro complicador no campo da saúde: os profissionais de saúde também podem decidir sobre a sua participação em abortamentos. Existe um protocolo de atendimento para eles em que cabe decisão do atendimento a esses casos conforme sua consciência, ou seja, mesmo em casos já permitidos por lei, ao chegar a um hospital que ainda não tem o protocolo de atendimento (algumas vezes, até mesmo em locais que tem o protocolo), a mulher pode não ser atendida (ou ser mal atendida), conforme decisão do profissional presente no momento. Este assunto é amplamente discutido na tese de Rozeli Porto (2009), onde a autora desenvolve o argumento de que a questão do aborto no sistema de saúde é envolta numa rede de *cultivo ao segredo*, em que essa questão emblemática, acaba relegada ao campo do privado.

Podemos dizer que, nas últimas décadas, as discussões acerca do aborto cresceram em diversos campos de conhecimento. Internacionalmente, o direito ao aborto já é reconhecido e vem sendo aplicado em cada vez mais países. No entanto, com base em uma lei formulada há muito tempo e ratificada pelo Código Penal de 1940, o Estado brasileiro ainda sustenta a proibição do aborto a pedido da mulher. A consequente criminalização destes casos acaba gerando episódios como o caso de Campo Grande e a justiça sul-mato-grossense trabalha para processar aproximadamente 1200 mulheres, que foram atendidas por uma única Clínica.

No próximo capítulo, passo a analisar a criminalização do aborto no caso da Clínica, mais especificamente o processo criminal que a investigou e que foi o processo base que gerou a investigação dos outros 1.200 processos.

## **CAPÍTULO 4 – O PROCESSAMENTO CRIMINAL: OS CAMINHOS NO SISTEMA DE JUSTIÇA**

O caso da Clínica Sul-mato-grossense teve grande repercussão nacional, certamente pelo imenso número, aproximadamente 1.200, de processos criminais que gerou. Mas um deles foi o “responsável” por gerar todos os demais. Trata-se do processo criminal que investigou o funcionamento da Clínica de Planejamento Familiar da médica Neide Mota Machado. Esta investigação indiciou psicóloga e enfermeiras da Clínica, além da médica responsável (também dona do estabelecimento). Este processo - que nomeio aqui como “processo principal” – contava, na época de minha pesquisa de campo, com 15 volumes, mais de 3.500 páginas. Um processo imenso e com muitas informações.

Tentar descrever esse universo documental, o processo, é a tarefa que pretendo concluir neste capítulo. Imersa na burocracia jurídica das peças processuais, pretendo traduzir para a Antropologia esse mundo. Entendo a longa descrição que se segue, como necessária ao entendimento dos procedimentos daquilo que chamamos comumente de “Justiça”, procedimentos estes que são a base para o julgamento do caso.

O processo que descrevo neste capítulo, além de descrever o julgamento das funcionárias da Clínica, descreve também o início do processamento das outras demais 1200 acusações de pacientes da Clínica. Isto ocorre, porque é a partir da investigação do inquérito policial da Clínica que são colhidas as principais provas usadas pela promotoria contra as mulheres posteriormente processadas. Além disso, para o Ministério Público, é a pretensa culpabilização dos procedimentos realizados nesta Clínica que evidencia as provas relativas às mulheres. Como demonstrado na análise da denúncia, onde mesmo as mulheres que negam o procedimento são acusadas pela promotoria.

### **4.1 O ESTUDO DE PROCESSOS CRIMINAIS**

O estudo do funcionamento da Justiça, através da análise dos processos penais, já tem história na Antropologia do Brasil, desde o trabalho pioneiro de Mariza Correa (1983) desenvolvido nos anos 1970. Mas foram nos últimos quinze anos que cresceram o número de pesquisas que têm a Justiça como objeto de análise. Escolhi como

referências teórico-metodológicas principais, para minha análise dos processos penais, três autoras: Mariza Correa (1983), precursora desta área de estudos; Joana Vargas (2004), por ter impulsionado novamente essa área de estudos na década de 1990, através da introdução dos estudos sobre fluxo de justiça no país e Analba Brazão Teixeira (2009), que nos anos 2000, agrega à análise documental dos processos, as narrativas dos atores envolvidos no processo.

O trabalho de Mariza Correa, *Morte em Família* (1983), foi pioneiro no Brasil da área de estudos de análise documental em processos penais. Ela cria a categoria de *Fábula*, para descrever como o processo judicial acontece: várias versões sobre o fato são ditas pelos diferentes operadores do sistema. O fato em si, deixa de ser estritamente relevante e acaba por se julgar os papéis sociais de homem e mulher. A autora foi a primeira a demonstrar como é possível compreender antropológicamente os processos penais.

Um segundo trabalho de relevante contribuição para minha pesquisa, foram a tese de doutorado e a dissertação de mestrado de Joana Vargas, que inaugurou em 1997 os estudos sobre fluxo de justiça criminal no Brasil. Em ambos os trabalhos, a autora estudou o fluxo de justiça para o crime de estupro<sup>21</sup>. Ela demonstra como o estudo do fluxo de justiça possibilita analisar a trajetória pela qual passam os crimes no sistema de justiça no Brasil, como uma fase do processamento interfere na outra e como ocorre a seleção dos casos que passam ou permanecem no judiciário. Segundo a autora, os “estudos sobre o sistema de justiça criminal tendem a tratar o sistema de uma perspectiva globalizante, desconsiderando a diversidade de condições e situações que ele engendra, o estudo do fluxo possibilita outra abordagem” (VARGAS, 2004). Inspirada nesta proposta destaco outros trabalhos que analisam o fluxo de justiça criminal: LIMA, 2000; VARGAS, 2004; VENTURA, 2006; BATITUCCI, CRUZ e SILVA, 2006; RIFIOTIS & VENTURA, 2007; que vêm desenvolvendo uma abordagem qualitativa do que está ocorrendo no processamento da Justiça brasileira<sup>22</sup>.

---

<sup>21</sup> O fluxo de justiça para o crime de estupro é diferente do fluxo de justiça dos crimes contra a vida, estudados pelas duas outras autoras (Correa e Teixeira), porém, a ideia da seletividade do Sistema de Justiça permanece a mesma.

<sup>22</sup> Foi com a abordagem do estudo do fluxo de justiça que participei, na graduação, junto ao laboratório de Estudos das Violências, de um projeto de

Mais recentemente, Analba Brazão Teixeira (2009) estudou os “homicidas suicidas”, casais em que um dos parceiros mata o outro e depois se suicida. Neste trabalho é feita uma pesquisa através dos processos penais, mas é a partir deles que outra pesquisa se inicia e a pesquisadora corre em busca de diferentes narrativas de familiares e amigos envolvidos com o caso. Inspirei-me em sua proposta para fazer uma etnografia a partir do estudo dos processos penais.

Para além do estudo da justiça através dos processos penais, o que caracteriza também estes trabalhos é a abordagem de gênero, campo no qual desenvolvi também minha pesquisa.

#### **4.1.1 O sistema de Justiça Criminal**

Compreender o sistema de justiça como um todo também torna-se necessário para o entendimento dos processos penais. Luís Flávio Saporì (2000) nos diz que a justiça, na sociedade moderna, é implementada através de uma estrutura burocrática racional-legal, que é organizada pela divisão do trabalho. No caso da justiça criminal, dividida entre Delegado, Promotor, Defensor e Juiz. “Este sistema de justiça criminal tem a incumbência de aplicar os ordenamentos jurídicos” (SAPORI, 2000, p. 42), o que implica que este sistema envolve a adoção de mecanismos de controle social. Segundo o autor, a administração da justiça criminal é pautada pelo princípio da eficiência e é calibrada pela produção da polícia, quanto mais crimes identificados, maior deverá ser a taxa de produção do judiciário. O caso estudado é um exemplo dessa situação, é sob esta perspectiva (a de aplicação da lei para um crime identificado pela polícia) que o juiz do caso coloca sua posição e toma a decisão de indiciar as 1200 mulheres.

Edmundo Campos Coelho (1986) diz que essa relação entre a polícia e o judiciário é ambígua, pois ambos obedecem a lógicas diferentes em sua atividade cotidiana, a polícia tem um caráter repressivo e a Justiça opera com um caráter de ponderação dos custos sociais do crime.

---

pesquisa sobre homicídios (RIFIOTIS & VENTURA, 2007). Esta pesquisa, também resultou em meu trabalho de conclusão de curso (FERREIRA, 2007) e foi a responsável pela minha entrada nesta área de estudos.

Vera Andrade (1997), nos fala que a diversidade de crimes/situações/envolvidos, reflete uma diferente escalada do processo na justiça, ou seja, a lei é igual para todos, mas as práticas jurídicas causam acesso diferencial à lei e à justiça. Proposta equivalente a seguida por Theophilos Rifiotis e Andressa Ventura (2007) e em trabalho que desenvolvi anteriormente nesta orientação (FERREIRA, 2007). A seletividade da justiça é produzida através de códigos sociais que acabam por se tornar a regra do judiciário.

#### **4.1.2 O estudo de processos criminais de aborto**

Apesar do estudo de processos criminais já não ser mais novidade no país, o crime de aborto ainda não recebeu a mesma atenção que outros crimes mais demandados e numerosos (em número de processos) como o homicídio. Encontrei apenas um trabalho, a tese de doutoramento de Danielle Ardaillon, defendida no ano de 1997, versando sobre esta temática de análise da criminalização do aborto.

E sua tese, Ardaillon demonstra a grande idiosincrasia que atua sobre esse crime no Brasil, onde mesmo com altíssimas taxas de abortamento no país (como referenciado no capítulo 2), sua criminalização é considerada muito baixa. Esta perspectiva já se encontrava referenciada em um artigo seu do ano de 1994, quando ainda estava pesquisando sobre o assunto:

No momento em que as demandas feministas quanto à questão do aborto estão se concentrando na área do legislativo e do direito penal, visando à sua legalização, como querem umas, ou a sua descriminalização, como preferem outras, é importante saber que se trata de um crime raramente punido quando as acusadas são as gestantes, levemente penalizado no caso das ‘parteiras’, ‘enfermeiras’ e outros agentes e, surpreendentemente, pouco punido quando esses mesmos agentes provocam a morte das gestantes. É como se sua punição não interessasse realmente à sociedade. É como se houvesse um enorme investimento social na sua proibição e pouco

interesse na sua penalização de fato (ARDAILLON, 1994, p. 217).

O que se constata com isso é que o Estado tem um poder inábil ou seletivo para a punição de tal prática (pois não há aparato legal suficiente para tal fim). Porém, isso não quer dizer que não há interesse na sua criminalização. O que existe é um interesse na criminalização de alguns casos específicos, que acabam servindo como forma de demonstração da efetividade da lei e como forma de reforço ao caráter criminoso da ação.

#### 4.2 AS ETAPAS PROCESSUAIS DOS CRIMES DE JÚRI

Os crimes classificados no Código Penal brasileiro como crimes contra a vida recebem julgamento através do Júri Popular. Tal julgamento constitui um processamento penal muito diferente dos demais crimes constantes no Código Penal.

Esse processamento é sistematizado no Código de Processo Penal brasileiro (BRASIL, 2007 e 2012), artigos 4º ao 62º e continuando nos artigos 394º ao 497º, até o ano de 2008<sup>23</sup>; e artigos 4º ao 62º e continuando nos artigos 406º ao 497º, a partir do ano de 2008. Uma das grandes singularidades no seu processamento se dá na confirmação do encaminhamento do julgamento para júri popular, constante no documento de pronúncia. Este documento contém uma presunção oficiosa de culpa<sup>24</sup> (KANT DE LIMA, 2000), onde o juiz admite a acusação, que o diferencia dos demais processamentos criminais, onde não há presunção de culpa, pois esta só pode ser afirmada após o julgamento.

A investigação do crime inicia na Polícia Civil, que instaura o Inquérito Policial (IP), que é a peça investigativa do processo. Essa

---

<sup>23</sup> A lei foi modificada no ano de 2008, ou seja, no decorrer do processo. Nas tramitações anteriores a 2008, considera-se a redação anterior (BRASIL, 2007), mas a partir de junho de 2008, já considera-se a nova redação (BRASIL, 2012).

<sup>24</sup> Esta presunção de culpa, dada pela pronúncia, só pode ser revogada se o júri considerar o réu inocente. No entanto, alguns autores da área jurídica afirmam que essa prerrogativa vai contra o princípio constitucional de presunção de inocência do réu.

etapa é de suma importância, pois é nela que se identificam as principais provas e as principais testemunhas (em especial as de acusação). Concluídas as investigações, o Delegado Responsável pelo IP encaminha-o para o Juiz Criminal de sua Comarca, que o encaminhará ao Ministério Público (MP) a fim de que seja feita a denúncia<sup>25</sup>. Se o promotor entender que existem evidências contra o suspeito, ele o denuncia e dá-se entrada ao Processo Penal, que se inicia com o recebimento da denúncia pelo juiz. A partir daí: interrogatório do(s) acusado(s), com apresentação imediata (ou no prazo de até 10 dias) da defesa prévia, e oitiva<sup>26</sup> das testemunhas de acusação e defesa. Em qualquer momento podem também surgir requerimentos ao juiz, vindos de ambas as partes. Após a oitiva das testemunhas, MP e defesa apresentam suas alegações finais ao juiz que, em seguida, profere a pronúncia<sup>27</sup> (caso haja o convencimento da autoria do crime). Segue-se um ofício intimando as partes da sentença de pronúncia. A partir daí, o juiz será responsável por marcar a data do júri.

#### 4.3 O PROCESSO PRINCIPAL – A INVESTIGAÇÃO DA CLÍNICA E DE SUAS FUNCIONÁRIAS

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 (e talvez por nenhum outro crime). Aproximadamente 1.200 mulheres, que tiveram de recorrer ao abortamento ilegal, foram denunciadas. O caso é avesso ao que geralmente ocorre no país, onde um baixo número de mulheres são criminalizadas (ARDAILLON, 1997b). 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.

Começo pela descrição do processo principal do caso. Aquele que se refere à investigação da Clínica e que deu elementos para a

---

<sup>25</sup> Todas as peças processuais serão melhor explicadas ao longo do capítulo, quando aparecerão de forma mais descritiva e analítica.

<sup>26</sup> Oitiva é o termo utilizado quando se colhe um depoimento.

<sup>27</sup> Caso não esteja convencido da autoria do crime, nesta fase o juiz pode impronunciar ou conceder a absolvição sumária do réu.

instauração das investigações posteriores, relacionadas as mulheres e seus respectivos abortamentos.

#### **4.3.1 O Inquérito Policial**

Normalmente o processo inicia-se com o registro do Boletim de Ocorrência (BO), que será a peça responsável pela identificação do fato, para a posterior instauração do Inquérito Policial (IP). Porém neste caso, o processo iniciou-se de forma diferente, com uma investigação não policial. No dia seguinte à transmissão da reportagem foi imediatamente instaurado o Inquérito e só no dia subsequente, registrado o BO. Ou seja, aqui a ordem se inverte, pois com o caso sendo publicizado, a imediata instauração do Inquérito teve mais força que a ordem burocrática regulamentar.

O IP foi instaurado no dia 11 de abril de 2007, na 1ª Delegacia de Polícia (DP) de Campo Grande, delegacia que até hoje é responsável por grande parte dos inquéritos posteriores relacionados ao caso<sup>28</sup>. A delegada responsável pela instauração do inquérito, Cristiane, descreve na portaria de instauração do inquérito que tomou conhecimento do caso através da imprensa e refere-se a um site de um jornal eletrônico como sendo uma base de matérias divulgadas sobre o caso (<http://www.campograndenews.com.br>). Em posterior entrevista, a delegada relata também um pedido feito pelo comando geral da Polícia Civil do estado para que o caso fosse investigado pela 1ª DP.

A partir da instauração do inquérito começam as investigações policiais. O inquérito é instaurado “*visando apurar, em tese*” (Processo principal, fls.67) os delitos de apologia ao crime (art. 287 Código Penal Brasileiro – CPB) e prática de aborto com o consentimento da gestante (art. 126 CPB). Pede-se a cópia da gravação da reportagem à TV Morena (afiliada no Mato Grosso do Sul da TV Globo), a juntada aos autos das notícias relacionadas ao caso que saíram em um site de notícias local, a intimação da psicóloga e buscas ao cadastro civil e criminal da médica. Ainda solicita, ao Conselho Regional de Medicina, cópia dos procedimentos lá instaurados em desfavor da médica e exped

---

<sup>28</sup> Digo a maioria dos casos, pois as mulheres que moravam no interior do estado tiveram seus Inquéritos instaurados nas delegacias de seus municípios.

ordem de serviços para diligências para colher elementos sobre o caso. Ainda no dia 12 de abril de 2007, 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 no dia seguinte, 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<sup>29</sup>, 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 encontradas 27 caixas do medicamento misoprostol, conhecido pelo nome de cytotec e utilizado para tratamento de úlceras gástricas, mas popularmente 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: 509 dólares, 132 reais, dois cheques no valor de 500 reais e dois no valor de 1.040 reais. 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, além de documentos pessoais da médica. Mas, a mais importante 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 fichas. Na Clínica foram também apreendidas uma espingarda calibre 12 e diversas munições de variados calibres, além também dos computadores.

Ainda no dia 12 de abril de 2007, a jornalista responsável pela matéria que denunciou a Clínica, Mariana, registra um BO em desfavor da médica, Neide Mota, por ameaça. Segundo consta no BO, a médica teria telefonado ameaçando a jornalista:

---

<sup>29</sup> Ressalto que a presença de delegados nas investigações “de campo” (fora da delegacia) denota a importância do caso. Consequentemente, a presença de três deles reforça o caráter extraordinário da investigação.

*Notícia a com/vit. que na data, hora e local dos fatos estava na residência de uma amiga, ocasião em que recebeu um telefonema da pessoa de NEIDE MOTA MACHADO, dizendo “SUA FILHA DA PUTA, VAGABUNDA, VACA, CADELA, CACHORRA, ÉGUA. VOCÊ ME DEIXA EM PAZ. EU NÃO QUERO MAIS VER O MEU NOME EM LUGAR NENHUM. VOCÊ ESTÁ ME ENTENDENDO NÉ, OU EU PRECISO REPETIR. VOCÊ TOMA CUIDADO”* (BO registrado em 12/04/2007, por injúria e ameaça – grifo original).

Segundo o mesmo boletim de ocorrência, registrado pela jornalista, na mesma noite/madrugada a médica teria enviado sete mensagens telefônicas com ameaças e agressões verbais. As mensagens acusavam a jornalista de despreparo, falavam que nenhum órgão de imprensa é “*dono da verdade*”, que a jornalista estaria “*se achando*” e que “*aí moraria o perigo*”, faz mais alguns xingamentos e depois se “*desculpa*” com as categorias de bichos usadas dizendo que as teria “*rebaixado ao nível*” da jornalista. Por fim, que a jornalista deveria “*aproveitar seu momento*”, pois a “*vida é uma grande escola*”.

Seguindo a leitura do processo principal, consta a informação que na madrugada de 14 de abril de 2007, a delegacia recebe uma ligação anônima dando conta de que na chácara da médica havia um grande arsenal de armas, que seriam retirados dali a qualquer momento. A delegada requer ao juiz a busca e apreensão também na chácara, para tal pedido, enaltece que o cumprimento do mandado de busca e apreensão na Clínica resultou na apreensão de “*grande quantidade de documentos e objetos que pela sua especificidade levam a crer que ali efetivamente funcionava uma Clínica de aborto*” (grifo meu), além de relacionar que no local foi encontrada uma arma e diversas munições. O pedido da delegada é deferido no mesmo dia e logo em seguida cumprido. No entanto, nada foi encontrado na referida chácara.

#### 4.3.1.1 Primeiros depoimentos

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, sua equipe decidiu fazer uma matéria investigativa na “*Clínica que faz aborto, da Dra. Neide*”. Se passando por um casal de namorados, ela e outro colega jornalista marcaram uma consulta e foram atendidos em 09 de março de 2007. A jornalista descreve que, mesmo não tendo falado que seu desejo era de abortar, todas as perguntas e encaminhamentos da Clínica eram nesse sentido. Por não estar grávida, se recusou a fazer o exame de ultrassom e foi informada que “*se não o fizesse ficaria difícil de a médica dar o valor do procedimento*”. Achava que seria atendida pela Dra. Neide, mas acabou sendo atendida pela psicóloga da Clínica. Esta teria lhe explicado todos os procedimentos que seriam feitos e teria ressaltado o quanto o procedimento era simples e comum. Teria dito que não havia histórico de nenhum caso de complicação, pois isto só ocorria em caso de infecção, porém, se a paciente se resguardasse conforme a prescrição médica isto não ocorreria (pois a médica já fazia “*isso*” a mais de 17 anos) e que ademais, em caso de necessitar de cuidados posteriores, isto já estaria incluso no valor e ela poderia voltar a Clínica para ser atendida.

*A psicóloga informou que no momento marcado a “doutora” colocaria o comprimido de MESOPROSTOL e a liberaria, podendo a declarante ir para casa; QUE, a doutora antes calcularia a dosagem, o tempo das contrações e o momento em que iria ocorrer o sangramento; QUE, após esse cálculo, a doutora marcaria um novo horário e a declarante retornaria à Clínica; QUE, já na Clínica, a declarante seria sedada, e a doutora faria a curetagem do material e o tempo de permanência na Clínica seria no máximo de três horas e, ao acordar já estaria pronta para ir embora; QUE, era simples, não doeria e estaria medicada para o caso de, eventualmente, sentir cólica; [...]QUE, a*

*psicóloga ainda informou que todo o procedimento era muito simples, o sangramento era apenas o referente ao conteúdo de um copinho de café e que se tratava apenas de uma pequena bolha de sangue* (Termo de Declarações: jornalista Mariana, peça do Inquérito Policial do processo principal).

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<sup>30</sup>). Seu companheiro teria questionado sobre o valor do “*procedimento*” e teria sido informado pela psicóloga que o pagamento se daria antes do “*preparo*” (momento em que o comprimido de misoprostol seria aplicado) e que, após este procedimento, não haveria possibilidade de devolução do dinheiro. A jornalista relata que aparentava estar calma, mas que seu companheiro aparentava nervosismo por conta da gravação (mas que a psicóloga acreditou ser por conta do procedimento). Neste momento, a psicóloga teria dito que a jornalista “*parecia estar certa*” do que fazer, mas que seu companheiro não, o jornalista teria respondido que ele estava certo, mas que “*sua família seria contra*”. A psicóloga teria então discursado:

*“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*

---

<sup>30</sup> Saliento que esta testemunha, presente no momento da gravação com câmera escondida, não foi ouvida nas investigações. Não há qualquer menção, por parte dos agentes do sistema de Justiça, de algum pedido para que este repórter venha a depor.

*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 Inquérito Policial do processo principal).

Segundo consta em seu depoimento, a jornalista relata que a psicóloga teria informado ao casal que o valor do “*procedimento*” seria cinco mil reais. A jornalista ainda teria tentado 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 faria o “*procedimento*” e foi-lhe dito que “*é assustador a quantidade de pessoas que fazem*”. A jornalista teria saído da Clínica com seu companheiro com a promessa de retornar no dia seguinte para fazer o ultrassom e marcar o “*procedimento*”. Por fim, a jornalista relata sobre a marcação da entrevista com a médica e sobre as ameaças que teria sofrido via telefone, no dia 11 de abril de 2007. Anexo a seu depoimento está sua ficha médica preenchida na Clínica, onde consta, além de seus dados pessoais, a palavra “*apta*”, no que se refere à avaliação psicológica.

Nesta fase do inquérito 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 de 2007 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 legalizado a prática do aborto (PORTO, 2009).

Segundo o jornalista, ao ser entrevistada (a médica foi contatada e informada que o assunto a ser tratado seria métodos contraceptivos e laqueadura entre as índias e também a declaração do ministro da saúde) 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”, onde acabam por perder seus úteros e até suas vidas. O jornalista conta a polícia:

*QUE, em determinado momento ela se levanta e pega livros na estante que justificam a prática do **aborto terapêutico**, praticado em situações em que justificam o bem estar emocional da paciente e que aumenta o dia-a-dia a discussão de que é a mulher é quem deve decidir se deve ou não abortar; QUE, em todo momento foi ponderado sobre a lei, ou seja, que é crime praticar aborto no Brasil, porém ela sempre dizia: “sim é um assunto que precisa ser discutido”; QUE, ponderou ainda: “mas a senhora fez um voto que é o de salvar vidas”, sendo-lhe respondido: “mas há mulheres pobres que não tem dinheiro e que vão em busca dessa Clínicas de fundo de quintal”; (Termo de Declarações: jornalista Antônio Cândido, peça do Inquérito Policial do processo principal).*

Como demonstra o depoimento do jornalista, a médica utiliza-se de argumentos “feministas” sobre autonomia da mulher quando vai falar sobre o tema do aborto, ao dizer que “é a mulher quem deve decidir se deve ou não abortar”. Posteriormente, em sua defesa junto ao processo do Conselho Regional de Medicina, a médica utiliza-se de argumentos baseados na bibliografia da ex-desembargadora do Rio Grande do Sul,

Maria Berenice Dias, reconhecida jurista que advoga pelos direitos reprodutivos das mulheres e questões homoafetivas<sup>31</sup>.

O jornalista relata ainda que, após a câmara ter sido desligada, a médica teria dito que se a reportagem fosse ao ar, ela seria “*muito prejudicada*”, mas que pouco contribuiria para a discussão em torno do tema. Que era direito da mulher “*defender seu próprio corpo*”. Que tal prática não era incomum entre os médicos, apenas que muitos deles não atendem em seus consultórios, apenas oferecem o “*comprimidinho*” e indicam que, após fazer uso dele, as mulheres se apresentem nos hospitais como tendo um aborto espontâneo. Segundo o jornalista, a médica teria ciência de que todo o tempo sua fala estava sendo gravada.

Entre os depoimentos dos dois jornalistas, há a declaração de uma mulher que se apresentou espontaneamente na delegacia, dizendo haver feito um aborto na Clínica no ano de 1990 (a data alegada por esta mulher confirma o funcionamento da Clínica à pelo menos 15 anos). Ela conta que, quando tinha 15 anos, teria engravidado de seu primo e sua mãe, contrária a gravidez, a teria levado a Clínica e que lá, ela teria feito o procedimento abortivo. Relata que na Clínica a médica teria perguntado se o pai era rico e ao ser respondida que não, teria dito que então o “*mal deveria ser cortado pela raiz, pois filho de pobre não deve nascer*”. A mulher fala ao escrivão que não se lembra se havia preenchido alguma ficha na Clínica, mas que se houver, ela permitia sua juntada aos autos do processo contra a Clínica.

Como já havia prescrição do crime, devido a data dos fatos, o caso desta mulher não foi incluído nos processos subsequentes. Não fica claro, através das declarações, qual é a intenção da mulher ao comparecer na delegacia, mas é possível perceber a “aura de culpa” desencadeada pela reportagem e suficientemente absorvida por esta mulher para ir se “delatar” sem nem ter sido procurada pela polícia (ressalto que, por haver prescrição, ela nunca seria procurada). No entanto, para o processo contra a Clínica, seu depoimento tem muito valor, uma vez que reforça a comprovação de que a Clínica fazia procedimentos abortivos à, pelo menos, 15 anos. A espontaneidade de sua declaração eleva o valor probatório de seu depoimento.

---

<sup>31</sup> A jurista advoga em favor da descriminalização e legalização do aborto e sobre a questão de direitos civis igualitários para casais do mesmo sexo.

#### 4.3.1.2 Documentos do Inquérito

Após a colhida das declarações e do pedido da delegada de exames periciais nas armas, medicamentos e aparelhos encontrados na Clínica, 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 valores 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, segundo investigação policial)

Abaixo desta tabela continham as seguintes informações: “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 relação de preços para a realização de abortos na Clínica.

No entanto, os preços sugeridos nesta tabela não encontram recorrência fiel nas fichas das pacientes empregadas na denúncia. Nestas, se encontram anotações de valores que variam de R\$800 ao máximo de R\$3.500. Nove pacientes têm anotações de valores inferiores ao menor valor incluído na tabela. 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 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 afirmam o trabalho ginecológico e atestam que diferentes procedimentos tinham também valores elevados de realização:

Procedimento	Explicação (não constava na tabela, foi inserida por mim)	Valor
A consulta com direito a retorno em 15 dias		R\$100
bartholinectomia	retirada de um tipo de cisto que se forma na parte externa da vagina	R\$1.510
curetagem uterina	a curetagem em si é um 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 estaria passando pelos primeiros procedimentos de atendimento 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 do tamanho: a reportagem ocupa apenas um terço de uma folha A4). Esta matéria não foi produzida pela Clínica, trata-se da cópia de uma nota da revista Claudia, de janeiro de 2004. A nota descreve o quanto é caro se criar um filho e se baseia em dados como o preço do pagamento de um colégio particular. A nota diz ainda que estas despesas crescem a cada ano de crescimento da criança e apresenta dados elaborados por um consultor financeiro dos gastos com um filho até este completar 21 anos: um total de 359 mil reais. Na tabela de valores entram itens como: habitação, alimentação, transporte, despesas pessoais e babá, saúde, vestuário e o item mais caro, em torno de cem mil reais: educação. Os cálculos se referem a famílias com ganhos de 20 a 40 salários mínimos e com despesas de aluguel ou compra de uma nova moradia por conta do aumento da família. Segundo a polícia e o Ministério Público, esta matéria era usada para persuadir mulheres indecisas a optar pelo aborto, seria uma espécie de “motivo a mais” para completar a decisão.

A seguir, encontram-se três outros documentos que tratam da declaração de admissão espontânea na Clínica, para tratamento respectivamente de: aborto incompleto, aborto retido e feto morto retido. A redação do documento afere que a paciente declara conhecimento do procedimento e de suas consequências e riscos, tais como: sangramentos, cólicas, infecção uterina, esterilidade e até óbito. Observo que os documentos tratam do tipo de procedimento de curetagem legal, pois 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 alguns 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. Esta tabela continha critérios relacionados a características das pacientes 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. Havia também características a serem respondidas sobre o parceiro ou acompanhante: aparência, profissão/nível socioeconômico, grau de exigência e questionamentos. A recepcionista e a enfermeira deveriam obrigatoriamente preencher alguns dos critérios, enquanto que a psicóloga deveria preencher quase todos eles – esta descrição encontra-se na própria ficha que impõe um asterisco (\*) às categorias de preenchimento obrigatório por cada uma das funcionárias (segundo a polícia, a psicóloga era a responsável pelo atendimento inicial das pacientes e a pessoa responsável por fazer uma espécie de entrevista para identificar se a paciente estaria ou não apta a fazer o “*procedimento*”).

A seguir inclui-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. Nesta agenda, há uma tabela preenchida 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, relativos ao 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 transcritos abaixo:

*Data xx/xx/2001 não houve procedimento cirúrgico.*

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

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

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

Há também uma agenda do ano de 2007 que parece ser uma agenda de uso pessoal, pois somente relata os nomes de pacientes em horários marcados, mas há também anotações de compromissos pessoais da médica, como manicure e depilação.

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. Nas duas agendas (dos anos de 2001 a 2002 e 2003 a 2004), em que os procedimentos são bem descritivos, contam-se: 118 procedimentos de curetagem (alguns deles relacionados com a remoção de DIUs que se encontravam sem os fios e não curetagem pós-aborto), 120

procedimentos de cauterização de verrugas ou colo do útero e 101 procedimentos de colocação ou remoção de DIU (há também outros 3 procedimentos não contabilizados aqui, devido a leitura ter sido inviável por conta de cortes na cópia do processo ou da própria agenda). Com esses dados, é possível perceber que apenas um terço dos procedimentos cirúrgicos da Clínica, entre os anos de 2001 a 2004, diziam respeito a curetagens uterinas (procedimento que configura a limpeza do útero) e nem todos eles foram devido a um pós aborto. Além disso, este procedimento por si só não configura o aborto induzido, pois em casos de aborto espontâneo, em que restos gestacionais permanecem no útero, este procedimento também é necessário. Esta última hipótese foi alegada pela defesa da médica e das auxiliares de enfermagem.

#### 4.3.1.3 Mais depoimentos: oitiva das mulheres e os “fortes indícios de crime”

A partir do dia 19 de abril de 2007, 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. O primeiro a ser ouvido trata-se do contador da Clínica, que não é funcionário da mesma, apenas presta serviços a ela. Ele relata que desconhece sobre as atividades médicas realizadas na Clínica e que somente tratava da parte contábil da Clínica, que também envolvia a contabilidade relativa aos pagamentos de funcionários.

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 25 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 outros 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 embaixadores da denúncia, a vinculação dos documentos foram as mais diversas.

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”, a 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. Um resumo descritivo encontra-se no quadro a seguir:

Nome	a) Comprovaç ão da gravidez	b) Declaração de curetagem	c) Ficha de intern ação	d) Pagamento s 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, há o ultrassom que comprova a gravidez e o ultrassom que diagnostica o aborto retido.

Há também dois casos em que somente a indicação sobre valores na ficha da Clínica serve 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 exames<sup>32</sup> e a terceira para receber medicação por conta de um sangramento e cólicas. Ambas afirmam ter sofrido

---

<sup>32</sup> O caso desta mulher é o mais complexo dos 25 casos e será melhor explicado no capítulo 5. 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 declarara que teria sofrido um aborto espontâneo tempos depois de ter comparecido a Clínica, onde teria ido para realizar um ultrassom.

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).

Não é possível verificar uma padronização da 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 detalhes qualitativos 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 são difíceis de avaliar, pois a investigação não é um processo mecânico e distintos cenários produzem distintas resoluções. Entrevejo aqui uma aproximação do que no Direito é chamado de “discricionariedade”, 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 investigações policiais ainda elencaram inúmeras outras mulheres que deveriam ser ouvidas, mas que neste primeiro inquérito

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 inquéritos e processos próprios, para além deste inquérito inicial. As histórias destas 50 mulheres serão analisadas no capítulo seguinte.

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 inquérito. Não é possível saber o que ocorreu com os outros três: se foram ou não indiciados posteriormente, já que suas oitivas constam apenas como “declarações”.

#### 4.3.1.4 Depoimentos das funcionárias da Clínica

Os funcionários da Clínica também são ouvidos, alguns apenas em termos de declarações, pois trabalhavam na limpeza e administração do local e não tinham contato direto com as pacientes. Mas as psicólogas, enfermeiras/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 que ocorriam procedimentos abortivos ilegais na Clínica. 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 a disposição da polícia e que está “*arrepentida*” de suas ações. Com base em seu depoimento e no depoimento de algumas pacientes a Clínica (que relataram contato com a psicóloga), a delegada responsável pede seu indiciamento:

Restou provado que [a psicóloga] era uma das responsáveis pelo atendimento as mulheres que procuravam a Clínica, com o objetivo de se submeter ao procedimento de aborto. Dentre as suas funções consistia a avaliação das pacientes quanto ao estado psicológico e condições financeiras para arcarem com o valor do procedimento, informando em ficha própria se estas mulheres estariam ou não APTAS para serem submetidas à intervenção médica que provocasse o aborto. Conforme se verifica nas fichas das pacientes essa atividade vem se realizando desde o início da década de 80 e, para tanto, conta com uma equipe de profissionais capacitados para atendimentos das pacientes e auxílio à médica, quando da intervenção cirúrgica (despacho de indicição da psicóloga, assinado pela delegada responsável).

Dias antes do depoimento da psicóloga, a delegada responsável pelo caso já havia feito uma representação, junto ao juiz, por prisão temporária de alguns dos funcionários da Clínica. A representação continha a seguinte alegação:

Por se tratar de caso complexo, que demanda maior rigor e urgência nas investigações, verifica-se que a segregação cautelar dos envolvidos se constituirá em meio imprescindível para o resultado das investigações, certo que, com o início da ação policial já fomos procurados por algumas mulheres que se submeteram as práticas abortivas na Clínica, as quais têm manifestado o desejo de prestar os esclarecimentos à Justiça, mas que temem procurar a Polícia enquanto as responsáveis pela referida Clínica continuam em liberdade (Representação por prisão temporária, assinado pela delegada responsável).

No dia 20 de abril de 2007, o juiz decreta a prisão temporária apenas da psicóloga e da médica, pois considera que não ficou demonstrada a necessidade de segregação dos demais. Por este motivo, a psicóloga acaba permanecendo presa na delegacia quando foi prestar seu depoimento. Já a médica é considerada “*foragida*” até o mês de julho de 2007 (quando é finalmente encontrada).

As enfermeiras/auxiliares de enfermagem também são ouvidas, mas todas negam a realização de procedimentos abortivos ilegais na Clínica. A primeira auxiliar de enfermagem a ser ouvida afirma que trabalhava no atendimento as pacientes internadas, que auxiliava a médica no tratamento dos abortos retidos e na colocação de DIU, mas relata que era a médica que fazia todas as prescrições de procedimentos e medicamentos, baseados em ultrassom. Em alguns casos era também responsável por inserir o hormônio que auxilia nas contrações para a curetagem por aborto retido.

A segunda enfermeira confirma os relatos da primeira e diz ter acompanhado apenas dois casos de aborto na Clínica, que haviam sido autorizados pela justiça. Ela também era responsável pelos exames médicos iniciais de atendimento das pacientes.

A terceira auxiliar de enfermagem responsável pelo atendimento de triagem e auxiliava nas cirurgias de curetagem, colocação de DIU e cauterização feitas pela médica. Também confirma o depoimento das colegas e diz se lembrar de um aborto autorizado pela justiça e realizado pela médica em uma maternidade da cidade.

A polícia já tinha ouvido os funcionários da Clínica e algumas mulheres, mas ainda restavam oitivas, diligências a serem feitas e laudos a serem recebidos quando haviam se passado os 30 dias regulamentares para a conclusão do inquérito. Isto ocasionou o pedido de dilação de prazo por parte da delegada. O Ministério Público concede mais 10 dias para a conclusão do inquérito. No entanto, o inquérito acaba levando mais de um mês para ser concluído, devido ao grande volume de informações que ainda foram avaliadas pela polícia.

#### 4.3.1.5 A Interferência da sociedade civil nos documentos presentes no inquérito

Mais alguns documentos relevantes são acostados ao inquérito, 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. O documento requer atenção do MPE para o caso, adverbiando 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 inquérito policial é facultativa, e por experiência de minhas pesquisas anteriores no Sistema de Justiça, posso dizer que é incomum nos casos “ordinários”, pois a chancela do MPE passa a ser realmente mais efetiva após o recebimento do relatório final do inquérito.

No inquérito há também a cópia da sindicância aberta no Conselho Regional de Medicina de Mato Grosso do Sul (CRM/MS) para apurar as denúncias contra a médica. Em resposta a sindicância, a

médica afirma que: a Clínica não era clandestina, pois que tinha inscrição no CRM; que exercia a profissão há 27 anos; as ações da Clínica são embasadas no curso de planejamento familiar ministrado na UNICAMP (Universidade Estadual de Campinas) e ressalta:

Entende-se por planejamento familiar, baseado nos princípios constitucionais da liberdade, da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, oferecer meios, métodos contraceptivos, anticonceptivos e conceptivos, bem como informações para o exercício desse direito assegurado pela Carta Constitucional brasileira, em seu art. 226 – paragrafo 7º, ao tratar da família, para que as pessoas possam ter o número de filhos desejado, com espaçamento necessário (pronunciamento da médica ao CRM).

A médica termina seu pronunciamento ao CRM enfatizando os textos de Maria Berenice Dias, com a seguinte frase: *“faço minhas as palavras e o entendimento jurídico da Excelentíssima Senhora Desembargadora”*. Anexo a seu pronunciamento se encontram, além de quatro textos a respeito da questão do aborto escritos pela desembargadora, o currículo da magistrada com suas publicações e títulos recebidos. E conclui, ressaltando que não violou nem o código de ética médica, nem a Constituição brasileira. Suas alegações não foram aceitas e, em julho de 2009, o CRM/MS cassou o diploma da médica.

#### 4.3.1.6 A conclusão do Inquérito Policial

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 inquérito policial 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 mesmos, 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 (ouvidas em autos de qualificação e interrogatório).

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 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 relatório 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. 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 ainda 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 noutro inquérito policial para averiguação.

Dentro do processo, o relatório de inquérito policial 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, porém, 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.

### **4.3.2 A Denúncia**

Concluído 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 denunciados<sup>33</sup>. 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.

---

<sup>33</sup> 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 grupal, 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 ocorreu parcialmente na pronúncia (que retirou a acusação dos funcionários da administração e limpeza), mas acabou por ocorrer de forma completa somente durante o júri.

Como já narrado, a denúncia não individualiza as penas com muita precisão e mesmo 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** - *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, o texto contém 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, como pode ser observado através da transcrição da reportagem, presente no capítulo 2.

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 de inquérito, 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*” da médica.

Seguem-se 56 páginas descrevendo os atendimentos na Clínica das 25 mulheres acusadas de procurar a Clínica para realizar o procedimento abortivo. Após a aferição da data do atendimento na Clínica, do endereço da mesma e do nome completo da paciente os textos descritivos concluem o primeiro parágrafo da identificação de cada mulher com a seguinte frase<sup>34</sup>: “*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, pois desejava ter o bebê, porém na denúncia a alegação da mulher, de que não teria visto o exame de gravidez com resultado positivo, 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).

---

<sup>34</sup> Em alguns casos há uma outra versão mais resumida da frase.

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 declaração de 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 seu relato não é aceito, já que 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 abortivo e veterinário e reforça ainda que, 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 pela investigação do caso.

### **4.3.3 O processo**

As peças judiciais descritas até aqui fazem parte do processo, mas juridicamente ele só recebe esta nomenclatura, após o recebimento da denúncia pelo juiz. Antes disso, mesmo tendo transitado diversas vezes pelo Fórum (por conta de pedidos diversos como prisão preventiva, arquivamento de fichas etc.) ele ainda se tratava de um Inquérito policial e estava sob responsabilidade da Polícia Civil de Mato Grosso do Sul.

Após o recebimento da denúncia, o judiciário é seu responsável e dará prosseguimento aos trâmites legais, que são diferenciados de outros crimes, por se tratar de um crime julgado por júri popular.

Após o recebimento da denúncia, todos os réus do processo são citados, por oficiais de justiça, para que tomem ciência da denúncia, para que compareçam em juízo para seus interrogatórios e apresentem sua defesa prévia (o oficial de justiça deve também se certificar de que o réu tenha advogado e que, caso ele não tenha, informar-lhe sobre a defensoria pública).

#### 4.3.3.1 O interrogatório e a defesa prévia

A médica é a primeira a ser interrogada, pois à época se encontrava presa<sup>35</sup>. O interrogatório se inicia com perguntas gerais sobre a vida do acusado: nome, filiação, naturalidade, estado civil, data de nascimento e residência; duas têm a ver com a “forma de sustento” do acusado, deixando entrever uma clara ligação entre a ideia de crime ligada à pessoas sem atividades laborais; por fim, questiona-se se a pessoa sabe ler e escrever e se é eleitor. Ela nega a realização de abortos ilegais, mas afirma que fazia, a pedido da Secretaria Estadual de Saúde, abortos legais, como em caso de estupro.

As três auxiliares de enfermagem confirmam o depoimento da delegacia, onde alegam que “na Clínica só faziam curetagem de feto morto retido”, além de outros procedimentos ginecológicos. Uma das psicólogas novamente acusa a médica de realizar abortos ilegais, tal como seu depoimento da delegacia. Duas mulheres se dizem responsáveis por afazeres de limpeza, uma delas na casa da médica (localizada acima da Clínica) e a outra na própria Clínica, ambas dizem não ter conhecimento dos procedimentos realizados na mesma. Outro funcionário trabalhava como auxiliar administrativo e responsável apenas pelo pagamento de contas bancárias. A segunda psicóloga alega que atendia as pacientes que passavam pela curetagem após o aborto retido ou que faziam o procedimento de aborto legal, pois em ambos os

---

<sup>35</sup> A médica acaba presa após um tempo “foragida”, ela tem direito a prisão especial e fica um mês e onze dias presa.

casos, as pacientes ficavam abaladas emocionalmente, além disso, também informava sobre métodos contraceptivos.

Após o interrogatório de cada acusado é apresentada a defesa prévia, que é uma peça, apresentada pela defesa, que irá contradizer preliminarmente a denúncia. Como essa peça tem um prazo curto para ser apresentada<sup>36</sup> e a esta altura o processo já contava com aproximadamente 1200 pgs, vários eram os réus e, conseqüentemente, vários os advogados a quererem avaliar o processo neste período, a defesa prévia torna-se uma peça apenas formal, pois não há tempo hábil nem para avaliar com atenção o processo, nem para redigir uma peça mais complexa e consistente. Este contexto é refletido nesta peça, que é muito diminuta em tamanho (em geral apenas duas páginas) e argumentação (o argumento é concentrado meramente em dizer que os acusados são inocentes e que irão prova-lo ao longo do processo). A despeito disso, esta peça é fundamental, pois é nela que os advogados apresentam o rol de testemunhas que deverão ser ouvidas para a defesa dos réus.

Nesta peça também é possível fazer algum pedido preliminar com relação ao processo ou aos réus. Neste caso, o advogado da médica requer ao juiz a devolução das fichas médicas que não estão sendo utilizadas no processo (ou seja, pede a devolução das quase 10.000 fichas, com exceção das 25 fichas das mulheres utilizadas na denúncia), este pedido é negado pelo Ministério Público e pelo juiz. Posteriormente, estas fichas não devolvidas a médica serão a base da denúncia de mais de mil mulheres, processadas mais tarde.

#### 4.3.3.2 Oitiva das testemunhas, alegações finais e pronúncia

Depois dos interrogatórios, as testemunhas de defesa e acusação são ouvidas: 64 pessoas são requisitadas, no entanto, nem todas são ouvidas, por diversos motivos, em sua maioria por não terem sido localizadas nos endereços referidos. Algumas testemunhas que não

---

<sup>36</sup>A citação - documento que informa os réus da data de comparecimento em juízo - adverte que os réus podem oferecer a defesa prévia no dia de seu interrogatório (que ocorreu mais ou menos 10 dias após a citação) ou em até 3 dias após esta data.

residem na cidade tem de ser ouvidas por carta precatória, o que atrasa ainda mais o processo, por depender do envio e marcação da audiência em outra comarca, as vezes até mesmo fora do estado. Somente um mês depois da apresentação da última defesa prévia é que são ouvidas as primeiras testemunhas e leva mais oito meses para serem ouvidas as demais.

Abre-se então o prazo para as alegações finais de advogados e Ministério Público. 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. Todos os advogados pedem pela impronúncia de seus clientes e alegam que não há provas contrárias a eles. Um dos advogados (de uma das psicólogas) pede também o benefício do perdão judicial, alegando que sua cliente colaborou com a justiça ao descrever os crimes ocorridos na Clínica, bem como seus responsáveis.

A sentença de pronúncia é proferida em agosto de 2008. Ela inicia com um relatório da denúncia, seguido de um relatório do processo redigido pelo juiz. De antemão, o juiz discorre sobre o *perdão judicial* requerido pelo advogado da psicóloga e adverte que só o júri poderá conceder tal benefício. A seguir o juiz descarta todas as hipóteses preliminares da defesa: de acusação indevida e genérica, da ausência de materialidade do crime e de laudos periciais, da ausência de pólo passivo (vítima) e da prova ilícita; uma a uma, vão tendo seus argumentos contrapostos.

O texto prossegue descrevendo os indícios de materialidade do crime e, em seguida, os indícios de autoria/participação com relação à médica, às três auxiliares de enfermagem e à uma das psicólogas. 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 do contrário, o feito já deveria ser levado a júri, para que, em caso de dúvida, seja apreciado pelo conselho de sentença e este decida.

Já com relação à segunda psicóloga, o juiz entende que não houve provas suficientes e quanto aos funcionários da administração e limpeza, entende que não teriam contato direto com as pacientes. O juiz também aceita haver indícios para o crime de formação de quadrilha e para o

crime de ameaça (este referido apenas a médica, por conta da denúncia da jornalista). Desta forma, afere a pronúncia a médica, a primeira psicóloga e as três auxiliares de enfermagem e impronuncia os demais.

Neste momento, o juiz também pede que sejam checados os antecedentes criminais dos acusados, pois esta informação deve estar clara no momento do júri. Somente uma das auxiliares têm antecedentes, relacionados à lesão corporal, ameaça e furto; e a médica têm antecedentes por ameaça, injúria e, para minha surpresa, também pela acusação de provocar aborto com o consentimento da gestante. Sobre esse tema havia dois processos, dos anos de 1994 e 1998. Ou seja, a médica já havia sido investigada, quase 15 anos antes, pela mesma acusação.

Tive interesse em pesquisar esses dois casos e acabei descobrindo que no primeiro processo a médica foi impronunciada por falta de provas e no segundo, aceitou a suspensão condicional do processo<sup>37</sup> acrescida de prestação de serviços à comunidade<sup>38</sup>, exatamente o mesmo tratamento dado as primeiras 25 mulheres processadas no caso da Clínica.

---

<sup>37</sup>A suspensão condicional do processo, art. 89 da lei 9.099/95, é um benefício processual concedido, em casos específicos ditados pelo Código Penal, a réus primários. Este tratamento processual substitui a pena sob determinadas condições e só pode ser aplicado em casos que a pena privativa de liberdade seria de curta duração. As condições obrigatórias são: não se ausentar da comarca sem prévia autorização do juiz, não cometer outro delito durante a suspensão, comparecer mensalmente em juízo para comprovação de endereço; além disso, é possível estipular outras condições a critério do juiz (estas condições, no entanto, não podem ter natureza de pena). Esse benefício suspende o processo na fase do interrogatório, ou seja, não se julga de fato o crime e não se discute mais seu mérito. A pessoa processada tem de aceitar a suspensão e não será mais considerada, nem culpada, nem inocente. Este benefício age no sentido de o processo não ter mais prosseguimento e após o cumprimento das condições de suspensão ele é extinto.

<sup>38</sup>Segundo 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.

O primeiro processo era do ano de 1994, com o suposto crime tendo sido praticado em 1993. Uma paciente da Clínica sofreu complicações e foi parar num hospital, o caso se tornou de conhecimento “público” e um conselheiro tutelar da cidade denunciou o caso a delegacia. Em depoimento a delegacia, a mulher confessou o crime e acusou Neide de ter-lhe aplicado uma injeção que a faria sofrer o aborto. O inquérito é instaurado e, chamada a depor, a médica se diz inocente e diz não haver injeção capaz de provocar um aborto (nos processos atuais são muitas as narrativas parecidas, falando de injeções que provocam aborto), até mesmo outro médico confirma esta informação. Em depoimento posterior no judiciário a mulher retira seu depoimento, mas uma testemunha, amiga da mulher continua confirmando que a levou até a Clínica com a intenção de abortar. Nesse caso não é feita busca e apreensão na Clínica. O processo termina com a impronúncia dos acusados, por falta de provas.

O outro processo é do ano de 1998, mas com uma história parecida. Outra mulher foi levada a Clínica, pelo namorado, para ser aplicada uma injeção abortiva, ela retorna para casa de sua patroa e lá sofre o aborto. Acontece que uma vizinha percebe a movimentação e diz ter ouvido o bebê nascer vivo, tendo sido morto pelo namorado da mulher. O caso é denunciado à polícia (pela vizinha) e a mulher e seu namorado confirmam o crime de aborto (tendo o feto nascido morto). Novamente a médica se diz inocente e diz não haver injeção capaz de provocar um aborto. O feto que, supostamente, fora jogado em um córrego, não é encontrado. Aqui também não é feita busca e apreensão na Clínica. O advogado de Neide e de uma enfermeira da Clínica, também acusada, pede a suspensão do processo, por ambas serem réis primárias. Isso também é pedido para a mulher e seu namorado. O juiz e o promotor concedem a suspensão. A enfermeira cumpre prestação de serviços, assim como a mulher e seu namorado, já Neide pede que a pena seja transformada em pagamento de cestas básicas. Todos cumprem a suspensão por um ano. Esse caso é muito interessante, pois a médica acabou cumprindo o “mesmo tipo” (apesar da prestação ter sido convertida em cestas básicas, o que não ocorreu com as mulheres) de pena que algumas mulheres tiveram que cumprir no caso atual.

Outro ponto relevante é a classe social envolvida nesses dois casos, segundo as investigações do processo principal, esse tipo de

injeção, que não vem acompanhado do procedimento de curetagem na Clínica, era feito em pacientes com gestação avançada e com poucos recursos. As mulheres iam à Clínica, recebiam a injeção (que custava R\$500) e voltavam para casa sem qualquer acompanhamento, tendo que ir procurar ajuda médica em hospitais públicos, caso necessitassem. Para os casos mais bem pagos, o procedimento era todo feito na Clínica, ou seja, o valor da curetagem estava incluso no preço. Devido esses casos serem justamente os mais facilmente identificáveis, pois na maioria dos casos é preciso a busca de ajuda médica, foram estes os que chegaram ao judiciário antes do processamento da Clínica.

Durante os meses finais do ano 2008 e de 2009 são interpostos recursos contra a decisão de levar o caso a júri. O primeiro recurso é levado ao Tribunal de Justiça de Mato Grosso do Sul e posteriormente outro é encaminhado ao Superior Tribunal de Justiça. Ambos os recursos são negados e o júri é finalmente marcado para fevereiro de 2010.

Contudo, entre a pronúncia e a data do júri<sup>39</sup> 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<sup>40</sup>. Apesar de a investigação policial ter afirmado o suicídio da

---

<sup>39</sup>Na 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.

<sup>40</sup>Segundo processo instaurado para apurar a morte, em 29/11/2009 a médica é encontrada morta em seu carro com uma seringa na mão e um bilhete do chamado “ritual de alívio”. A investigação do caso conclui a investigação como tendo sido suicídio, mas o sobrinho da vítima diz não crer nessa tese.

Diversos elementos corroboram para a tese do suicídio, os mais convincentes ficam por conta de duas testemunhas que viram a médica viva, conversaram com ela e minutos depois, achando estranho seu carro permanecer no mesmo local, foram até o carro e lá encontraram a médica já desfalecida, nesse meio tempo nenhuma pessoa teria se aproximado do carro. Esta versão é confirmada

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

---

por outras testemunhas. No carro não há vestígios de luta e marcas no corpo da médica revelam uma compressão no braço (que teria sido feita com o cinto) e uma marca de picada no mesmo. Apesar disso, o principal exame, que confirmaria o suicídio, seria o exame toxicológico nas vísceras e sangue da vítima, porém, o mesmo não foi realizado por falta de laboratório apropriado.

Mais uma informação é icônica no processo: três dias antes da morte ela havia registrado em cartório o desejo de ser cremada após sua morte. Devido à investigação de sua morte, mesmo com o pedido da família para cremação do corpo, esta só foi autorizada em agosto de 2010 e a médica acabou sendo enterrada.

Além disso, no bilhete achado no carro, foi feito exame datiloscópico e constatado ser a letra da médica. O bilhete continha os seguintes dizeres:

*Deveria garantir que estava dormindo quando sobreviesse o fim, que não houvesse pânico, nem trauma, nem dor...*

*Um nevoeiro imenso, sem cor, sem forma, para sempre.*

*Sentir prazer em pensar que agora não haveria mais nada, que não seria preciso sentir nem reagir, nem providenciar, nem me torturar; que todas as coisas e criaturas que tinham poder sobre mim e mandavam na minha alegria ou na minha aflição haviam-se apagado e dissolvido naquele mundo de nevoeiro.*

*Respeite a data de partir. Não invente de ficar esticando porque está ótimo, que todo mundo adorou você etc. Vá embora na data marcada ou prepare-se, o tratamento vai mudar, pois sempre haverá um lugar pra conhecer, um perfume para sentir, uma roupa nova, uma bebida, um sorvete, uma comida etc. etc.*

a coisa cresceu muito. Se mata no ninho” (TUSSI, 2010, p. 65).

Conversei com algumas pessoas da cidade e muitas me relataram desconfiança quanto ao suicídio. Após a entrevista com Fernanda, a médica ainda teve sua licença médica cassada, além de ter ficado foragida durante algum tempo e depois ter sido presa, na data de sua morte estava morando num sítio afastado da cidade, que era de sua propriedade. Com a morte da médica ficou extinta sua punibilidade para o caso.

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 alguns documentos do processo e a espera de um julgamento de recurso ainda no Tribunal de Justiça. O júri foi remarcado e ocorreu na cidade de Campo Grande, no dia 8 de abril de 2010, conforme narrado no capítulo 1.

#### **4.3.4 Os recursos à decisão do júri**

Conforme relatado no primeiro capítulo: 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 (2010) conseguiram deferimento parcial do recurso, junto ao Tribunal de Justiça do estado de Mato Grosso do Sul. O Tribunal entendeu o crime como continuado<sup>41</sup> 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 concedida a todas elas a suspensão condicional da pena<sup>42</sup>, através da

---

<sup>41</sup>Neste caso aplica-se a pena a apenas um dos crimes e, aos demais, aplica-se um acréscimo de pena a este primeiro.

<sup>42</sup>Não se deve confundir a suspensão condicional da pena, com a suspensão condicional do processo. Pois a suspensão condicional da pena é aplicada após

prestação de serviços a comunidade durante um ano<sup>43</sup>. 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 vinham cumprindo as condições de suspensão da pena durante a época da pesquisa.

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 minha análise a ênfase neste processo torna-se evidente ao constatar que ele é o processo “mãe”, de onde se reproduzem os demais.

Para que fique claro, pois continuarei a analisar elementos deste processo no capítulo seguinte, 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, pois durante a investigação do processo principal seus depoimentos foram colhidos e estes depoimentos geraram automaticamente outros inquéritos. As demais 1.175 mulheres foram sendo intimadas a comparecer a 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, para se ter uma ideia, em novembro de 2010, este procedimento, que iniciou no ano de 2007, 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.

---

o julgamento e serve justamente para transformar penas de pequena duração em penas alternativas, que não serão cumpridas em sistema de internação.

<sup>43</sup>Também devem não se ausentar da comarca sem prévia autorização do juiz, não frequentar locais de reputação duvidosa e comparecer mensalmente em juízo.

Algumas destas mulheres criminalizadas por este processo principal, pelos 25 seguintes e por processos posteriores serão ouvidas no capítulo seguinte. Suas falas relatam o outro lado daquelas que foram criminalizadas, porém sem serem consideradas “criminosas”.

## **CAPÍTULO 5 – QUEM SÃO E O QUE DIZEM AS MULHERES CRIMINALIZADAS**

Após ter analisado o processo principal no capítulo anterior, apresento aqui quem são e o que dizem as mulheres criminalizadas, a partir do que está registrado nos diversos processos do caso estudado e também de entrevistas que fiz com algumas mulheres. Começo relatando os dados contidos no processo principal do caso sobre as 50 primeiras mulheres ouvidas na delegacia, metade das quais foram as primeiras a serem processadas<sup>44</sup>. Continuo relatando os depoimentos de duas mulheres, que não fazem parte deste primeiro grupo, mas que também foram posteriormente processadas. Concluo o capítulo tratando de ouvir o depoimento de duas das funcionárias da Clínica que foram a júri.

Busco demonstrar o ponto de vista das acusadas, que não são, porém, consideradas criminosas. Essa ideia é um entendimento que parte do ponto de vista dos atores entrevistados no judiciário, que têm essa visão ao compará-las com aqueles que praticam crimes reincidentemente e relatam que na vida destas mulheres a prática do crime é uma exceção. Essa visão será mais bem trabalhada no capítulo seguinte, que irá analisar os discursos do judiciário.

### **5.1 AS PRIMEIRAS 50 MULHERES A SEREM OUVIDAS: ENTRE INDICIAMENTOS E OITIVAS**

Para instrução da investigação do processo principal foram ouvidas na delegacia 50 mulheres, que haviam estado na Clínica de dezembro de 2009 a abril de 2010. Como explicado no capítulo anterior, a polícia, o Ministério Público e o Judiciário, decidiram iniciar as investigações pelos casos mais recentes, pois partiram do pressuposto de que seriam os que “teriam mais chance de serem comprovados”. Metade dessas 50 mulheres tiveram seus casos usados para embasar a denúncia contra a Clínica e foram também indiciadas. Não é possível saber se as outras 25 mulheres foram posteriormente indiciadas ou não, mas a análise do processo indica que seus casos foram considerados “menos

---

<sup>44</sup>Uma destas mulheres também foi ouvida em entrevista.

relevantes” enquanto comprovadores de prática do aborto na Clínica. Além disso, no inquérito policial estes casos não são destacados no relatório e, posteriormente, a denúncia também não os menciona.

### **5.1.1 As mulheres que embasaram a denúncia**

As 25 primeiras mulheres denunciadas foram as referidas pelo Ministério Público como exemplos de ocorrência de abortamento durante o processo impetrado contra a Clínica, à médica e suas funcionárias. 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.

A tomada de seus depoimentos ocorre em termos de declarações para 9 mulheres (duas delas prestaram declarações por serem menores de idade, mas suas mães foram indiciadas), as demais (16 mulheres), tiveram seus depoimentos tomados em autos de qualificação e interrogatório, que indicam que em seguida elas também serão indiciadas (anexo a ele já se encontra uma planilha de identificação com dados sobre a aparência da pessoa e dados sobre a “vida pregressa do indiciado”). O indiciamento na delegacia indica a abertura de processos para apurar a infração penal que se relaciona com o art. 124 do Código Penal - provocar aborto em si mesma ou consentir que outrem lhe provoque. Na verdade, todas as 25 mulheres foram indiciadas, o que demonstro aqui é que o indiciamento de 16 delas ocorreu no momento do primeiro comparecimento a delegacia, e não posteriormente, como as demais.

Relatarei alguns dados dessas mulheres (relativos ao ano de 2010, quando foram coletados os depoimentos) e um pequeno resumo de suas alegações em seus depoimentos na delegacia, pois, o resumo sobre a denúncia e documentos embasadores da denúncia se encontra no capítulo anterior:

1 - Silvia tem 25 anos, é solteira e estudante. Ela nega ter feito o aborto na Clínica, pois “não teria a certeza de que estava grávida” e “apesar de ter ido procurar pelo aborto”, acabou por não fazer o ultrassom e ficou de verificar se estava mesmo grávida. Posteriormente,

(2 semanas depois) sua menstruação voltou ao normal, ao procurar um médico este teria lhe explicado que ela estava com um descontrole hormonal, por conta de estresse.

2 – Alana tem 32 anos, é separada e nutricionista. Ela afirma que, suspeitando de uma gravidez (mas sem certeza, pois sua menstruação é irregular), não teve apoio de seu namorado (que estava de casamento marcado com outra mulher) e resolveu procurar a Clínica para saber sobre o aborto, mas lá chegando, acabou por não fazer exames que comprovassem a gravidez e saiu de lá sem certeza de retornar. Passado alguns dias, seu namorado a levou a Clínica com o propósito de fazer exames, lá ela teria sido sedada e não sabe o que teria se passado. Após alguns dias, sua menstruação teria voltado ao normal.

3 – Sabrina tem 26 anos, é solteira e secretária. Ela admite a realização do aborto e “teria decidido depois de ter-se descoberto grávida após o fim de uma relação conturbada”. Em seu depoimento diz “ainda sentir dor e constrangimento” acerca de sua decisão.

4 – Cecília tem 25 anos, é viúva e auxiliar de informática. Ela nega ter feito o procedimento abortivo, teria ido à Clínica apenas para fazer um exame de ultrassom, pois o valor cobrado pelo mesmo era inferior a de outros locais. Sua gravidez era desejada, pois seu filho mais velho já tinha quase 10 anos, porém, há alguns anos teria feito uma cirurgia no útero e informada que teria problemas para engravidar. Posteriormente, teve deslocamento placentário e teria se dirigido a maternidade, onde fez a curetagem.

5 – Flora tem 23 anos, é solteira e bancária. Teria procurado a Clínica, pois “estava com sua menstruação atrasada e queria verificar o que estava se passando”. Foi atendida pela psicóloga, mas teria achado que ela era ginecologista, esta teria dito para ela esperar mais alguns dias e, se a menstruação não voltasse ao normal, procurasse novamente a Clínica. A psicóloga não teria falado sobre aborto em nenhum momento. Em duas semanas “sua menstruação desceu” e não mais retornou a Clínica.

6 – Maísa tem 31 anos, é solteira e diarista. Esteve na Clínica para se informar sobre o aborto, pois estava “em situação financeira difícil e já tinha dois filhos para criar”. Como não tinha condições de pagar pelo aborto (recebeu um orçamento inicial de R\$8.000, mas posteriormente baixado para R\$1.000, onde somente a aplicação da injeção abortiva

seria feita na Clínica e, posteriormente, ela teria de fazer a curetagem no hospital público), não realizou o procedimento. Algum tempo depois acabou por sofrer um aborto espontâneo, por conta de estresse e grande esforço físico.

7 – Sônia tem 27 anos, é solteira e vendedora. Admite ter feito o aborto e relaciona a decisão a “problemas psicológicos”, por ter sido “abandonada” pelo parceiro. No questionário de indicição, responde positivamente a pergunta “*Está arrependida pela prática do crime ao qual responde?*”

8 – Cláudia tem 24 anos, é solteira e operadora de caixa. Após uma consulta e exames médicos foi diagnosticada com um cisto e uma gravidez inicial de risco, resolveu procurar a Clínica para uma segunda opinião, pois não tinha certeza sobre a gravidez, uma vez que estava com muitas dores e nenhum sintoma de gravidez. Na Clínica o ultrassom teria detectado que o feto estava morto e este era o motivo para as dores, pois não havia sido expulso naturalmente e teria de fazer uma curetagem. Então teria passado pelo procedimento de curetagem, após um aborto retido.

9 – Janaína tem 15 anos, é solteira e estudante. Ao descobrir a gravidez teria “comprado e ingerido 6 comprimidos de cytotec”, que não surtiram efeito. Depois disso avisou sua mãe, que a levou à Clínica para ver o que se passava, lá teria sido diagnosticado que o feto estava deformado e a médica teria dito que ela corria risco de vida se continuasse com a gestação. Sua mãe era contra o aborto, mas teria concordado por conta da médica ter dito que o feto tinha graves problemas. Ficou três dias na Clínica para a realização do procedimento. Em seu depoimento ela diz se arrepender de ter ingerido os comprimidos de cytotec e de ter procurado a Clínica.

10 – Catarina tem 42 anos, é divorciada e comerciante. Estava fazendo um tratamento para engravidar, mas acabou por ter um aborto espontâneo, tendo procurado a Clínica apenas para fazer a curetagem.

11 – Fernanda tem 19 anos, é solteira e estudante. Quando soube da gravidez decidiu-se pelo aborto, pois a gestação era fruto de um relacionamento eventual em uma festa, em que “estava embriagada e pouco conhecia o rapaz”. Tentou tomar cytotec, mas não fez efeito, então decidiu procurar a Clínica. Lá recebeu aconselhamento da

psicóloga, que a ajudou a tomar a decisão. Pagou R\$3.000 pelo procedimento.

12 – Helen tem 16 anos, é solteira e estudante. Quando soube da gravidez decidiu-se pelo aborto, mesmo a família sendo contra. Sua mãe alega que deu dinheiro a filha, pois ela teria ameaçado se suicidar, caso não fizesse o aborto. Procurou a Clínica para fazer o procedimento.

13 – Alice tem 20 anos, é casada e agente de atendimento. Alega que teria ido à Clínica para fazer um tratamento para engravidar, como recebeu um orçamento muito alto, teria desistido e não mais retornado a Clínica. Quanto à declaração contida junto a sua ficha (de aborto retido), disse ter assinado sem ler.

14 – Margarete tem 36 anos, é divorciada e operadora de telemarketing. Alega que foi a Clínica fazer seu pré-natal, pagou apenas pela consulta e diz que não sabia que na Clínica se faziam abortos. Acabou sofrendo aborto espontâneo algum tempo depois.

15 – Amanda tem 19 anos, é solteira e auxiliar de odontologia. Descobriu-se grávida e decidiu-se pelo aborto, por estar sem condições financeiras para ter um filho. Procurou a Clínica e conseguiu negociar o valor, apesar de seu namorado ser contra, acabou realizando o procedimento (em seu caso tomou uma injeção e teve que procurar uma maternidade para fazer a curetagem). No questionário de indicição responde positivamente a pergunta “*Está arrependida pela prática do crime ao qual responde?*”

16 – Flávia tem 19 anos, é solteira e estudante. Descobriu-se grávida, mas “o pai não quis assumir” e como não tinha com quem dividir essa responsabilidade, decidiu-se pelo aborto. Procurou a Clínica para o procedimento.

17 – Camila tem 23 anos, é solteira e do lar. Fez dois procedimentos na Clínica, o primeiro aos 20 anos e o segundo aos 23. No primeiro procedimento, ao descobrir-se grávida resolveu-se pelo aborto por não ter condições financeiras e ela e seu namorado serem muito jovens. Ela afirma se arrepender de ter feito o aborto. No segundo ela teria engravidado apenas alguns meses depois, novamente se decidido pelo aborto e procurou a Clínica.

18 – Clara tem 27 anos, é solteira e estudante. Afirma que estava em dúvida e quando chegou a Clínica chorava muito, uma das enfermeiras então, lhe teria entregado a reportagem “*O preço de se criar*

*um filho*”, constante no inquérito. A médica teria lhe dito que, se esperasse mais para tomar a decisão, seria pior para sua saúde. Num primeiro momento queria apenas aconselhamento, mas afirma que na Clínica tudo induzia ao aborto. Acabou por realizar o procedimento e no questionário de indicição responde positivamente a pergunta “*Está arrependida pela prática do crime ao qual responde?*”

19 – Sandra tem 25 anos, é solteira e estudante. Quando soube da gravidez, descobriu que era de risco e que continuamente estava tendo sangramentos, desta forma deveria ficar em repouso. Resolveu procurar a Clínica para uma segunda opinião médica, lá chegando informou sobre seu caso à médica e também informou que teria ingerido a pílula do dia seguinte, mas que esta não surtira efeito. A médica teria aconselhado a fazer um aborto, já que a pílula era um medicamento equivalente ao cytotec e a gravidez era de risco, o valor era de R\$3.000. Como afirmou ter apenas R\$500 a médica teria dito que, por este valor, só poderia aplicar uma injeção que conteria o sangramento. Imediatamente o sangramento parou, mas dias depois teve um aborto espontâneo, procurou a maternidade e a médica plantonista não soube lhe informar a causa do aborto.

20 – Júlia tem 21 anos, é solteira e estudante. Ao saber da gravidez seu namorado a teria apoiado para terem o filho, mas durante a gestação teve um sangramento e começou a passar mal, procurou então a Clínica para auxílio médico (ela afirma desconhecer que se tratava de uma Clínica que faziam abortos). A médica teria diagnosticado um aborto retido e indicado a curetagem para a limpeza do útero, procedimento ao qual se submeteu. Acredita que a médica possa ter lhe enganado e induzida a erro, tendo-lhe “arrancado seu primeiro filho”.

21 – Julieta tem 28 anos, é solteira e trabalha como autônoma. Afirma que ao descobrir-se grávida, decidiu-se pelo aborto por não ter condições de prosseguir com a gestação. Procurou a Clínica e recebeu um orçamento de R\$3.000, como não conseguiu o dinheiro não retornou, mas recebeu uma ligação para saber porque não havia retornado. Tempos depois conseguiu a quantia de R\$1.000 e retornou a Clínica para falar com a médica, afirma que ela teria ficado brava, mas acabou a recebendo. A médica perguntou sobre o pai, e ela respondeu que ele também não tinha condições financeiras e nem sequer sabia da gravidez. A médica teria dito frases que a constrangeram, mas teria

realizado o procedimento. Frases como: “vai dar para pobre e ainda dá sem camisinha” e ainda “lá fora vê e acha isso aqui bonito decerto acha que aqui dentro tem uma palhaça... isso aqui não é casa de caridade”.

22 – Lívia tem 31 anos, é solteira e recepcionista. Admite ter feito o aborto na Clínica. Diz que sua gravidez seria de alto risco, pois contraiu diabetes na gravidez do 2º filho, por conta disso optou pelo aborto.

23 – Lilian tem 25 anos, é casada e trabalha como caixa. Relata que, no período que descobriu-se grávida, seu patrão havia acabado de ter uma conversa com ela, pedindo para ela não engravidar durante um ano, pois já tinha três funcionárias grávidas. Além disso, ela estava passando por dificuldades financeiras. Resolveu, junto com seu marido, ir a Clínica saber sobre o aborto, mas como receberam um orçamento muito alto, que não poderiam pagar, deixaram a Clínica sem realizar o procedimento. Semanas depois “caiu um tombo em sua casa e teve um sangramento”, até a data do interrogatório não havia procurado um médico e continuava a ter sangramentos.

24 – Fabiana tem 25 anos, é solteira e auxiliar administrativa. Se reserva o “direito de permanecer calada” e diz que “só irá se pronunciar em juízo”.

25 – Melissa tem 31 anos, é solteira e professora. No momento que descobriu-se grávida, decidiu-se pelo aborto por não ter condições de ter outro filho. Seu namorado procurou a Clínica e negociou os valores. Logo após ela compareceu a Clínica, já com um pequeno sangramento e cólicas, e se submeteu ao procedimento abortivo. Em seu depoimento ela afirma estar muito arrependida da decisão.

Abaixo um quadro comparativo resumido do depoimento dessas mulheres:

Nome	Alegação da ida à Clínica	Idade	Estado Civil	Profissão	“Arrependimento”
Silvia	Ela nega ter feito o aborto. Estava apenas com um descontrole hormonal por conta de estresse.	25	solteira	estudante	

Alana	Seu namorado a levou a Clínica com o propósito de fazer exames, mas lá chegando ela teria sido sedada e não sabe o que teria se passado. Após alguns dias, sua menstruação teria voltado ao normal.	32	separada	Nutricionista	
Sabrina	Ela admite a realização do aborto e “teria decidido depois ter se descoberto grávida após o fim de uma relação conturbada”.	26	solteira	secretária	Afirma “ainda sentir dor e constrangimento” acerca de sua decisão
Cecília	Ela nega ter feito o procedimento abortivo, teria ido à Clínica apenas para fazer um exame de ultrassom. Posteriormente, teve deslocamento placentário e um aborto espontâneo.	25	viúva	auxiliar de informática	
Flora	Teria procurado a Clínica, pois “estava com sua menstruação atrasada e queria verificar o que estava se passando”. Em duas semanas “sua menstruação desceu” e não mais retornou a Clínica.	23	solteira	bancária	
Maísa	Esteve na Clínica	31	solteira	diarista	

	para se informar sobre o aborto, mas não realizou o procedimento. Algum tempo depois acabou por sofrer um aborto espontâneo por conta de estresse e grande esforço físico.				
Sônia	Admite ter feito o aborto e relaciona a decisão a “problemas psicológicos”, por ter sido “abandonada” pelo parceiro.	27	solteira	vendedora	Sim ao questionário de indicação
Claudia	Foi diagnosticada com aborto retido e teria passado pelo procedimento de curetagem.	24	solteira	operadora de caixa	
Janaína	Ao descobrir a gravidez teria se decidido pelo aborto e tomado comprimidos de cytotec que não surtiram efeito. Ao procurar a Clínica teria sido diagnosticado uma anomalia no feto e feito o procedimento abortivo.	15	solteira	estudante	Diz se arrepender de ter ingerido os comprimidos de cytotec e de ter procurado a Clínica.
Catarina	Estava fazendo um tratamento para engravidar, mas acabou por ter um aborto espontâneo, tendo procurado a Clínica apenas para	42	divorciada	comerciante	

	fazer a curetagem.				
Fernanda	Quando soube da gravidez decidiu-se pelo aborto, pois a gestação era fruto de um relacionamento eventual em uma festa.	19	solteira	estudante	
Helen	Quando soube da gravidez decidiu-se pelo aborto e procurou a Clínica para fazer o procedimento.	16	solteira	estudante	
Alice	Alega que teria ido à Clínica para fazer um tratamento para engravidar.	20	casada	agente de atendimento	
Margarete	Alega que foi a Clínica fazer seu pré-natal, acabou sofrendo aborto espontâneo depois.	36	divorciada	operadora de telemarketing	
Amanda	Descobriu-se grávida e decidiu-se pelo aborto, por estar sem condições financeiras para ter um filho.	19	solteira	auxiliar de odontologia	Sim ao questionário de indicação
Flávia	Descobriu-se grávida, mas “o pai não quis assumir” e como não tinha com quem dividir essa responsabilidade decidiu-se pelo aborto.	19	solteira	estudante	
Camila	Decidiu-se pelo aborto por não ter condições financeiras e ela e seu namorado serem muito jovens.	23	solteira	do lar	Ela afirma se arrepende r

Clara	Foi a Clínica em busca de aconselhamento, mas acabou decidindo-se pelo aborto.	27	solteira	estudante	Sim ao questionário de indicação
Sandra	A gravidez era de risco e continuamente estava tendo sangramentos. Lá recebeu uma injeção para conter o sangramento. Tempos depois teve um aborto espontâneo.	25	solteira	estudante	
Júlia	Diz que foi induzida a erro pela médica, que diagnosticou que o feto estava morto e indicou uma curetagem.	21	solteira	estudante	
Julietta	Afirma que ao descobrir-se grávida, decidiu-se pelo aborto por não ter condições de prosseguir com a gestação.	28	solteira	autônoma	
Lívia	Admite ter feito o aborto na Clínica, pois sua gravidez seria de alto risco.	31	solteira	repcionista	
Lílian	Relata que “caiu um tombo em sua casa e teve um sangramento”, até a data do interrogatório não havia procurado um médico e continuava a ter sangramentos.	25	casada	caixa	

Fabiana	Se reserva o “direito de permanecer calada” e diz que “só irá se pronunciar em juízo”.	25	solteira	auxiliar administrativa	
Melissa	No momento que descobriu-se grávida decidiu-se pelo aborto, por não ter condições de ter outro filho.	31	solteira	professora	Afirma estar muito arrependida da decisão.

**Tabela 4** – Quadro comparativo dos depoimentos

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, esses casos dão a entender ser pelo motivo de uma gravidez indesejada neste momento da vida, apesar disso, ambas não referem motivos adicionais 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 e outra relata problemas graves de saúde, que seriam potencializados com a 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 constante na indicição. Duas relatam o ‘arrependimento’ apenas como resposta a essa questão do indiciamento e duas falam, em seus depoimentos, da dúvida e do sentimento ruim com relação ao ocorrido, mas também respondem positivamente a questão formulada na indicição. Três mulheres deixam claro o arrependimento em suas declarações.

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 a Clínica Destas, uma delas afirma que desejava fazer o aborto, mas como os valores repassados eram muito altos acabou por não realizar o procedimento; três mulheres afirmam ter comparecido a Clínica para fazer exames, pré-natal e para serem 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 “estavam 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.

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 (neste grupo, todas foram acusadas, mesmo as que negaram a prática em seus depoimentos) são bem diferentes do imaginário popular sobre mulheres que praticam o aborto (adolescentes inconsequentes, mulheres com relacionamentos eventuais, amantes e prostitutas). Apenas duas poderiam entrar no grupo de “adolescentes inconsequentes (rótulo do qual discordo plenamente, mesmo ao ouvir a fala dessas garotas, que demonstram saber muito bem o que querem de suas vidas), apenas uma teve uma relação eventual e outra estava na condição de “amante”.

A grande maioria das que se declaram solteiras (12 mulheres), tinham relacionamentos amorosos estáveis (namoros) e havia ainda duas mulheres casadas (o marido, nos dois casos, acompanhou a mulher na ida a Clínica), apenas três delas tinham uma relação não estável e outras três relatam o fim da relação como motivo para o aborto. Além disso, em cinco casos não é possível saber, pois elas não se referem ao companheiro em seus depoimentos. Correlato a questão do relacionamento, aparece a informação de que várias já tinham filhos.

Com relação às idades há dois grandes grupos, que se relacionam com mulheres jovens: dos 19 aos 24 anos (8 mulheres) e o maior grupo,

dos 25 aos 29 anos (9 mulheres). Nos demais grupos encontram-se 8 mulheres: dos 15 aos 18 anos (2 mulheres), dos 30 aos 34 anos (4 mulheres) e dos 35 ou mais (duas mulheres).

Mesmo havendo picos nesta fase da mulher jovem, é possível perceber a distância temporal com relação a adolescência, o que demonstra a fase mais madura da mulher. É possível verificar também que há incidência de casos em quase todas as faixas do período reprodutivo da mulher (com exceção da faixa correspondente as menores de 15 anos), o que não é novidade para os estudiosos da questão do aborto no Brasil, tal como demonstrado através da pesquisa de DINIZ e MEDEIROS, 2010, no capítulo 2. Esta mesma pesquisa demonstra que 60% dos abortamentos ocorrem no auge do período reprodutivo da mulher, dos 18 aos 29 anos, neste grupo encontramos aqui quase a mesma proporção, 68%.

Para aquelas que admitiram o procedimento, a maioria o fez antes das 12 semanas de gestação, através do uso do medicamento cytotec, método mais comum no país para induzir o aborto, dados que também encontram correspondência na pesquisa acima citada (Idem, 2010).

#### 5.1.1.1 Um caso emblemático: a mulher que apresentou o filho em sua defesa

Consegui contato com uma das mulheres dentre as primeiras 25 denunciadas, no trabalho chamei-a de Cecília. Esta mulher, no entanto, compareceu em juízo apresentando seu filho. Ela 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 no dia de seu depoimento, assinou sem ler e nele estava descrito um aborto que ela não praticou, nem narrou.

Entrevistei Cecília em sua casa e seu filho (a quem fui apresentada) estava correndo pelo quintal. Ela diz ter ido à Clínica por ser conhecida da médica e lá o ultrassom ser mais barato, desconhece o porquê de sua ficha ter anotações de valores altos e acha que em sua ficha deve ter havido anotações posteriores, feitas pelas enfermeiras. O ultrassom que fez na Clínica comprovou sua gravidez.

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 (ela dava cursos de massagens e a médica teria solicitado um curso para aperfeiçoamento de suas enfermeiras). O ultrassom foi feito durante uma das vezes que ela esteve na Clínica oferecendo o treinamento.

*Quando eu fui conversar 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?** (entrevista com Cecília).*

Ela relata que não foi a fundo investigar o que teria ocorrido ou procurar sobre a possibilidade de entrar com um processo contra o Estado, por conta do equívoco de sua criminalização, porque sua gravidez foi de risco e como o processo foi longo, após a audiência resolveu entender o caso como uma “página virada”. Apesar disso, relata que seu nome chegou a sair num jornal e pessoas ligaram em sua casa atrás de informações, mas ela preferiu não ligar para esta situação, diz ser “muito independente” (inclusive sua gestação) e não ter que “dar satisfações para ninguém”. Apenas um caso, de um jornal que ela chama de “sensacionalista” e que teria divulgado insistentemente seu nome, ela o procurou e exigiu uma retificação da informação, o que segundo ela foi feito pelo jornal que estava sob ameaça de sofrer um processo.

Continua sua fala dizendo: “*Se eu tivesse feito eu assumiria que eu fiz, porque eu sou a favor do aborto*”. Depois me relata que foi muito bem tratada durante a audiência e me conta: “*até porque, na hora que eu entrei na sala acho que o juiz levou um susto*”.

Este fato é emblemático da investigação e demonstra que falhas ocorreram na “seleção” das mulheres criminalizadas. No caso de

Cecília, esta “falha” foi posteriormente corrigida e durante o processo principal ela recebeu a impronúncia do juiz e seu caso foi extinto imediatamente.

### **5.1.2 As mulheres que depuseram, mas que não serviram para embasar a denúncia**

As que não serviram de base à denúncia, mas que foram intimadas a comparecer na delegacia e foram ouvidas, coincidentemente, somam também 25 mulheres. 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.

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 ICTC (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 a 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.

## 5.2 DEPOIMENTO DE DUAS MULHERES

Tive a oportunidade de entrevistar duas mulheres que foram processadas, ambas não são de Campo Grande e me relatam histórias um pouco diferentes das que tinha ouvido. Em especial, quando falavam do tratamento dado nas delegacias do interior, muito diferente daquele descrito na capital, onde os delegados alegavam que as mulheres recebiam um tratamento especial, para não serem constrangidas.

A fala de Malu descreve bem este cenário, ela diz ter sido abordada por um policial que a informou que deveria levá-la à delegacia, mas disse não saber do que se tratava: “*Chegando lá encontrei inúmeras pessoas conhecidas, meninas, de ..., alguns empresários com meninas.*”

*Eu não sabia o que estava acontecendo*”. Ou seja, ela me relata que quando adentrou na delegacia havia uma fila de mulheres, todas estavam sendo intimadas a prestar depoimentos sobre o caso e todas ficaram constrangidas ao observarem umas as outras e serem reconhecidas por seus vizinhos e conhecidos na cidade. Além disso, me relata que recebeu um tratamento rude da policial que tomou seu depoimento: após ter sido informada que estava sendo acusada de ter feito um aborto ela teria dito “*eu? Imagina, eu nunca ouvi falar disso*”. A policial teria ficado rude e teria dito insistente: “*mas tá escrito aqui e foi com o seu consentimento. Essa assinatura aqui não é a sua*”? A policial teria ficado o tempo todo tentando a coagi-la a admitir o aborto, apesar de ela alegar ter ido à Clínica para fazer uma cauterização por conta de uma ferida no útero. A policial inclusive teria chegado a digitar erroneamente, em seu depoimento, a informação de que ela teria dito ter feito a curetagem e ela teve de pedir para corrigir o texto. Ficou durante uma hora sendo inquerida na delegacia.

Para mim ela admite que fez o aborto na Clínica, mas me relata que já havia procurado a Clínica para trocar um DIU. Ela teria sido primeiro atendida pela psicóloga, que teria lhe perguntado se tinha certeza da decisão e ela teria respondido que sim. Os valores também foram negociados com a psicóloga, ficou em R\$1.500 em espécie. Diz não ter falado, nem visto a médica. Na Clínica o atendimento era muito bom, ela diz que parecia um mini hospital. Para fazer o procedimento ela teria ficado internada na Clínica e sido liberada na manhã seguinte.

Diz não pensar mais no que fez, não se culpa e diz que tinha que ser dessa forma: “*não tinha outro jeito*”. Ao ver a reportagem sobre a Clínica teria pensado: “*Quantas mulheres que precisarão disso e não terão mais a quem recorrer*”? pois diz ser favorável ao aborto. Relata ainda que: “*Eu não queria falar disso, isso era meu, era pessoal*”, mas depois de ter passado na delegacia acabou se “*vendo obrigada*” a contar para familiares, a irmã e a filha, pois estava muito abalada emocionalmente.

Até a data de nossa entrevista não tinha tido mais notícias sobre o andamento do seu processo, nem sabia se havia ou não sido indiciada. Considera o caso um “terrorismo e hipocrisia”, pois diante dos problemas reais, esse seria menor. Seria também um processo de “causa

e consequência”, ou seja, diante do feito há uma consequência para seus atos, porém acabou se tornando uma “invasão de privacidade”.

Meire foi outra mulher que entrevistei, sua entrevista foi muito emocionada, em especial quando me falou de como foi vista e tratada como criminosa. Me fala que como mulher você deve ter a opção de querer ou não ter filhos e ela diz que sua opção foi sempre muito clara, além de ter tido a apoio do parceiro na decisão de não ter o filho. Fala-me que: *“É o direito da mulher, com seu parceiro, de tomar essa decisão”*. É a favor do aborto e fala que não entende como esse tema ainda é tratado como crime.

Teria procurado a Clínica por duas vezes (porque não queria ser atendida em sua cidade, que é pequena e onde todos comentam sobre uma internação no hospital), em diferentes anos. Sobre os motivos ela relata: *“naquela hora não estava preparada, não queria”* e, além disso, sobre o estatuto de sua decisão: *“Não tenho problemas psicológicos, não tenho culpa”*. Conta ter tido sempre muita dificuldade de tomar a pílula, pois teve problemas de saúde ligados ao alcoolismo. Diz que a Clínica era muito profissional e a higiene muito boa, marcou a consulta pelo telefone e os valores foram repassados e recebidos pela atendente na entrada da Clínica. Não teria sido atendida pela psicóloga.

Sobre o tratamento dado na delegacia considera uma invasão: perguntando se ela conhecia o pai, se ela tomava ou não pílula. Diz ter ficado muito mal e não dormido depois de ter ido à delegacia. Chegou a perguntar se poderia contratar um advogado, mas numa cidade pequena se perguntou quem ela iria contratar para não se expor? Perguntada sobre se estava arrependida, se sentiu coagida a responder que sim. Além disso, foi procurada em diversos lugares e teve que comparecer na delegacia em horário de expediente, acabou tendo de inventar uma desculpa para sair do trabalho. Foi coagida a confessar, dizendo que havia nos documentos sua assinatura e que poderiam fazer o exame datiloscópico para provar que ela teria feito o aborto.

Sobre o caso como um todo ela afirma: *“Só de ter aquilo na sua ficha, quando tirar o atestado civil e criminal, (...) você não é mais réu primária. Eu queria que ninguém passasse por isso que eu tô passando (neste momento ela se emociona). Justamente por isso que a gente tem que pensar como mudar essa lei”*.

Após ter comparecido na delegacia ficou sabendo de que um de seus casos já havia prescrito, mas o outro não prescreveu por conta de apenas dois meses e, na época de nossa entrevista, estava sendo processada por este segundo caso. Segundo ela, o sentimento que tem é de achar injusto e completa falando que os motivos sobre a decisão do aborto podem ser muitos e que “*entre o ser humano e as leis existem muitas coisas*”.

### 5.3 AS MULHERES (E POUCOS HOMENS) PROCESSADAS, SEUS JULGAMENTOS

As mulheres (e alguns homens) denunciadas pela prática do aborto receberam, até agora, três diferentes tratamentos processuais. O primeiro tratamento foi dado às primeiras pessoas processadas (aproximadamente 25 pessoas<sup>45</sup>): 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 vem sendo aplicado à maioria dos casos que tramitaram desde então e que não se enquadram no terceiro tratamento.

O terceiro tratamento foi a prescrição virtual da pena<sup>46</sup>, que vem 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.

---

<sup>45</sup>Além das 25 mulheres referenciadas na denúncia, tenho conhecimento de um homem que recebeu também esse tipo de tratamento processual, trata-se do namorado de Alana.

<sup>46</sup>Neste caso, faz-se uma estimativa de quanto tempo de pena a ré responderia se fosse condenada (como a maioria das mulheres é ré primária e está sendo acusada de apenas um crime, não há agravantes, portanto, a pena considerada seria a mínima legal) e faz-se o cálculo de quanto tempo decorreu da data do fato até a data da denúncia, agregado a isso faz-se também uma estimativa de quanto tempo levaria até o julgamento do caso. Unindo estes fatores entende-se que, se levado a julgamento, na data do júri o crime já teria prescrito e concedese a prescrição antecipada, chamada prescrição virtual.

Questionei o promotor do caso se alguma das mulheres poderá ser levada a júri, ele me respondeu que há alguns casos em que a mulher é acusada de mais de um crime e também casos em que a mulher não é ré primária, nestes casos não pode ser concedido benefícios processuais e elas poderão ser encaminhadas a júri, mas isso ainda não tinha ocorrido, à época da pesquisa, para nenhuma das mulheres processadas.

#### 5.4 AS FUNCIONÁRIAS DA CLÍNICA PROCESSADAS

Tive a oportunidade de conversar pessoalmente com duas das auxiliares de enfermagem da Clínica, cheguei até ambas através de seu advogado. Com a primeira delas me encontrei em sua casa, onde gentilmente fui levada por Dr. Cláudio e com a segunda me encontrei no escritório do mesmo advogado, que cedeu uma sala para conversarmos.

A primeira delas, D. Francisca, era quem trabalhava com a médica há mais tempo. Chegamos a casa dela quase de surpresa, pois Dr. Cláudio a avisou que estava indo até lá, mas preferiu não avisar que estava me levando para conversar com ela, lá chegando, pessoalmente explicou a ela quem eu era e qual a intenção de minha pesquisa e a perguntou se ela poderia me conceder uma entrevista. Ela ficou inicialmente receosa, mas depois fomos conversando e ela concordou em falar. Senti que estava fazendo isso mais por gratidão ao advogado que lhe pedia este favor, pois dada todas as circunstâncias pelas quais passou, mesmo tendo passado anos do início das investigações e meses do julgamento, ainda tinha muito medo em falar sobre o assunto. Ela me diz que não gosta de falar mais desse assunto, pois a causou muito sofrimento.

Em frente de sua casa há um conserto de calçados muito simples, a casa também é muito simples, com móveis já bem velhos, D. Francisca usava um vestido também bem singelo. Inicia nossa conversa falando que o Dr. Cláudio foi um anjo que apareceu em sua vida e a ajudou sem cobrar nada na hora que ela mais precisou, mas que “*Deus dará tudo a ele em dobro*”.

Ela me conta como sua vida foi transformada depois do caso, num primeiro momento, sua vida virou de cabeça para baixo, foi muito humilhada e chegou a passar necessidades, pois apesar de já estar aposentada na época (por conta de outro emprego), tinha uma

aposentadoria muito pequena e seus ganhos sofreram uma redução extrema de uma hora pra outra. Num primeiro momento procurou emprego em vários locais que já havia trabalhado e foi rejeitada em todos eles. Conta-me que foi como se todos tivessem se esquecido da profissional que ela era, por conta da reportagem que havia mostrado seu rosto. Passou a ser acusada de aborteira, mas afirma que nunca fez nenhum aborto.

Narra que *“graças a Deus teve muito apoio da família e dos amigos”* e mesmo seus vizinhos também a apoiaram. Devido a esse apoio não entrou em depressão, mas na época esteve muito perto disso. Passou a ajudar o marido em sua sapataria e depois de certo tempo desistiu de procurar emprego, pois estava sendo muito humilhada. À época de nossa conversa me disse que conseguiu ficar melhor e que nunca mais pretende trabalhar na área. Ela me descreve que suas funções na Clínica se restringiam em fazer o preparo das mulheres, segundo as ordens da Dra. Neide.

Por fim, pergunto o que ela pensa sobre a morte da médica e ela me fala que se foi mesmo suicídio deve ter sido por depressão, mas que não acredita nesta versão, acredita que ela foi assassinada e que *“quem fez, fez muito bem feito”*. Também pergunto sobre a pena que ela terá de cumprir, D. Francisca me fala que terá ainda que passar por mais esta humilhação, mas que ainda tem esperança que esse caso se reverta.

Sobre a segunda auxiliar de enfermagem, Laura, Dr. Cláudio me explica que não poderei falar com ela, pois ela teve muitos problemas com o caso e por isso é arisca a falar sobre o assunto. Ele me conta que para ela o caso foi como uma ‘novela mexicana’, pois ao mesmo tempo em que foi processada, teve junto a isso inúmeros problemas pessoais de ordem familiar. A vida dela virou de cabeça para baixo, tudo ao mesmo tempo, só não teria perdido seu outro emprego, pois à época do ocorrido já trabalhava neste outro lugar.

Após conversamos com D. Francisca, retornamos ao escritório do Dr. Cláudio. Anteriormente, ele já havia marcado um encontro com a terceira funcionária, Graça, para tratar de assuntos do processo. Ao chegarmos Dr. Cláudio me apresenta a ela e explica brevemente sobre minha pesquisa, ela também fica esquivada em princípio, mas concorda em conversar comigo. Ela começa me contando como sua vida também foi transformada e como foi humilhada por conta do caso, mas também

teve muita ajuda de sua família. Ela não tem filhos e não é casada, mas me conta como ficou com vergonha, especialmente por sua mãe. Relata que ninguém da família nunca tinha tido problemas com a justiça e justo ela, que é a filha mais nova, teve que passar por isso, mesmo sendo inocente.

Diz que sente que as pessoas não olham para ela com os mesmos olhos, mas que apesar de tudo não perdeu tanto como D. Francisca, pois permaneceu em seu outro emprego e hoje faz alguns serviços autônomos também. Ela me conta que recebeu apoio desse outro emprego, pois diz que eles sabem a profissional que ela é, e acabou não procurando outro emprego, pois sabia que o caso da Clínica a prejudicaria e seria humilhante em seu currículo. Apesar disso, diz que não desistiu, pois gosta muito de sua profissão, entretanto ficou durante dois anos passando por tratamento psiquiátrico por causa do ocorrido (com o pai do Dr. Cláudio, que é médico psiquiatra).

Na Clínica ela fazia o atendimento das pacientes, exatamente a mesma coisa que faz nessa outra Clínica em que trabalha. Quanto a sua função de técnica em enfermagem, me diz que hoje tem muito mais medo de fazer algum atendimento sem a presença de um médico, me conta que às vezes os médicos não estão no plantão e são elas [as enfermeiras] que tem de resolver quando algo excepcional ocorre. Descreve-me um fato que ocorreu naquela semana na Clínica em que trabalha: um paciente estava perdendo muito sangue e o médico não estava presente e ela teve de ministrar uma medicação para conter a hemorragia. Ela diz que hoje tem muito mais receio de prestar esse tipo de atendimento, mesmo que seja num caso como esse, pois tem muita insegurança depois de ter sido criminalizada por estar prestando seu serviço. Narra que este ano irá prestar vestibular para enfermagem, já que só é técnica de enfermagem e que só agora está conseguindo retomar sua vida.

Por último, me fala como o júri foi muito humilhante para ela, pois seu rosto ainda não havia aparecido na televisão (o que no júri ocorreu), porquanto não estava na Clínica no dia da gravação da reportagem. Quanto ao cumprimento da pena disse que tem que esperar para ver, mas que se tiver que prestar serviços à comunidade, será mais uma humilhação pela qual terá que passar.

## 5.5 DOR, HUMILHAÇÃO E CONSTRANGIMENTO

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 até seus rostos foram expostos ao escrutínio público.

Em muitas de suas falas é possível também perceber a queixa da insensibilidade do Sistema de Justiça para tratar de seus casos, algumas delas se referindo a abusos e coações e outras as acusações generalizantes que não levam em conta suas histórias e versões. Em suas falas é possível perceber que para nenhuma delas foi fácil passar por esta situação e em alguns casos a processamento criminal afetou amplamente suas vidas.

No próximo capítulo a voz ouvida será a dos operadores da Justiça, de quem julga, acusa e defende. Através de suas falas procuro entender o lado institucional deste caso, daqueles que operam as leis e que as interpretam através dos casos concretos.

## **CAPÍTULO 6 – OS AGENTES RESPONSÁVEIS PELO CONTRADITÓRIO DO PROCESSO: JUÍZES, PROMOTORES E DELEGADOS X ADVOGADOS, DEFENSORES PÚBLICOS E FEMINISTAS**

No senso jurídico, um dos preceitos constitucionais que regem o processo penal brasileiro é o princípio do contraditório. Este princípio indica que a partir da instauração do processo (que ocorre logo após a denúncia), deve-se garantir, em igual proporção, a acusação e a defesa:

O princípio do contraditório também indica a atuação de uma garantia fundamental de justiça; absolutamente inseparável da distribuição da justiça organizada, o princípio da audiência bilateral, (...) a bilateralidade da ação gera a bilateralidade do processo. Em todo processo contencioso há pelo menos duas partes: autor e réu (CINTRA, GRINOVER e DINAMARCO, 2006, p.61).

Na verdade este princípio diz respeito apenas à acusação e a defesa, que nos processos analisados correspondiam ao Ministério Público e advogados e defensores públicos respectivamente. No entanto, para fins de análise, agreguei na análise deste capítulo outros personagens a cada um dos lados, por conta de suas falas e a respectiva condução do processo se aproximar da acusação ou da defesa.

Abro um parêntese aqui para falar dos outros atores agregados as partes. Especificamente sobre o juiz, que em outro princípio responde pela neutralidade do julgamento, devendo receber em igual monta os argumentos da defesa e da acusação. Nesse sentido, ele não corresponde a nenhuma das partes, mas se encontra na primeira parte do capítulo, pois nesta parte foram vinculados os principais atores que respondem pelo funcionamento do Sistema de Justiça Criminal que são funcionários estatais. Além disso, os juízes do caso se colocam como responsáveis pelo cumprimento da lei penal, esta sim aquela que acusa de crime quem pratica o aborto. Os delegados, como responsáveis pela investigação policial que indicará os indiciados e os encaminharão para a Vara criminal para julgamento, têm o objetivo de elucidar o crime, desta

forma corroboram para a acusação. Já as feministas, apesar de fazerem parte do Sistema de Justiça, agiram nesses processos como defensoras das mulheres processadas, no âmbito político, mas também algumas vezes tomando a frente como advogadas formais das mulheres.

## 6.1 VOZES DOS OPERADORES DO JUDICIÁRIO: JUÍZES, PROMOTORES E DELEGADOS

Após o “estouro da Clínica” os holofotes da mídia se voltaram para a atuação da polícia e do sistema judiciário sobre o caso e estes não tardaram a o acompanhar. A primeira delegacia de polícia de Campo Grande assumiu o caso já no dia seguinte a transmissão da matéria. A segunda Vara do Tribunal do Júri de Campo Grande foi quem recebeu as primeiras requisições sobre a investigação do caso (como por exemplo, o pedido de autorização do mandado de busca e apreensão na Clínica, expedido apenas dois dias depois da veiculação da matéria) e foi esta Vara a responsável pelo processo principal do caso e pelos primeiros processos referentes às mulheres. O Ministério Público do estado de Mato Grosso do Sul também participou do caso desde o início, colaborando nas investigações iniciais que analisaram as provas referentes aos processos. Foram destacados para trabalhar no caso os promotores que trabalhavam junto às Varas do Júri da capital.

Nesta primeira parte do capítulo, serão tratadas as vozes dos operadores da justiça que entrevistei, mais especificamente de delegados, juízes e promotores e através deles tentar analisar como o sistema de justiça tratou do caso. Faço aqui um recorte que demonstra, através das recorrências de opinião com relação ao caso, vozes circulantes entre estas instâncias e que levaram a tramitação do caso aos rumos anteriormente descritos.

### 6.1.1 Os delegados do caso

Dois delegados trabalharam no caso: delegada Cristiane trabalhou do início do caso, em 2007, até meados de 2008, quando foi transferida de delegacia; o delegado Otávio trabalha atualmente (referente à época da pesquisa, no fim do ano de 2010) no caso e vêm presidindo os inquéritos que ainda se encontravam na delegacia.

A delegada Cristiane foi designada a atuar no caso por ordem da Diretoria da Polícia Civil de Mato Grosso do Sul, que encaminhou o caso para ser investigado pela 1ª DP de Campo Grande, que à época dos fatos era dirigida por Cristiane. Cristiane me conta que tem um histórico de estudos e trabalhos relacionados à questão de gênero, já havia trabalhado na Coordenadoria estadual da mulher, feito diversos cursos ligados às questões de gênero e à época dos fatos estava cursando uma pós-graduação em Políticas Públicas e Gênero. Nesse sentido, relata que devido a sua aproximação com os temas de gênero, foi muito difícil para ela trabalhar no caso em seu início, mas que a atitude de muitas mulheres com relação à Clínica, mudou seu entendimento sobre o caso.

*O que ajudou mais a trabalhar nesse inquérito foi a atitude dessas mulheres, que não poupavam a médica. Elas falavam com certo ressentimento sobre a forma com que foram tratadas lá, que se tivessem dinheiro faria [o aborto], que se não tivessem que procurassem outro lugar, que ali não era Clínica de assistência, nem casa de caridade, que se virassem... Elas tinham essa visão muito negativa da Clínica, apesar dessa Clínica as ter atendido no momento que elas precisavam – Entrevista delegada Cristiane.*

Nesse sentido, a opinião da delegada corrobora com o pensamento de diversos atores do judiciário (a exemplo das afirmações do promotor durante o júri, narradas no primeiro capítulo) que ao narrar as razões de existência da Clínica, como “puramente mercantis”, descartavam a hipótese da perspectiva feminista de atuação da médica.

A delegada relata ainda a apreensão de remédios com prazo de validade vencidos e de uso veterinário dentro da Clínica. Sobre a ação de busca e apreensão ela relata que 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. 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. Para indiciamento inicial da Clínica foram selecionados os casos mais recentes, para que fossem mais facilmente comprovados e que as pessoas fossem mais facilmente encontradas. Posteriormente, deu-se prioridade aos casos mais antigos, para que não prescrevessem na delegacia.

A delegada relata que depois de ouvir as histórias das mulheres era muito penoso e difícil indiciá-las e que a delegacia tomou muitos cuidados para não fazer “alarde” em torno da vida dessas mulheres, como por exemplo, tratar do assunto somente com a própria mulher. Quanto à denúncia de que “a polícia havia desviado fichas de pessoas importantes” para que estas não fossem indiciadas, Cristiane 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”*.

A delegada Cristiane foi a responsável pelas principais investigações, além de presidir o inquérito sobre o funcionamento da Clínica, também foi a responsável pelo indiciamento das primeiras mulheres processadas. Como afirmado no capítulo 3, as investigações destes primeiros processos, em especial do processo contra a Clínica, serviram de base para o processamento dos demais casos. Foi também esta delegada a responsável por instalar o sistema de investigação deste caso na delegacia, em que havia uma equipe especializada por comandar as investigações, conforme narrado na entrevista com o delegado Otávio.

O delegado Otávio ao receber a direção da delegacia já encontra o sistema funcionando e dá continuidade a ele. O contingente de inquéritos entra no contexto do funcionamento regular das investigações da delegacia (refiro-me a esses inquéritos não receberem nem maior nem menor atenção que os demais). Além disso, quando o delegado recebe a presidência dos inquéritos o caso já não é mais foco na mídia e poucas pessoas o procuram para falar sobre o assunto (ao contrário da delegada Cristiane, no início do caso bombardeada pelos repórteres).

O delegado Otávio presidia os inquéritos na época de minha pesquisa de campo (final de 2010), ele me recebeu em uma ida a delegacia em seu período de férias para resolver alguns problemas, a entrevista teve de ser breve e não foi gravada. Segundo ele, ainda havia na delegacia aproximadamente 300 inquéritos, mas que todas as fichas

que continham indícios de crime já tiveram os inquéritos instaurados e que dentro de 3 a 4 meses seriam todos encaminhados ao Tribunal, dando por encerrado o trabalho da polícia em relação ao caso.

O delegado relata diversas informações sobre as mulheres envolvidas, fala que a “maioria das mulheres era de classe média para cima”, devido ao alto custo de se fazer um aborto na Clínica; que houve mulheres que alegaram que tiveram gestação com feto anembrionário e que por isso procuraram a Clínica, mas que tiveram que indiciá-las porque elas deveriam ter buscado o aborto legal, ao invés de fazerem um aborto clandestino<sup>47</sup>.

Segundo o delegado, as frequentadoras da Clínica eram mulheres de todo o Brasil, a maioria com alto grau de instrução, muitas universitárias por exemplo. Ele me conta sobre o cuidado que tiveram para minimizar o constrangimento das mulheres, como por exemplo, a criação de um cartório especial para tratar do caso, devido ao grande volume de inquéritos, em que os profissionais que nele trabalhavam eram treinados para atender as mulheres de “forma mais delicada”: quando entravam em contato com as mulheres procuravam falar diretamente com elas, não deixando recados com parentes. Relata ainda que, atualmente, de cada 10 mulheres que depõe na delegacia, 8 preferem falar somente em juízo.

Por fim, o delegado se diz favorável à permanência do aborto como crime e diz que o processamento de todas as mulheres deve ser feito, para que não se crie uma sensação de impunidade para o este crime. Além disso, diz que é preciso o processamento penal e a pena, mesmo que mínima, como “forma de conscientização”.

---

<sup>47</sup> Na verdade aqui há um equívoco na fala do delegado, pois o aborto que à época necessitava de autorização judicial trata-se de feto anencéfalo, pois o feto anembrionário é aquele em que o embrião não se desenvolveu, em pouco tempo a gestação é naturalmente interrompida, porém como o tempo pode levar algumas semanas, algumas mulheres optam por fazer uma curetagem antecipada. Porém, nesta fala é possível perceber que o delegado entende que no caso da Clínica a problemática sobre o aborto legal (permitidos por lei ou autorizados pelo judiciário) também está presente.

## 6.1.2 Os juízes do caso

Dois juízes tinham atuado no caso: o juiz Renato é responsável pela 2ª Vara do Tribunal do Júri de Campo Grande e foi responsável pelo processo principal do caso e pelos primeiros processos relativos às mulheres. Posteriormente, devido ao grande volume de processos estes passaram a ser também distribuídos para a 1ª Vara do Júri, a qual tem o juiz Thiago como responsável.

Minha primeira conversa com o juiz Renato foi mais informal, sem um banco de perguntas como feito aos demais atores e como feito na nossa segunda conversa. Nesse sentido, nosso diálogo foi pautado pelo juiz que ia me contando sobre o caso e sobre o processo através da ilustração de diferentes documentos que me mostrou nesta ocasião. Estes documentos foram selecionados pelo juiz e estavam guardados em pasta em sua sala, tratavam-se desde reportagens sobre o caso, até documentos do processo.

Renato começa falando que a questão do aborto é um assunto muito complicado, segundo ele a sociedade não está preparada para aprovar a descriminalização e conseqüente legalização do aborto. Acredita que *“não é da natureza da mulher a prática do aborto”*, que este é um procedimento pesado, que ela só faz impelida por fortes motivos. Para ele o perfil das mulheres *“não tem caráter criminoso”*, neste sentido, acredita que *“deveria haver um tratamento diferenciado para as mulheres que fazem aborto”* e apresentou uma proposta de projeto de lei que diminuiria a pena para as mulheres, e, em vista dessa diminuição, transformaria todo o processamento penal dos casos. No entanto, o juiz não tem a mesma concessão para as profissionais, pois estas não têm motivos *“nobres”*, agem somente sob vantagem pecuniária. A proposta, redigida por ele, foi encabeçada por um deputado federal e o projeto apresentado a Câmara Federal. Porém, quando o projeto de lei foi apresentado, ele foi, a revelia de sua opinião, ampliado também para os profissionais. Esse projeto já teria sido aprovado em uma das comissões do Congresso e continuava tramitando em outras instâncias.

Ele reconhece que o *“trabalho de Neide”* era *“seguro”*, não tendo encontrado nenhum caso de fatalidade em decorrência do trabalho da Clínica. Relata isso ao me descrever o documento dos objetos

aprendidos na Clínica, ao que conclui dizendo que a Clínica era um “mini hospital”:

*Apreensão de cytotec, sondas de aspiração traquial e de tudo mais, balança, bisturi, ela tinha na verdade um mini hospital na Clínica, por sinal nunca chegou a nosso conhecimento nenhuma fatalidade por conta do trabalho dela, isso aí há que se reconhecer. Ela [a médica] fazia aborto, errado pra quem entende ou certo pra quem não entende, isso aí não é o caso, **mas a verdade é que ela fazia com segurança para a mulher** (Entrevista com juiz Renato, grifo meu).*

Reconhece isso como uma “virtude” da médica e diz que se ela tivesse sido julgada “isso teria sido reconhecimento dentro dos limites que a lei permite”. No caso do uso das fichas médicas, admite que as mulheres indiciadas tenham direito a 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 ele não pode simplesmente arquivar todas as fichas por ter de “cumprir seu dever”. Relata que todos os que vieram conversar com ele, como um deputado favorável a descriminalização do aborto e a representante da anistia internacional, ficaram convencidos de que não estava havendo exageros no processamento dos casos. Também refuta a crítica de que estaria usando o caso para se promover, diz que isso não seria de “seu feitio”.

Conta-me sobre o cuidado que está tendo com as mulheres para que elas não sejam ainda mais constrangidas, do que o processo em si constrange, marca as audiências de forma que elas não se encontrem, nem se encontrem com criminosos comuns.

Em nossa segunda entrevista, Renato faz questão de reafirmar que há homens sendo processados, no mínimo 20 em sua Vara. Nesse sentido ele demonstra interesse em tratar do assunto, segundo ele “*todo aborto tem um homem envolvido, pois a mulher não engravida sozinha e em 90% dos casos ele é o culpado pelo aborto*”, mas diz que eles acabam “sendo protegidos pelas mulheres” que preferem não denunciar

a participação deles. Exemplifica informando que no termo de audiência consta se a mulher quer indicar algum envolvido, devendo indicar nome e contatos da pessoa e a maioria das mulheres diz que prefere não mais mexer no assunto. Ele me diz que já foi acusado de “cooperativismo” e que por isso não estaria processando os homens, fala que, pelo contrário, por ele os homens seriam igualmente processados, mas que nesses casos isso só ocorre se é vontade da mulher.

Quanto à alusão de que o processo prescindiria de mais provas, me fala que o Estado tem o direito de averiguar a vida das pessoas durante a investigação, mas que isso iria “*complicar ainda mais o que já está complicado*”, me conta que algumas atitudes não vêm sendo tomadas porque seria uma mega operação para descobrir essas histórias (salienta também que a investigação é mais afeto a promotoria, não é muito sua função) e que principalmente iria remexer ainda mais no caso, coisa que as mulheres envolvidas não desejam e decisão que eles respeitam. “*Na prática só a mulher que paga se ela não quer revelar o parceiro*”, diz que o aprofundamento do caso não seria benefício para as mulheres, além disso, faz questão de evidenciar que as provas já conseguidas são suficientes para o processamento.

Quanto aos casos referentes às pessoas de classes altas me fala que há muitos casos. Este caso “*envolve tanta gente e quem estiver na frente vai ser atingido, pois não se pode ser justo para um e injusto para outro*”, diz ser isso o seu dever de ofício, de haver uma padronização no tratamento desses casos. Afirma que foram processadas pessoas ricas e importantes, mas que ele não pode nominar, no entanto, me relata brevemente alguns casos, sem identificar nomes das pessoas envolvidas.

Por fim conversamos sobre um dos temas mais polêmicos em torno do caso, sobre o cumprimento da prestação de serviços à comunidade pelas primeiras mulheres indiciadas. Ele me relata sobre uma fala sua, que havia sido distorcida pela imprensa e que teve um efeito muito negativo, de que ele teria dito que as mulheres tinham que cumprir penas em escolas e creches como forma de punição. Ele me explica que a prestação de serviços tem que ter caráter pedagógico e, nesse sentido, devem ter relação com o crime praticado, diz que esse tipo de prestação de serviços não é no sentido de educar a mulher, mas para que elas vejam que as mães de creches públicas conseguem criar seus filhos mesmo com muito esforço. Expõe que entende a situação das

mulheres que praticaram o aborto e que muitas têm motivos justificados, mas que elas preferiram não enfrentar seu problema ao praticar o aborto.

O segundo juiz a trabalhar nos processos relacionados às mulheres é o juiz Thiago, responsável pela 1ª Vara do Tribunal do Júri. Respondendo as minhas perguntas, ele descreve que a regularidade com que casos de aborto tramitam na Vara do Júri é pequena e não são comuns (assim como também afirma o juiz da 2ª Vara), mas confirma que há outros casos de aborto tramitando no tribunal. Ele condiciona isso a privacidade desse crime e a consequente dificuldade na descoberta do mesmo. Nesse sentido, compara ao crime de homicídio que tem o corpo da vítima como materialidade. Diz que nos casos de aborto o exame de corpo de delito, por exemplo, nada comprovam algum tempo após o aborto e mesmo que comprovem, o que se prova é que o corpo da mulher suportou recentemente uma gravidez, mas o aborto não é qualificado como espontâneo ou induzido.

Este juiz tem um entendimento diferente do outro juiz quanto aos processos com prescrição virtual, ele de antemão já arquiva o processo sem nem chegar ao momento de audiências, a mulher não precisa comparecer em juízo, nem requerer a prescrição. Em sua vara não houve a prescrição de prestação de serviços à comunidade a nenhuma pessoa processada. Quanto à classe social das mulheres, diz haver mulheres de todas as classes: “*aborto é crime cometido por todas as classes sociais*”, mas concorda com Renato ao dizer que haveria mais mulheres de classes mais elevadas, devido ao preço alto cobrado pela Clínica. Em sua vara também há homens sendo processados, mas como na outra, são poucos os casos e salienta que, se há dificuldade de provas para incriminar as mulheres, as dificuldades seriam ainda maiores com relação aos homens, que só são incriminados caso as mulheres os denunciem.

Ele é pessoalmente contra o aborto, diz que não considera ser esse um direito da mulher, mas acha que deve ser colhida opinião pública (através de plebiscito) sobre a legalização do aborto, para que se tenha uma resposta clara sobre o que o brasileiro pensa do assunto.

*Eu acredito que não haja esse direito de prática do aborto pela mãe, esta decisão não caberia a mãe uma vez gerado um ser. Então eu, pessoalmente, eu sou contra. Mas eu sempre digo*

*o seguinte, com relação à legalização ou não do aborto: não é importante o meu pensamento particular, eu acho que talvez fosse o caso de uma consulta pública, através de um plebiscito, ou algo assim, para que democraticamente nós possamos colher a opinião da sociedade (entrevista juiz Thiago, grifo meu).*

Confirma também que há a possibilidade de haver júris desse caso, mas em sua vara ainda nenhum caso foi necessário tendo sido todos os processos suspensos, pois todas as mulheres já processadas não tinham antecedentes criminais. Ele ressalta que não há um perfil criminoso nessas mulheres e que a decisão sobre o aborto é um fato isolado na vida delas:

*Não é um perfil criminoso [da mulher], não é um perfil como nós estamos acostumados aí, que às vezes tem vários antecedentes. Normalmente é um caso isolado na vida da pessoa, muitas vezes até justificado por uma tenra idade, por imaturidade, por falta de escolha, por falta de orientação e tudo mais (entrevista juiz Thiago, grifo meu).*

### **6.1.3 Os promotores do caso**

Trabalharam no caso três promotores, tive oportunidade de conversar com dois. O promotor Felipe trabalhou no caso em seu início e até o ano de 2010, já o promotor Ivan começou a trabalhar no caso no ano de 2009 e foi o responsável pela acusação no júri das funcionárias da Clínica.

O promotor Felipe considera difícil falar de um perfil das mulheres processadas, havia mulheres de várias classes sociais, algumas arrependidas do que fizeram, outras tratando o fato de forma indiferente para sua trajetória. Confirma que há a possibilidade de algumas mulheres ainda virem a ir a júri, pois relata casos em que foram feitos até 5 abortamentos pela mesma pessoa.

Quanto ao fato de haver poucos homens processados afirma, tal como os juízes, que a delegação dos mesmos dependia das mulheres, que em sua maioria preferiu se calar a denunciar o parceiro.

Para o promotor as provas do caso eram evidentes e isto se refletiu na decisão do júri contra as funcionárias da Clínica, decisão que também refletiu o “pensamento da sociedade” sobre o assunto:

*O julgamento do júri refletiu o pensamento da sociedade, independentemente das convicções pró ou contra o aborto, independentemente de alguma hipocrisia que paire na sociedade, porque o aborto se repete em qualquer rincão do país, na realidade uma parcela majoritária da sociedade é contra o aborto (grifo nosso, entrevista com o promotor Felipe).*

Sobre a descriminalização do aborto o promotor diz ter dificuldades em não criminalizar esta prática, mas é também contundente ao afirmar que a questão do aborto também deve ser vista como uma questão de saúde pública:

*Eu tenho dificuldade em não criminalizar o aborto. O direito a intimidade não é absoluto, eu não posso fazer com o meu corpo o que eu quero. A partir do momento que eu trago em mim uma outra vida, me parece que exige uma responsabilidade afim de que eu possa equilibrar dois direitos, o direito da mãe e o direito do filho. A partir do momento que o direito do filho não é respeitado, eu não vejo como não ter uma reprimenda em relação àquilo que me parece uma violência extremada em relação aquela criança, que nada tem a ver com aquela situação... Agora é óbvio que nós temos que ver que hoje o aborto mais que uma questão criminal, é uma questão de saúde pública, onde muitas pessoas morrem... Como mudar isso? Só com informação, com uma política de saúde pública mais eficiente, se não tiver isso não vai resolver criminalizar ou não criminalizar (entrevista com o promotor Felipe).*

O promotor Ivan não trabalhou no caso desde o início, e sim a partir de 2009. Ao falar sobre uma das questões mais frisadas pela defesa como crítica ao trabalho da promotoria, que foi o excesso de acusação, com três promotores trabalhando no caso, ele responde que esse pedido de mais promotores no caso foi feito devido ao volume de acusações do mesmo (no caso do processo principal 25 acusações) e que, portanto, a presença de mais promotores trabalhando no caso foi justificável.

Sobre a tramitação atual dos processos conta que está havendo a prescrição virtual para a maioria dos casos, mas confirma a fala dos demais operadores da justiça de que ainda há alguns com mais de um crime que podem chegar a ir a júri, pois não podem receber o benefício da suspensão do processo.

Quanto ao júri das funcionárias pergunto a ele sobre sua atuação, que havia sido elogiada até pela defesa de individualizar as acusações e responsabilidades. Ele me fala que essa é uma posição tomada em todo júri, que não cabe a ele julgar o mérito da denúncia, que não foi feita por ele, mas diz que é muito comum esse tipo de formulação no júri, que é quando a promotoria se ateu com muito cuidado para acusar o réu pelas suas responsabilidades. Sobre o júri, ele fala que o conselho de sentença acolheu quase todas as afirmações da promotoria, não acolheu em apenas 7% dos quesitos. Quanto ao resultado conseguido no Tribunal de Justiça pela defesa, de diminuição das penas, diz que não compete a ele julgar, mas demonstra insatisfação e diz que a pessoa mais gabaritada para julgar esse caso era o juiz de primeira instância.

Apesar da repercussão do caso, fala que a pressão interna do trabalho é normal, que mais eles mesmos se pressionam do que sentem a pressão externa, não tendo tido este caso tratamento especial. Sobre o que pensa da lei que criminaliza o aborto e ele diz que prefere não manifestar sua opinião, pois deve agir sem posicionamento moral.

#### **6.1.4 No que se reúnem as vozes dos operadores do judiciário**

No sistema de justiça sul mato-grossense, diferentes opiniões na voz de juízes, promotores e delegados que atuaram no caso, convergem em pelo menos um ponto: o processamento que foi dado ao caso

consistiu apenas na “aplicação da lei”, que foi aplicada sem restrições a todas as pessoas que tiveram envolvimento considerado criminoso no episódio. Ao conversarem comigo, era importante para todos eles reafirmarem essa posição de plurilateralidade da justiça, de uma justiça não discricionária: que foram processados mulheres, mas também homens (e que o não processamento dos homens não tinha a ver com suas opiniões pessoais e sim com a falta de provas contra os mesmos); pobres, ricos e a maioria de “classe média”, ou seja, que não houve diferenciação, nem eleição, das pessoas.

Não só o tratamento prescritivo das leis, mas o tratamento particular que cada agente estabelece também produz a Justiça e assim podemos entrever singularidades que também colaboram com o caso. Um juiz e uma delegada que estabelecem privacidade do contato com as mulheres e um promotor que assegura um tratamento mais discricionário as penas durante o julgamento.

Apesar de que é possível entrever regularidades nas falas, é possível também perceber singularidades através delas o que demonstra que o sistema de justiça trabalha pautado em uma regulamentação bem estabelecida e, a princípio, seguida por seus operadores, mas que é através da singularidade do tratamento de cada um de seus operadores que a justiça se faz e está a todo tempo sendo criada e recriada, o que Kant de Lima (2000) chama de “*prestígio da autoridade interpretativa*”.

## 6.2 VOZES EM DEFESA: ADVOGADOS, DEFENSORES PÚBLICOS E FEMINISTAS

Como já dito, o processamento criminal necessita de acusação e defesa e, após descrever as vozes dos responsáveis estatais pelo desenvolvimento do processo e conseqüente criminalização do caso, passo agora a apresentar as vozes que surgiram em defesa das mulheres e das funcionárias da Clínica.

Duas posições diferem aqui, um trata-se dos advogados e defensores públicos que trabalham para produzir a defesa processual das mulheres e funcionárias, o outro trata-se das feministas que agem por conta de uma “causa”, pois que, contrárias a criminalização do aborto, tentam defender o direito da mulher ao aborto no âmbito político, mas

dada a dimensão, particularidade e midiaticidade do caso, tiveram também que interagir no âmbito jurídico. Ambas as posições se unem, com diferentes abordagens, na defesa das mulheres.

### **6.2.1 Advogados de defesa: das funcionárias e das mulheres**

Entrevistei três advogados que atuaram no caso, dois deles defenderam as funcionárias da Clínica (um defendeu a psicóloga e o outro defendeu as três auxiliares de enfermagem e as funcionárias da limpeza e administração da Clínica) e uma advogada defendeu algumas mulheres processadas.

Advogado criminalista há mais de 30 anos, Teixeira diz gostar de atuar no tribunal do júri, mas tem ressalvas e não aceita causas de crimes de tráfico, crimes contra a criança e roubo. Trabalha em todo o estado de Mato Grosso do Sul. Ele é o defensor da psicóloga.

Relata que a Clínica funcionava há muitos anos na cidade e que todo mundo sabia dela, desde o Conselho de medicina, passando pelos policiais e até promotores e considera o caso uma hipocrisia e o processo absurdo. Adverte que teria sido a divulgação midiática a responsável pela criminalização do caso:

Isso era uma grande hipocrisia, porque todo mundo tinha conhecimento e todo mundo permitia, aí quando veio à tona isso, é que ela [a medica] virou uma grande bandida, uma grande criminosa e todo mundo que estava ao redor delas, todas as mulheres (entrevista advogado Teixeira).

Considera a gravação da reportagem uma prova ilícita, por ter sido gravada sem autorização judicial, também alega que não há provas concretas no processo e refere-se como exemplo as indicações de aborto retido: *“Porque não tinha prova de aborto, tinha de aborto retido. Aborto retido você tem que fazer o procedimento [de curetagem] para retirar mesmo”* (entrevista advogado Teixeira). Que as provas eram dúbias, tendo uma mulher alegado que a psicóloga havia falado para ela não fazer aborto e outras teriam dito que não sabiam quem era a psicóloga.

É advogado somente da psicóloga e alega que sua cliente trabalhou menos de 6 meses na Clínica, que colaborou com a justiça, mas apesar disso não recebeu nenhum benefício. O advogado é pessoalmente contra o aborto e diz que precisa ter uma discussão séria sobre o assunto, mas reforça que “dado o nível de informação ser muito grande, só engravida quem quer”.

O segundo advogado, Cláudio, defende as auxiliares de enfermagem. A irmã de uma das auxiliares trabalha para sua família há muitos anos e pediu seu auxílio para ajudar a irmã, que não teria condições de pagar por um advogado. Ao se prontificar em defender gratuitamente esta auxiliar de enfermagem, acabou também sendo procurado pelas demais, que igualmente não tinham condições financeiras de pagar advogado e acabou defendendo a todas (além das auxiliares de limpeza, no início do processo). Cláudio relata que, como o processamento era o mesmo e já iria trabalhar em defesa de uma delas, não lhe custava ajudar também as outras.

Para falar do caso de maneira geral, utiliza a mesma frase de Teixeira, de que esse caso é uma hipocrisia, pois era de conhecimento público que a Clínica fazia abortamentos. Relata ainda que num caso como este a “mídia prejudica bastante o desenvolvimento do processo”, pois ela “direciona o assunto e já começa julgando”.

Conta-me sobre a posição das funcionárias desde o início do caso. Elas eram auxiliares de enfermagem que ficavam a disposição das ordens da médica, achavam que como a Clínica era regulamentada não estavam fazendo nada de errado, alega também que dado o conhecimento técnico delas ser menor, elas não tinham como discernir entre aborto e curetagem, que era o que lhes era pedido. Elas eram muito bem tratadas pela médica e recebiam salários maiores que os de mercado, nesse sentido, imaginavam que estava tudo certo com a Clínica, que era frequentada por diversas classes sociais.

Sobre o júri me conta que foi até melhor do que ele imaginava, dado a repercussão desfavorável do caso. Mas relata que no julgamento desse caso estava se decidindo por um plebiscito de quem era a favor ou contra o aborto, além disso, o julgamento foi bem complicado, pois se tratavam de 4 acusadas e muitas acusações:

*É um júri complicado com 20 ou 25 acusações, então você está fazendo 100 júris num só. Nos primeiros o jurado irá responder com certa coerência [neste júri os jurados tiveram que responder a 500 quesitos], depois vira um chutômetro, você não tem a questão técnica. Se fosse um caso só, você trabalha melhor a resposta, mas com 25 você generaliza (entrevista advogado Cláudio).*

Cláudio diz ainda que o aborto é uma questão de saúde pública e que a lei que o criminaliza deveria ser mais permissiva (porém não totalmente), averiguar, por exemplo, as condições psicológicas e financeiras da mulher antes de conceder a permissão. Arremata dizendo que no Brasil o acesso ao medicamento que auxilia ao aborto é fácil, podendo ser encontrado em qualquer camelô e conclui que este fato é ainda mais premente em Campo Grande, devido à proximidade com a fronteira, onde a venda é irrestrita.

Gabriela foi a terceira advogada que entrevistei, ela trabalha defendendo algumas mulheres do caso e foi ela quem me apresentou duas delas. Ela trabalha com a questão dos Direitos Humanos e foi através de uma ONG em que trabalhou que teve contato com as primeiras mulheres. Sempre que possível acompanhava suas clientes desde o depoimento na delegacia. Sobre a investigação do caso ela 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 ela considera violação de direito individuais e sigilosos] (entrevista advogada Gabriela).*

Ela me relata que o indiciamento foi também abusivo para as mulheres que não tinham provas suficientes, para algumas a questão probatória estava bem “robusta” e para outras não, e mesmo estas foram

também processadas. Sobre o atendimento de suas clientes na delegacia relata que quando ela estava presente elas não eram oprimidas e nem coagidas, mas aquelas que não tiveram seu acompanhamento foram coagidas a confessar. Sobre a tese da polícia, de que sigilo e cuidado ocorreram no indiciamento das mulheres, ela me conta que isto ocorreu para algumas das mulheres, mas não para todas. Sua tese de defesa dependia do conteúdo das provas constantes em cada caso, me relata que a presença de ultrassom, por exemplo, tornava a defesa mais difícil.

Ao falar de Mato Grosso do Sul ela expõe ser um estado com uma política conservadora, que não tem movimento social abrangente na área da mulher e ainda que *“o Brasil ainda é um país machista, opressor das mulheres, os movimentos sociais com relação aos direitos das mulheres são preteridos de visibilidade a outros movimentos, tudo que diz respeito à mulher ainda acaba em segundo plano”*. Ela passou a ser feminista após trabalhar com esses casos. E reflete:

*A questão do aborto não deve ser encarada como crime, tem que ter um trabalho de orientação, de política pública, pois só uma pequena porcentagem de mulheres que faz o aborto como na Clínica da Dra. Neide é que tem um bom atendimento e tem a saúde preservada, a maioria faz de forma clandestina, usando remédios que talvez não sejam nem os indicados, usando métodos invasivos. Isso está ligado diretamente à saúde da mulher e não a criminalidade (entrevista advogada Gabriela).*

Por fim, me afirma que esse caso serve de exemplo para as mulheres irem em busca de seus direitos, pois elas só vão lutar em busca da descriminalização do aborto *“a partir do momento que as mulheres tiverem autonomia, autonomia do seu corpo, autonomia da sua vida, autonomia financeira. Acho que elas podem levantar essas bandeiras”*.

### **6.2.2 Defensores públicos**

Conversei com a defensora Pública da Mulher, Clara, ela me diz que no início foi chamada a intervir no caso, mas me explica que sua

função como defensora é a de defender mulheres vítimas ou em casos de aborto legal e que caso trabalhasse no caso teria que tomar o papel de assistente de acusação, o que seria incompatível com sua posição de defensora da mulher. Relata que tem outro defensor que trabalha especificamente atendendo os casos relacionados com a 2ª Vara do Júri e que foi ele que atendeu os casos das mulheres indiciadas.

Conta-me como ajudou no caso, desde o início algumas mulheres eram encaminhadas a ela antes de prestarem depoimento, ela instruía as mulheres sobre o que dizer na delegacia para não complicar a situação delas, na verdade falava sobre o que não dizer e instruía as mulheres a só falarem em juízo. Por fim, descreve que a pena de prestação de serviços era ainda mais humilhante para as mulheres e que assim que tomaram conhecimento tentaram conter essa medida, que depois foi substituída por outras suspensões do processo.

O defensor público Bernardo é quem atendeu o caso das mulheres, em umas das Varas do Júri, a partir de janeiro de 2010. Quanto à investigação, mesmo considerando-a necessária, também a considera inútil, dado a temporalidade dos fatos ter, em sua maioria, mais de 5 anos do crime, o que acabará por findar o processo sem condenação. Sobre o júri ocorrido, ele fala que o que ocorre é um julgamento moral e hipócrita.

Quanto os argumentos de sua defesa, ele começa referindo que as fichas muitas vezes são anotadas a lápis e questiona o porquê de nos processos não haver teste de grafia para saber por quem foram anotadas, pois diz que muitas delas parecem ter sido recentemente anotadas. Além de que também não há perícia médica nas fichas. Relata que vem defendendo duas mulheres processadas, mas que foram na Clínica apenas para colocar DIU.

Sobre o direito ao aborto discursa que “*A mulher deve ter a liberdade e o dever de se auto preservar*”, por isso, se diz favorável ao aborto quando este é decisão da mulher e completa dizendo que a sociedade não deve interferir neste direito da mulher “*que a mulher opine e não que se coloque nas mãos dos outros*”. Quanto à lei que criminaliza o aborto, ele a considera ridícula, além de uma lei hipócrita e defasada no tempo.

### 6.2.3 A intervenção do movimento feminista no caso

Dada a grande dimensão da veiculação da matéria jornalística que deu início ao caso, logo após sua transmissão, o movimento feminista local e nacional já estava atento ao desenrolar dos fatos. Mas foi com a notícia de que as mulheres seriam processadas através da investigação de suas fichas médicas e de que estas somavam quase dez mil, que uma grande mobilização tomou conta do caso.

O movimento feminista local (do estado de Mato Grosso do Sul) conta com um número pequeno de militantes, algumas delas integrantes de organizações feministas de âmbito nacional. Então, para elaborar uma articulação que conseguisse mobilização e abrangência para acompanhar o caso, buscou apoio em diversas entidades sociais que se uniram ao movimento feminista para montar o Coletivo IVG (Interrupção Voluntária da Gravidez).

O Coletivo foi uma estratégia de atuação que conseguiu articular algumas ações e contatos para atender as mulheres processadas e dar um acompanhamento global ao caso. A primeira ação do Coletivo foi o lançamento de uma carta às mulheres, divulgada na imprensa local, com um texto repudiando o ato da Justiça e informando sobre o acompanhamento jurídico gratuito as mulheres, por parte de uma entidade local. Esta primeira ação não teve muito efeito e poucas mulheres entraram em contato com a assistência jurídica. Uma das feministas que conversei me explica que além de não terem verba para divulgar amplamente a carta (a nota foi divulgada num jornal impresso como matéria paga), as mulheres que entraram em contato estavam muito receosas com a exposição, pois na época, o caso já tinha ganhado uma grande dimensão.

A atenção dada pelo movimento feminista local centrou-se no processamento das mulheres e no cuidado para que o caso não fosse ainda mais impregnado de um julgamento moral que culpabilizava ainda mais as mulheres. Nas palavras de uma das feministas que entrevistei:

*Centramos nossos esforços no caso das mulheres e nessa arbitrariedade que existia no fato da exposição dessas fichas [o movimento feminista denunciou o sistema judiciário de ter deixado as fichas em exposição no processo durante algum*

tempo, em que várias pessoas tiveram acesso a ele] e do impacto que isso poderia causar para essas mulheres em suas vidas pessoais. (...)A gente sentia que era o momento em que o Estado queria dizer: “não só vamos punir judicialmente essas mulheres, porque o aborto é um crime no Brasil, mas dizer moralmente para a sociedade que elas são criminosas por terem praticado aborto”. Então mais que uma punição judicial, uma punição moral mesmo (Entrevista concedida por uma feminista de MS).

O coletivo também tentou articular apoio no âmbito político e junto a entidades envolvidas com o caso. A OAB (Ordem dos Advogados do Brasil) estadual foi uma das entidades contatadas pelo Coletivo, a entidade, porém, após uma reunião sobre o assunto, decidiu não intervir enquanto instituição, tendo o Coletivo conseguido apenas o apoio de alguns advogados que se dispuseram a colaborar individualmente. Diversas reuniões e audiências fizeram parte do cotidiano do Coletivo nos primeiros meses de atuação no caso, sempre tentando buscar apoio para o caso em diversas entidades.

Ao longo do processo de acompanhamento do caso um grande desgaste de exposição se abateu sobre o Coletivo e várias pessoas e instituições foram se distanciando, ficando poucas pessoas, somente as integrantes de movimentos feministas. Neste meio tempo, uma das mulheres do Coletivo chegou a sofrer ameaças através de um telefonema anônimo, que dizia para “ela tomar cuidado, pois estava mexendo num vespeiro”, advertências e intimidações “mais sutis” faziam parte do cotidiano das representantes do Coletivo que sofreram grande pressão política num estado reconhecido pelas feministas como conservador: “*ser feminista em Mato Grosso do Sul não é fácil. A gente está num estado ainda muito conservador e você pode ser agredida, e agressão não se dá assim cara a cara, se dá sempre de uma maneira indireta, quando você vê já está recebendo o ataque*” (Entrevista concedida por uma feminista de MS).

Dado o contexto de pressão sofrida pelo Coletivo, buscou-se apoio no Movimento feminista nacional e pediu-se que as militantes pudessem vir para o estado apoiar o trabalho do Coletivo, pois esta

pressão política interna não eclodiria tanto sobre as militantes vindas de fora do estado. Nas palavras de uma das feministas que entrevistei “*tudo estava sendo feito com o risco de nossas peles*” e elas necessitavam de um apoio efetivo e emergencial, que acabou não acontecendo ou pelo menos não da forma imaginada e demandada pelo movimento feminista local.

Após algum tempo de atuação, o Coletivo acabou por se dissolver e as militantes feministas que restaram passaram a atuar de forma independente e pontualmente, diminuindo a incidência de deliberações e ações. Segundo as feministas, aos poucos o caso também foi “esfriando”, a mídia não dava mais tanta atenção e o processamento das mulheres, que antes era célere e chegou a ser muito rigoroso devido à pressão social<sup>48</sup>, passou a fazer parte do contingente normal do judiciário e as mulheres passaram a receber o processamento regular.

Algumas pessoas do movimento nacional estiveram na cidade logo após o ocorrido e algumas feministas foram esporadicamente ao estado, mas no geral, as feministas de Mato Grosso do Sul se sentiram abandonadas pelo movimento nacional e, sozinhas, não tiveram forças para seguir adiante. À época da pesquisa as feministas locais vinham atuando de forma pontual, em especial com o apoio local a algumas ações que o movimento feminista nacional ainda tenta empreender no âmbito jurídico do caso.

O movimento feminista nacional também esteve presente no acompanhamento do caso. Num primeiro momento, diversas feministas estiveram na cidade representando diferentes organizações e também as Jornadas Brasileiras pelo Direito ao Aborto Legal e Seguro<sup>49</sup>. Estas feministas foram responsáveis por montar um dossiê com estratégias de atuação para o caso, que previam uma atuação incisiva e permanente. Esse documento deveria ser o primeiro passo de atuação conjunta do

---

<sup>48</sup> Refiro-me a suspensão condicional do processo, acrescida de prestação de serviços à comunidade, concedida as primeiras 25 mulheres processadas e denunciada pelo movimento feminista como ilegal.

<sup>49</sup> “É uma articulação de organizações feministas composta por grupos e redes tanto em nível nacional quanto regional. (...)As Jornadas defendem a legalização do aborto no Brasil como parte de um conjunto de políticas que ofereçam às mulheres informações e meios para uma escolha consciente”.

Fonte: <http://jornadaspeloabortolegal.wordpress.com/about/>

movimento nacional, no entanto, as ações estratégicas por ele planejadas não tiveram prosseguimento. Mas se as ações deste documento não foram levadas adiante, outras estratégias pontuais surgiram ao longo do processo.

O movimento nacional levou o caso para ser discutido em instâncias políticas superiores, como por exemplo, o Congresso Nacional e a Secretaria Nacional de Políticas para as Mulheres. Através da articulação de organizações nacionais, à época, também foi feito um ato na Praça da Sé em São Paulo como mobilização para o caso. Por conta dessa mobilização, diversos atores sociais deram pronunciamentos de apoio à articulação feminista do caso.

Logo após o “estouro” do caso, ainda no ano de 2007, as primeiras mulheres foram processadas e algumas delas receberam a suspensão condicional do processo acrescida da condição de prestação de serviços à comunidade. Como já dito, esse “acrécimo” foi considerado ilegal e arbitrário pelo movimento feminista e essa condição gerou a primeira ação concreta do movimento nacional no âmbito jurídico do caso. Após o contato com uma das mulheres, que aceitou ser defendida pelas advogadas feministas, impetrou-se junto ao Tribunal de Justiça do estado de Mato Grosso do Sul um recurso, que requeria a interrupção dessa condição. Uma organização feminista ligada à área do Direito<sup>50</sup> foi a responsável por este recurso, elas alegaram que a prestação de serviços é ilegal para casos que recebem suspensão condicional, pois para a suspensão do processo não se pode impor nenhum tipo de pena, nem sequer uma pena alternativa como esta<sup>51</sup>. O recurso, no entanto, foi negado pelo Tribunal e como o tempo de cumprimento de pena era muito curto para entrar com outro recurso junto ao Supremo, o caso não teve sucesso e a mulher teve de cumprir a pena alternativa. A advogada feminista responsável pelo recurso considera o caso uma aberração do judiciário, que provavelmente só teve o recurso negado dado à conjuntura conservadora do Tribunal de

---

<sup>50</sup>THEMIS – Assessoria Jurídica e Estudos de Gênero, ONG feminista do Rio Grande do Sul.

<sup>51</sup> O movimento feminista também denunciou publicamente que essa pena alternativa de prestação de serviços, além de ser ilegal, também estaria servindo de suplício às mulheres, pois a Justiça determinou que deveriam ser cumpridas em instituições ligadas à educação, em especial, creches e jardins de infância.

Justiça de Mato Grosso do Sul e do tratamento acusatório que foi dado ao caso<sup>52</sup>. Mas, apesar do recurso não ter tido êxito para a mulher em questão, ele serviu como forma de denúncia e esta condição deixou de ser aplicada às mulheres posteriormente processadas.

Tentou-se também denunciar o que o movimento feminista denominou de violações de direitos, a começar pelo manuseio e uso de fichas médicas como provas processuais<sup>53</sup>. 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. Também se denunciou a consideração de inexistência de materialidade do crime, pois as mulheres ao negarem o aborto em seus depoimentos, contradiriam as possibilidades de evidências contidas em suas fichas. Nesse sentido, o movimento feminista também denunciou que as mulheres não teriam sido esclarecidas do seu direito de permanecer caladas em seus depoimentos e que muitas delas não tiveram o auxílio de advogados neste momento. As tentativas de deter o processamento das mulheres através destas denúncias e de recursos junto aos órgãos de Justiça de primeira e segunda instâncias nacionais, não obtiveram sucesso.

Dado o insucesso dos litígios em âmbito nacional, a derradeira estratégia do movimento feminista nacional (em conjunto com organizações de litigância internacional) ainda estava em curso em 2011: impetrar um processo junto ao Conselho Interamericano de Direitos Humanos que faça o governo brasileiro ser autuado por ferir os Direitos Humanos dessas mulheres envolvidas<sup>54</sup>. Ao levar o caso para

---

<sup>52</sup> Esta opinião encontra eco em outras feministas que conversei e responderia pelo insucesso das diversas estratégias impetradas no Sistema de Justiça Criminal do estado.

<sup>53</sup> Aqui o movimento feminista 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 policiais civis).

<sup>54</sup> O movimento feminista brasileiro já usou desta estratégia. Um exemplo recente e de resultado positivo foi o caso *Maria da Penha*, que fez o Brasil ser penalizado junto ao Conselho por ferir os Direitos Humanos. Essa penalização resultou na promulgação da lei *Maria da Penha*, que visa proteger as mulheres contra a violência doméstica.

esta comissão pretendem discutir o caso como um cerceamento de direitos, em especial do direito de defesa, também discutirão a questão da manipulação dos prontuários médicos que deveriam ter sigilo profissional e talvez até mesmo a questão da criminalização do aborto no país. Para isso precisam levar casos concretos de mulheres que tenham sido processadas e aceitem participar desse processo internacional, à época de meu campo, estavam tendo dificuldade de encontrar casos adequados a exemplificar a litigância internacional e mulheres dispostas a participar do processo<sup>55</sup>. No início de 2011, o caso ainda não foi levado à Comissão, mas continua a ser discutido junto à organizações internacionais ligadas à área do Direito, para idealizar a melhor estratégia de realização da denúncia.

#### **6.2.4 As estratégias de defesa**

A defesa das mulheres ou a defesa de uma causa se mistura nos argumentos dos defensores deste caso. Será preciso vislumbrar algo maior com este exemplo de grandiosa criminalização e pensar também na questão da criminalização do aborto em si. Nesse sentido, as recorrentes falas a favor da descriminalização ou de uma maior ampliação da permissividade da lei, estão conexas à defesa dessas mulheres. O entendimento de que a continuação da proibição do aborto no país impõe um limite de defesa dessas mulheres, fica clara em algumas das falas. Além disso, a aura ampla de apelo midiático pela criminalização deste caso também acrescenta outra barreira à defesa. É como se fossem barreiras intransponíveis, tornando a defesa mais uma questão de negociação de benefícios processuais, do que propriamente de discussão acerca da pretensão de busca pela inocência dessas mulheres.

---

<sup>55</sup>Durante o campo fui contata por uma feminista para ajudar a articular possibilidades de casos/de mulheres que pudessem fazer parte desse processo junto ao Conselho Interamericano de Direitos Humanos, pois neste momento, eu era a pessoa que mais tinha contato com o judiciário e com as informações mais atualizadas do andamento dos processos das mulheres. No entanto, as informações que eu dispunha do processamento, naquele momento, não condiziam com o tipo de caso que seriam ideais para servirem de “exemplo” no processo.

Essas barganhas da defesa (algumas em comum acordo também com a promotoria e o Judiciário) promoveram muitos ganhos para as mulheres e fizeram com que esses processamentos se tornassem cada vez menos penosos. Conexo a isso, o interesse da mídia também diminuiu, fazendo com que os processamentos tomassem o rumo ordinário do processamento judicial, sem imposições de pena e apelações por maior culpabilização.



## 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. A criminalização do aborto demonstra-se aqui muito mais que um simples evento processual do Sistema de Justiça. Ela acaba por demonstrar entendimentos do que é a Justiça, o crime, as criminalizadas e de como o julgamento serve de reforço à criminalização.

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. Talvez por isso haja o reforço de tamanha miditiacidade no caso.

Nesse sentido, a mídia tem um papel fundamental, é ela que promove (inicia e divulga) o caso, mas principalmente porque é ela que dá o tom de denúncia que criminaliza a Clínica e promove também a ideia de culpa, de algo errado e mal visto socialmente, tom explícito na fala dos narradores da reportagem. Essa criminalização e culpabilização recaem sobre todos os que por ali passaram, é como se fosse uma forma de “contágio” por assimilação e acaba por atingir a todas as mulheres.

Esse apelo midiático (a transmissão por duas vezes em jornais de amplitude federal) certamente influi no caso e dá a propulsão de interferência externa ao estado, tornando o regional em algo nacional.

Essa ampla divulgação também causa interferências por uma acusação mais rígida pra o caso, mas também pela defesa dessas mulheres.

O processamento criminal torna-se então algo esperado e assistido pela sociedade e o processo contra a Clínica torna-se a vedete que agrega recorrente noticiabilidade. Neste contexto, polícia, judiciário e Ministério Público são chamados a dar respostas e trabalham para investigar, processar e julgar o caso com celeridade. O reconhecido status conservador do estado de Mato Grosso do Sul e a posição política brasileira contrária ao aborto são acionadas. Nesse interim, a Clínica e suas funcionárias são condenadas e é essa culpabilização da Clínica que continua a culpabilizar as mulheres, que lá estiveram, em sequência.

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”.

Mas se a culpabilização das mulheres não ocorre formalmente, ela ocorre informalmente através do constrangimento e até humilhação. Mesmo não sendo, 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 falas dessas mulheres processadas revelam o quanto esse estigma do processamento criminal marca suas vidas de forma negativa.

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*” se faz decisivamente presente.

A defesa das mulheres ou a defesa de uma causa se misturam, pois não é possível pensar neste caso sem pensar em como a lei é operada no campo jurídico. Se os próprios operadores da Justiça analisam que estas mulheres não são criminosas, porque o procedimento que elas se submeteram é considerado crime?

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.

A questão do aborto segue também sendo tema de intensos debates políticos. Recentemente, foi um dos grandes temas discutidos durante o debate das eleições presidenciais, em que os candidatos à presidência tiveram que se posicionar. Este posicionamento acabou pendendo para o lado da proibição, por conta de uma intensa campanha promovida pela mídia e pelas igrejas. Esse debate em torno da questão do aborto será também, num futuro próximo, reacendido por conta da discussão do Novo Código Penal que está sendo sugerido e onde o aborto está recebendo novos permissivos legais.

Esse caso da Clínica, aqui estudado, serve de exemplo para compreender que a verdadeira luta sobre a questão do aborto tem que se dar no âmbito político, pois o âmbito jurídico é engessado pelo ordenamento criminal e neste, só algumas concessões são possíveis. As próximas lutas e disputas na discussão e implementação do Novo Código Penal serão decisivas para um novo ordenamento que evite que novos casos como este ocorram no país.



## BIBLIOGRAFIA

AGUIAR, Leonardo A. A. **Perdão Judicial**. Belo Horizonte: BDJur, 2004.

AGUIAR, Leonel Azevedo de. O jornalismo investigativo e seus critérios de noticiabilidade: notas introdutórias. In: **Revista ALCEU**. V.7, n.13: jul./dez. 2006.

ALVARENGA, A. T. ; SCHOR, N. O Aborto - Um Resgate Histórico e Outros Dados. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, São Paulo-SP, v. IV, n. 2, p. 12-17, 1994.

ANDRADE, Vera Regina P. **A Ilusão de Segurança Jurídica: do controle da violência à violência do controle penal**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 1997.

ARDAILLON, Danielle. Aborto no judiciário: Uma lei que justiça a vítima. In: BRUSCHINI, Cristina e SORJ, Bila (orgs.). **Novos olhares: Mulheres e relações de gênero no Brasil**. São Paulo: Fundação Carlos Chagas e Editora Marco Zero, 1994.

\_\_\_\_\_. O lugar do íntimo na cidadania do corpo inteiro. In: **Revista de Estudos Feministas**. Rio de Janeiro: Instituto de Filosofia e Ciências Sociais – UFRJ. Vol. 5, nº2, 1997a.

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

BADINTER, Elisabeth. **Um amor conquistado: O mito do amor materno**. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira, 1985.

BARALDI, Ivan Augusto. **A interrupção voluntária da gestação no Brasil e a vinculação automática entre condição feminina e maternidade: um questionamento necessário**. Dissertação (Mestrado) em Direito na Universidade Federal de Santa Catarina, 2009.

BARSTED, Leila L. O campo político legislativo dos direitos sexuais e reprodutivos no Brasil. In: BERQUÓ, E. (org.). **Sexo e vida: panorama da saúde reprodutiva no Brasil**. Campinas: Editora da Unicamp, 2003.

BATITUCCI, Eduardo C.; CRUZ, Marcus V. G. e SILVA, Breno I. Fluxo do Crime de Homicídio no Sistema de Justiça Criminal de Minas Gerais. In: **Livro de Resumos do 30º Encontro Anual da ANPOCS**, Caxambu, 2006.

BOURDIEU, Pierre. **Sobre a televisão**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1997.

BRASIL. **Código de Processo Penal**. São Paulo: Saraiva, 2007.

\_\_\_\_\_. **Códigos 3 em 1 conjugados: Penal, Processo Penal e Constituição Federal**. 8ª edição. São Paulo: Saraiva, 2012.

CAVALCANTE, Alcilene e XAVIER, Dulce. **Em defesa da vida: Aborto e Direitos Humanos**. São Paulo: Católicas pelo Direito de Decidir, 2006.

CINTRA, Antônio C. A., GRINOVER, Ada Pellegrini e DINAMARCO, Cândido R. **Teoria Geral do Processo**. São Paulo: Malheiros Editores, 2006.

CLIFFORD, James. Introducción: verdades parciales. In: CLIFFORD, James e MARCUS, George (eds). **Retóricas de la Antropología**. Madrid: Júcar Un., 1991.

\_\_\_\_\_. Sobre a autoridade etnográfica. In: **A experiência etnográfica**. Antropologia e literatura no século XX. Rio de Janeiro: EdUFRJ, 1998.

COELHO, Edmundo Campos. A administração da Justiça Criminal no Rio de Janeiro: 1942-1967. **Dados – Revista de Ciências Sociais**. Rio de Janeiro. vol. 29, nº. 1, 1986.

COHEN, Jean L. Para pensar de nuevo La privacidad: La autonomía, la identidad y la controversia sobre el aborto. In: **Debate Feminista**. México: Año 10, Vol. 19, 1999.

CORRÊA, Mariza. **Morte em família**. Rio de Janeiro: Graal, 1983.

CORRÊA, S. e ÁVILA, M. B. Direitos sexuais e reprodutivos: pauta global e percursos brasileiros. In: BERQUÓ, E. (org.). **Sexo e vida: panorama da saúde reprodutiva no Brasil**. Campinas: Editora da Unicamp, 2003.

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

\_\_\_\_\_. Quem Autoriza o Aborto Seletivo no Brasil? Médicos, Promotores e Juízes em Cena. In: **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, vol. 13(2). Rio de Janeiro: 2003.

DUMONT, Louis. **O Individualismo**. Uma perspectiva antropológica da ideologia moderna. Rio de Janeiro: Rocco, 1985.

\_\_\_\_\_. **Homo Aequalis II**. L'ideologie allemande. Paris: Gallimard, 1991.

EMMERICK, Rulian. **Aborto: (Des)criminalização, Direito Humanos e Democracia**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2008.

ENRÍQUEZ, Lourdes y ANDA, Claudia de. **Despenalización del aborto en la ciudad de México**. Ciudad de México: GIRE y PUEG, 2008.

EVANS-PRITCHARD, E.E. **Bruxaria, Oráculos e Magia entre os Azande**. Rio de Janeiro: 1978, Zahar.

FERRAND, Michèle. O Aborto, uma condição para emancipação feminina. In: **Revista de Estudos Feministas**, vol. 16 (2). Florianópolis: CFH/CCE/UFSC, 2008.

FERREIRA, Emilia Juliana. **Quem são eles?** Análise dos processos de homicídios arquivados “sem solução” na Região Metropolitana de Florianópolis-SC (2000-2003). Trabalho de Conclusão de Curso (bacharelado em Ciências Sociais). UFSC. Florianópolis, 2007.

FIORINI, Eliana e KYRIAKOS, Norma. A dimensão legal do aborto no Brasil. In: **Aborto legal: implicações éticas e religiosas**. Cadernos Católicas pelo Direito de Decidir, 2002.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade I: A vontade de saber**. Tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. Rio de Janeiro: Graal, 1988.

GALLI, Beatriz Galli [et. al.]. **Autonomia reprodutiva em questão: relatos de mulheres sobre aborto e estigma em Mato Grosso do Sul**. Rio de Janeiro: Ipas Brasil, 2010.

GEERTZ, Clifford. Estar lá: A Antropologia e o cenário da escrita. In: \_\_\_\_\_ . **Obras e vidas**. O antropólogo como autor. Rio de Janeiro: EdUFRJ, 2005.

\_\_\_\_\_. **A Interpretação das Culturas**. Rio de Janeiro: LTC, 2008.

\_\_\_\_\_. **O Saber Local**. Rio de Janeiro: Editora Vozes, 2009.

GOLDMAN, Márcio. A construção ritual da pessoa: a possessão no candomblé. In: **Religião e Sociedade**. Rio de Janeiro: Ed. Campus, agosto/1985.

\_\_\_\_\_. Uma categoria do pensamento antropológico: a noção de pessoa. In: **Revista de Antropologia**. São Paulo: USP, 1996, v.39, nº1.

GONÇALVES, Tamara A. e LAPA, Thais de Souza. **Aborto e religião nos tribunais brasileiros**. São Paulo: Instituto para promoção da equidade, 2008.

GROSSI, Miriam Pillar. Masculinidades: uma revisão teórica. In: **Antropologia em primeira Mão**, n. 75, PPGAS/UFSC, Florianópolis: 2004a.

\_\_\_\_\_. A dor da Tese. In: **Ilha**, vol. 6 (n.1 e n.2). Florianópolis: PPGAS/UFSC, 2004b.

\_\_\_\_\_. Identidade de Gênero e Sexualidade. In: **Estudos de Gênero - Cadernos de Área 9**, v. 9. Goiânia: 2000.

\_\_\_\_\_. **Trabalho de campo e subjetividade**. Florianópolis: PPGAS/UFSC, 1992.

GROSSI, Miriam P.; RIAL, Carmen S. M.; LAGO, Mara C. S.; FERRAND, Michelle. Relações Sociais de Sexo e Relações de Gênero: Entrevista com Michelle Ferrand. In: **Revista Estudos Feministas**, v. 13, n.3. Florianópolis: CFH/CCE/UFSC, 2006.

GROSSI, Miriam Pillar; PORTO, Rozeli M. e TAMANINI, Marlene (orgs.). **Novas tecnologias reprodutivas conceptivas: questões e desafios**. Brasília: Letras livres, 2003.

HÉRITIER, Françoise. A coxa de Júpiter. Reflexões sobre os novos modos de procriação. In: **Revista de Estudos Feministas**, vol. 8 (1). Florianópolis: CFH/CCE/UFSC, 2000.

IACUB, Marcela. **L'Empire du ventre: Pour une autre histoire de La maternité**. Paris: Fayard, 2002.

JORGE, Thaís de Mendonça. A notícia e os valores-notícia. O papel do jornalista e dos filtros ideológicos no dia-a-dia da imprensa. In: **UNirevista**. Vol. 1, n° 3: julho 2006.

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.

LAQUEUR, Thomas. **Inventando o Sexo: corpo e gênero dos gregos a Freud**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2001.

LEVI-STRAUSS, Claude. **Antropologia Estrutural**. São Paulo: Cosac Naify, 2008.

LIMA, Renato Sérgio de. Sistemas de Informações Criminais: construindo uma metodologia de integração de dados e de análise do fluxo da justiça criminal do Estado de São Paulo. 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.

LOREA, Roberto Arriada. Acesso ao aborto e liberdades laicas. In: **Horizontes Antropológicos**, Porto Alegre, ano 12, n. 26, p. 185-201, 2006.

\_\_\_\_\_. **Os jurados “leigos”**: Uma Antropologia do Tribunal do Júri. Dissertação (Mestrado) em Antropologia Social na Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2003.

MACHADO, Lia Zanotta. **Feminismo em Movimento**. 2ª edição. São Paulo: Ed. Francis, 2010.

MALINOWSKI, Bronislaw. **Argonautas do pacífico ocidental**. São Paulo: Abril Cultural, 1978. (Coleção Os Pensadores).

MAUSS, Marcel. Uma categoria do espírito humano: a noção de pessoa, aquela de eu. In: **Sociologia e Antropologia**. São Paulo, Edusp, 1981.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Aborto e saúde pública no Brasil: 20 anos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

MOTTA, Flávia. **Velha é a vovozinha.** Identidade feminina na velhice. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 1998.

\_\_\_\_\_. Sonoro Silêncio: Por uma história etnográfica do aborto. In: **Revista de Estudos Feministas**, vol. 16 (2). Florianópolis: CFH/CCE/UFSC, 2008.

MOTTA, Luiz Gonzaga. Para uma Antropologia da notícia. In: **Revista Brasileira de Ciências da Comunicação**. Vol. XXV, nº2: julho/dezembro 2002.

PEDRO, Joana M. (org.). **Práticas Proibidas.** Práticas costumeiras de aborto e infanticídio no séc. XX. Florianópolis: Editora Cidade Futura, 2003.

PENICHE, Andrea. **Elas somos nós:** o direito ao aborto como reivindicação democrática cidadã. Porto: Edições Afrontamento, 2007.

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, 2009.

PORTO, R. M. Objeção de Consciência, Aborto e Religiosidade: Práticas e Comportamentos dos Profissionais de Saúde em Lisboa. In: **Revista Estudos Feministas**, v. 16. Florianópolis: CFH/CCE/UFSC, 2008.

PORTO, R. M.; GROSSI, M. P. Aborto: Uma Visão Humanística. In: **Revista Estudos Feministas**, v. 16. Florianópolis: CFH/CCE/UFSC, 2008.

OLIVEIRA, Greciane M.; COSTA, Alexandra L. e PEREIRA, Marcelo S. Da Histeria Coletiva ao Esquecimento: mídia e poder público no enredo da “caça às bruxas” do aborto no Mato Grosso do Sul. **Encontro Fazendo Gênero 9.** Florianópolis: 2010.

RAMIRÉZ-GÁLVEZ, Martha Célia. **Os impasses do corpo: ausências e preeminências de homens e mulheres no caso do aborto voluntário.** Dissertação (Mestrado) em Antropologia Social na Universidade Estadual de Campinas, 1999.

REDE SAUDE. **Dossiê Aborto Inseguro.** São Paulo: Rede Feminista de Saúde e Direitos reprodutivos, 2001.

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.

RIFIOTIS, Theophilos; VENTURA, Andresa e CARDOSO, Gabriela R. Reflexões críticas sobre a metodologia do estudo do fluxo de justiça criminal em casos de homicídios dolosos. In: **Revista de Antropologia**, v.53, nº2. São Paulo: USP, 2010.

ROHDEN, Fabíola. “A Obsessão da Medicina com a Questão da Diferença entre os Sexos”. In: PISCITELLI, Adriana; GREGORI, Maria Filomena e CARRARA, Sérgio (orgs). **Sexualidade e Saberes: convenções e fronteiras.** Rio de Janeiro: Garamond, 2004.

ROSTAGNOL, Susana. El conflicto mujer-embrión en debate parlamentario sobre el aborto. In: **Revista Estudos Feministas**, v. 16 (2). Florianópolis: CFH/CCE/UFSC, 2008.

SAPORI, Luís Flávio. Uma Abordagem Organizacional da Justiça Criminal na Sociedade Brasileira. 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.

SCAVONE, Lucila. Políticas feministas do aborto. In: **Revista Estudos Feministas**, v. 16 (2). Florianópolis: CFH/CCE/UFSC, 2008.

\_\_\_\_\_. **Gênero y salud reproductiva en América Latina.** Cartago: Libro Universitario Regional, 1999.

SCHRITZMEYER, Ana Lúcia P. Afetos em jogo nos Tribunais do Júri. In: **Revista São Paulo em Perspectiva.** Vol.21, n.2, 2007a.

\_\_\_\_\_. Etnografia dissonante dos tribunais do júri. In: **Revista Tempo Social,** vol. 19, n. 2. São Paulo: 2007b.

\_\_\_\_\_. **Controlando o poder de matar:** uma leitura antropológica do Tribunal do Júri - ritual lúdico e teatralizado. Tese (Doutorado) em Antropologia Social na Universidade de São Paulo, 2001.

SEEGER, Anthony; DA MATTA, Roberto; VIVEIROS DE CASTRO, Eduardo B. A construção da pessoa nas sociedades indígenas brasileiras. In: OLIVEIRA, João Pacheco (Org.). **Sociedades indígenas e indigenismo no Brasil.** Rio de Janeiro: Marco Zero, 1987.

SILVA, Kelly Cristiane. O poder do campo e o seu campo de poder. In: BONETTI, Aline e FLEISCHER, Soraya (orgs.). **Entre saias justas e jogos de cintura.** Santa Cruz do Sul: Edunisc, 2007.

TEIXEIRA, Analba Brazão. **Nunca você sem mim:** homicidas-suicidas nas relações afetivo-conjugais. São Paulo: Editora Anablume, 2009.

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, 2010.

VARGAS, Joana Domingues. **Fluxo do sistema de justiça criminal para crimes sexuais:** a organização policial. Dissertação (Mestrado) em Antropologia Social na Universidade Estadual de Campinas, 1997.

\_\_\_\_\_. Uma Alternativa Metodológica para o Uso e a Interpretação das Fontes de Informações do Sistema de Justiça Criminal. 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.

\_\_\_\_\_. **Estupro: que justiça?** Fluxo do funcionamento e análise do tempo da Justiça Criminal para o crime de estupro. Tese (Doutorado) em Ciências Humanas: Sociologia no Instituto Universitário de Pesquisas do Rio de Janeiro. 2004.

VELHO, Gilberto. Observando o Familiar. In: NUNES, Edson de Oliveira. **A Aventura Sociológica**. Rio de Janeiro, Zahar, 1978.

VENTURA, Andresa B. **Contando os Homicídios**: Fluxo do funcionamento da Justiça Criminal para o crime de homicídio doloso. Trabalho de Conclusão de Curso (graduação em Ciências Sociais). Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2006.