

REVISTA DA SOCIEDADE BRASILEIRA PARA O PROGRESSO DA CIÊNCIA
ANO 64 - NÚMERO 2 - ABRIL / MAIO / JUNHO DE 2012

Ciência & Cultura

TEMAS E TENDÊNCIAS

ABO RTO

3 EDITORIAL

4 TENDÊNCIAS

ZEBRAFISH: MODELO
CONSAGRADO PARA ESTUDOS
DE DOENÇAS HUMANAS
Themis Reverbel da Silveira
Ana Cláudia Schneider
Thais Ortiz Hammes

BRASIL

**6 MÍDIA AJUDA A
LEGITIMAR A REPRESSÃO
AO CRIMINALIZAR
PERIFERIAS E FAVELAS**

**9 MODO DE VIDA
ECOLOGICAMENTE
CORRETO GANHA FORÇA
NAS ÚLTIMAS DUAS
DÉCADAS**

**11 NOVA ONDA DE
ESTRANGEIROS CHEGA
AO BRASIL**

MUNDO

**14 PESQUISADOR
COLOMBIANO DEFENDE
CIÊNCIA MAIS
CRIATIVA E CONECTADA
À POPULAÇÃO**

**16 ENCICLOPÉDIA BRITÂNICA:
OS 244 ANOS DO
LEGADO IMPRESSO,
AGORA SÓ NA INTERNET**

**NÚCLEO TEMÁTICO:
ABORTO**

ARTIGOS



18
APRESENTAÇÃO
Rute Maria Gonçalves de Andrade

19
**Futuro do Grupo de
Estudos sobre o Aborto -
GEA - e anencefalia**
Thomaz Rafael Gollop, Helena
Bonciani Nader, Rute Maria
Gonçalves de Andrade

20
**Um pouco da história da
luta feminista pela
descriminalização do
aborto no Brasil**
Silvia Pimentel, Wilza Villela

21
**Direitos sexuais e
reprodutivos das mulheres
no Brasil: conquistas
recentes e desafios
prementes**
José Gomes Temporão

23
**O tema do aborto na Igreja
Católica: divergências
silenciadas**
Maria José Rosado-Nunes

31
**Aborto seguro: um direito
das mulheres?**
Nilcéa Freire

32
**Aborto e objeção de
consciência**
Beatriz Galli, Jefferson Drezett,
Mario Cavagna Neto

35
Aborto e violência sexual
Jefferson Drezett, Daniela Pedroso

38
Aborto e saúde mental
Daniela Pedroso

40
**Aborto e legislação
comparada**
José Henrique Rodrigues Torres

44
**Breve reflexão crítica sobre
a inclusão da temática do
aborto nos cursos médicos**
Rosiane Mattar

46
**Os crimes contra a vida na
reforma do código penal:
uma visão médico-jurista**
Maíra Fernandes, Thomaz Rafael
Gollop, Daniela Pedroso, José
Henrique Rodrigues Torres

PESQUISAS 49

A & E

52 EVOLUÇÃO DO PENSAMENTO
MATEMÁTICO, DAS ORIGENS
AOS NOSSOS DIAS
Joaquim Francisco
de Carvalho

CULTURA



Reprodução

Turma de 22 revolucionou conceitos

**56 SEMANA DE
ARTE MODERNA**
O mito de origem do
modernismo brasileiro
faz 90 anos

**59 CENTENÁRIO DE
NELSON RODRIGUES**
As muitas facetas do
"anjo pornográfico"

61 FAZENDAS
Desafios para se preservar
o patrimônio rural

**63 FICÇÃO
CIENTÍFICA**
Cinema e literatura a
serviço da ciência

66 POESIA
Ana Salvagni

68 PROSA
Marcia Tiburi

E X P E D I E N T E

Ciência&Cultura
<http://cienciaecultura.bvs.br>

CONSELHO EDITORIAL

Ana Maria Fernandes, André Tosi Furtado, Carlos Vogt, Celso Pinto de Melo, Dora Fix Ventura, Francisco Cesar de Sá Barreto, Gilberto Cardoso Alves Velho, Hernan Chaimovich Guralnik, Ima Célia Guimarães Vieira, Isaac Roitman, João Lucas Marques Barbosa, Luiz Eugênio de Mello, Marcelo Marcos Morales, Phillippe Navaux, Regina Pekelman Markus

EDITOR CHEFE
Marcelo Knobel

EDITORA EXECUTIVA
Wanda Jorge

EDITORA ASSISTENTE
Germana Barata

EQUIPE DE REPORTAGEM
Carolina Cantarino
Daniel Blasioli Dentillo
Enio Rodrigo
Felipe Fonseca
Leonor Assad
Milagros Varquez
Patrícia Mariuzzo

CAPA
João Baptista da Costa Aguiar

DIAGRAMAÇÃO
Carla Castilho | Estúdio
Luis Paulo Silva (tratamento de imagens)

REVISÃO
Daisy Silva de Lara

CONSULTORES
Literatura
Alcir Pécora, Carlos Vogt, Paulo Franchetti

CONTATOS
Redação: cienciaecultura@sbpcnet.org.br

DIRETORIA DA SBPC

PRESIDENTE
Helena Bonciani Nader

VICE-PRESIDENTES
Ennio Candotti
Dora Fix Ventura

SECRETÁRIO-GERAL
Rute Maria Gonçalves Andrade

SECRETÁRIOS
Edna Maria Ramos de Castro
Maria Lucia Maciel
José Antônio Aleixo da Silva

PRIMEIRO TESOUREIRO
José Raimundo Braga Coelho

SEGUNDO TESOUREIRO
Adalberto Luís Val

GESTÃO
ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA
Instituto UNIEMP
ENDEREÇO
Rua Joaquim de Paula Souza,
122/sala 02 – Proença – CEP: 13026-210
Campinas – SP

Revista *Ciência e Cultura*
ISSN 0009-6725

Nesta edição, nosso Núcleo Temático trata de um tema ao qual a sociedade brasileira é particularmente sensível: o aborto. A abordagem tem um sentido jornalístico forte, pois acaba de ser aprovada pelo Supremo Tribunal Federal a descriminalização do aborto de feto anencéfalo, questão há muito estudada por especialistas de diferentes áreas.

Nosso dossiê, coordenado pela bióloga Rute Maria Gonçalves de Andrade, tratou o tema sob os diferentes enfoques, seja saúde pública e da mulher, os aspectos legais e religiosos, seja a evolução das conquistas femininas no Brasil e em outros países. Como bem assinala a coordenadora, tanto o relator como os demais ministros que votaram favoravelmente destacaram o papel fundamental das contribuições científicas levadas às audiências públicas, sob o prisma da saúde pública, retirando o aborto da esfera criminal. “O que só reforça a importância e a responsabilidade da ciência e da divulgação do conhecimento em temas que dizem respeito à sociedade”, assinala Rute.

Na mesma perspectiva de atualidade social, estão algumas das reportagens de nossa edição, ao discutir o papel da mídia e da criação artística na espetacularização da violência, assim como a redução das fronteiras para o trânsito internacional das pessoas: as migrações chegam, com maior intensidade, também a nosso país, reflexo da globalização da economia, entre outros fatores. Uma expansão da consciência ambiental também é capturada em outro texto, que mostra como a sustentabilidade tem permeado o conceito de cidadania.

Pelo menos dois marcos importantes na cultura brasileira são destaques da revista: os 90 anos da Semana de Arte Moderna e o centenário de nascimento de um dos nossos mais criativos cronistas sociais, Nelson Rodrigues. A preservação do patrimônio rural representado pelas fazendas paulistas é outro tema reportado em “Cultura”.

A matemática é tratada, com carinho e sedução, em nossa seção de “Artigos & Ensaios”. Registramos também o fim de mais 244 anos de conhecimento impresso da Enciclopédia Britânica que, a partir de agora circulará somente em versão digital.

Boa leitura!

MARCELO KNOBEL
Abril de 2012

ZEBRAFISH: MODELO CONSAGRADO PARA ESTUDOS DE DOENÇAS HUMANAS

*Themis Reverbél da Silveira
Ana Claudia Schneider
Thais Ortiz Hammes*

Grande parte da pesquisa médica depende de modelos animais para aprofundar o conhecimento das causas das doenças humanas e possibilitar testes com terapias inovadoras. Os animais utilizados mais frequentemente nas pesquisas biológicas são os roedores; em torno de 95% dos estudos experimentais são feitos com camundongos e ratos. Recentemente, um novo vertebrado foi introduzido, e com êxito, no cenário científico: o *zebrafish* (ZF) conhecido também como paulistinha ou peixe-zebra. É um pequeno teleosteo (3 a 4 cm), da espécie *Danio rerio*, tropical de água doce, que nos últimos anos vem atraindo a atenção da comunidade científica. As principais justificativas para isso decorrem de os peixes serem de pequeno porte, de manutenção fácil, econômicos para criação, com alta taxa reprodutiva, com seu genoma sequenciado e apresentarem importante homologia com os mamíferos. Constituem excelente modelo experimental para estudos comportamentais, genéticos, toxicológicos e para desvendar o mecanismo de diversas doenças humanas bem como testar novos agentes terapêuticos (1;2).

George Streisinger, biólogo, professor da Universidade de Oregon, é considerado

o introdutor do ZF como modelo animal na pesquisa científica. Ele percebeu as vantagens da utilização do peixe para estudos genéticos e, em 1981, publicou, na *Nature*, artigo considerado um marco na medicina translacional (3). A partir de então os estudos envolvendo ZF cresceram de maneira extraordinária. Também em Oregon, está sediado o Zebrafish International Resource Center (Zirc, www.zebrafish.org), órgão central de apoio para informações e de repositório de animais *wild-type*, mutantes e transgênicos para pesquisa.

O desenvolvimento de técnicas especiais de clonagem, mutagênese e transgênese permitiu a identificação de um número importante de mutantes (1). Algumas características do peixe, tais como embriões transparentes, prole numerosa (200-300 ovos cada 2 a 3 dias) e desenvolvimento rápido (em 48 a 72 horas evolui do estado de ovo para larva e se torna adulto aos 3 meses de vida) são atributos aproveitados para utilizar o ZF na investigação de inúmeras doenças humanas. Devido ao curto ciclo de vida (vivem cerca de 3 anos), estudos que envolvem diferentes períodos do desenvolvimento podem ser realizados com relativa rapidez. Métodos e estratégias de avaliação genética e embriológica são

aplicados com facilidade no modelo. A indução de processos malformativos de órgãos internos pode ser alcançada sem sacrificar as fêmeas já que os embriões são transparentes e com desenvolvimento externo ao corpo materno (4).

Exemplos de animais mutantes que apresentam doenças semelhantes às humanas são numerosos: o *sapje*, que possui o gene homólogo àquele da distrofia muscular de Duchenne; o *dracula*, relacionado à protoporfíria eritropoética; o *van gogh*, modelo da síndrome DiGeorge; o *gridlock*, que ocasiona coarctação da aorta. Área de investigação de grande interesse é a dos genes supressores de tumores *p53* e *apc* (*adenomatous polyposis coli*). A importância do gene *p53* na carcinogênese humana é bem reconhecida e estudos recentes mostraram o ZF como um excelente modelo para avaliar a presença (ou não) da estabilidade do gene. O peixe desenvolve tumores malignos como resposta a substâncias mutagênicas e espontaneamente. Leucemia linfóide, melanoma e hepatocarcinoma já foram descritos confirmando que os mecanismos moleculares envolvidos são semelhantes aos dos humanos (5). Uma área de pesquisa que utiliza intensamente o peixe é a toxicológica.

Há farto material bibliográfico relacionado aos efeitos do etanol após a exposição dos embriões no desenvolvimento dos olhos, da face e do sistema nervoso entral do ZF. Alterações semelhantes às da síndrome fetal alcoólica foram observadas (6). Os genes e as vias necessárias para o metabolismo do etanol são conservadas no ZF e modelos de doenças são fáceis de serem induzidas pela administração de etanol diretamente na água do aquário. Gerlai e colaboradores, no Canadá, mostraram uma impressionante semelhança no comportamento dos ZF com os seres humanos após exposição ao etanol (7). A presença no peixe de elementos da imunidade inata e da adaptativa possibilita pesquisas nos processos infecciosos. ZF são suscetíveis a infecções por bactérias gram-negativas e gram-positivas, protozoários, vírus, fungos e micobactérias.

Recentemente, o ZF é valorizado nas pesquisas de doenças do fígado e das vias biliares (8). Genes essenciais para a diferenciação dos hepatócitos e das células biliares foram analisados nos ZF: *Jagged 1,2,3, notch 1a,1b,2,5*, estão expressos no fígado de 48 a 72 horas após a fecundação, período no qual os ductos biliares são formados. A ausência dos genes *Jagged e notch* afetando o desenvolvimento biliar causam um fenótipo similar à síndrome de Alagille. Estudo em larvas de ZF, baseado na metilação do DNA determinando ativação epigenética do Interferon gama, foi sugerida como causa da atresia biliar (8). O peixe é também um excelente modelo para estudar os mecanismos moleculares envolvidos na esteatose hepática e vá-

rios mutantes foram descritos (*foie-gras, gonzo e ducttrip*)(9).

Os pesquisadores da “comunidade zebrafish” estão bem organizados em associações e compartilham as informações pela internet. Os achados estão disponíveis para a comunidade científica em: <http://zfin.org/>. (The Zebrafish Model Organism Database). Pesquisadores da América Latina, demonstrando interesse no modelo, estabeleceram o Latin American Zebrafish Network (Lazen). O primeiro encontro dessa sociedade ocorreu em dezembro de 2010 em Montevidéu, contando com um significativo número de representantes (10). O Lazen promoverá encontros regulares a fim de discutir os desafios da pesquisa com ZF, diagnosticar as dificuldades e encontrar estratégias comuns para resolvê-las. No mundo inteiro ocorrem congressos e encontros regulares. Recentemente ocorreu na Escócia, a 7ª Conferência Europeia sobre o ZF, reunindo centenas de pesquisadores do mundo inteiro, com participação de pesquisas oriundas do Laboratório Experimental de Hepatologia e Gastroenterologia (LEHG), do Centro de Pesquisa Experimental do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Vários grupos de pesquisadores brasileiros já trabalham com ZF (11) e acreditamos que com a organização da rede Lazen o número deverá se tornar ainda mais expressivo.

Themis Reverbél da Silveira é médica, presidente do Conselho Superior da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul (Fapergs) e chefe do LEHG. Email: themis.silveira@gmail.com

Ana Cláudia dos Reis é nutricionista, doutoranda em ciências em gastroenterologia e hepatologia e integrante do LEHG.

Thais Ortiz Hammes é nutricionista, mestre em ciências em gastroenterologia e hepatologia e integrante do LEHG.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lieschke, J.G.; Currie, P.D. “Animal models of human disease: Zebrafish swim into view”. *Nature Reviews-Genetics*, Vol. 8, no.5. 2007.
2. Kari, G.; et al. “Zebrafish: an emerging model system for human disease and drug discovery”. *Clinical Pharmacology and Therapeutics*, Vol. 82, no.1. 2007.
3. Streisinger, G.; et al. “Production of clones of homozygous diploid zebrafish (*Brachydanio rerio*)”. *Nature*, Vol.291, no.5813. 1981.
4. Westerfield, M. *The zebrafish book: a guide for the laboratory use of the zebrafish (Danio rerio)*.:University of Oregon Press. 2007.
5. Liu, S.; Steven, D.L. “Zebrafish models for cancer”. *Annual Review of Pathology: Mechanisms of disease*, Vol. 6, 2011.
6. Bilotta, J.O.; et al. “Ethanol exposure alters zebrafish development: A novel model of fetal alcohol syndrome”. *Neurotoxicology and Teratology*, Vol.26, no.6. 2004.
7. Gerlai, R.; et al. “Drinks like a fish: zebrafish (*Danio rerio*) as a behavior genetic model to study alcohol effects”. *Pharmacology, Biochemistry, and Behavior*, Vol.67, no.4. 2000.
8. Matthews R.P.; et al. “DNA hypomethylation causes bile duct defects in zebrafish and is a distinguishing feature of infantile biliary atresia”. *Hepatology*, Vol.53, no.3. 2011.
9. Sadler K.C.; et al. “A genetic screen in zebrafish identifies the mutants *vps18, nf2* and *foie gras* as models of liver disease”. *Development*. Vol. 132, no. 15. 2005.
10. Allende, M.L.; et al. “First meeting of the Latin American Zebrafish Network”. *Zebrafish*, Vol.8, no.1. 2011.
11. Rico, E.P.; et al. “Ethanol alters acetylcholinesterase activity and gene expression in zebrafish brain”. *Toxicology Letters*. Vol. 174, no. 1-3. 2007.

Divulgação/ Central Sindical e Popular (CSP)



Pinheirinho, bairro de S.J. dos Campos (SP): violenta desocupação de moradores ganhou visibilidade na internet

O SHOW DA VIOLÊNCIA

Mídia ajuda a legitimar a repressão ao criminalizar periferias e favelas

Uma operação da Polícia Militar no centro da cidade de São Paulo para reprimir tráfico e consumo de drogas e “limpar” a região que ficou conhecida como Cracolândia ganhou a mídia, no início deste ano. Policiais utilizando sprays de gás de pimenta, atirando balas de borracha ou invadindo calçadas com motocicletas para remover ou prender uma multidão de dependentes químicos e traficantes, contabilizaram cerca

de 8,2 mil abordagens, segundo dados do governo paulista. Pesquisa de opinião pública feita pelos jornais *O Estado de S. Paulo* e *Folha de S. Paulo* mostrou que 62,3% e 82%, respectivamente, aprovaram totalmente a atuação da polícia.

As violações e abusos cometidos, por sua vez, viraram notícia nas redes sociais e foram denunciadas por organizações não-governamentais junto ao Conselho de Direitos

Humanos das Nações Unidas. O mesmo aconteceu com a remoção forçada dos moradores do bairro Pinheirinho, na cidade paulista de São José dos Campos, por conta de uma sentença judicial de reintegração de posse: a violenta desocupação ganhou visibilidade na internet, desafiando o tratamento – de invisibilização – que os grandes meios de comunicação (sobretudo os jornais e a televisão) dispensaram à remoção. Testemunhos e depoimentos das vítimas de violência puderam ter publicidade na rede. “Cracolândia” e “Pinheirinho” tornaram-se emblemas de um momento político de retomada da criminalização das favelas e periferias pela opinião pública, em que a violência policial, mesmo que ilegal (por cometer excessos, abusos e violação de direitos humanos) conta com legitimação social. O aumento da repressão estaria relacionado a uma intensificação dos estereótipos e estigmas em torno da pobreza e da exclusão, que fazem com que a violência por parte do Estado (da polícia) torne-se legítima. Ambos alimentam-se mutuamente, e a mídia tem papel mais do que relevante nisso tudo.

Gabriel de Santis Feltran, professor do Departamento de Sociologia da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), analisa essa complexa dinâmica no livro *Fronteiras de tensão – Política e violência nas periferias de*



São Paulo (Unesp, 2011) e ajuda a pensar os acontecimentos recentes. “No Pinheirinho passaram os tratores por cima das casas das pessoas, com todos os seus pertences dentro. Um bairro consolidado se tornou um lixão. Acompanho remoções há tempos, e nunca tinha visto nada tão explícito”, conta Feltran, que ainda lembra que a saída proposta para a Cracolândia – a construção de “centros de tratamento” para milhares de usuários, amparados pela interinação compulsória – desconsidera todos os estudos realizados recentemente sobre o assunto.

Mas como pensar, então, o apoio contabilizado pelas pesquisas de opinião pública a essa lógica e à repressão policial? A mídia ajudaria a criar as imagens, estereótipos e preconceitos que, aos olhos do público, justificariam a ilegalidade da atuação policial. O exemplo que Gabriel Feltran traz em seu livro é o do noticiário que sempre faz questão de dizer, ao contabilizar os mortos em chacinas e ações policiais, quantos deles apresentavam antecedentes criminais, legitimando-se a lógica do “bandido bom é bandido morto”. A criminalização acontece, então, quando os meios de comunicação tomam as favelas e as periferias urbanas como territórios homogêneos e dominados por “bandidos” e, de modo preconceituoso, associam a imagem de seus moradores – principalmente os

jovens pobres e negros – ao crime. “As grandes mídias têm tido um papel fundamental na constituição – explícita, consciente e informada – desses estereótipos. Os jornalistas desses meios funcionam, hoje, como difusores dessa moral absoluta da gestão dos indesejáveis. Mais ainda: a espetacularização tem sido uma das formas mais utilizadas para tentar gerir um conflito social que, atualmente, não encontra formas de expressão política legitimada.”, diz Feltran.

MARGINALIDADE OU RELIGIÃO Ao tratar desse caráter paradoxal das imagens de violência na mídia, Cláudio Cardoso de Paiva, professor do Departamento de Comunicação da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), lembra que há escritores, romancistas, cineastas, ficcionistas e documentaristas, cuja formação ética e consciência social implica numa criação preocupada com a construção das identidades de maneira sensível e responsável, concorrendo para a elaboração de uma visibilidade afirmativa dos indivíduos e grupos nas comunidades pobres. Mas, para ele, também não se pode esquecer que, tragicamente, vivemos numa sociedade em que os excluídos se encontram num beco estreito entre a criminalidade e a cooptação pelas comunidades religiosas. “Para o enfrentamento da contradi-

ção – que é mais forte que só paradoxo – faz-se necessária uma estratégia de produção educacional, intelectual, estética, inteligente e sensível para o refinamento da percepção crítica principalmente dos jovens. Mas essa empresa não é fácil pois o inconsciente infanto-juvenil é inteiramente atravessado pela ideologia do consumo que é terrivelmente violenta”, afirma Paiva.

REALIDADE E FICÇÃO O polêmico e recorrente tema da “espetacularização da violência” diz respeito ao modo de expressar e tratar estética e politicamente a violência como problema. Para Esther Hamburger, antropóloga e professora da ECA-USP, essa espetacularização – que ela prefere chamar de hiper-realismo ou hipervisibilidade da violência – teria emergido no cinema e contaminado a televisão. Num artigo publicado na *Revista de Antropologia*, em 2008, ela analisa alguns filmes recentes do cinema brasileiro, em que os temas da violência e da desigualdade social se fazem presentes. *Notícias de uma guerra particular* (1999); *Cidade de Deus* (2002); *O Invasor* (2002); *Ônibus 174* (2002); *Carandiru* (2003); *O prisioneiro da grade de ferro* (2003); *Falcão, Meninos do tráfico* (2006) e *Tropa de elite* (2007) seriam os responsáveis pela criação de um novo tipo de realismo: através de uma série de artifícios, uma verossimilhança com o real é inventada e os filmes ga-

Fotos: Reprodução



Adrenalina nos filmes *Cidade de Deus* e *Tropa de elite*: saturação dos sentidos que anestesia o espectador

nham ares de documentário, como se eles fossem capazes de registrar, de forma transparente, a realidade da violência na periferia. Uma hipervisibilidade cujo efeito colateral seria o risco de reduzir os universos das periferias e favelas a imagens estereotipadas e generalizações.

Dentre os truques utilizados na criação dessa estética hiper-realista, há o excesso de contrastes de cores (tons azulados e cinzas que se opõem a cores quentes); um ritmo

acelerado, de videoclipe, na alternância de planos curtos, criado pela montagem; a ênfase em atores desconhecidos (jovens negros, em sua maioria, que não são atores profissionais e que se tornam personagens de si mesmos ao lançar mão de gírias e gestos da periferia); um tom de depoimento dado por uma narração em *off* do protagonista que explica, de modo didático, o plano das imagens para o espectador; espaços e tempos tomados de forma bem definida (o morro e o asfalto no Rio de Janeiro; periferias e presídios em São Paulo; eventos recentes, baseados em histórias contemporâneas e reais, lançando-se mão de imagens de arquivo), também ajudam a criar imagens que se que-rem como espelhos da realidade.

A antropóloga lembra alguns textos publicados na imprensa no calor da hora, mais especificamente quando *Cidade de Deus* foi lançado, em 2002, quando o tema da espetacularização da violência no Brasil foi retomado com força. O texto de Ivana Bentes, pesquisadora da UFRJ, destaca em artigo no *O Estado de S. Paulo* como, através da montagem e da imersão total do espectador nas imagens, *Cidade de Deus* suscita a adrenalina dos filmes de ação hollywoodianos, em que o prazer estaria em assistir a alguém infligir e/ou sofrer algum tipo de violência. Uma saturação dos sentidos que anestesia o espectador. O

texto de Jean Claude Bernardet no mesmo jornal, por sua vez, aborda como o filme configuraria um “cinema do espanto” que quer criar um testemunho da violência cheio de pontos de exclamação em vez de interrogação, baseado numa descrição sem julgamento moral das ações e comportamentos dos personagens.

COMO EVITAR ESTEREÓTIPOS? Nessa contaminação entre o real e ficção, cineastas e atores, curiosamente, ainda se tornam vozes autorizadas e especializadas no tema da violência, caso da equipe do filme *Tropa de elite*: por ocasião do lançamento da sequência do filme, em 2010, as entrevistas do diretor José Padilha ou mesmo do protagonista, Wagner Moura, muitas vezes foram transformadas em verdadeiros debates acerca da implantação das Unidades de Polícia Pacificadora (UPPs) e da política de segurança pública no Rio de Janeiro.

“A questão que permanece sem resposta é: como expressar situações de violência e discriminação sem contribuir para reforçar estereótipos? Ou melhor, como contribuir visualmente para desarticular estereótipos, especialmente os que associam jovens homens negros e pobres à violência?”, pergunta Esther Hamburger em seu artigo.

Carolina Cantarino



EDUCAÇÃO AMBIENTAL

Modo de vida ecologicamente correto ganha força nas últimas duas décadas

Respeitar o meio ambiente, reciclar, pensar em trocar o carro pela bicicleta, consumir de forma consciente. Se tudo isso já parece óbvio para grande parte das pessoas nas cidades hoje, é bom lembrar: há duas décadas, o discurso ecológico era exclusivo de uma “tribo alternativa”, composta daqueles tachados de malucos, radicais e sonhadores. Esse movimento de respeito à natureza, que deu espaço aos “verdes” surgidos, inicialmente na Europa, mais precisamente, na Alemanha, só ganha corpo no Brasil após a Eco-92. Foi a partir desse evento internacional que vários setores da sociedade brasileira passaram a cultivar certa “consciência ecológica”. A cobertura da mídia, na época, ajudou a fazer com que essas discussões fossem amplamente disseminadas. Desde então, educação ambiental entrou para a agenda oficial, ganhou adeptos e força. Hoje, todos têm opinião sobre o assunto e o “pensamento ecológico” é



Reprodução

Assim como outras cidades, Santos construiu ciclovias em sua orla

abordado desde os primeiros anos da escola. Observar e opinar sobre o que pode ou não impactar a natureza faz parte, em algum nível, do pensamento da maioria das pessoas. “O tratado constituído na Eco-92 foi um dos primeiros instrumentos a efetivar o conhecimento para transformar a realidade frente aos desafios da industrialização”, explica Maria Cristina “Tita” Vieira, pesquisadora da Rede Brasileira de Educação Ambiental (Rebea) e coordenadora geral do VII Fórum Brasileiro de Educação Ambiental, que será realizado como parte dos preparativos de outro evento de grande porte – o Rio+20 – e que fará uma avaliação dos avanços conseguidos após a Eco-92. “Foram quase cinco anos de conscientização e mobilização

sobre o assunto para, em 1997, educação ambiental e discussões sobre sustentabilidade se tornarem itens obrigatórios na pauta escolar. O Ministério do Meio Ambiente e o Ministério da Educação construíram os mecanismos formais e hoje são os gestores dessa iniciativa”, diz a pesquisadora. Além do âmbito da educação formal, proliferaram ações fomentadas pelos movimentos sociais, comunidades e setores diversos que trazem à tona discussões sobre o impacto negativo da presença humana no meio ambiente. Há, também, diversos espaços de discussão não-formal, onde muitos e diferentes indivíduos pensam e discutem essa questão, buscando soluções cotidianas.”, aponta Tita.

REDES DE INFORMAÇÕES E COBRANÇAS

As questões colocadas na Eco-92 se expandiram com a popularização na internet e o crescimento das redes de debate dedicadas à educação ambiental em seus fóruns representativos de diversos segmentos sociais. “É um movimento de agregação. Discussões estaduais – como a da restrição ao uso das sacolinhas plásticas em São Paulo – servem de baliza e exemplos para experiências em outros locais. É um processo que leva ao amadurecimento das discussões e influencia legisladores e empresas, por exemplo”, diz Paulo Marco de Campo Gonçalves, ecólogo do Jardim Botânico de Santos (SP) e membro da Rede Paulista de Educação Ambiental (Repea). A troca de informações e discussões não se limita apenas a esses fóruns, aponta Gonçalves. “Com as Redes de Educação Ambiental, associadas ao poder de ampliação de discussões nas mídias sociais, as pessoas se mobilizam e transformam o discurso em atitudes pró-ativas, sensibilizando seus círculos sociais, cobrando mudanças em leis, deixando claro para o governo e para as empresas de que aquele assunto é sensível para elas”, diz o ecólogo. “Todas as empresas, atualmente, procuram comunicar-se com seus consumidores via redes sociais. Isso traz a ‘boa mídia’, ou seja, as

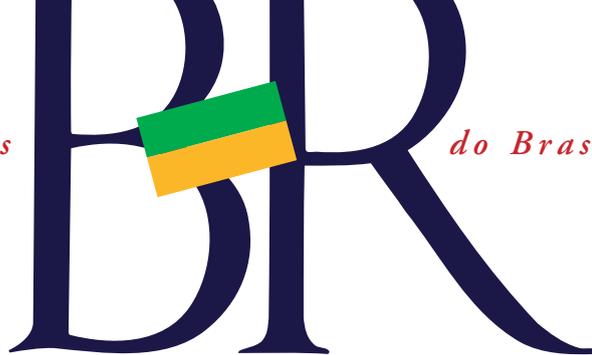
pessoas fazem elogios às práticas ou produtos dessas empresas levando a uma projeção e possível impacto nas vendas. Mas há o inverso também: as pessoas se sentem à vontade para cobrar determinadas ações das empresas que ficam coibidas em fazer algo que não seja bom para o meio ambiente”, detalha Vitor Yuki, biólogo e um dos fundadores de uma empresa de consultoria para soluções em desenvolvimento ambiental.

VITÓRIAS CONCRETAS “Uma das maiores vitórias na área ambiental é reflexo dessa maior interação entre as várias redes de educação ambiental: a Política Nacional de Resíduos Sólidos, que vai beneficiar as cidades, o meio ambiente e setores da sociedade que vivem da coleta de materiais recicláveis”, afirma Tita Vieira. Outras discussões, diz a pesquisadora, também ganham corpo como as discussões sobre os impactos à biodiversidade – como aquelas envolvendo o Código Florestal –, produção de energia limpa (que ficou evidente nas discussões sobre a importância da usina de Belo Monte), gestão das águas, turismo sustentável e agricultura familiar. Mobilidade urbana também é uma questão que vem ganhando força nas redes. Como os grandes centros urbanos mostram enorme dificuldade em resolver a contento

a questão do trânsito de pessoas e veículos, um movimento em prol do maior uso das bicicletas domina a discussão ambiental do momento. A restrição do uso das sacolas plásticas nos supermercados é a vitória mais palpável: “a lei, no longo prazo, é muito boa para o meio ambiente, ao evitar que o descarte incorreto contamine rios e mares e comprometa a fauna; no curto prazo, a discussão ainda se restringe à economia doméstica, mas isso deve mudar”, afirma Gonçalves que lembra as críticas feitas ao rodízio de veículos na cidade de São Paulo no início do projeto. “Hoje se sabe que essa limitação de veículos é boa para a qualidade do ar na cidade, por exemplo”. O embate recente nessa área, também, foi a restrição municipal da circulação de caminhões nos horários de picos na capital paulista.

O CICLO DO BEM Para Yuki, é importante que as pessoas saibam como é o ciclo completo dessas ações. No caso da coleta seletiva, uma parte da população separa adequadamente seu lixo, mas não sabe que o problema pode não estar sendo resolvido pelas prefeituras, que não disponibilizam caminhões de coletas seletivas em números suficientes, nem dão a destinação adequada.

Enio Rodrigo Barbosa



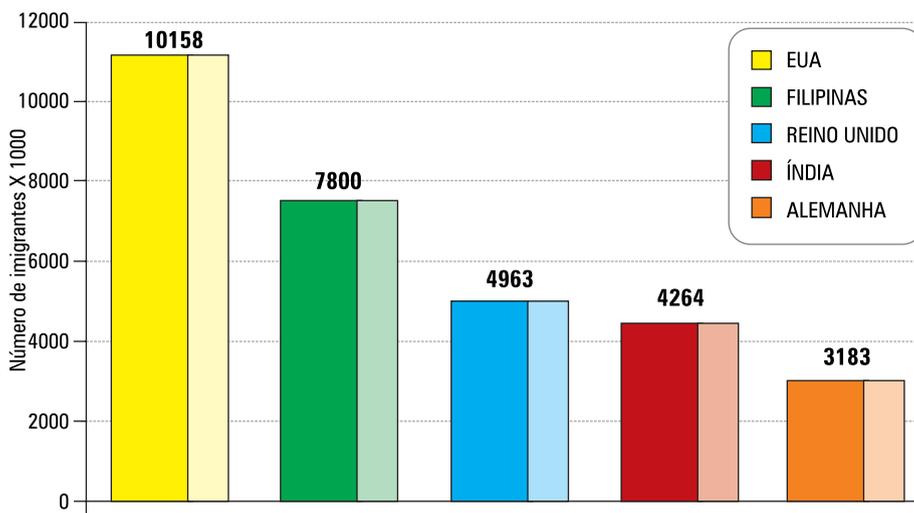
MIGRAÇÕES

Nova onda de estrangeiros chega ao Brasil

Eles estão chegando em número cada vez maior. Os motivos são variados e diferentes do fluxo migratório do século passado, pós-guerras. Agora entram no país para estudar, trabalhar, montar um negócio ou simplesmente casar. Deixam para trás famílias, histórias, culturas e por aqui ficam, muitas vezes para sempre. Saem de seus países movidos seja pela transferência temporária por exigência do empregador à tentativa de uma vida melhor no exterior, fugindo de áreas de conflitos ou de desastres ambientais. Chegam das Américas, da Europa, da Ásia, de toda parte. O trânsito desses migrantes existe por todo o planeta e, segundo a Organização das Nações Unidas (ONU), eles formam atualmente um contingente de 160 milhões de pessoas.

O sociólogo Dimas Floriani, professor da Universidade Federal do Paraná (UFPR), considera que no imaginário brasileiro a questão migratória tende a ser tratada com tolerância e humanidade, por ser uma nação formada por estrangeiros, que contribuíram para moldar nossas características de hibridação étnico-cultural. Desde seu des-

Gráfico 1 - Países que mais enviaram estrangeiros no ano de 2011



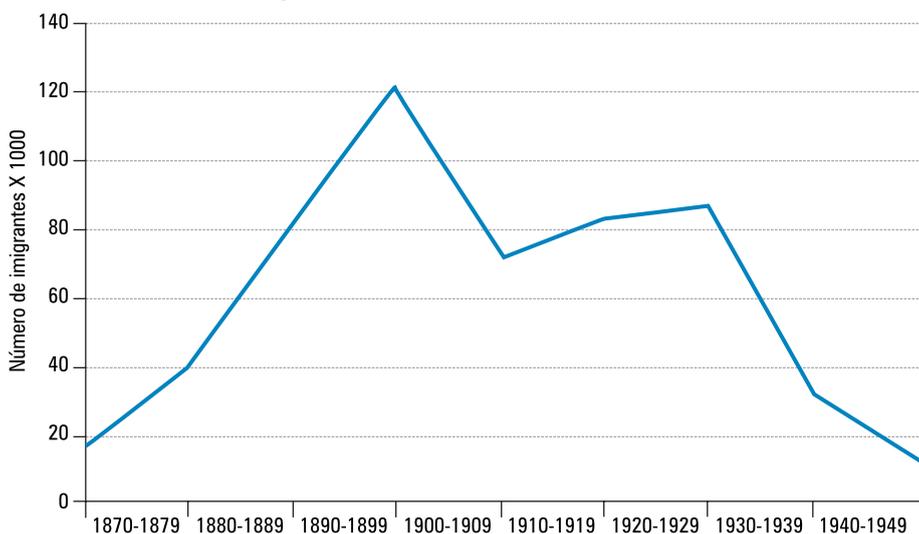
Fonte: Ministério do Trabalho e Emprego, Base Estatística – CGL, Resumo Geral, atualizado 3m 31/12/2011.

cobrimto, o Brasil recebeu holandeses, portugueses, franceses, espanhóis e, posteriormente, italianos, japoneses, chineses e muitos latino-americanos. Os estrangeiros que aqui chegaram nos séculos XVI e XVII, não são considerados imigrantes por muitos autores pois foram enviados pelo governo de seus países com o objetivo de colonizar o Brasil; são tidos como colonizadores. Do mesmo modo, os negros trazidos da África como escravos, não são considerados migrantes, pois vieram para cá como prisioneiros em navios negreiros.

Dados para 2011 do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) apontam um aumento de mais de 25% na emissão de vistos de trabalho, em relação a 2010. Foram concedidos 70.524 vistos, dos quais 66.690 fo-

ram temporários, a maioria (34%) de até 90 dias. São autorizações dadas majoritariamente a homens (90% dos vistos) para trabalhar a bordo de embarcação ou plataforma estrangeira ou ainda navios turísticos estrangeiros, por prazo de até 90 dias. Cinco países – Estados Unidos, Filipinas, Reino Unido, Índia e Alemanha – estão na origem de 43% dos vistos temporários expedidos (ver gráfico 1). Menos de 8% dos vistos temporários foram concedidos por dois anos para estrangeiros com contrato de trabalho no Brasil.

Este número, porém, aumentou 117% em relação a 2008. Nem todos os migrantes solicitam entrada no Brasil por meio de visto temporário. Nos últimos quatro anos, houve um aumento de mais de 700% nos

**Gráfico 2 - Número de imigrantes**

Fonte: http://www.diasmarques.adv.br/artigos/Artigo_Imigracao_Estadao2.pdf
Consultado em 30/03/2012.

vistos permanentes de caráter humanitário e de 550% para estabelecimento de união estável. Franceses são os que mais solicitaram união estável com brasileiros, mas foram os haitianos (709 dos 711 pedidos aprovados) os que mais recorreram a razões humanitárias para solicitar residência no Brasil em 2011.

Sem dúvida, existe hoje uma intensificação do fluxo de migração e o que ocorre no Brasil não é diferente do que vem sendo observado em outros países do mundo. Florianini, que é também coordenador acadêmico da Casa Latino-americana (CAS-LA), em Curitiba, considera que a imigração é, preponderantemente, influenciada por aspectos econômicos. Ele alerta, porém, a importância de se considerar o custo huma-

no e existencial: “pouco se discute aspectos culturais dessa mudança, o custo humano, o sofrimento do migrante por ter suas raízes cortadas e por ter que reaprender a viver em outras circunstâncias”.

PORTAS ABERTAS A história da humanidade é marcada por fluxos migratórios, apesar de fronteiras nacionais e territoriais terem sido, e continuarem sendo, controladas pelos Estados. No Brasil, o que regula o fluxo são as próprias condições econômicas do país e seu poder de atração de estrangeiros que, em seus países, enfrentem dificuldades de diferentes naturezas, seja econômica, política ou religiosa. Estima-se que entre 1870 e 1950 mais de 4,5 milhões de estrangeiros che-

garam ao Brasil como imigrantes, com grandes variações de um ano a outro: por exemplo, em 1891, pós Lei Áurea em 1888, entraram no Brasil 215 mil estrangeiros; já em 1943, em plena II Guerra Mundial, esses foram pouco mais de 1.300. A geógrafa Gislene Santos, professora da UFPR, afirma que desde os anos 1980 ocorrem alterações na configuração do fluxo migratório internacional. Na época, a participação do Brasil era principalmente para fora: brasileiros que buscavam melhores condições ou oportunidades nos Estados Unidos, no Paraguai e no Japão. Gislene, que desenvolve pesquisas sobre migrações contemporâneas, acrescenta que a partir do final dos anos 1990 o Brasil tornou-se também receptor de migrantes, vindos dos vizinhos Bolívia, Paraguai, Argentina e Chile, assim como de alguns países da Europa Ocidental e da China. Segundo ela, reforçou-se também o fluxo de migrantes vindos do Líbano.

OÁSIS A estabilização da economia brasileira, oportunidades de vida existentes aqui e a maior visibilidade no cenário externo têm sido apontados como as principais causas para o aumento do fluxo de estrangeiros para o país. Gislene salienta que esse processo migratório apresenta hoje uma tipologia variada. “Por exemplo, para o setor automobilístico no Brasil, alguns postos



de trabalho são reservados para os trabalhadores do país de origem, como é o caso da francesa Renault em Curitiba. Existe também um fluxo de trabalhadores que atendem às demandas do setor informal da economia urbana, como serviços domésticos, de alimentação e confecção. Nestes, os trabalhadores são menos qualificados e em geral são migrantes latino-americanos, sobretudo do Paraguai e da Bolívia, e mais recentemente, chineses”.

... MAS NÃO PARA TODOS A globalização existe, principalmente para o capital e os investimentos, mas as barreiras persistem nas fronteiras, nas alfândegas, para a circulação de pessoas. Em seu livro *Dimensões da reestruturação produtiva*, Giovanni Alves, professor da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (Unesp), considera que na atual civilização do capital, o trabalho é marcado pela fluidez e pela liquidez, impondo o deslocamento e migração em grande escala, concordando com Karl Marx ao apontar que os migrantes seguem atrás do capital emigrante. Mas se para o capital existem tênues fronteiras que limitem sua circulação, para pessoas que buscam uma vida melhor, a entrada em um país estrangeiro pode ser muito difícil.

Um exemplo são os 274 migrantes haitianos que desde janeiro deste ano estão em Iñapari, um pequeno

vilarejo peruano na fronteira com o Brasil. Foram surpreendidos pela Resolução nº 97/2012 do Conselho Nacional de Imigração (CNIg), que passou a vigorar em 18 de janeiro, e segundo a qual a embaixada brasileira em Porto Príncipe, capital do Haiti, só pode expedir, em caráter especial, até 1,2 mil vistos por ano, ou 100 por mês. Os que conseguiram entrar no Brasil antes da resolução, estão sendo regularizados pouco a pouco. Mas os que não haviam entrado e saíram do Haiti sem a permissão, estão impedidos de entrar no Brasil.

Do mesmo modo que muitos migrantes brasileiros e mexicanos nos EUA passam por graves situações de constrangimento e humilhação devido à austeridade da política migratória norte-americana, migrantes estrangeiros enfrentam problemas em nosso país. Ainda assim, uma enquete realizada pelo Pew Research Center em 2007 (<http://pewglobal.org/files/pdf/258.pdf>) aponta que a maioria dos brasileiros (72%), dos venezuelanos (77%), dos chilenos (74%), dos bolivianos (73%), dos mexicanos (71%) e dos argentinos (68%) consideram que seus países deveriam limitar e controlar muito mais a imigração. Embora pesquisas de opinião pública tenham um caráter volátil, o sociólogo Floriani considera pertinente discutir a natureza do processo migratório e as

políticas migratórias, definindo-se estratégias de curto, médio e longo prazo e considerando-se aspectos econômicos, políticos, culturais e de direitos humanos.

No âmbito do Mercosul existem acordos para o trânsito de trabalhadores, “entretanto são acordos voltados para a circulação do trabalho”, salienta Gislene Santos. No Brasil, a política de migração é definida no Estatuto do Estrangeiro (Lei 6815/80) e é rigorosa, afirma a professora Gislene, pois “nesta lei o migrante é tratado como assunto de segurança nacional”. Na Constituição Federal constam aspectos da migração estrangeira, como as relativas à nacionalidade e aos direitos políticos, e a entrada de estrangeiros no Brasil é assunto dos Ministérios das Relações Exteriores, da Justiça e do Ministério do Trabalho e Emprego. Gislene Santos destaca que vários procedimentos para regularização de um migrante estrangeiro são atribuídos aos agentes da Polícia Federal, que não são preparados para receber e dar assistência ao migrante. Gislene Santos explica que temos uma política de Estado para normatizar o trânsito migratório, mas não temos políticas públicas para a integração dos migrantes estrangeiros, que quanto mais empobrecidos são, mais vulneráveis e sujeitos a constrangimentos econômicos e sociais ficam.

Leonor Assad

MUN

ENTREVISTA

Pesquisador colombiano defende ciência mais criativa e conectada à população

No começo de março aconteceu a etapa do Rio de Janeiro do circuito *Artemov*, evento que se define como um “espaço para a produção e reflexão crítica em torno da chamada ‘cultura da mobilidade’”. A programação contou com debates e apresentações no Parque das Ruínas, além de uma oficina de cartografia experimental com o artista e pesquisador colombiano Andres Burbano. No dia seguinte, o mesmo trabalho foi feito na Nuvem, hacklab rural em Visconde de Mauá – na região serrana da Mantiqueira. Burbano desenvolve atualmente, na Universidade da Califórnia, em Santa Bárbara, EUA, sua pesquisa de doutorado sobre a história das tecnologias de comunicação na América Latina. Sua apresentação em março tratou de mapeamento aéreo a partir de câmeras digitais presas a balões feitos à mão. Cada balão flutuava por alguns minutos, fazendo fotos que depois seriam utilizadas para gerar cartografias colaborativas da região.

CIÊNCIA E CULTURA: *Como essa oficina de balões se relaciona ao debate sobre ciência?*

ANDRES BURBANO: A ideia da oficina com os balões é explorar a ciência cidadã. Como o cidadão comum – você, eu, o professor ali – pode projetar de forma barata experimentos que ajudem a tomar decisões, pressionar o governo, entender onde estamos.

Poderia falar mais sobre a inflexão da ideia de ciência com o cidadão, a chamada ciência hacker, ou ciência livre?

Um dos problemas que a ciência tem como instituição (e é um problema da ciência na Europa, EUA e Japão, não só na América Latina) é que ela perdeu o contato com as pessoas, com o cidadão comum, com o cotidiano. Tem um discurso muito elevado que não se conecta ao cidadão. E o cientista diz “as pessoas não estão interessadas no meu trabalho. Como é possível?”. Mas ele mesmo não faz um esforço para se conectar a elas. Esse *gap* não é só do cientista. É nosso também. Pense na ferramenta que estamos usando agora, a fotografia digital. Há 10, 20 anos era inacessível, mas já estava lá. Agora temos uma câmera de 60 dólares, potencialmente mais barata, modificada com software livre, para usar como quisermos.

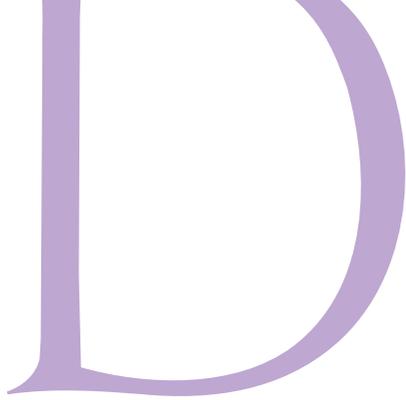
O senhor pesquisa a história da ciência na América Latina, mas, ao mesmo tempo, colabora com coisas que estão além da ciência. Por exemplo, essa experimentação

com balões poderia ser feita totalmente dentro da universidade. O que o motiva a buscar colaborações fora dela também?

Sou uma pessoa de interface. Trabalho na interface entre ciência e arte, entre universidade e comunidade. Comecei a compreender isso quando estávamos trabalhando no projeto Bogotá Wifi, modificando antenas de TV para fazer público. Outros grupos similares estavam seguindo o modelo hacker: *faça você mesmo*, em rede. Mas parei um momento e falei: “fizemos tudo que está no website, mas como vamos testar se a antena está realmente funcionando?” Então convenci alguns cientistas, com os laboratórios apropriados para testar antenas, para que nos ajudassem a selecionar quais antenas funcionavam melhor. E fez uma diferença incrível, porque eles tinham os instrumentos. E ficaram interessados no que fazíamos.

Como a influência da ciência como protocolo de comunicação volta para a própria ciência a partir da cultura da internet?

O que eu vejo é que a ciência tem um sistema, por vezes, estruturado demais. E ela não consegue cobrir tudo que poderia ou, idealmente, deveria cobrir. E assim necessita que outros níveis da sociedade estejam ali. Nos EUA, no momento, há um problema sério. Grande parte da sociedade



Notícias do Mundo



Divulgação

Mapeamento aéreo feito com câmeras instaladas dentro de um balão

não acredita nos cientistas de modo geral. Não porque a ciência não dê resultados, ou porque deu origem à bomba atômica. Não creem por motivos religiosos e, em parte, isso é um projeto político consciente do Partido Republicano. Eles afirmam que dados científicos que comprovam a seleção natural são mentirosos. E estão influenciando o conteúdo das escolas. Então a discussão vai tão longe que surge hoje a pergunta: “você concorda que a evolução seja ensinada nos colégios”? Quando a pergunta necessária deveria ser: “você concorda que o criacionismo seja ensinado”? Porque a escola existe para uma educação científica, para disseminar conhecimento. Por que isso acontece? Porque o sistema científico não conseguiu manter uma maneira de

se comprometer com a sociedade de maneira ótima. Construiu, sim, para dentro, para legislar, validar conhecimento. Um sistema sofisticado, muito interessante, com a revisão de pares e tudo mais. Mas ao ponto de vista da sociedade não conseguem mais voltar, não sabem como.

Essas iniciativas de cooperação podem ser um caminho interessante para buscar o contato entre ciência e sociedade?

Sem dúvida. Principalmente na aproximação com a cultura hacker. O que o hacker traz é o sentido de comunidade. Não existe um hacker sozinho, como pode existir em outras práticas. A ciência cidadã, assim, vai compartilhar conhecimento, atribuir tarefas, mudar

planos coletivamente. O perigo, do meu ponto de vista, é negar o valor do conhecimento do cientista experiente. O *faça você mesmo* tem limites. Quando se trabalha com um cientista experiente, ao qual se pode propor coisas, os limites desaparecem. Participei de um projeto de mapeamento arqueológico onde isso ficou claro. Encontramos uma pessoa que conhecia metodologias sobre como fazer o mapeamento do lugar por linhas, medindo ângulos de 90 graus para saber a altitude de cada elemento. A princípio ficamos só olhando. Depois ele mostrou os dados, e estavam perfeitos. Não havia nenhum erro, nenhum problema. Ou seja, precisamos deles. E eles encontram o quê, quando vêm para esse lado? Gente curiosa, que se interessa pelo trabalho deles. E isso para eles é incrível. Grande parte da sociedade não está interessada no trabalho científico.

O cientista no topo da hierarquia também tem interesse em colaborar com não cientistas?

Tem, tem. Não todos. Cada vez mais, cientistas veem as perguntas que a gente faz como interessantes, e podem ceder tempo de seus laboratórios e deles próprios para explorá-las. Agora, em primeiro lugar, é necessário aproximar-se com respeito. Em segundo, precisamos ter o mínimo de conhecimento para



negociar com eles. E, terceiro, não podemos ter medo de perguntar coisas malucas. Quando você dá mais espaço para perguntas inusitadas, eles se surpreendem e prestam atenção. Os cientistas mais importantes do século XX se posicionavam de maneira clara nesse sentido. Einstein falava que “para a inovação, a imaginação é mais importante que o conhecimento”. E isso tem tudo a ver com ciência cidadã – a união de *insight* com método, que pode gerar inovação.

O que é inovação?

É quando um processo ou aparelho inventado encontra eco na sociedade. A invenção pode ser individual e ficar só nisso. Para ser considerada inovação, precisa ter impacto, mesmo que numa comunidade específica. A patente tem uma história interessante, pois originalmente, foi feita para proteger o trabalho, que gerou valor, e isso deve ser devidamente atribuído. O problema é que no século XX se desenvolve o conflito do inventor que se torna empreendedor, como Thomas Edison. A sociedade inteira muda com a eletricidade e isso gera um império. Em pouco tempo, a patente passa a ser instrumento de manutenção de privilégios. E se torna um problema – em vez de proteger ela acaba, pelo contrário, por bloquear a invenção.

Felipe Fonseca

ENCICLOPÉDIA BRITÂNICA

Os 244 anos do legado impresso, agora só na internet

Para as novas gerações talvez pareça excessiva a surpresa ou o pesar que causou o anúncio, no último dia 14 de março, de que a emblemática Enciclopédia Britânica encerrou sua publicação no papel. Falar sobre uma enciclopédia impressa, em vários volumes, pode causar estranhamento numa sociedade totalmente digital que se estabelece a partir deste século de forma mais intensiva. A Enciclopédia Britânica foi publicada pela primeira vez em Edimburgo, Escócia, em 1768 e, em 1932, começou a ser vendida de porta em porta, tradição que se espalhou por vários países. Outras enciclopédias cresceram no rastro da britânica mas, na atualidade, um número cada vez menor continua a manter a versão impressa. Os altos custos de produção e a facilidade em se pesquisar na internet contribuíram para a queda nas vendas. Enciclopédias, grandes e pequenas, foram sendo substituídas por versões digitais, que passaram a incorporar recursos que vão além do texto escrito, como músicas, interações por meio de correio eletrônico, redes sociais, comentários, pesquisas complementares de vários temas

através de links, entre outros. Com as novas tecnologias da informação e comunicação, em expansão a partir dos anos 1970, a Enciclopédia Britânica decidiu incursionar, pela primeira vez, no mundo digital e, em 1989, criou a primeira versão multimídia no formato de CD-ROM; chegou à internet em 1994, fato que contribuiu para atrair outras enciclopédias para esse meio. Outro importante passo nessa direção foi dado em 2000, quando a empresa criou um aplicativo para telefones celulares. Atualmente, estima-se que a versão online da Enciclopédia Britânica atende a mais de 100 milhões de pessoas em todo o mundo, incluindo um aplicativo para o iPhone e iPad. O fim da publicação impressa da Enciclopédia Britânica abre novas possibilidades de acesso, mas fecha outras. Inúmeras bibliotecas públicas em todo o mundo deixarão de contar com os exemplares da enciclopédia, dificultando ou mesmo impedindo o acesso gratuito e de qualidade ao conhecimento para pessoas que não contam com um serviço de internet ou que não sabem utilizar as ferramentas digitais. A Enciclopédia Britânica encerra uma etapa importante e, ao mesmo tempo, ocupa um espaço cada vez mais dominado pelos sites de busca da internet e por publicações como a Wikipedia, criada em 1991.

Milagros Varguez

ABO RTO

RUTE MARIA GONÇALVES DE ANDRADE [COORDENADORA] • THOMAZ RAFAEL GOLLOP • HELENA BONCIANI NADER • SILVIA PIMENTEL • WILZA VILLELA • JOSÉ GOMES TEMPORÃO • MARIA JOSÉ ROSADO-NUNES • NILCÉA FREIRE • BEATRIZ GALLI • JEFFERSON DREZETT • MARIO CAVAGNA NETO • DANIELA PEDROSO • JOSÉ HENRIQUE RODRIGUES TORRES • ROSIANE MATTAR • MAÍRA FERNANDES

APRESENTAÇÃO

Rute Maria Gonçalves de Andrade

Em agosto de 2007 participei, pela primeira vez, de uma reunião do Grupo de Estudos sobre Aborto (GEA) a convite de Ennio Candotti (atualmente vice-presidente da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência - SBPC) que à época havia recém transmitido o cargo de presidente da SBPC a Marco Antonio Raupp (hoje ministro da Ciência, Tecnologia e Inovação), em cuja gestão eu havia sido eleita a uma das vagas do cargo de secretária. Essa reunião aconteceu no Instituto Brasileiro de Ciências Criminais (IBCCRIM), onde o grupo foi recebido pelo desembargador Alberto Silva Franco. Na ocasião tive a oportunidade de conhecer diversos profissionais integrantes do GEA, criado em junho do mesmo ano.

O GEA é uma entidade multidisciplinar que reúne representantes de diversas áreas do conhecimento e de atuação: médicos, advogados, juristas, psicólogos, educadores, antropólogos, sociólogos, biólogos, representantes de movimentos de mulheres, entre outros. Liderado pelo médico Thomaz Rafael Gollop, o GEA, que não é uma ONG e não tem verbas próprias, passou a ser apoiado pela SBPC e pelo Ministério da Saúde (MS). Seu objetivo maior é promover discussões acerca do tema **Aborto** sob o prisma da saúde pública e retirá-lo da esfera do crime. Nas primeiras reuniões foram discutidos temas como Direito e Aborto (desembargador Alberto Silva Franco), Antropologia e Aborto (Lia Zanotta Machado, Universidade de Brasília), Violência Sexual (Jefferson Drezett, Hospital Pérola Byington), Aspectos Demográficos (Mario Monteiro e Leila Adesse, da organização Ipas Brasil), Anencefalia (Thomaz Gollop, coordenador do GEA), entre outros. Muitas das palestras de especialistas trataram da anencefalia de modo a reunir contribuições técnicas das diversas áreas do conhecimento para a participação de Thomaz Gollop, como representante da SBPC, em 28 de agosto de 2008, na audiência pública do Supremo Tribunal Federal sobre o julgamento da Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental - ADPF 54, formalizada pela Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde, que tratou da inconstitucionalidade de julgar como crime a interrupção da gravidez em caso de diagnóstico de fetos anencéfalos. Em setembro desse mesmo ano, o então ministro da Saúde, José Gomes Temporão, destacou a importância de deslocar essa discussão do terreno do crime para o da saúde pública, declarando-se favorável à descriminalização do aborto, em particular, em caso de anencefalia fetal. Além de Thomaz, outros profissionais que participaram de reuniões do GEA contribuíram com seus conhecimentos nas

audiências públicas no STF em agosto e setembro de 2008: Jorge Andalaft Neto (médico representante da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, falecido em fevereiro de 2012), Lia Zanota (socióloga representante da Rede Nacional Feminista de Saúde, Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos), Débora Diniz (antropóloga do Instituto de Bioética, Direitos Humanos e Gênero - Anis e professora da UNB), Maria José Fontelas Rosado Nunes (socióloga representante do movimento Católicas pelo Direito de Decidir). Após as audiências públicas o coordenador do GEA, Thomaz Gollop, e Helena Nader (atual presidente da SBPC e vice-presidente na ocasião) realizaram verdadeira jornada de audiências junto aos ministros do Supremo em exercício nos anos de 2009 e 2010, para entregar o documento técnico minuciosamente preparado pelo GEA/SBPC, para que servisse como fonte de informações que os ministros pudessem usar como base para elaborar seus votos, caso o julgamento se desse tão logo, como havia sido anunciado.

O conjunto de artigos que ora se apresenta neste número de *Ciência e Cultura* congrega contribuições de participantes de reuniões do GEA, em diversos momentos, concebidos antes que tivéssemos a notícia da votação pelo Supremo Tribunal Federal, nos dias 11 e 12 de abril de 2012, da já citada ADPF 54. Esse julgamento, marco na consolidação da democracia nacional e na conquista dos direitos das mulheres, resultou positivo, em favor da liberdade da mulher para escolher interromper ou não a gravidez em casos de anencefalia. Vitória das mulheres, vitória da democracia e do Estado laico, é também regozijo para todos os que trabalharam em favor desse resultado, incluindo integrantes do GEA que foram agraciados com votos brilhantes, verdadeiras aulas de democracia, especialmente do relator, ministro Marco Aurélio de Mello, acompanhado por Rosa Weber, Joaquim Barbosa, Luiz Fux, Carmem Lúcia, Ayres Brito, Gilmar Mendes e Celso de Mello. O papel fundamental das contribuições científicas levadas às audiências públicas foi ressaltado pelo relator e pelos demais ministros que votaram favoravelmente, o que reforça a importância e a responsabilidade da ciência e da divulgação do conhecimento em temas que dizem respeito à sociedade. Uma amostra das diversas abordagens, fundamentadas em conhecimento científico gerados em estudos sobre o tema, é o que apresentamos no conjunto de artigos deste Núcleo Temático. Boa leitura.

Rute Maria Gonçalves de Andrade é bióloga, doutora em saúde pública, pesquisadora científica do Instituto Butantan, membro do GEA e secretária geral da SBPC.

FUTURO DO GRUPO DE ESTUDOS SOBRE O ABORTO - GEA - E ANENCEFALIA

Thomaz Rafael Gollop
Helena Bonciani Nader
Rute Maria Gonçalves de Andrade

O Grupo de Estudos sobre o Aborto (GEA) foi constituído em junho de 2007 com a ideia de reunir, de forma multidisciplinar, atores da sociedade civil que estudavam ou trabalhavam a questão do aborto no Brasil para, inicialmente, haver mútua troca de informações e experiências. Questões do direito foram exploradas para que médicos, antropólogos, cientistas sociais, movimento de mulheres, demógrafos, entre outros profissionais, as conhecessem de maneira mais aprofundada. Assim, as diferentes vertentes dessa complexa questão foram analisadas de maneira que todos do GEA pudessem ter a visão mais completa possível do tema.

O dossiê sobre o aborto que a *Ciência e Cultura* publica neste número tem a finalidade de permitir à nossa comunidade científica o acesso a essa rica troca de experiências e informações. Reconhecemos que o aborto é um dos temas da atualidade muitas vezes cercado de preconceitos e desinformações e um de nossos desafios é capilarizar, na sociedade civil, todos os dados dos quais dispomos. Excelente será a oportunidade de abrir uma discussão desapassionada no seio da Sociedade Brasileira Para o Progresso da Ciência (SBPC), entidade que acolhe o GEA desde 2008. Na verdade, temos participado das quatro últimas Reuniões Anuais da SBPC e de algumas das reuniões regionais em mesas-redondas que têm tido grande participação de um público majoritariamente jovem. Em 2010, o GEA participou da reunião regional em Mossoró em abril e, na 62ª Reunião Anual da SBPC, em junho, e, em ambas, tentamos permear a questão do aborto nas discussões com as(os) candidatas(os) às eleições para a Presidência da República.

HISTÓRICO DA ATUAÇÃO O GEA tem recebido apoio da Área Técnica da Saúde da Mulher do Ministério da Saúde e do Ministério Especial para as Políticas para as Mulheres e, por meio da rede de contatos dessas autarquias, tem realizado uma série de seminários envolvendo diretórios acadêmicos com o objetivo de enfatizar essa discussão entre estudantes universitários. O envolvimento do GEA, com os ministérios e entidades neles representados, na discussão da Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental número 54 (ADPF-54) apresentada ao Supremo Tribunal Federal (STF) pela Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde (CNTS) em junho de 2004, foi notável. Essa ação permitirá às mulheres decidirem livremente se desejam manter ou interromper uma gravidez acompanhada de feto anencefálico, frente ao parecer favorável obtido na votação pelo plenário do STF, ocorrido nos dias 11 e 12 de abril de 2012. No segundo semestre de 2008 houve uma série de quatro audiências

públicas sobre a ADPF 54 no STF com representantes de entidades médicas, parlamentares, movimento de mulheres e grupos religiosos entre outros. A SBPC esteve representada e a sua apresentação foi cuidadosamente preparada pelo GEA. No final de 2009 foi elaborado pelo GEA um documento que contém dados científicos sobre a evolução e os riscos de gestações acompanhadas por anencefalia. Este documento foi encaminhado pela SBPC para cada um dos onze ministros do STF através de audiências que ainda perduram. Tal documento, disponibilizado para a assessoria de imprensa da SBPC, já resultou em matérias em diversos jornais do país.

A Agência Brasil noticiou em 24 de dezembro de 2009 que o relator da ADPF 54, ministro Marco Aurélio Mello, em entrevista a ela concedida, informou que iria pautar essa ação para votação pelo plenário do STF em 2010. Em vista disso, GEA, entidades nele representados, sociedade civil, mídia, e todos quanto possíveis empreenderam todos os esforços para discutir amplamente o tema anencefalia, criando uma verdadeira força-tarefa que permitisse ver aprovada a ADPF 54 no STF. Uma de nossas tarefas futuras será estender na mídia não apenas a discussão da anencefalia, como já foi feito, mas também do aborto legal e seu acesso na rede pública.

CONSIDERAÇÕES FINAIS Na América Latina há países que já avançaram muito na discussão e legislação do aborto. No México, o aborto é permitido para salvar a vida da mulher, por violência sexual, em virtude de malformações fetais e na Cidade do México por decisão da mulher. Colômbia tem permissivos legais para preservar a saúde física e mental da mulher, por violência sexual, incesto e por anomalias fetais. Em razão do diagnóstico de anomalias fetais a interrupção da gravidez é permitida nos seguintes países: Panamá, Barbados, Belize, Cuba, Guiana Francesa e Porto Rico.

É importante destacar que a questão do aborto não é consensual. Cada cidadão(ã) pensa o tema sob seu ângulo de visão levando em consideração aspectos éticos, culturais e religiosos. Aprovada a ADPF 54 e, futuramente, criados outros permissivos legais à lei restritiva relativa ao aborto, vigente desde o anacrônico Código Penal de 1940 (agora com proposta de reforma), cada cidadã brasileira poderá decidir essa questão de acordo com seus valores individuais.

Thomaz Rafael Gollop é médico geneticista, ginecologista e obstetra, professor universitário e coordenador do GEA.

Helena Bonciani Nader é biomédica, professora titular da Universidade Federal de São Paulo - Unifesp e presidente da SBPC.

Rute Maria Gonçalves de Andrade é bióloga, doutora em saúde pública, pesquisadora científica do Instituto Butantan, membro do GEA e secretária geral da SBPC.

UM POUCO DA HISTÓRIA DA LUTA FEMINISTA PELA DESCRIMINALIZAÇÃO DO ABORTO NO BRASIL

Silvia Pimentel
Wilza Villela

É no contexto do movimento feminista organizado da década de 1970 que se coloca com intensidade a luta para reformar o Código Penal em relação ao aborto. A legalização do aborto sempre foi para o feminismo uma questão prioritária de direitos humanos das mulheres.

Ao final daquela década, o discurso feminista dos direitos humanos das mulheres assumia, como premissa, o “nosso corpo nos pertence”, o que diferenciava o movimento feminista do movimento de mulheres. Para as mulheres feministas, o direito ao aborto, a escolha de ter ou não ter filhos e o livre exercício da sexualidade eram, e ainda são, requisitos básicos e necessários de justiça social e para a consolidação das democracias.

A introdução da defesa da legalização do aborto na agenda política definiu fronteiras entre o movimento feminista e o movimento de mulheres, mais voltados para a garantia de acesso a equipamentos sociais que para a conquista de autonomia (1).

Nesse período, a disputa política com a hierarquia da Igreja Católica em relação ao aborto ganhou força, levando as feministas a definir uma estratégia que associava o aborto ao leque de reivindicações mais gerais voltadas para a saúde integral das mulheres.

Concomitantemente, nasce no interior da Igreja um movimento impulsionado por mulheres cristãs propondo discutir o direito das mulheres de decidirem pelo aborto. No mundo sindical, a Comissão de Mulheres da Central Única dos Trabalhadores propõe incorporar na sua agenda a luta pela legalização do aborto, posicionamento que reverbera para outras centrais sindicais. Outros parceiros também se aproximam, como partidos políticos e associações profissionais, a exemplo da Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo).

Ao abordar rapidamente essa história estamos enfatizando a importância política de revisitarmos, no século XXI, em 2012, a discussão sobre o direito ao aborto, no contexto do debate sobre a efetivação dos direitos humanos na sociedade brasileira.

O tema dos direitos humanos não é novo na agenda das mulheres. Há anos, mulheres como Emma Goldman, Flora Tristán, Nisia Floresta, Bertha Lutz, entre outras, já o discutiam. As feministas brasileiras, ex-exiladas, ex-presas políticas, no final da

década de 1970 e no início da década seguinte, mais uma vez o colocaram em foco, situando a luta pelo direito ao aborto no centro desse debate.

Discutir o direito ao aborto desconstrói o paradigma hegemônico da maternidade compulsória. Quando o debate sobre a legalização ou descriminalização do aborto passou a envolver outros atores, essa desconstrução foi ressignificada, e a defesa do direito ao aborto passou a ser percebida também como um posicionamento solidário com as inúmeras mulheres que abortam na clandestinidade, em situação de ameaça à sua integridade física, psíquica e mesmo à sua vida (2;3).

Defender a descriminalização ou legalização do aborto é lutar por um projeto de sociedade equânime nas relações de gênero, tendo a equidade como princípio e diretriz para que as diferenças possam ser convividas e vivenciadas dentro do mesmo espaço. Ao negar a subsunção das mulheres à maternidade, afirmando que elas podem ser mulheres na sua integralidade sem ter filhos e dissociando sexualidade e reprodução, constrói-se a ancoragem necessária para tratar do aborto no âmbito dos direitos humanos e dos direitos reprodutivos e sexuais.

O ESTADO NÃO TEM O DIREITO DE INCRIMINAR UMA MULHER QUE DECIDE INTERROMPER UMA GRAVIDEZ...

O ABORTO NÃO É UM BEM EM SI MESMO Admitindo-se a dignidade humana e os direitos fundamentais da mulher, considerando-se que a vida do feto, em geral, deve ser protegida e reconhecendo que a educação na área da sexualidade e da reprodução é comprovadamente a única política pública que apresenta resultados satisfatórios na redução da incidência do aborto, conclui-se que qualquer legislação que vise a diminuir a realização de abortamentos, deve ser preventiva e não punitiva.

O debate atual sobre o aborto no Brasil apresenta-se eivado de equívocos e ambiguidades. A começar pela colocação da questão nos termos “ser contra ou a favor do aborto”, que revela, de um lado, uma grande simplificação do problema e, de outro, má fé em relação ao tema, pois configura, falaciosamente, dois grupos em oposição, “os a favor da vida e os contra a vida”.

Os defensores do direito ao aborto não são contra a vida, e o aborto, em si, não é um bem, mas o Estado não tem o direito de incriminar uma mulher que decide interromper uma gravidez que ela não pode suportar.

Tratar do direito ao aborto hoje significa ter como referência a justiça social e considerar os direitos de quem aborta e de quem exerce essa intervenção – mulheres e profissionais de saúde, a partir de quatro princípios éticos: o princípio da integridade corporal, que é o direito à segurança e o controle do próprio corpo, como um dos aspectos do conceito de liberdade reprodutiva e sexual; o princípio de igualdade, que inclui a igualdade de direitos entre mulheres e homens e entre todas as mulheres; o princípio da individualidade, que diz respeito à capacidade moral e legal das pessoas, implicando no direito à autodeterminação, o respeito à autonomia na tomada de decisões sexuais e reprodutivas e o princípio da diversidade, que se refere ao respeito pelas diferenças entre as mulheres (1).

Enfim, falar do direito ao aborto implica resgatar a radicalidade do feminismo trinta anos depois (4), para que o discurso sobre a opressão das mulheres, que tem nas experiências vividas durante as situações de aborto clandestino a sua maior expressão, não se torne desencarnado da própria concretude do sujeito mulher.

Silvia Pimentel é professora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), representante do Brasil no Committee on the Elimination of Discrimination Against Women (Cedaw), da ONU.

Wilza Villela é médica psiquiatra, professora visitante do Departamento de Medicina Preventiva da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Villela, W. *Advocating for abortion access*. Johannesburg: University of Witwatersrand; 2001.
2. Boemer, M.R., Mariutti, M.G. "Women facing abortion: an existential approach". *Rev Esc Enferm USP*. 2003;37(2):59-71.
3. Oliveira, M.E. "Aborto: desafios da legalidade". Recife: *Cadernos SOS Corpo*. Vol. 2; 1998.
4. Delphy, C. "Para redescobrir o feminismo". *Le Monde Diplomatique Brasil*. [magazine on line]. Maio de 2004 [acesso em 2 abril 2011]. Disponível em: <http://www.diplomatique.org.br/acervo.php?id=1158&tipo=acervo>.

DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS DAS MULHERES NO BRASIL: CONQUISTAS RECENTES E DESAFIOS PREMENTES

José Gomes Temporão

O Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher foi criado em 1983 no contexto da redemocratização do país e na esteira da Conferência de Alma-Ata (1978), que definiu as bases da atenção primária em saúde. Os movimentos sociais e os movimentos de mulheres, principalmente o movimento feminista, influenciaram a construção do programa (1).

Paralelamente, no âmbito do Movimento Sanitário, se concebia o arcabouço conceitual que embasaria a formulação do SUS. A implementação do Programa nos anos 1990 foi influenciada pelas características dessa nova política de saúde e norteada pelos princípios da integralidade e da equidade da atenção.

Em 2004, o programa foi transformado na **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher**. O intuito da política é promover a melhoria das condições de vida e saúde das mulheres por meio da: (i) garantia de direitos; e (ii) ampliação do acesso aos meios e serviços de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde.

Este artigo vai apresentar os principais avanços na área dos direitos sexuais e direitos reprodutivos alcançados na última década e destacar que, apesar das conquistas de cidadania verificadas nesse período, a agenda pública nessa área necessita romper preconceitos arraigados em alguns setores da sociedade para que possamos vislumbrar, a curto prazo, melhores indicadores de morbimortalidade da mulher brasileira.

PLANEJAMENTO REPRODUTIVO NO ÂMBITO DA ATENÇÃO INTEGRAL

A ampliação do acesso pelas mulheres aos métodos contraceptivos representa indicador importante para avaliar a atenção à saúde da mulher. Em 2006, 99% das mulheres que participaram da Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde (PNDS)(2) afirmaram conhecer ou ter ouvido falar de algum método contraceptivo. A prevalência de uso de métodos chega a alcançar 55% já nas primeiras idades (15-19 anos). Mais de 90% das mulheres unidas em todas as idades já praticaram algum tipo de anticoncepção, especialmente pelo uso de métodos modernos de alta eficácia (pílula, injetáveis, preservativo, entre outros). Em relação ao uso de preservativos, a Pesquisa Nacional de Comportamentos e Atitudes (3) (PCAP), de 2008, revelaram que 57,6% das mulheres em idade fértil afirmaram ter utilizado o preservativo na primeira relação sexual. Em 2004, esse número era de 54,3%.

O número de atendimentos clínicos (4) para indicação e fornecimento de diafragma e indicação de procedimento e inserção de dispositivo intrauterino no período de 2003 a 2008 indica, igual-

mente, aumento significativo no acesso das mulheres aos métodos anticoncepcionais. No ano de 2008 foram verificados 202.661 atendimentos, enquanto em 2003, foram 142.932.

A pílula anticoncepcional de emergência, também conhecida como pílula do dia seguinte, é outro recurso disponibilizado na rede de atenção do SUS. Ela é utilizada com o objetivo de evitar gravidez indesejada em situações excepcionais, não devendo ser usada na rotina, em substituição a outros métodos anticoncepcionais. Esse recurso é fornecido desde 2003 aos municípios que possuem população igual ou superior a 50 mil habitantes. O Ministério da Saúde disponibilizou no período de 2003 a 2010, aos estados e municípios o montante de 1.565.244 milhão de cartelas.

ATENÇÃO HUMANIZADA OBSTÉTRICA, NEONATAL E AO ABORTAMENTO

Na atenção aos direitos reprodutivos, o acesso à consulta de pré-natal de qualidade é um dos indicadores utilizados para avaliação. Em um período de dez anos, aumentou significativamente o acesso às consultas. A realização de no mínimo seis consultas de pré-natal, conforme estabelecido pelo Ministério da Saúde, ocorreu em 74% das gestações, para usuárias do SUS, em 2006.

Segundo a PNDS 2006, 3,6% das mulheres não se submetiam a nenhuma consulta pré-natal. Em 1996, esse número era de 31,9%. A realização de quatro consultas ou mais de pré-natal teve aumento em 13% (de 77% para 90%) no mesmo período. No ano de 2008 foram registradas no sistema de informação ambulatorial mais de 19.465.622 consultas de pré-natal.

A assistência pré-natal é um momento importante para diminuir a incidência da sífilis congênita e da transmissão do HIV da mãe para o bebê, com diagnóstico precoce e tratamento adequado. Com uma prevalência de 0,41% de infecção pelo HIV em gestantes, estima-se que 12.456 recém-nascidos sejam expostos ao HIV anualmente (Estudo Sentinela Parturientes, 2004). Já a prevalência de sífilis em parturientes encontra-se em 1,6%, cerca de quatro vezes maior que a infecção pelo HIV, representando cerca de 50 mil gestantes infectadas, com estimativa de 12 mil casos de sífilis congênita (5).

Uma das estratégias para diminuir esses índices, foi o desenvolvimento do Plano Integrado de Enfrentamento da Feminização da Epidemia de Aids e outras DSTs, que tem como elemento fundamental o enfrentamento das múltiplas vulnerabilidades às quais as mulheres brasileiras estão sujeitas. O plano consolida o compromisso que vem sendo assumido historicamente pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres em afirmar e efetivar os direitos assegurados às mulheres, nos tratados internacionais e na legislação brasileira, e implementar políticas para a redução das desigualdades em nosso país.

REDES DE APOIO CONTRA A VIOLÊNCIA EM MULHERES A violência contra a mulher ainda representa um grande desafio para todas as políticas públicas. Segundo os dados do Sistema de Vigilância de Violência Doméstica, Sexual e/ou Outras Violências, no ano de 2007 foram registrados 9.038 casos de violência, dos quais em 74,4% as vítimas eram mulheres. A maior proporção de ocorrência

de violência foi observada entre as crianças e jovens de 10 a 19 anos (27,7%), seguidas das mulheres de 20 a 29 anos (21%) e de crianças de 0 a 9 anos (17,2%).

Em relação à violência sexual, o país contava em outubro de 2009 com 481 serviços hospitalares e demais unidades de saúde qualificadas para atender especificamente esse tipo de situação de violência sexual cometida contra mulheres e adolescentes. Deste total, 60 unidades de saúde realizam o procedimento de aborto por razões médicas e legais. Em 2008, foram realizados 3.284 procedimentos médicos dessa natureza. Oferecer segurança para as mulheres que têm o direito garantido em lei de interromper uma gestação por consequência de violência sexual representa questão central para o respeito aos direitos reprodutivos.

O Ministério da Saúde, em 2009, incorporou na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename) o medicamento misoprostol. Este é utilizado em situações obstétricas específicas (6; 7) e, ainda, para a realização de interrupção da gravidez prevista em lei. Dessa maneira, o Ministério da Saúde, ao assumir o financiamento do misoprostol utilizado na rede de saúde, traz um componente para a atenção à saúde, essencial para a redução significativa das mortes maternas.

Por outro lado, não existem dúvidas de que ainda é alto o número de abortos feitos em condições de clandestinidade nos países da América Latina e Caribe. No Brasil, desde os anos 1980, registra-se em pesquisas a subnotificação das mortes por aborto, apontadas como as mais mal notificadas dentre as mortes maternas (8). Mais do que isso, a ilegalidade não os têm impedido, mas apenas piorado as condições em que são realizados e agravados os riscos inerentes a essa prática. Nesse contexto, o aborto feito em condições de insegurança representa em nosso país sério problema de saúde pública. Em 2009, foram realizados 200,6 mil atendimentos nos quais a causa registrada era de aborto em condições de insegurança. São situações que colocam em risco a integridade física e psíquica das mulheres.

O tema do aborto é controverso e envolve valores e dogmas religiosos. A prática do aborto inseguro evidencia diferenças socioeconômicas, culturais, étnico-raciais e regionais.

Entretanto, é premente estabelecer amplo debate público para que a sociedade possa se manifestar em torno da atual legislação. As mulheres devem ter autonomia sobre sua sexualidade e seu corpo e o debate do aborto deveria ser guiado pelo bem comum da sociedade. Do ponto de vista da saúde pública, a situação atual de mortes de mulheres em plena capacidade reprodutiva é insustentável. Nessa direção, e coerentes com as bases democráticas do país, defendemos a instalação de amplo processo de debate nacional sobre o tema que culminaria em manifestação da sociedade em voto plebiscitário. A descriminalização do aborto seria, do nosso ponto de vista, medida de grande impacto para a reversão dos atuais indicadores de morbimortalidade feminina.

José Gomes Temporão é médico, graduado pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), com especialização em doenças infecciosas e parasitárias (UFRJ), mestrado em saúde pública (Fiocruz) e doutorado em saúde coletiva (UERJ). Foi ministro da Saúde de 2007 a 2010.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Osís, M.J., Hardy, E., Faúndes, A, Alves, G. "Factors associated with prenatal care among low income women in the State of São Paulo, Brazil". *Rev Saúde Pública*. 1993;27(1):49-53,;
2. Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher PNDS 2006. Dimensões do Processo Reprodutivo e da Saúde da Criança Série G. Estatística e Informação em Saúde. Ministério da Saúde, 2009. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnds_crianca_mulher.pdf (acesso em 20/03/10).
3. "Pesquisa de conhecimentos, atitudes e práticas relacionada às DST e Aids da população brasileira de 15 a 64 anos de idade". 2008. Disponível em <http://www.aids.gov.br/> (acesso em 20/03/10).
4. DataSUS/MS, 2010.
5. Szwarzwald, C.L. "Relatório: primeiros resultados do estudo-sentinel a parturiente". 2005. Disponível em: <http://www.aids.gov.br> (acesso em 20/03/10).
6. Faúndes, A. *In: Uso de misoprostol em obstetrícia e ginecologia*. 2ª Edição. Flasog, 2007. Disponível em: http://www.ipas.org.br/arquivos/Manual_Misoprostol_Portugues.pdf (acesso em 30/03/10).
7. Anvisa. Resolução RDC nº 7, de 26 de fevereiro de 2009. Diário Oficial da União; Poder Executivo, de 27 de fevereiro de 2009. Disponível em: <http://e-legis.anvisa.gov.br/> (acesso em 30/03/10).
8. Valongueiro, S. *In: Anais do 12º Encontro Nacional de Estudos Populacionais*. Disponível em: [http://www.abep.nepo.unicamp.br/docs/anais/pdf/2000/Todos/Mortalidade%20\(Materna\)%20por%20Aborto%20%20Fontes,%20Métodos.pdf](http://www.abep.nepo.unicamp.br/docs/anais/pdf/2000/Todos/Mortalidade%20(Materna)%20por%20Aborto%20%20Fontes,%20Métodos.pdf) (Acesso em 30/03/10).

O TEMA DO ABORTO NA IGREJA CATÓLICA: DIVERGÊNCIAS SILENCIADAS

Maria José Rosado-Nunes

FUNDAMENTOS DO DISCURSO OFICIAL CATÓLICO E A PRODUÇÃO DE UM CONTRADISCURSO

Inúmeras pesquisas já demonstraram a defasagem entre as proposições da moral sexual católica tradicional e as práticas dos/as fiéis nesse campo (1, 2). Bem menos conhecida e divulgada é a existência, no campo do discurso católico, de um corpo argumentativo de caráter religioso, que afirma a validade ética da decisão pelo aborto em determinadas situações. Trataremos desses argumentos e apresentaremos, em seguida, o corpo argumentativo que caracteriza o discurso oficial da Igreja Católica em suas proposições condenatórias do aborto. Embora haja uma aparência de homogeneidade absoluta na instituição com relação a essa condenação, existe no interior do pensamento católico um contradiscurso de caráter dialógico e não dogmatizante, em geral silenciado pela hierarquia eclesiástica. Explicaremos posteriormente os pontos centrais da reflexão desenvolvida pelo discurso católico que encontra validade ética em situações nas quais as mulheres recorrem à interrupção da gravidez.

O CONTEÚDO ARGUMENTATIVO PRESENTE NOS DOCUMENTOS DA IGREJA CATÓLICA

A análise dos documentos da hierarquia católica sobre o aborto indica algumas constantes em sua argumentação condenatória. Apoiando-se na tradição cristã, nas intervenções anteriores do magistério e em dados retirados da ciência, a doutrina oficial católica sobre a moralidade do aborto é clara, taxativa e se propõe como definitiva. Os argumentos apresentados pelos documentos oficiais da Igreja apresentam-se como um verdadeiro bloco discursivo, constituindo-se numa espécie de fortaleza doutrinal estabelecida em torno da condenação do aborto (3). O elemento central dessa argumentação é a defesa da vida, reiterada como um princípio absoluto, imutável e intangível. A existência de uma pessoa humana, sujeito de direitos, desde o primeiro momento da concepção é o pressuposto para se considerar a interrupção de uma gravidez como um ato homicida em qualquer momento da gestação e sob quaisquer condições. Assim, esses dois elementos – a sacralidade da vida humana e a condição de pessoa do embrião – fundam a condenação incondicional do aborto, integrando argumentos de ordem religiosa, moral e biológica. A autoridade da Igreja em questões éticas associa-se à desconfiança em relação aos valores morais da sociedade contemporânea e à proposição da universalidade de princípios estabelecidos como inerentes à natureza humana.

O ARGUMENTO DA DEFESA DA VIDA A condenação da interrupção voluntária da gravidez funda-se numa proposição de fé, segundo a qual a vida humana tem caráter sagrado por ser um dom divino. Paulo VI, citando Pio XII, não deixa dúvidas: "Cada ser humano,

também a criança no ventre materno, recebe o direito de vida imediatamente de Deus, não dos pais, nem de qualquer sociedade ou autoridade humana” (4). Atentar contra a vida é atentar contra o próprio Deus. Do direito à vida derivam todos os outros direitos, dos quais aquele é condição necessária. Assim, o mandamento divino: *Não matarás* refere-se à sacralidade da vida, que deve ser respeitada, por vontade divina, segundo um princípio abstrato, absoluto, universal e aplicável a todos os seres humanos. Uma vez que, segundo o magistério da Igreja, desde o primeiro momento da fecundação há uma pessoa humana completa, o aborto torna-se um ato moralmente inaceitável e condenável, verdadeiro homicídio, i.e., um atentado contra a vida e, conseqüentemente, contra o próprio Deus, criador da vida, um pecado gravíssimo.

Encontra-se, no entanto, no mesmo ensinamento magisterial, uma distinção entre aborto lícito e aborto ilícito. O primeiro é aquele indiretamente provocado: a retirada do útero canceroso de uma mulher grávida e a eliminação de um feto ectópico. Já o segundo se dá de forma direta, por motivos eugênicos ou por problemas sociais, familiares e individuais. O aborto indireto pode ser provocado licitamente, dada a limitação humana, já que, para se defender um bem, destrói-se uma vida.

A prática do aborto direto é condenada em razão de provocar a morte de um ser humano considerado inocente, o que constitui uma situação de tríplice injustiça: contra a soberania de Deus, único Senhor da vida; contra o próximo, que é privado do direito de existir como pessoa; e contra a sociedade, que perde um de seus membros. A inocência presumida do nascituro vem do fato de ser ele incapaz de ato moral. Considera-se, além disso, sua situação de ser indefeso incapaz de proteger-se de uma agressão.

O argumento da defesa da vida escuda-se ainda na ideia do nascituro como pessoa possuidora de direitos desde a sua concepção, antes mesmo da concessão destes pela sociedade, dada sua essência humana. Assim, o direito à vida apresenta-se como um direito ao mesmo tempo sagrado, natural e social. Ainda que a realização de um aborto possa conduzir ao alcance de certos bens, como a saúde ou a vida da mãe, ele é sempre injustificável. Outras razões, como as dificuldades que possa significar um filho a mais, especialmente se apresenta anomalias graves, a desonra, ou o desprestígio social, ainda que consideráveis, também não legitimam o ato abortivo: “deve-se sem dúvida afirmar que jamais alguma dessas razões possa conferir objetivamente o direito de se dispor da vida de alguém, mesmo em sua fase inicial” (5).

A absolutização do princípio de respeito à vida humana tem ainda como referência a lei natural. Trata-se de um instinto humano a ser respeitado por crentes e não crentes. “Para quem acredita em Deus, isso é espontâneo e instintivo e é obrigatório por lei religiosa e transcendente; e também para quem não tem essa dita de admitir a mão de Deus protetora e vingadora de todos os seres humanos, é e deve ser intuitivo, em virtude da dignidade humana, esse mesmo sentido do sagrado, isto é, da intangibilidade própria de uma existência humana vivente” (6). A invocação da lei natural é continuamente reiterada e coloca as bases para a proposição da universalidade dos princípios morais no campo da reprodução humana.

Os documentos do episcopado brasileiro seguem na mesma linha de argumentação dos papas e do Vaticano. Afirma-se a sacralidade da vida humana, dom de Deus, deduzindo-se daí a ilicitude de todo e qualquer ato abortivo. Em documento de 1984, a CNBB (7) propõe: “Por ser supremo dom natural de Deus, toda vida humana deve ser preservada desde o primeiro instante da concepção, sustentada, valorizada e aprimorada. São inaceitáveis, como atentados contra a vida humana, o aborto diretamente provocado, o genocídio, o suicídio, a eutanásia, a tortura e a violência física, psicológica ou moral, assim como qualquer forma injusta de mutilação” (7).

QUANDO SE INICIA A VIDA HUMANA? As intervenções do magistério da Igreja assumem como dado definitivo e inquestionável que, desde a concepção, há uma vida humana em gestação. O termo vida humana é utilizado, de forma ambígua, para significar pessoa. Dessa definição da existência de uma pessoa humana desde o primeiro momento da fecundação decorre que toda interrupção de gravidez seja considerada como um verdadeiro homicídio. A ciência é invocada para justificar a natureza totalmente humana e pessoal do embrião. Podem-se distinguir duas tendências no uso dos dados científicos. Ambas partem do reconhecimento pelos cientistas de que desde o momento da fecundação existe uma realidade celular distinta do óvulo e do espermatozóide, o zigoto, que dispõe de código genético próprio e é, indiscutivelmente, vida humana.

Uma primeira tendência deduz daí que o zigoto é pessoa humana, gozando de todos os direitos inerentes a ela. Isto porque, possuindo um código genético completo, o desenvolvimento do zigoto dá-se em um processo contínuo, sem interrupção e por autogestão, culminando na pessoa humana, mesmo ainda no ventre materno. Uma outra corrente desenvolve uma argumentação de caráter mais filosófico. Considera o zigoto como pessoa humana em potencial, mas equivalente – com o mesmo valor e os mesmos direitos – à pessoa humana em ato, isto é, o indivíduo nascido.

Para ambas as tendências acima, a interrupção de um processo gestacional é considerado um ato homicida, seja porque tira a vida de uma pessoa humana – o zigoto –, seja porque eliminar uma vida potencial equivale à eliminação de uma vida em ato. O princípio moral que deve prevalecer é o de deixar agir a natureza seguindo seu curso normal, isto é, conduzindo, em um processo unívoco e contínuo, ao desenvolvimento de uma pessoa humana.

Os documentos da Igreja recorrem a essas afirmações de caráter supostamente científico para legitimar sua defesa incondicional da continuidade de toda gestação, seja considerando que desde a concepção há uma individualidade e, portanto, uma pessoa humana, seja assumindo a identidade entre ser humano em potencial e pessoa humana.

Vários episcopados retomam os argumentos científicos como fonte de legitimação de suas posições. Em 1971, aparecem declarações dos bispos americanos, holandeses e franceses. Em 1974, os bispos austríacos escrevem ao chanceler do país: “Os bispos viram suas posições reforçadas pelas opiniões de especialistas da medicina”. Também o episcopado alemão manifesta-se em 1974: “A biologia moderna estabeleceu sem contestação que não existe

nenhum estágio pré-humano do embrião no seio materno.” A CNBB segue na mesma linha. Em documento datado de 1993, afirma: “Cientificamente, já não restam dúvidas: o feto, no ventre materno, distingue-se do corpo da própria mãe. É outro ser, é intocável” (8).

No entanto, o documento da Congregação para a Doutrina da Fé restringe o papel da ciência: “De resto, não pertence às ciências biológicas dar um juízo decisivo sobre questões propriamente filosóficas e morais, como são a do momento em que se constitui a pessoa humana e da legitimidade do aborto.” A Igreja se coloca como instância de julgamento ético acima da ciência, chamando a si o direito de definir a moralidade da ação abortiva: “Ora, sob o ponto de vista moral, isto é certo, mesmo que porventura subsistisse uma dúvida concernente ao fato de o fruto da concepção já ser uma pessoa humana: é objetivamente um pecado grave ousar correr o risco de um homicídio. ‘É já um homem aquele que o viria a ser’” (9).

O RECURSO À TRADIÇÃO DA IGREJA Os argumentos acima – a defesa da vida e a concepção da existência de uma pessoa humana a ser respeitada como uma individualidade ainda no zigoto e no embrião – são propostos como parte imutável da doutrina eclesial. As referências nesse sentido são inúmeras e reiteradas. Invoca-se a tradição mais antiga, dos primórdios da Igreja, assim como os ensinamentos mais recentes de papas anteriores e do Concílio Vaticano II. A ideia repetida é a de que o aborto foi sempre condenado. Em 1973, diz Paulo VI: “Bem sabeis que a Igreja sempre condenou o aborto, o que os ensinamentos do nosso Predecessor de venerável memória Pio XII (...) e os do II Concílio Vaticano (...) não deixaram de confirmar, com a sua imutada e imutável doutrina moral” (4).

A Declaração sobre o Aborto Provocado, de 1974, inicia com a lembrança dessa condenação contínua: “Apoiada na Sagrada Escritura, a Tradição da Igreja considerou sempre que a vida humana deve ser protegida e favorecida desde o princípio, assim como nas diversas fases do seu desenvolvimento. Nessa perspectiva, a ilegitimidade do aborto provocado é um ensinamento constante e sem lacunas, que se pode encontrar nos padres da Igreja, nos teólogos da Idade Média, em diversos documentos do Magistério Episcopal e Pontifício. Todo aborto deve ser absolutamente excluído” (9). Nesta Declaração, reconhece-se a existência de opiniões divergentes e os fiéis são alertados para a distinção entre o que são opiniões novas e o que é a doutrina apresentada com autoridade pela Igreja: “(...) conta que todos os fiéis, incluindo mesmo aqueles que possam ter se sentido abalados pelas controvérsias e pelas opiniões novas, compreendam que não se trata de opor uma opinião a outra, mas sim de transmitir-lhes uma doutrina constante do Magistério supremo, que expõe a norma e os costumes, sob a luz da fé” (5).

A POSIÇÃO DA IGREJA NO BRASIL Do que se pode depreender dos documentos brasileiros, não há diferenças notáveis em relação ao discurso do Vaticano. O que se pode perceber é um aumento sig-

nificativo de intervenções, em períodos chave no debate público da questão em estudo. Nos anos 1980, por exemplo, quando o movimento feminista se recompõe, se organiza e ganha força como movimento social no cenário nacional, colocando reivindicações mais radicais, como o direito ao uso prazenteiro do próprio corpo, ao controle da capacidade reprodutiva pelas mulheres e ao aborto, os pronunciamentos da CNBB, assim como de bispos individualmente, multiplicam-se, tanto no nível interno da Igreja, como em manifestações na grande imprensa.

A argumentação utilizada para restringir a liberdade e autonomia das mulheres nesses campos é, basicamente, a mesma encontrada nos documentos emanados da Santa Sé. Nesse sentido, a CNBB se apresenta como seguidora das orientações romanas.

A CONTRA-ARGUMENTAÇÃO CATÓLICA Em contraposição às posições condenatórias do aborto encontra-se um outro discurso católico, mais nuançado, que vai da explicitação da dúvida sobre o posicionamento da Igreja até a justificativa da decisão pela interrupção da gravidez como um comportamento moral e religiosamente defensável. Por analogia com o que em sociologia política se chama contrapoder (10), denominamo-lo contradiscurso, uma vez que ele se constitui em contraposição a um discurso primeiro: o discurso oficial da Igreja Católica em relação ao aborto e, mais amplamente, à contracepção. Caracteriza-se por contestar os argumentos evocados pelo discurso oficial, mas também por produzir um novo corpo argumentativo. Nesse sentido, é um discurso mais diversificado do que o primeiro. Além disso, tal contradiscurso não emana de um grupo organizado no quadro institucional, como um corpo episcopal ou uma congregação romana, por exemplo.

Contrariamente ao discurso oficial que, como vimos, apresenta-se coeso como um bloco, propondo uma palavra final sobre o assunto e tentando estabelecê-la em dogma, o contradiscurso tem um caráter dialógico, pois não se apresenta como definitivo e evita o tom dogmatizante.

A seguir, apresentaremos o(s) contradiscurso(s) relacionado(s) aos principais elementos apresentados na discussão realizada até aqui.

O RECURSO À TRADIÇÃO DA IGREJA Diferentes autores e autoras afirmam não ter havido, no cristianismo, uma posição única e definitiva sobre o aborto. Recorrem a documentos do início da Igreja para mostrar a evolução do pensamento eclesial e a diversidade de posicionamentos adotada, bem como a história das discussões internas entre teólogos/as e outros/as a respeito do tema em questão.

Nas referências à tradição primitiva, o texto mais comumente invocado em favor da afirmação de que a condenação absoluta do aborto no cristianismo é parte de sua tradição mais antiga, é a *Didaqué, a instrução dos doze apóstolos*. Trata-se de um manual catequético (11), possivelmente escrito na Síria, no final do século I ou início do século II, para o ensino das verdades religiosas. É o mais antigo documento cristão depois do *Novo Testamento*. No en-

A IGREJA SE COLOCA COMO INSTÂNCIA DE JULGAMENTO ÉTICO ACIMA DA CIÊNCIA

tanto, mesmo em relação a esse documento, divergências podem ser encontradas. Melo (12) discute a tradução feita do grego, afirmando que este não diz “Não matarás o filho no seio de sua mãe”, mas: “Não matarás o filho em ruínas”. Melo atribui à tradução divulgada “à intenção do tradutor de referir estes textos ao aborto. Mas o faz indevidamente, abusivamente, sem respeitar os critérios científicos de uma tradução honesta”.

O estudo dos primeiros escritos cristãos – dos chamados padres da Igreja e dos teólogos dos séculos iniciais do cristianismo –, mostra um panorama bastante diversificado. Hurst (13), analisando a tradição da Igreja nesse campo do aborto, encontra que a razão da condenação do mesmo era, de início, ligada ao problema do adultério que a interrupção de uma gravidez ocultaria e ao pecado da fornicação, isto é, do sexo realizado sem a finalidade procriativa.

Para a maioria dos autores da Igreja primitiva, afirma Melo (12), o aborto condenado como pecado grave é aquele de um feto cuja forma é completa e, por isso, possuidor de alma, lugar da semelhança com Deus, conforme a teologia da época. Se o feto não estava animado, isto é, se ainda não lhe havia sido infundida uma alma, não havia assassinato. O Concílio de Ancira, na Ásia Menor (hoje, Ancara), por exemplo, em 314, distingue a pena aplicada ao homicídio (até o fim da vida) da que é proposta para o aborto, reduzindo-a para dez anos. São Jerônimo, no século IV, reconhece que, até essa data, “não há doutrina oficial da Igreja sobre o tema da animação do feto. Isto significa que, para os teólogos da época, era perfeitamente válido assumir qualquer das duas hipóteses propostas”, isto é, da animação imediata ou tardia (12).

Em relação a Agostinho (354-430d.C.), Wijewickrema (14) cita a conhecida passagem do bispo de Hipona em favor da afirmação da distinção entre feto animado e não animado: “Se o que é *brought forth* é informe, como uma espécie de ser vivo, uma coisa sem forma (*informiter*), então a lei do homicídio não se aplicará, pois não se pode dizer que haja uma alma viva no corpo que carece de sentidos, já que ainda não se formou (*nondum formata*) e não está dotado de sentidos”. Já Melo (12), após analisar os comentários de Grisez aos textos agostinianos, conclui: “Honestamente e objetivamente não se pode afirmar que Santo Agostinho assegure como certo que existe pessoa humana desde o primeiro instante da concepção. O mais correto é ater-se ao que ele mesmo assegura: que não sabe sobre o assunto mais do que aquilo que propõe São Jerônimo. E já vimos que São Jerônimo coloca as diversas hipóteses debatidas à época, mas não toma partido por nenhuma delas, reconhecendo que não sabe quando sucede a animação”.

Hurst e Muraro lembram que, seguindo os textos da época, pode-se afirmar que o aborto é um pecado passível de punição, porque revela a intenção de ocultar a fornicação e o adultério. Para Santo Agostinho, diz Hurst (13), o problema do aborto é que, tal como o controle da natalidade, ele destrói a conexão necessária entre o ato conjugal e a procriação. Não se trata de um homicídio, mas de um pecado sexual.

A literatura penitencial iniciada na Igreja Celta, no século VI, tratou o aborto como uma falta séria, mas impôs penas diversificadas, segundo os costumes de cada lugar. Hurst (13) nota que, nesse catálogo de faltas e de penalidades, o aborto era tratado como um

possível ato pecaminoso e, em geral, não estava entre os pecados mais graves. Faltas como a adivinhação, o suborno e o roubo recebiam, muitas vezes, penas mais severas.

Trabalhando com a hipótese da animação tardia, comum à época, os catálogos penitenciais estipulavam uma gama variada de castigos, sendo mais leve a pena quanto mais inicial era a gestação interrompida. A diversidade de penas indica, assim, o reconhecimento de uma diferença entre o fruto da concepção em seus primeiros estágios e no correr de seu desenvolvimento. De acordo com Melo (12), o importante é “comprovar que não há unanimidade na Igreja sobre a interpretação do aborto em termos de homicídio. E que as correntes teológicas de tempos anteriores sobre a animação do feto refletem-se claramente na legislação penitencial eclesiástica, fazendo variar as penas devidas ao aborto”.

Ainda no período que antecede o século XV, alguns documentos importantes da Igreja são considerados pelos autores que vimos seguindo. Um deles, o *Decretum Gratiani* (Decreto de Graciano), provavelmente de 1140 d.C., também chamado *Cânon Aliquando*, serviu de base para a elaboração de um código de leis eclesiásticas: o *Corpus Iuris Canonici*. Esse conjunto de leis proposto para toda a Igreja substituiu os penitenciais, de caráter local, e permaneceu em vigor por quase oito séculos. O Código de Direito Canônico só foi estabelecido em 1917 e o atual, em 1983. O Código de Graciano teve profunda influência sobre os procedimentos disciplinares na Igreja (11).

Para o que nos interessa, o que importa reter é que também nesse código de leis o aborto nos primeiros estágios de desenvolvimento do feto não é considerado um homicídio. A penalidade canônica é prevista somente para o caso do feto animado. Essa distinção entre feto animado e não animado prevalecerá na legislação canônica por muitos séculos.

Nesse período, dois papas adotam explicitamente, a posição de Graciano: Inocêncio III e o Papa Gregório IX, com suas Decretais, ambos do século XIII.

Deve-se notar também a posição de San Antonino (1389-1459), moralista dominicano e arcebispo de Florença (12). Além de manter a diferenciação já aludida, excluindo o caráter de homicídio do aborto praticado no início da gravidez, remete a decisão de recorrer ao aborto à consciência do médico, admitindo assim o aborto terapêutico para impedir que a mulher morra no momento do parto. No entanto, em caso de dúvida sobre a animação do feto, considera moralmente incorreto o recurso ao aborto. Na *Summa theologiae*, III, tit.7, cap.2, lê-se: Se o feto não está animado, ainda que o médico “impeça sua animação, não se produz a morte de nenhum ser humano, e se seguiria o bem de salvar a vida da mãe”. Portanto, o procedimento do médico é, nesse caso, moralmente correto.

Chega-se, finalmente, a São Tomás de Aquino (1225-1274), cujo pensamento teve influência decisiva no desenvolvimento doutrinário cristão. Na esteira da tradição antiga do cristianismo, Tomás de Aquino considera o aborto um mal moralmente condenável, mas não necessariamente um homicídio. Partindo de conceitos aristotélicos, Tomás de Aquino admitia um desenvolvimento progressivo do embrião através de etapas sucessivas. Primeiro, a vida é infor-

mada por uma alma vegetativa, “quando o embrião vive como uma planta”; depois, esta “decai e surge uma alma mais perfeita, que é, ao mesmo tempo, vegetativa e sensitiva, quando o embrião vive uma vida animal”. Só então, o embrião recebe uma alma propriamente humana, racional e se torna um ser humano. Wijewickrema nota que a palavra alma, no pensamento de Tomás de Aquino, refere-se ao princípio vital e atende à especificação de toda forma de vida. (14,13). Essa teoria filosófica de Tomás de Aquino, nomeada hilomorfismo, propõe que “a alma é a forma substancial do corpo, mas uma forma substancial só pode estar presente em uma matéria capaz de recebê-la. Assim, o óvulo fertilizado, ou o *early* embrião não pode ter uma alma humana” (15).

A concepção hilomórfica do ser humano implica em uma *hominização* tardia. Quer dizer, após a concepção, a passagem pelos sucessivos estágios até chegar à alma racional levaria 40 dias, no caso de um feto do sexo masculino, ou 80 dias, no caso de um feto do sexo feminino. Essa ideia de que a alma racional necessita de todo esse tempo para desenvolver-se levou-o a assumir, em relação ao aborto, a posição referida acima: embora condenável, não pode ser qualificado de homicídio quando levado a cabo no início da gestação.

Nos séculos XVI e XVII, desenvolvem-se novas concepções no campo da moral. Com base na ideia tomista do homicídio indireto, estabelece-se o conceito de aborto indireto, hoje tratado por aborto terapêutico. Admite-se que é moralmente válido administrar tratamento médico à mulher, ainda que isso venha a causar a morte do feto. Trata-se então de um efeito não procurado em si mesmo, mas provocado inevitavelmente como consequência da utilização de medidas terapêuticas legítimas na tentativa de salvar a mãe.

Muitos teólogos medievais, segundo Wijewickrema (14), defendem a legitimidade do recurso ao aborto quando a vida da gestante está ameaçada. Tratam essa situação como uma exceção à norma tradicional cristã de respeito ao ser humano em qualquer estágio de seu desenvolvimento. Sanchez, famoso teólogo moralista jesuíta, defende, no século XVI, que o aborto de um feto não animado é moralmente correto, não só no caso de perigo de morte para a mulher, mas também em casos de grave prejuízo para a mesma (12). Seu argumento é que, nesse caso, não se está matando uma pessoa humana e, além disso, está se alcançando um grande benefício para a mulher. Essa posição permanece durante todo o século XVI, começando a modificar-se somente a partir do século XVII.

Durante os séculos XVIII e XIX, a divergência em torno da distinção entre aborto de feto formado e de feto não formado continua, ganhando força a corrente de pensamento que defende a infusão de uma alma racional no momento da concepção. Porém, ainda em 1713, estudando o problema do batismo de fetos abortados, a Sagrada Congregação da Inquisição Universal, depois chamada Santo Ofício (hoje, Congregação para a Doutrina da Fé), determina: “Se existe uma base para pensar que o feto é animado por uma alma racional, pode e deve ser batizado condicionalmente. No entanto, se não existe tal certeza, não deve ser batizado sob nenhuma circunstância.” (13)

Finalmente, em 1869, o Papa Pio IX adota explicitamente a teoria da personalização imediata, condenando qualquer aborto e em

qualquer estágio da gravidez, determinando pena de excomunhão a quem quer que o praticasse. Essa condenação absoluta do aborto, historicamente muito recente, mantém-se como posição oficial da Igreja até os dias atuais.

Esse apanhado histórico evidencia a existência de uma história do pensamento sobre o aborto na Igreja Católica. Contrapõe-se, assim, à constante afirmação do discurso oficial de que o recurso à tradição eclesial conduz a um ensinamento único, que se mantém dos primórdios da Igreja até hoje sem alterações.

O INÍCIO DA VIDA HUMANA A contra-argumentação relativa à questão sobre o fato de se estar, desde a concepção, diante de uma pessoa humana recorre a dados científicos, como o faz o discurso oficial, e critica a visão biologicista desse discurso. Em relação aos dados científicos, há uma concordância em torno da ideia de que eles não permitem afirmar com certeza a existência de uma pessoa humana desde os primeiros momentos da fecundação. Parece, ao contrário, mais provável que somente algum tempo após a concepção se possa admitir estar diante de uma pessoa humana em gestação. A argumentação aduzida em favor dessa concepção se baseia no fato de que não basta a existência de um código genético – o DNA – no zigoto para que se gere uma pessoa humana. Além disso, o desenvolvimento do zigoto não se dá em um processo contínuo, pois há mudanças qualitativas consideráveis no período embrionário. Nesse processo, entram em jogo inúmeros elementos, endógenos e exógenos, de maneira que não se pode argumentar que a pessoa está potencialmente no zigoto e que a passagem ao ato de tornar-se pessoa será automática. Em termos morais, coloca-se em questão a validade da obrigação moral de favorecer o processo de passagem da potência ao ato, quando há indicações de graves problemas ao término do processo (15).

Outro dado científico levantado é o de que a individuação se dá na segunda semana da gestação, no momento em que se dá a nidificação, ou fixação na matriz. Ora, se filosoficamente o que constitui a pessoa é o fato de que se trata de um indivíduo, uno e único, a fixação da individualidade não pode se dar antes da nidificação. O dado científico em favor dessa teoria é o de que, no caso da geração de gêmeos, a divisão do embrião em dois indivíduos ocorre somente após esse processo (5).

Pode-se ainda usar como argumento a ocorrência da perda extraordinária de zigotos antes da fixação do óvulo fecundado. Calcula-se que em torno de 75% dos zigotos são eliminados antes de se implantarem na matriz. Esse dado leva muitos estudiosos a se perguntarem se, de fato, a natureza eliminaria tantas *pessoas* ou se esse processo não estaria indicando, ao contrário, que não existem elementos estruturais no zigoto que permitam reconhecê-lo como tal.

Finalmente, o recurso à ciência leva à consideração do desenvolvimento da consciência humana como critério para o estabelecimento da existência ou não de uma pessoa humana. Seguindo Häring, lemos em Melo (12): “Desde Teilhard de Chardin se reconhece que a hominização ocorre pela emergência da consciência humana. (...) Quer dizer, reconhece-se que o especificamente humano se dá com o surgimento da consciência. Afirma-se que

a realidade de transcendência que caracteriza o ser humano e o diferencia de outras espécies animais é precisamente a consciência. Mas não há possibilidade de consciência sem vida cerebral. Em outras palavras, a hominização de cada ser humano supõe a ‘emergência’ ou o surgimento de sua consciência”. Ora, o substrato orgânico indispensável para que possa existir consciência é o cérebro. A célula geradora do córtex cerebral inicia seu desenvolvimento no 15º dia após a concepção e somente em torno da 8ª semana está suficientemente desenvolvido para que se possa detectar a atividade cerebral. Parece, assim, segundo esses dados biológicos que só se pode propor a existência de uma pessoa humana, a partir da existência do córtex cerebral, condição indispensável para que haja consciência humana.

Para mostrar a importância da consciência no estabelecimento da pessoa, Melo propõe a hipótese de que se transplantassem todos os órgãos de um indivíduo para um outro corpo: não haveria, nesse caso, um transplante de pessoa. Mas se se chegasse a transplantar o sistema cerebral de um corpo a outro, ocorreria certamente um transplante de pessoa (12).

Na bibliografia recolhida a respeito dessa discussão, encontra-se um número considerável de teólogos e outros especialistas católicos que propõem que não se pode falar de pessoa humana em relação ao fruto de uma concepção em seus primeiros estágios. Assim, Bedate (12) propõe que somente após a 6ª ou 8ª semana se poderia admitir a existência de uma pessoa. Para ele, apenas um acordo ético, racional, estabelecido em um diálogo interdisciplinar pode chegar a definir o valor ético da realidade humana em desenvolvimento. Propõe a busca de um novo paradigma de valoração das realidades biológicas e de estabelecimento do que é ou não natural. Também Sanchez (12) afirma que a discussão sobre o início da vida humana não pertence à teologia, mas requer uma perspectiva multidisciplinar.

Paul Ladrière (16) discute a concepção biologicista que preside o pensamento oficial católico no que diz respeito à reprodução humana. Referindo-se à encíclica *Humane Vitae*, o autor nota que, nesse texto, as leis biológicas relativas à reprodução foram utilizadas de uma forma tal que se tornam normas de moralidade. O argumento biológico torna-se assim, inevitavelmente, o fundamento da ética. Diz ele: nessa encíclica, “a mulher é submetida às leis biológicas que a marcam em seu corpo. Jamais a autoridade pontifícia havia ousado ir tão longe”.

Roqueplo, padre dominicano, também considera inadmissível que a biologia seja colocada como fundamento da ética, ainda que a ciência nos ensine muito. Tomando o caso da fertilização *in vitro*, Roqueplo mostra que, do ponto de vista estritamente biológico, o fruto dessa fecundação é idêntico ao da fecundação dita natural. Ora, essa identidade biológica não é suficiente para se “transferir ao primeiro o caráter verdadeiramente humano que, por hipótese, se atribui ao segundo”. Então, por que se considera lícito realizar experiências com embriões desenvolvidos *in vitro* sem que se tenha

o sentimento de estar manipulando seres humanos? Sua resposta é que, nesse caso, sempre se soube que o ser que se manipulava jamais seria uma pessoa humana. Apesar da identidade biológica com o embrião natural, manifesta pela possibilidade de sua implantação no útero de uma mulher, o embrião manipulado nunca foi visto como um ser verdadeiramente humano. O autor retira desse raciocínio a seguinte consequência: “Para que um embrião ‘biologicamente’ humano constitua, no sentido forte do termo, um ser ‘verdadeiramente’ humano, cuja vida deva ser respeitada, é preciso que, de uma certa maneira, ele seja ‘destinado a viver’ e que esta destinação ‘tenha um outro fundamento além da identidade biológica’. Em outras palavras: é preciso que ele seja efetivamente destinado a tornar-se uma pessoa humana; é preciso que se saiba capaz de ‘fazê-la viver’, que seja aceita e que haja uma decisão tomada (sobre sua introdução na comunidade humana)”.

Na mesma linha, Ladrière, em um segundo artigo (17), volta a discutir a proposição segundo a qual os processos naturais tornam-se lei moral e normas de ação. A chamada lei natural é apresentada como expressão da vontade divina, perdendo-se de vista sua dimensão histórica. No caso do aborto, especificamente, Ladrière

critica a postura *hipermaterialista* da Igreja ao qualificar como humano o simples encontro do óvulo e do espermatozóide, fundando o direito à vida sobre um dado estritamente biológico. Invoca os opositores intraeclesiais da posição oficial, segundo os quais a identidade biológica não pode ser o único critério para se considerar humano um embrião. Este deve ser destinado a viver. Além disso, um processo não deve ser respeitado unicamente por se tratar de um processo natural.

Thibault distingue um óvulo fecundado de uma pessoa humana. “Fecundar um óvulo é relativamente fácil, seja *in vitro*, seja ‘ao vivo’: exige apenas alguns segundos; enquanto que fazer uma pessoa exige pelo menos 20 anos”. Ela questiona se a questão do respeito ao óvulo fecundado não seria uma fuga dos verdadeiros e graves problemas colocados pela fabricação de um ser humano. Thibault faz a seguinte observação: “conforme meu ponto de vista, é preciso considerar que são, muitas vezes, as exigências da fabricação de uma verdadeira pessoa humana que levam à obrigação de sacrificar um certo número de óvulos fecundados, tenham sido eles fecundados artificialmente ou naturalmente”.

Ladrière (17) discute o apoio do catolicismo oficial a partir da biologia para construir sua filosofia natural. Além de referir o célebre biólogo Jaques Monod, para o qual não há indivíduo até o 5º ou 6º mês da gestação, quando se forma o sistema nervoso central, invoca outro cientista dessa área de estudo: Y.F. Jacob. Ele afirma que não há solução para o problema do início da vida, pois esta “não começa nunca, mas continua há cerca de 3 milhões de anos. Um espermatozóide isolado ou um óvulo não é menos vivo que um óvulo fecundado”.

O autor busca, então, outra instância distinta da biologia, que possa qualificar uma vida como humana. Sua resposta (17) dirige-

**A CHAMADA LEI
NATURAL É
APRESENTADA
COMO
EXPRESSION
DA VONTADE
DIVINA...**

-se à compreensão dos seres humanos como fundamentalmente relacionais, cuja característica distintiva é a capacidade de entrar em relação com o mundo e com outras pessoas. É a relação de reconhecimento dos pais que chamam o filho a nascer que “revela, se não instaura, o caráter humano do ser em gestação. É o humano, não a natureza, o que humaniza”. Conclui então que a interrupção voluntária da gravidez, inaceitável como negativa de humanização, pode ser socialmente justificável “se aparece como recusa de provocar uma desumanização ou de criar uma situação desumana.” Não se pode elaborar de forma abstrata as normas relativas ao aborto. “Nesta perspectiva, o aborto é uma possibilidade, ainda que desesperada”.

As proposições de Roqueplo e Ladrière, como as de Thibault e outros, constituem o que alguns chamam de *a posição francesa*. Caracteriza-se por ser das mais radicais, em termos da compreensão das relações entre definição do que é propriamente humano e determinações biológicas.

Ao discutir a argumentação atual sobre a identidade do nascituro, Anjos (5), que se limita à análise de textos de teólogos italianos contemporâneos, toma em consideração as proposições de teólogos franceses, como os citados acima, para os quais a interrupção de uma gravidez pode, em determinadas situações, significar “a recusa de provocar uma ‘desumanização’ ou de criar uma situação desumana” (5). Criticada por um lado, essa posição foi aceita por muitos teólogos, ao menos entre os italianos examinados pelo autor, como uma solução para o complexo problema do aborto. Anjos observa que, segundo alguns desses moralistas, ainda que a distinção entre vida humana e vida humanizada feita pelos franceses não encerre a questão relativa ao momento da personalização do nascituro, tem um reconhecido mérito: chama a atenção da argumentação moral “para as gravidezes que se concluem com consequências muito distantes das ideais: casos em que não existirá a relação entre filho e pais (como por exemplo, a gravidez que termina com a morte da mãe, certos casos de violência, nascimentos fora do matrimônio) e casos em que o filho não teria o mínimo de condições psicofísicas para uma vida humana (como por exemplo, graves deficiências de conformação embrião-fetal) permitem, conforme aqueles mesmos autores, uma séria interrogação sobre a moralidade do ‘deixar ir adiante’ uma gravidez que se concluiria tão desastrosamente” (5).

Em sua apreciação da chamada posição francesa, Anjos julga que, embora seja discutível do ponto de vista argumentativo propor que a identidade pessoal do nascituro dependa da aceitação de terceiros, a consideração das consequências de uma gravidez não deve ser dispensada na argumentação moral sobre o aborto.

Outra consideração do autor refere-se à incerteza quanto ao momento em que, após a concepção, se pode falar da existência de uma pessoa humana. Como estabelecer normas morais operativas quando se apresentam motivos para se interromper uma gravidez? Anjos discute o argumento segundo o qual no embrião há um “gérmen de vida”, indicador da “intenção de Deus de ali suscitar uma pessoa humana”, concluindo-se daí uma norma proibitiva do aborto. Tal argumentação tem validade, segundo Anjos, enquanto evidencia o

valor da vida humana e a insere no plano de Deus. Mas apresenta, por outro lado, uma deficiência argumentativa quando propõe, como decorrência, a proibição do aborto. A simples presença de “gérmen vital” não é suficiente para se conhecer a “vontade de Deus”, assim como uma doença grave não é sinal necessário “da vontade de Deus que um ser morra”.

A DEFESA DA VIDA E A PROIBIÇÃO DE MATAR O INOCENTE Um dos contra-argumentos levantados em relação à defesa da vida feita pelo discurso oficial católico foi apresentado acima e remete à discussão do conceito mesmo de vida, considerado excessivamente preso ao seu caráter biológico. Outros argumentos dizem respeito à incondicionalidade ou à absolutização desse princípio. Teologicamente, a defesa incondicional da vida é colocada pelo discurso tradicional, invocando-se a fórmula “só Deus é o Senhor da vida”. Já a abordagem de caráter filosófico invoca o direito à vida, exprimindo-o na perspectiva da lei natural.

Callahan (18) discute, em texto de 1970, o uso do senhorio de Deus como premissa na consideração da moralidade do aborto, em primeiro lugar porque tal modo de conceber a interferência direta de Deus sobre a vida das pessoas e sobre sua morte é teologicamente discutível. Retira-se assim das pessoas a responsabilidade sobre o cuidado devido à vida humana. Além disso, embora se possa aceitar como teologicamente correto que “Deus é a fonte última do direito à vida, isto não resolve o problema de ‘como’ os seres humanos devem respeitar esse direito ou como enfrentar um conflito de direitos”. Na decisão pela interrupção de uma gravidez, entram em jogo outros importantes direitos a serem respeitados. Não se pode, a priori, defender a primazia do direito à vida sobre todos os outros direitos humanos.

Outro problema colocado por esse tipo de argumentação é considerado: o antropomorfismo teológico (15, 19). De acordo com essa compreensão, há um envolvimento direto e imediato de Deus na causalidade humana. Isso significa, por um lado, conceber a divindade como um agente que atua diretamente no mundo e na vida das pessoas, equivalendo a outros atores humanos. Significa, por outro lado, que as nossas responsabilidades de decisão, muitas vezes angustiantes, podem ser transferidas para Deus. O que a teologia propõe, ao contrário, é que a glória de Deus se manifesta exatamente no agir racional da humanidade.

A ideia do domínio de Deus sobre a vida conduz à proposição de que não é lícito, sob hipótese alguma, “tirar diretamente a vida de um ser humano inocente”. No entanto, especialistas católicos em teologia e moral discutem os termos dessa proposição. McCormick, por exemplo, (19) coloca a seguinte questão: “Por que somente a morte diretamente provocada de um inocente é considerada moralmente errada? Por que tal julgamento não vale para qualquer assassinato?” Para ele, a única resposta possível é que “em algumas situações de conflito (p.ex. autodefesa, guerra), matar pode significar a melhor maneira de defender a vida mesma”. Tal conclusão assenta-se sobre uma avaliação dos efeitos de duas alternativas possíveis. Julga-se o que aconteceria se alguns homicídios não fossem permitidos. A proteção da ordem pública, no caso da

guerra e da pena de morte, e a proteção da própria vida, no caso da legítima defesa, justificam a exceção à regra de que não se pode matar, porque as alternativas, nos casos em questão, significariam uma multiplicação de violações humanas, infrações e perda de vidas. Isto é, a alternativa à permissão de matar seria “a vitória do pecado e sua gradual extensão, com perda crescente de vida”. Por isso, “por mais lamentável que seja, se tirar uma vida é o único meio efetivo (de defendê-la), torna-se aceitável fazê-lo.”

Note-se assim que não matar é um princípio moral formal, do qual deriva a aplicação: não matar diretamente um inocente. A crítica relativa à absolutização do princípio de defesa da vida respalda-se ainda no fato de que a mesma Igreja admite, tradicionalmente, algumas exceções que põem em jogo a pretendida incondicionalidade. Reconhece-se, na argumentação tradicional, o aborto indireto, no qual se tira uma vida humana. Também é moralmente justificado, no discurso oficial, o homicídio, nos casos de legítima defesa, da guerra justa e da pena de morte (20).

O argumento segundo o qual, no caso do aborto, essa absolutização teria validade porque se trata da vida de um ser inocente, na verdade não se aplica. “Tratando-se de um valor primordial e fundamental, deveria valer para todos, inocentes ou não, se, de fato, fosse um absoluto” (12).

AUTORIDADE MORAL DA IGREJA X AMORALIDADE DAS SOCIEDADES CONTEMPORÂNEAS

No discurso oficial católico é recorrente a acusação de imoralidade ou de amoralidade, lançada à sociedade moderna. O laxismo, o hedonismo, a busca individualista do prazer são consideradas marcas características das sociedades contemporâneas. Assim, o aborto seria a expressão de uma sociedade incapaz de acolher as crianças. Pohier, sacerdote católico, discute a afirmação eclesial da degradação da mentalidade atual, no que diz respeito ao tratamento da infância, comparativamente ao que ocorreu em tempos anteriores. Ele argumenta que, ao contrário, as sociedades contemporâneas demonstram maior acolhida e atenção às crianças. Nossa sociedade, diz ele, apesar de suas falhas, muitas vezes radicais, coloca fortes exigências aos pais, à família e a outros grupos sociais em relação a seus deveres para com a infância, prevendo mesmo punições para os casos de desrespeito às normas estabelecidas nesse campo. Para ele, o problema, na verdade, não é a discussão sobre o quanto é ou não suficientemente boa a sociedade. Quando a Igreja coloca assim o problema, ela falseia os dados da questão, tornando problemática sua forma de argumentar.

Ainda em relação ao julgamento negativo que faz a Igreja sobre quem se recusa a aceitar que o aborto seja sempre, e em qualquer circunstância, uma falta grave e um sinal de imoralidade, Pohier reage: “Digo apenas que pessoalmente, me é impossível taxar globalmente os corpos médicos suíços, americanos, russos, ingleses, tunisianos, japoneses, iugoslavos, suecos etc, taxar as instâncias mais oficiais destes corpos médicos e a maior parte de seus membros de imoralidade, porque eles não consideram o aborto sempre contrário à ética médica ou à ética geral. É totalmente impossível, para mim, taxar globalmente de imoralidade,

a priori, todas as sociedades que elaboraram legislações em que o aborto não é forçosamente um delito ou um crime. (...) Como cristão, é-me impossível pretender que as Igrejas anglicanas da Inglaterra, do Canadá, dos Estados Unidos, que as Igrejas protestantes da Suíça, da Suécia e de outros países, nada compreenderam do *Evangelho* porque elas consideram que o aborto não é forçosamente e sempre um pecado que se deve evitar a todo o custo. Não digo que é bem porque elas dizem que é bem. Digo somente que não tenho o direito de agir como se não houvesse senão pessoas imorais, grupos imorais, sociedades imorais que pensassem assim e que o problema é mal colocado se começa por apresentá-lo dessa forma”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS Ao confrontar as posições oficiais católicas em relação ao aborto e os contradiscursos produzidos sobre o mesmo tema por teólogos, padres, leigos, estudiosos e pesquisadores, é possível evidenciar não apenas as contradições, ambiguidades e omissões do discurso oficial católico, mas também observar que, apesar de o tema ser considerado polêmico, não pode e não deve ser tratado como um dogma ou tabu. A discussão é essencial, já que nos permite perceber que nem mesmo dentro da Igreja Católica existe consenso sobre essa questão. Há interpretações distintas do monolítico pensamento oficial.

Uma discussão aberta e democrática sobre o aborto permitirá ver, conforme mostra este texto, que há possibilidades distintas de se compreender questões complexas, tais como as discutidas aqui sobre o início e o fim da vida, entre outras. Não podemos lidar com a questão do aborto de forma absoluta, tentando impor como verdade a todas e a todos, independentemente de suas crenças e valores, aquilo que é fruto de uma opinião ou de uma doutrina.

Diante do exposto, é possível identificar bases éticas, morais e até religiosas para se defender o direito de se optar pelo aborto, tanto quanto para condená-lo. Dessa forma, a legislação brasileira, que ainda criminaliza o aborto, promove uma coerção inadmissível e injustificável tanto do ponto de vista filosófico, quanto social. E coloca em sofrimento milhares de mulheres e homens que deveriam ter a liberdade de decidir, segundo sua própria consciência, segundo seu livre arbítrio, por meio de reflexão informada e coerente, e não sob a ameaça de prisão ou inferno. A interrupção voluntária da gravidez amparada na legislação é uma questão de justiça social, de democracia, de respeito aos direitos humanos das mulheres e também, fundamentalmente, uma questão ética.

Maria José Rosado-Nunes é Phd em ciências sociais pela EHESS, Paris/França; professora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), professora visitante da Harvard University, em 2003; pesquisadora do CNPq; coordenadora de Católicas pelo Direito de Decidir. Em 2005, foi indicada pela Associação Mil Mulheres pela Paz, juntamente com outras 51 brasileiras, para receber o prêmio Nobel da Paz.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ribeiro, L. In: *Alternativas escassas: saúde, sexualidade e reprodução na América Latina*. Fundação Carlos Chagas, Editora 34. 1994.

2. Rosado, M. J. In: *Alternativas escassas: saúde, sexualidade e reprodução na América Latina*. Fundação Carlos Chagas, Editora 34. 1994.
3. Isambert, F.A. In: *Contraception et avortement, dix ans de débat dans la presse (1965 - 1974)*. Paris, Editions du CNRS, 1979.
4. Papa Paulo VI. In: *Sedoc*. Petrópolis, Vozes, pp.1034-1036. 1973
5. Anjos, M. F. In: *Da argumentação sobre a moralidade do aborto ao modo justo de se argumentar em teologia moral*. SP, Loyola. 1976.
6. Papa Paulo VI. In: *Sedoc*. Petrópolis, Vozes, pp.833-839.1977.
7. CNBB. Ata nº 10 da 22ª Assembleia Geral da CNBB (25.04-04.05.84) sobre a defesa da vida, Comunicado Mensal da CNBB, 1984.
8. CNBB. "A despenalização do aborto". Votação 7 da 31ª Assembleia Geral da CNBB, Comunicado Mensal da CNBB. 1993.
9. Separe, F.C.; Hamer, J. Apresentação da Declaração sobre o Aborto Provocado, Declaração da Sagrada Congregação para a Doutrina da Fé, Comunicado Mensal da CNBB. 1974.
10. Guillemain, B. In: *Encyclopaedia Universalis*, corpus 14, Paris, Encyclopaedia Universalis, pp.1185-1187. 1985.
11. Cross, F.L.; Livingstone, E.A. In: *The Oxford Dictionary of the Christian Church*. Oxford University Press. 1997.
12. Melo, G. "Problemática religiosa de la mujer que aborta". Encuentro de investigadores sobre aborto inducido en América Latina Y el Caribe, Santafé de Bogotá, Universidad Externado de Colombia. 1994.
13. Hurst, J.; Muraro, R.M. In: *Uma história não contada*. Montevideo, Católica por el Derecho a Decidir, pp.7-40. 1992.
14. Wijwickrema, S. In: *Seminar on socio-cultural aspects of population*. 1996. *Boletins Fêmea*, Editado pelo Centro Feminista de Estudos e Assessoria (CFEMEA). Brasília - DF, no.55, agosto/97, no.56, setembro/97, no.57, outubro/1997.
15. Stefen, L. *Abortion (A reader)*. The Pilgrim Library of Ethics. 1996.
16. P. Ladrière. In: *Opression des femmes et religion*. Colloque de l'Association Française de Sociologie Religieuse (1-2/12/80), Centre d'Études Sociologiques, CNRS, Travaux et Documents, Societé des Amis du Centre d'Études Sociologiques, Paris, 1980.
17. Ladrière, P. "Ética y poder religioso em el campo de la reproducción de la vida humana", in *Selecciones de teología*, n.98, vol.25, abril-junho, p.119-128, 1986.
18. D. Callahan. In: Lloyd, Steffen. *Abortion, a reader*. The Pilgrim Press, pP.82-93. 1996.
19. McCormick, R.A. *The critical calling. Reflections on moral dilemmas since Vatican II*. Georgetown University Press. 1989.
20. *Catecismo da Igreja Católica*. Rio de Janeiro, Editora Vozes. 1993.

ABORTO SEGURO: UM DIREITO DAS MULHERES?

Nilcéa Freire

A discussão sobre o aborto no país e a primazia das mulheres em tomarem a decisão sobre sua realização foi, desde sempre, revestida de grande simbolismo posto que confronta a sociedade com temas "intocáveis", como o início da vida humana e a "propriedade" sobre os corpos femininos.

Nos últimos anos e, especialmente a partir da I e da II Conferências Nacionais de Políticas para as Mulheres, o tratamento do tema ganhou novos contornos. A aprovação da resolução que demandava ao governo brasileiro iniciativas que viessem a reverter, no sentido descriminalizante, a legislação brasileira, inseriu a questão do aborto no campo de discussão das políticas públicas, mais especificamente, no âmbito da saúde pública.

Por outro lado, vale registrar que no Brasil, seguindo uma tendência mundial, houve no mesmo período um acentuado crescimento e/ou explicitação de posições conservadoras quanto ao tema, por parte de diferentes grupamentos religiosos que ampliaram sua força política no Congresso Nacional.

Na sociedade brasileira, apesar da legislação restritiva e criminalizante, a prática clandestina do aborto ocorre em escala que coloca em risco a vida de milhares de mulheres, sobretudo nos extratos de renda mais baixos da população, configurando-se, desta maneira, como a quarta causa de morte materna no Brasil.

Estima-se que, em 2005 (1), para cada 100 nascidos vivos ocorreram 30 abortos realizados em condições inseguras e precárias. Em termos de mortalidade materna, se aprofundarmos as estatísticas, considerando os aspectos socioeconômicos, verificamos que as maiores vítimas são mulheres negras e pobres. A desagregação dos dados em relação ao quesito raça e cor elucidada parte da desigualdade étnico-social entre as brasileiras: das mortes maternas causadas pelo aborto em 2004, aproximadamente 9% eram mulheres brancas e 20% eram negras (2).

Em 2009, foi apresentado um estudo financiado pelo Ministério da Saúde, "20 anos de pesquisa sobre o aborto no Brasil", coordenado por Débora Diniz e Marilena Corrêa, em que se revela o perfil das mulheres que realizam o aborto no Brasil, concluindo-se que são, predominantemente, mulheres entre 20 e 29 anos, em união estável, com até oito anos de estudo, trabalhadoras e católicas. Os resultados da pesquisa põem por terra o estereótipo de que somente mulheres "irresponsáveis" e "inconsequentes" recorrem ao aborto como solução para o problema da gravidez indesejada e o reposiciona como opção, via de regra difícil, de mulheres e, porque não dizer, de homens, que por diferentes razões vivenciam essa contingência de vida.

Independentemente das condições econômicas, sociais, de escolaridade, entre outras, em que se encontram essas mulheres, a criminalização da prática do aborto as iguala sonhando-lhes o direito à saúde e impondo-lhes as consequências no campo psíquico e social de uma gravidez não desejada.

As mulheres que recorrem ao aborto inseguro ou clandestino ficam expostas ao risco dos agravos a sua saúde e até a morte, além do

sofrimento moral de um processo judicial que pode levar à condenação. O caso das dez mil mulheres de Mato Grosso do Sul é exemplar no sentido de demonstrar as possíveis consequências de uma legislação tão anacrônica quanto injusta.

Ao avaliar o VI Relatório Nacional Brasileiro, o Comitê de Eliminação da Discriminação contra Mulheres das Nações Unidas, recomendou, juntamente com outras medidas, que o país proceda à revisão da legislação, com vistas à descriminalização do aborto, e que prossiga com seus esforços para aumentar o acesso das mulheres à assistência à saúde, em particular aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, o que inclui a assistência aos casos e às complicações decorrentes de abortos não seguros. Tal recomendação se fundamenta nos dados sobre morte materna em consequência de abortamento inseguro.

As recomendações do Comitê revalidam e reforçam os compromissos assumidos pelo país em diferentes instrumentos internacionais, por meio dos quais se reconhece que a exposição aos riscos de um abortamento inseguro implica em violação dos direitos humanos de meninas e mulheres, a exemplo da Declaração de Viena, de 1993, e que direitos sexuais e reprodutivos são direitos humanos, conforme a definição resultante da IV Conferência Mundial sobre a Mulher, em Pequim, em 1995. O compromisso do Estado brasileiro expresso nesses instrumentos é claro no sentido da abordagem do aborto como problema de saúde pública e da necessidade de rever a legislação restritiva e punitiva sobre o tema.

Urge, portanto, aprofundar o debate entre nós com a delicadeza que o assunto merece e com a consciência da polêmica que desperta. Sendo partícipe da Convenção sobre a Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra a Mulher, o Estado brasileiro deve garantir os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres brasileiras através da discussão livre e informada.

Para isso, é imprescindível superar os paradigmas estigmatizantes do machismo e do sexismo que obstaculizam a verdadeira promoção da igualdade entre homens e mulheres e avançar rumo a uma sociedade garantidora da totalidade dos direitos humanos.

Urge enfrentar o debate sobre o aborto com a consciência da proporção de seus impactos na vida das mulheres. E aqui, cabe lembrar o julgamento da Ação de Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 54 sobre a interrupção de gestações de fetos anencéfalos que, felizmente, teve parecer favorável do Supremo Tribunal Federal.

Ainda que delicada e difícil a discussão sobre o tema, o aborto está, mais do que nunca, em pauta e à sociedade brasileira, e em especial às mulheres, cabe decidir sobre qual devem ser os próximos passos.

Nilcéa Freire é médica e professora da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ). Foi ministra da Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres da Presidência da República (2004-2010).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Adesse, L.; Monteiro, M.F.G.. In: Ipas Brasil. Disponível em: http://www.ipas.org.br/arquivos/factsh_mag.pdf (acesso em 2/2/10)
2. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Painel de Indicadores do SUS. Vol.1, 2008. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/painel_%20indicadores_do_SUS.pdf (acesso em 2/2/10).

ABORTO E OBJEÇÃO DE CONSCIÊNCIA

Beatriz Galli
Jefferson Drezett
Mario Cavagna Neto

A Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (ICPD), realizada no Cairo, em 1994, e a 4ª Conferência Internacional sobre a Mulher, em Beijing, em 1995, consolidam os direitos humanos das mulheres no campo da saúde sexual e reprodutiva (1). Em Beijing, os países participantes afirmaram o direito das mulheres de decidir livremente sobre fertilidade e sexualidade, livres de coerção, discriminação ou violência (2). No Cairo, os governos reconheceram o aborto como grave problema de saúde pública, comprometendo-se a reduzir a necessidade de recorrer ao aborto por meio da expansão do planejamento reprodutivo (1).

A Assembleia Geral das Nações Unidas, em 1999, aprovou a implementação do IPCD + 5, acrescentado que, nas circunstâncias em que o aborto não contraria a lei, governos devem adotar medidas que garantam que esses abortos sejam praticados de forma segura e acessível (3). A atenção ao tema do aborto nas conferências internacionais se justifica. A maior parte das mortes maternas e das graves sequelas do aborto pode ser prevenida com uso de tecnologia apropriada por profissionais de saúde preparados (4). Nos países com acesso a serviços seguros a probabilidade de morte por aborto é de 1/100.000 procedimentos, contrastando com o risco de 1/100 verificado nos países em desenvolvimento onde o aborto é proibido e realizado de forma clandestina e insegura (5).

O Brasil, signatário dessas conferências e de tratados internacionais de direitos humanos, assume compromisso com questões relativas ao aborto (6). No entanto, sua prática ainda é crime tipificado no Código Penal, com exceção das situações previstas pelo artigo 128, que estabelece, desde 1940, que não é crime e não se pune o aborto em casos de gravidez decorrente de estupro ou quando há risco de morte para a gestante. Mais recentemente, consequência da incontestável evolução da propedêutica fetal, o poder judiciário passa a conceder autorização para interromper gestações com anomalias fetais graves e incompatíveis com a vida extra-uterina (7). Nessas situações de exceção o aborto é inequívoco direito da mulher. Cabe, portanto, ao Estado garantir que a interrupção dessas gestações seja realizada de maneira ética, humanizada e segura (8).

Ainda que a última década tenha sido marcada pela crescente implantação de serviços de saúde que realizam o aborto previsto pela lei e por políticas públicas que qualifiquem sua prática, ainda existem desafios para que a interrupção dessas gestações seja acessível e segura para todas as mulheres. Profissionais de saúde, em geral, e obstetras e ginecologistas, em particular, são muitas vezes ambivalentes com relação ao aborto, consequência do conflito entre valores

profissionais e pessoais (9). No caso da assistência à saúde, valores morais ou religiosos podem nortear comportamentos e atitudes, gerando situações de conflito para o médico em relação ao dever ético e profissional. Somado aos conhecimentos e habilidades, os valores dos profissionais de saúde têm estreita relação com a qualidade da atenção que prestam às mulheres em situação de abortamento (10).

Mesmo em países desenvolvidos, em que o aborto é permitido, há barreiras no acesso aos serviços seguros. Entre elas, se destaca a recusa de médicos fundamentada em razões de consciência (11). Insegurança frente a um novo modelo de atendimento, desconhecimento dos procedimentos técnicos e legais, temor de cometer ato ilícito, escassa orientação e insuficiente apoio institucional são fatores apontados para que médicos brasileiros evitem o tema do aborto. Contudo, essas questões são insuficientes para explicar determinados contrastes. Se, por um lado, a maioria dos ginecologistas brasileiros declara não ter objeção de consciência nas situações onde o aborto é previsto pela lei, por outro, ainda é pequeno o número de médicos que, efetivamente, participam de sua prática, particularmente nas situações de violência sexual (12).

A necessidade crítica de garantir acesso ao aborto seguro encontra, em parte, dificuldades na questão da objeção de consciência. A recusa em prestar assistência em determinados casos é fundamentada no direito individual do profissional de saúde à objeção de consciência. Há, contudo, pouco debate a esse respeito que contemple a abordagem de direitos humanos e que enfatize o dever ético-profissional de indicar outro profissional que preste assistência sem objeções, assim como, a obrigação da instituição de saúde de garantir o acesso aos serviços de atenção ao aborto nos casos previstos em lei (13).

Como direito humano relacionado à consciência pessoal ou espiritual, a objeção de consciência não pode ser alegada por instituições, como hospitais, por não possuírem dimensão individual e espiritual da personalidade humana, protegida pelos direitos humanos (14). O direito à objeção de consciência está expresso no Pacto Internacional de Direitos Civis e Políticos, no artigo 18, que estabelece que “toda a pessoa tem direito à liberdade de pensamento, consciência e religião (...) e de manifestar a sua religião ou crença pelo culto, observância, prática e ensino”. Entretanto, o direito à objeção de consciência não é um direito absoluto e o Pacto o limita quando se tratar da saúde de outras pessoas, como quando o aborto terapêutico é indicado (15).

A Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia (Figo), afirma que o principal compromisso do médico deve ser proporcionar as melhores condições de saúde reprodutiva para as mulheres. Aqueles que se encontram impedidos de fazê-lo, por razões pessoais de consciência, não deixam de ter responsabilidade no atendimento. Nesses casos, a Figo estabelece como dever do médico informar à mulher sobre todas as opções para sua condição, inclusive aquelas a que ele se nega praticar. O princípio ético da autonomia assegura a importância da participação da mulher nas decisões sobre sua saúde. Ao médico cabe respeitar essa posição. Não obstante, estabelece

que, se por motivos não clínicos o médico for incapaz de oferecer a atenção desejada, o mesmo deve encaminhar a mulher para outro profissional (16;17).

No Brasil, o Conselho Federal de Medicina assegura, no artigo 7 do Código de Ética Médica, que “o médico deve exercer a profissão com ampla autonomia, não sendo obrigado a prestar serviços profissionais a quem ele não deseje, salvo na ausência de outro médico, em casos de urgência, ou quando sua negativa possa trazer danos irreversíveis ao paciente”. Também é direito do médico, artigo 28, “recusar a realização de atos médicos que, embora permitidos por lei, sejam contrários aos ditames de sua consciência” (18). Dessa forma, é garantida ao médico a objeção de consciência e direito de recusa de praticar o aborto, mesmo nas situações previstas pela lei. Esses aspectos encontram-se observados pelo Ministério da Saúde nas normas técnicas “Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes” e “Atenção humanizada ao abortamento” (19;20).

A posição do médico que manifesta objeção de consciência deve ser respeitada. Nesses casos, recomenda-se que declare sua posição de forma franca e clara, encaminhando a mulher para outro profes-

sional ou serviço de saúde que concorde em realizar o procedimento (21;22). O respeito a esses princípios certamente coibiria situações desastrosas que expressam descaso e desrespeito aos direitos humanos de mulheres. Em situações extremas, há médicos que denunciam mulheres que induzem o aborto à autoridade policial. Fundamentados em valores morais ou religiosos, descumprem o estabelecido pelo Código Penal, que proíbe revelar, sem justa causa, segredo em razão de função, ministério, ofício ou profissão. Ocorrências dessa natureza são clara expressão de transgressão dos

limites éticos e legais da objeção de consciência (23).

Além disso, a Figo adverte que médicos que manifestam objeção de consciência têm o dever de observar diretrizes científicas e profissionais, com necessário cuidado e integridade, evitando descaracterizar determinada condição clínica pautados em crenças pessoais. Essa questão é particularmente importante nos casos de gravidez associada a doenças que determine risco de morte (8). Não encontra sustentação a equivocada alegação de que não mais existem situações clínicas que justifiquem o aborto para proteger a vida da gestante, dada a evolução dos recursos da medicina. A mortalidade materna indireta, resultado da letalidade de doenças preexistentes, responde entre 15% e 30% de todas as mortes maternas. A interrupção da gravidez representa, nesses casos, possivelmente, a única alternativa para evitar a morte dessas mulheres (24).

É fundamental que se esclareça à gestante a taxa de letalidade de sua doença associada à gravidez, sem juízo de valores. Como exemplo, taxa de letalidade de 5% é, muitas vezes, expressa pelo médico como risco pequeno e aceitável. No entanto, letalidade de 5% representa o mesmo que 5.000 mortes por 100 mil ocorrências. Comparando-se com as taxas de países desenvolvidos, cerca de 10 mortes maternas por 100 mil nascidos vivos, significa dizer que a

A POSIÇÃO DO MÉDICO QUE MANIFESTA OBJEÇÃO DE CONSCIÊNCIA DEVE SER RESPEITADA

letalidade determinada pela doença é 500 vezes maior do que aquela que enfrenta a gestante que não porta a mesma doença. Contudo, frequentemente o médico recomenda a continuidade da gestação e descarta a alternativa do aborto, mediante critérios frágeis, sem oferecer para a mulher a possibilidade de decidir qual nível de risco é aceitável (25).

Mesmo admitindo os aspectos mais controversos da objeção de consciência, há elementos para acreditar que os profissionais de saúde têm participado, de forma cada vez mais qualificada, da discussão bioética sobre o aborto. Estudo realizado entre mais de 4.000 médicos que integram a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo) aponta para avanços significativos na opinião dos médicos sobre o aborto. Para 65,4% dos ginecologistas e obstetras, a lei penal deveria ampliar as condições em que a interrupção da gravidez deveria ser permitida. Para 14,6%, o aborto deveria ser legalmente garantido em qualquer circunstância desejada e consentida pela mulher. Outros 13,4% declararam que a lei atual deveria ser mantida, sem modificações. Apenas 0,2% dos entrevistados afirmaram que o aborto deveria ser proibido em qualquer situação. Mesmo enfrentando possíveis conflitos de valores pessoais e profissionais, 80% dos ginecologistas e obstetras brasileiros entendem que são necessárias mudanças na legislação que ampliem as condições legais do aborto ou que promovam sua descriminalização. No rumo inverso, destaca-se o pequeno número de médicos com objeção de consciência absoluta (26).

Se, por um lado, essas evidências apontam para um contexto mais realista em relação ao aborto nos casos de estupro e de risco de morte para a gestante, por outro, ainda há desafios sobre a interrupção voluntária da gravidez. De fato, apenas 14,6% dos profissionais afirmam que a legislação deveria permitir o aborto, em qualquer circunstância. No entanto, 43,5% dos médicos declaram que já ajudaram mulheres de sua clínica com gestação indesejada, indicando outro profissional de confiança para realizar o aborto, ou orientando a interrupção da gravidez com uso de medicamentos. Notadamente, esse percentual se eleva para 50,8% quando a gravidez indesejada ocorre com um membro da família, e para quase 80% quando a própria médica vivencia essa situação. Não se pode negar que profissionais de saúde, assim como muitas pessoas, são capazes de recuar da condição de objeção de consciência ao aborto quando vivenciam, compreendem ou experimentam a situação da gravidez indesejada (26).

Ser médico significa estar disposto a oferecer intervenções em saúde que são legais, benéficas e desejadas pelas usuárias dos serviços, como parte de um sistema público de saúde justo e eficiente. Os valores devem influenciar o debate na esfera pública sobre qual o tipo de sistema de saúde queremos. Porém, valores ou crenças pessoais não podem influenciar na qualidade da atenção, dificultando o acesso à assistência em saúde, sob pena de violar os direitos humanos das mulheres que buscam o atendimento médico.

Beatriz Galli é advogada e mestre em direito pela Faculdade de Direito da Universidade de Toronto. Membro do Comitê Latino Americano e do Caribe pelos Direitos da Mulher (Cladem), Brasil, e atua como assessora de direitos humanos de Ações Afirmativas em Direitos e Saúde – AADS-Brasil.

Jefferson Drezett é diretor do Núcleo de Violência Sexual e Abortamento Legal do Hospital Pérola Byington. Participa como membro do Consórcio Latino-americano Contra o Aborto Inseguro e do Consórcio Internacional de Aborto Medicamentoso. Desde 2005 integra a Comissão de Abortamento Legal da Sociedade Brasileira de Reprodução Humana.

Mario Cavagna Neto é professor livre docente em ginecologia e fisiopatologia da reprodução pela Universidade Estadual Paulista (Unesp), diretor da Divisão de Reprodução Humana do Hospital Pérola Byington e editor científico da revista Reprodução e Climatério.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. United Nations. "Report of the International Conference on Population and Development, Cairo". New York: United Nations. 1994.
2. United Nations. "Report of the Fourth World Conference on Women, Beijing". New York, United Nations. 1995.
3. United Nations. "Key actions for the further implementation of the Programme of Action of the International Conference on Population and Development". New York: United Nations. 1999.
4. World Health Organization. "The prevention and management of unsafe abortion. Report of a Technical Working Group". Geneva: World Health Organization. 1992.
5. Alan Guttmacher Institute. *Sharing responsibility: women, society & abortion worldwide*. New York and Washington DC. The Alan Guttmacher Institute. 1999.
6. Advocaci. *Direitos sexuais e reprodutivos na perspectiva dos direitos humanos - síntese para gestores, legisladores e operadores do direito*. Rio de Janeiro: Advocaci, p.118. 2003.
7. M. V. Frigério, I. Salzo, S. Pimentel, T. R. Gollop. *In: Aborto legal - implicações éticas e religiosas*. São Paulo: Católicas pelo Direito de Decidir, pp.71-98. 2002.
8. Brasil. Ministério da Saúde. "Aspectos jurídicos do atendimento às vítimas de violência sexual - perguntas e respostas para profissionais de saúde". Brasília: Ministério da Saúde, p.20. 2005.
9. A. Faúndes, J. Barzelatto. *In: O drama do aborto: em busca de um consenso*. Campinas: Editora Komedi, p.304. 2004.
10. B. Galli, L. Silveira, L. Adesse. *In: Manual de treinamento para profissionais de saúde*. Rio de Janeiro: Ipas Brasil, p.84. 2007.
11. M. de Bruyn, N. Gasman, L. Hessini. *In: Abortion law reform in Latin America and the Caribbean*. North Caroline: Ipas, 2005.
12. J. Drezett. *In: A saúde sexual e reprodutiva da mulher no Brasil: diferentes visões no contexto do aborto*. Porto Alegre: Metrópole. pp.29-41. 2005.
13. B. Galli, E. Gomes. "Congresso Internacional Fazendo Gênero 7, Gênero e Preconceitos". Florianópolis, 2006.
14. Dickens, B.M., Cook, R.J. "The scope and limits of conscientious objection". *Int J Gynaecol Obstet*. Vol.71, no.1, pp.71-7. 2000.
15. Cook, R.J.; Olaya, M.A.; Dickens, B.M. Healthcare responsibilities and conscientious objection. *Int J Gynaecol Obstet*. Vol.104, no.3, pp.249-52. 2009.
16. Federation International of Gynecology and Obstetrics. "Ethical issues". *In: Obstetrics and gynecology by the FIGO Committee for the study of ethical aspects of human reproduction and women's health*. United Kingdom. FIGO. p.373. 2009.
17. World Health Organization. "Safe abortion: technical and policy guidance for health systems". Geneva: World Health Organization. 2003.

18. Conselho Federal de Medicina. *Código de Ética*. Resolução CFM nº 1.246. Brasília: Diário Oficial da União. 1988.
19. Brasil. Ministério da Saúde. *Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes*. 2. ed. Atualizada e ampliada. Brasília: Ministério da Saúde p.68. 2005.
20. Brasil. Ministério da Saúde. *Atenção humanizada ao abortamento*. Brasília: Ministério da Saúde p.34. 2005.
21. Conselho Regional de Medicina de São Paulo. *In: Cadernos de ética em ginecologia e obstetrícia*. São Paulo: Cremesp, 2ª edição. pp.71-78. 2002.
22. R. J. Cook. "Fostering compliance with reproductive rights". *In: Sadik N. ed., UNFPA Plus Thirty*. New York, New York: University Press, 2001.
23. B. Galli, J. Drezett, L. Adesse. *Dilemas e soluções nos serviços de saúde: um estudo de casos na atenção ao abortamento com foco nos direitos humanos das mulheres*. Rio de Janeiro: Ipas Brasil. p.54. 2006.
24. A. Faúndes, J. H. R. Torres. *In: Aborto legal - implicações éticas e religiosas*. São Paulo: Católica pelo Direito de Decidir, pp.147-58. 2002.
25. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. *Violência sexual e interrupção da gestação prevista em lei*. São Paulo: Febrasgo, p.91. 2004.
26. A. Faúndes, G. A. Duarte, J. Andalaft Neto. *In: Aborto induzido: conhecimento, atitude e prática de ginecologista e obstetras no Brasil*. Campinas, Cemicamp. p.55. 2003.

ABORTO E VIOLÊNCIA SEXUAL

Jefferson Drezett
Daniela Pedroso

A Organização dos Estados Americanos (OEA), durante a Convenção de Belém do Pará, em 1994, definiu por violência contra a mulher "todo ato baseado no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto na esfera pública como privada" (1). Nesse sentido, a violência sexual constitui uma das mais antigas e amargas expressões da violência de gênero, inaceitável violação de direitos humanos, de direitos sexuais e de direitos reprodutivos (2).

Estima-se que, anualmente, 12 milhões de pessoas sofram diferentes situações de violência sexual (3). Apenas nos EUA, calcula-se que ocorram 680 mil estupros a cada ano (4). No Brasil, dados das Secretarias de Segurança Pública apontam para a média de 8,7 estupros por 100 mil habitantes (5). As estatísticas oficiais, no entanto, expressam precariamente a magnitude do problema. Estudos populacionais indicam que cerca de 10% das mulheres da região metropolitana de São Paulo relatam terem sido forçadas, alguma vez, a praticar atos sexuais que não queriam, terem sentido medo de negar ter relações sexuais, ou terem sido submetidas a práticas sexuais degradantes e humilhantes (5).

A fundamentação da violência sexual como problema de saúde pública não se faz exclusivamente pela sua elevada ocorrência (6). Cabe considerar os múltiplos agravos para a saúde, que podem incluir traumatismos físicos severos, morte, morbidades decorrentes de doenças sexualmente transmissíveis (DST), ou desfechos da infecção pelo vírus HIV. Os danos psicológicos produzem efeitos intensos e devastadores, por vezes irreparáveis (7). Ao longo do tempo, podem se estabelecer graves transtornos da sexualidade, suicídio, depressão, bulimia, anorexia, ou dificuldades afetivas e de relacionamento (8).

Embora mais difícil de mensurar, há indicadores sobre a significativa carga da violência sobre os sistemas de saúde e sobre a produtividade econômica. Mulheres em situação de violência têm mais problemas de saúde, maiores custos com assistência e utilizam com maior frequência serviços de saúde. Quase 25% dos dias de trabalho perdidos pelas mulheres têm como causa a violência, reduzindo seus ganhos financeiros em até 20% (9). Filhos de mães que sofrem violência têm risco três vezes maior de adoecer, e cerca de 60% dessas crianças repetem pelo menos um ano na escola, abandonando os estudos, em média, aos nove anos de idade (9). Mesmo frente a tantos agravos provocados pela violência sexual, a gravidez decorrente do estupro se destaca pela complexidade dos impactos que determina, sejam na esfera emocional, familiar, social ou biológica. Para muitas mulheres essa gestação, forçada e indesejada, é entendida como uma segunda violência, intolerável e impossível de ser mantida até o término (10).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define clinicamente por **abortamento** a interrupção da gravidez até a 22ª semana, com produto da concepção pesando menos que 500 gramas. O aborto

é considerado **inseguro** quando praticado em condições sanitárias precárias ou inadequadas e/ou quando realizado por pessoas não capacitadas (11). A cada ano, cerca de 20 milhões de abortos são praticados no mundo em condições de risco. Quase 95% desses abortos são realizados em países em desenvolvimento, os mesmos que insistem em manter leis severas e ineptas que proíbem o aborto. Como resultado, até 25% da mortalidade materna resulta diretamente do aborto inseguro, levando desnecessariamente à morte quase 67 mil mulheres a cada ano (12). As evidências são contundentes em demonstrar a ineficácia da proibição do aborto como forma de evitar sua prática, contrastando com os efeitos dramáticos da proibição legal sobre a morte de mulheres (8).

Na Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (ICPD), realizada no Cairo, em 1994, os países participantes reconheceram o aborto inseguro como grave problema de saúde pública comprometendo-se, nas circunstâncias que não contrariem a lei, em garantir acesso ao aborto em condições médicas seguras (13). As mortes maternas e as graves sequelas do aborto inseguro podem ser prevenidas utilizando-se técnicas adequadas para interromper a gravidez (12). Quando esses métodos são aplicados por profissionais capacitados em serviços de saúde qualificados, o aborto assume contornos de procedimento da mais elevada segurança (11).

Embora a legislação brasileira encontre-se entre as mais restritivas, segundo o inciso II do artigo 128 do Código Penal, de 1940, não é crime e não se pune o aborto praticado por médico quando a gravidez resulta de violência sexual (14). No entanto, o exato destino dessas gestações ainda é pouco conhecido na medida em que parte expressiva das mulheres não tem acesso a serviços de saúde que realize o procedimento (10). Por falta de informação sobre seus direitos ou por recusa dos serviços de saúde, muitas mulheres, decididas em interromper a gravidez, recorrem ao aborto clandestino, quase sempre praticado de forma insegura (8). Existe, ainda, evidente descaso de muitos gestores da saúde que descumprem, de forma injustificada, tanto as políticas públicas como as normativas médicas e científicas sobre o aborto. Entre mais de 700 municípios brasileiros se constata que quase 40% das secretarias municipais de saúde não sabem sequer responder se contam com serviço preparado para realizar o aborto em situações de violência sexual. Outros 30% simplesmente declaram que não realiza o procedimento, indiferente quanto às consequências para a mulher (15).

“A segurança do aborto também deve considerar seus efeitos emocionais para as mulheres. A chamada “síndrome traumática do abortamento” preconizada há algumas décadas, atribuía ao aborto induzido graves e permanentes danos emocionais. No entanto, estudos cuidadosos demonstraram que a “síndrome” não passa de mito (16; 17). Investigações confiáveis constatam elevada frequência de respostas emocionais adequadas ao aborto induzido legalmente, prevalecendo sobre os aspectos negativos. Além disso, verifica-se que os problemas emocionais que resultam do aborto voluntário são excepcionais, menos graves e muito menos frequentes do que aqueles que surgem com

a gravidez mantida até o termo contra o desejo da mulher (18;19). Tratando-se de aborto por gravidez decorrente de estupro, esses aspectos são ainda mais evidentes. Acrescente-se que, para essas mulheres, o aborto não trouxe componentes negativos para as relações interpessoais, nem arrependimento por sua prática (20)”.

“A mulher em situação de gravidez decorrente de violência sexual deve ser esclarecida sobre as alternativas frente à gestação e as possibilidades de atenção nos serviços de saúde. É direito das mulheres a informação sobre a possibilidade legal de interromper a gravidez. Da mesma forma e com mesma ênfase, devem ser esclarecidas do direito de manter a gestação até o término. Nesse caso, devem receber orientação sobre as alternativas após o nascimento, com a escolha entre manter a futura criança inserida na família, ou proceder com os mecanismos de doação (9). A decisão final, sempre difícil e complexa, cabe a cada mulher. Aos profissionais de saúde resta o respeito à autonomia da mulher em decidir”, (21).

A realização do aborto em casos de violência sexual também deve obedecer ao ordenamento jurídico. Nesse sentido, a portaria MS/GM nº 1.508, do Ministério da Saúde, desde 2005 estabelece procedimentos de justificação e autorização para a interrupção da gravidez. O “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido” é, juridicamente, imprescindível. Nele, deve constar a declaração da mulher e/ou de seu representante legal da escolha livre e esclarecida pela interrupção da gestação, ciente da possibilidade de mantê-la até o término e das alternativas existentes (22).

No “Termo de Responsabilidade” consta que as informações prestadas para a equipe de saúde correspondem à expressão da verdade. A mulher admite conhecer as penalidades para os crimes de **falsidade ideológica** e de **aborto**, assumindo

responsabilidade sobre as informações prestadas. No terceiro documento, “Termo de Relato Circunstanciado”, a mulher descreve detalhadamente as circunstâncias da violência sexual sofrida que resultaram na gravidez (12). Acrescenta-se o “Parecer Técnico”, assinado por médico, atestando a compatibilidade da idade gestacional constatada com a data da violência sexual, afastando hipótese de gravidez decorrente de uma relação sexual consentida. Por fim, o “Termo de Aprovação de Procedimento de Interrupção de Gravidez” é firmado pela equipe de saúde e pelo responsável pela instituição (22).

A realização do aborto, nos casos de gravidez decorrente de violência sexual, não exige autorização judicial, nem depende da abertura de processo criminal ou de sua sentença, caso houver. A mulher que sofre violência sexual não tem dever legal de noticiar o fato à polícia e não está obrigada a realizar o boletim de ocorrência policial, nem o exame médico-legal. Não obstante, deve ser apoiada a tomar as providências policiais e judiciais cabíveis. Caso não o faça, por motivo justificável, não há base legal para negar o aborto (9;14). Quando concluído, amostra de material embrionário deve ser identificada e preservada, disponibilizando, para as autoridades, material para análise e confronto de DNA, fundamental no processo de responsabilização do agressor (9; 23).

**A DECISÃO
FINAL, SEMPRE
DIFÍCIL E
COMPLEXA,
CABE A CADA
MULHER**

Mesmo com todo o rigor adotado pelos serviços de saúde, há especulações de que não exigir o boletim de ocorrência favoreceria o acesso irregular ao aborto em casos de falsa alegação de crime sexual. A realidade dos serviços de saúde permite afirmar que se trata somente de especulação. Dados controlados do hospital Pérola Byington, uma das maiores referências em violência sexual do país, mostram que quase 80% das mulheres que solicitam o aborto em caso de estupro apresentam, espontaneamente, o boletim de ocorrência policial. Além disso, cerca de 90% daquelas que ingressam sem o documento concordam e realizam a comunicação para a polícia, quando esclarecidas e apoiadas. O número de mulheres que se recusam a fazer o boletim de ocorrência é muito pequeno e, na maioria dos casos, justificado pela ameaça de morte caso revele o ocorrido para a polícia (22).

Com a retirada da exigência irregular do boletim de ocorrência das normas do Ministério da Saúde, em 2005, nenhum serviço de saúde do país registrou aumento abrupto no número de abortos realizados ou na demanda de solicitações, muito menos foram verificadas filas de “mulheres mentirosas” em sua porta. Inferir à mulher brasileira a condição de suposta “mentirosa” expressa o desrespeito aos seus direitos humanos e à sua condição de cidadania. A legislação estabelece que a palavra da mulher que afirma ter sofrido violência sexual deve ter credibilidade, ética e legalmente, devendo ser recebida como **presunção de veracidade** (14; 24). Mesmo assim, a busca por provas materiais da violência é tratada como prioritária. O estupro se tornou, incompreensivelmente, a única condição onde boletim de ocorrência e exame pericial precedem medidas de emergência impostergáveis, como a prevenção da gravidez e da infecção pelo vírus HIV (21).

Nesse aspecto, é fundamental destacar a questão da anticoncepção de emergência (AE) como medida crítica na assistência à violência sexual (25). Sua eficácia é elevada, com índice de efetividade médio de 80%, o que significa que a AE pode evitar, em média, quatro de cada cinco gestações decorrentes da violência sexual. Contudo, os resultados da AE superam 99% quando empregada nas primeiras 12 horas da violência sexual, mesmo período em que se costumam colocar medidas burocráticas adiante de sua prescrição (26). Alguns países com leis restritivas para o aborto insistem em proibir a AE, alegando suposto “efeito abortivo” (21; 25). Mesmo frente à ampla evidência científica que sustenta que a AE não atua após a fecundação, não altera a receptividade do endométrio, não prejudica a implantação do embrião ou resulta em sua eliminação precoce (25; 27). É paradoxal que países que proíbem o aborto e que médicos que aleguem objeção de consciência para não realizá-lo também neguem para a mulher o direito de evitar a gravidez (21).

Essas e outras dificuldades que ainda existem para a implementação do aborto em situações de gravidez decorrente de violência sexual não devem ser entendidas como barreiras intransponíveis. Há que se reconhecer o notável avanço nas políticas públicas brasileiras nos últimos 20 anos, resultado do esforço do poder público, de gestores e profissionais de saúde, do movimento de mulheres e de organizações da sociedade civil. Se, por um lado, cabe admitir que o direito ao aborto previsto por lei foi ignorado por quase 50 anos, por

outro, é necessário reconhecer que a sociedade brasileira caminha, irrevogavelmente, para um tempo em que nunca mais uma mulher que sofra violência sexual será desrespeitada ou abandonada.

Jefferson Drezett é diretor do Núcleo de Atenção Integral à Mulher em Situação de Violência Sexual e Abortamento Legal do Hospital Pérola Byington. Participa como membro do Consórcio Latino-americano Contra o Aborto Inseguro (Clacai), do Consórcio Internacional de Aborto Medicamentoso (ICMA), e da Comissão de Abortamento Legal da Sociedade Brasileira de Reprodução Humana.

Daniela Pedroso é psicóloga do Núcleo de Atenção Integral à Mulher em Situação de Violência Sexual e Abortamento Legal do Hospital Pérola Byington, e mestranda em saúde materno infantil pela Universidade de Santo Amaro.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organização dos Estados Americanos. Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher. Assembleia Geral da Organização dos Estados Americanos. (S.L.:s.n). 1995.
2. Drezett, J., Del Pozo, E. *El Rol de los servicios de salud en la atención a mujeres víctimas de violencia sexual*. La Paz: Ipas Bolivia; 2002. 15p.
3. Beebe, D.K. “Sexual assault: the physician’s role in prevention and treatment”. *J Miss State Assoc*. 1998;39(10):366-9.
4. National Victim Center, Crime Victims Research and Treatment Center. “Rape in America: a report to the nation”. South Carolina: Dept of Psychiatry and Behavioral Sciences; 1992. 287p.
5. Souza, C.M., Adesse, L. “Violência sexual no Brasil: perspectivas e desafios”. Brasília: Secretaria Especial de Políticas para Mulheres; 2005. 186p.
6. Aiken, M. “False allegation: a concept in the context of rape”. *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv*. 1993;31(11):15-20.
7. Beebe, D.K. Initial assessment of the rape victim. *J Miss State Med Assoc*. 1991; 32(11):403-6
8. Drezett, J. “Atención a mujeres sobrevivientes de violencia sexual: el rol de los servicios de salud”. *Comunicaciones*. 2003; 10(13):5-18.
9. Brasil. Ministério da Saúde. “Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes”. Brasília: Ministério da Saúde. 68p. 2005.
10. Faúndes, A., Bedone, A., Pinto e Silva, J.L. I Fórum interprofissional para a implementação do atendimento ao aborto previsto na lei: relatório final. *Femina* 1997; 25(1):1-8.
11. World Health Organization. “The prevention and management of unsafe abortion. Report of a Technical Working Group”. Geneva: WHO. 1992.
12. World Health Organization. “Safe abortion: technical and policy guidance for health systems”. Geneva: WHO. 2003.
13. United Nations. “Report of the International Conference on Population and Development, Cairo”. New York: United Nations. 1994.
14. Brasil. Ministério da Saúde. “Aspectos jurídicos do atendimento às vítimas de violência sexual - perguntas e respostas para profissionais de saúde”. Brasília: Ministério da Saúde. p20. 2005.
15. Cemicamp. “Perfil do atendimento à violência sexual no Brasil”. Campinas. 52p. 2006.
16. Faúndes, A., Barzelatto, J. *O drama do aborto: em busca de um consenso*. Campinas: Komedi; 2004. 304p.

17. Stotland, N.L. "The myth of the abortion trauma syndrome". *Jama*, 1992; 268(15):2078-9.
18. Adler, N.E., David, H.P. et al "Psychological responses after abortion". *Science*. 1990;248(4951):41-4.
19. Kero, A., Högberg, U., Lalos, A. "Wellbeing and mental growth-long-term effects of legal abortion". *Soc Sci Med*. 2004;58(12):2559-69.
20. Pedroso, D., Gomes, E., Drezett, C., Adesse, J. L., Oliveira, M. J. A. In: *Magnitude do aborto no Brasil - aspectos epidemiológicos e socioculturais*. Rio de Janeiro: Ipas Brasil. p.175. 2006.
21. Drezett, J. In: *Os novos desafios da responsabilidade política*. Rio de Janeiro: Cepia. pp.53-70. 2005.
22. Centro de Referência da Saúde da Mulher. *Violência sexual; protocolo de assistência e conduta para o atendimento de urgência*. São Paulo: Secretaria de Estado da Saúde. 23p. 2008.
23. Pouchkarev, V.P., Shved, E.F., Novikov, P.I. "Sex determination of forensic samples by polymerase chain reaction of the amelogenin gene and analysis by capillary electrophoresis with polymer matrix". *Electrophoresis*. 1998; 19(1):76-9.
24. Oliveira, J. *Código Penal*. São Paulo: Saraiva. 25ª edição. p.486. 1987.
25. Brasil. Ministério da Saúde. "Anticoncepção de emergência: perguntas e respostas para profissionais de saúde". Brasília: Ministério da Saúde. 20p. 2005.
26. Faúndes, A, Brache, V, Alvarez, F. "Emergency contraception – clinical and ethical aspects". *Int J Gynaecol Obstet*. 2003;82(3):297-305.
27. Ugocsai, G, Rózsa, M, Ugocsai, P. "Scanning electron microscopic (SEM) changes of the endometrium in women taking high doses of levonorgestrel as emergency postcoital contraception". *Contraception*. 2002;66(6):433-7.

ABORTO E SAÚDE MENTAL

Daniela Pedroso

A reprodução e o exercício da sexualidade deveriam ser sempre atos desejados e planejados, pois assim não ocorreriam gestações indesejadas, as quais ocorrem em um momento pouco favorável, inoportuno, ou contra a vontade (1).

Em uma época em que existem meios para regular a fertilidade, as mulheres ainda enfrentam esse problema devido aos seguintes fatores: as mulheres e seus parceiros desejam menos filhos; nem todos podem fazer controle de fertilidade; existem relações sexuais que não são voluntárias e nem desejadas, cuja expressão extrema é a violência sexual, ou quando existe uma forte pressão social para o início da vida sexual, como acontece em alguns grupos de adolescentes; os métodos anticoncepcionais falham, afinal eles não são 100% eficazes (1).

O momento da decisão em relação ao que fazer frente a uma gestação não desejada é um momento solitário e doloroso para a mulher e aqueles que a rodeiam, e traz inúmeras consequências. O abortamento não é visto pelas mulheres que o elegeram como uma preferível, ou desejável, forma de contracepção (2). O abortamento só ocorre porque uma gravidez é indesejada e somente as mulheres que tomam essa decisão sabem exatamente porque o fazem (3). A experiência de uma gestação não desejada, mais propriamente do que o abortamento por si só, pode ser a causa de alguma culpa ou depressão existente (4, 5).

Diante de uma gravidez indesejada, a mulher deve ser conscientizada da existência de opções frente à situação, a saber: manter a gestação até o seu término e inserir a futura criança na família, manter a gestação até o seu término e proceder com os mecanismos legais para o processo de adoção ou interromper a gestação através do abortamento (6). Os motivos que levam ao abortamento podem variar desde o risco de morte materna, anomalia fetal, gestação decorrente de violência sexual, até questões pessoais (7).

A gravidez decorrente de violência sexual se destaca pela complexidade das reações psicológicas, sociais e biológicas que determina (8). A gestação, indesejada ou forçada, é encarada por muitas mulheres como uma segunda violência (3). As respostas emocionais ao abortamento induzido legalmente são altamente positivas. Os problemas emocionais que resultam do abortamento são raros e menos frequentes do que aqueles que surgem após o parto de uma gravidez indesejada (9, 10). Estudos nos últimos 25 anos apontam o abortamento como um procedimento relativamente saudável em termos de efeitos emocionais. Há uma reação de alívio por parte das mulheres após o abortamento (4, 11, 10, 12, 13), sendo que o mesmo não afeta desfavoravelmente a maioria das mulheres (14). Quase todas as mulheres assimilam a experiência do abortamento entre seis meses e um ano após o procedimento (14).

Questionadas após o abortamento, acima de 98% das mulheres não apresentaram remorso e fariam a mesma escolha novamente sob as mesmas circunstâncias (15). Mais de 70% das mulheres expressaram desejo por uma criança no futuro (16, 17). Pode-se ainda afirmar que mulheres que abortaram não sofreram efeitos psicológicos adversos (18, 19).

A maioria das mulheres não experimentou problemas psicológicos ou arrependimentos dois anos após o abortamento (17). As adolescentes que escolheram abortar estão mais próximas de completar o ensino médio na idade esperada do que aquelas de status socioeconômico semelhante que levaram a gestação a termo (19).

Um estudo realizado oito semanas após o abortamento concluiu que: 70% das mulheres continuaram no seu relacionamento pré-abortamento, 5% estabeleceram novos relacionamentos e 20% não tinham parceiro sexual; 45% descreveram que seus sentimentos sobre seus parceiros não mudaram, 39% se sentiram mais perto de seus parceiros e 16% se sentiram menos próximas de seus parceiros ou descreveram sentimentos variáveis; 46% sentiram que a qualidade de seus relacionamentos não mudou, 16% sentiram que seu relacionamento melhorou e 10% sentiram que seu relacionamento piorou; 98% das mulheres com companheiro retomou relacionamento sexual (20).

Quando uma mulher tem sua solicitação de abortamento negada, o risco para sua saúde mental é muito maior, na medida em que, sem escolha, enfrentará uma gravidez indesejada. Trinta e quatro por cento das mulheres que tiveram o abortamento negado reportaram que, de um a três anos, a criança se tornou um peso do qual frequentemente elas se ressentiam (15).

As respostas psicológicas ao abortamento são menos sérias do que aquelas experimentadas por mulheres que levam sua gestação indesejada a termo e decidem entregar a criança para adoção (12). Praticamente todas as mulheres acreditaram que doar o bebê poderia causar trauma emocional maior que o abortamento, considerando que poderiam desenvolver uma profunda afeição emocional com o bebê (14).

É possível afirmar que a “síndrome traumática do abortamento” é mais mito do que realidade (3), sendo que a Associação Americana de Psicologia não a reconhece e mais de 250 trabalhos científicos desmentiram a existência dessa síndrome (21).

A Associação Americana de Psicologia concluiu que o abortamento legal não cria danos para a maioria das mulheres submetidas ao procedimento. Vinte e um por cento das mulheres americanas realizam abortamento, portanto se houvesse severas reações emocionais existiria uma epidemia de mulheres procurando tratamento psicológico, o que não acontece (9).

Diante de tudo o que foi colocado, podemos levantar algumas questões para reflexão futura: (i) Por que não podemos ser sensíveis ao direito de escolha dessas mulheres? (ii) Por que não deixar que as mulheres optem se desejam realizar ou não um abortamento? (iii) Por que não fazer valer o direito ao aborto enquanto direito humano das mulheres?

Daniela Pedroso é psicóloga do Núcleo de Atenção Integral à Mulher em Situação de Violência Sexual e Abortamento Legal do Hospital Pérola Byington, e mestrandia em saúde materno infantil pela Universidade de Santo Amaro.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Langer, A. & Espinoza, H. “Embarazo no deseado: impacto sobre la salud y la sociedad en America Latina y el Caribe. Novos desafíos de la responsabilidad política”. For o de la Sociedade Civil en las Américas. *Cuadernos Del Foro*; Vol.4, no.5, pp.95-101. 2002.
- Henshaw, S.K.; Silverman, J. “The characteristics and prior contraceptive use of US abortion patients”. *Family Planning Perspectives*, Vol.20, no.4, pp.158-9 & 162-8. 1988.
- Faúndes, A.; Barzelatto, J. *O drama do aborto: em busca de um consenso*. Campinas: Komed. P.304. 2004.
- Adler, N.; Henry, D.; Major, B.; Roth, S.; Russo, N.; Wyatt, G. et al. “Psychological responses after abortion”. *Science*; Vol.248, no.4951, pp.41-4. 1990.
- Zolse, G.; Blacker, C. “Psychological complications of therapeutic abortion”. *British Journal of Psychiatric*, Vol.160, pp.742-9. 1992.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. *Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes*. 2.ed. Atualizada e ampliada. Brasília: Ministério da Saúde; 68p. 2005(e).
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. *Atenção humanizada ao abortamento*. Brasília: Ministério da Saúde; 34p. 2005(d).
- Faúndes, A.; Bedone, A.; Pinto e Silva J.L. I Fórum interprofissional para a implementação do atendimento ao aborto previsto na lei. *Femina*; Vol.25, pp.1-8. 1999.
- Adler, N. University of California at San Francisco, Statement on Behalf of the American Psychological Association Before the Human Resources and Intergovernmental Relations Subcommittee of the Committee on Governmental Operations, US House of Representatives; pp.130-40. 1989.
- Kero, A.; Hogberg, U.; Lalos, A. “Wellbeing and mental growth: long-term effects of legal abortion”. *Social Science & Medicine*; Vol.58, pp.2229-69. 2004.
- Armstrong, M.W. “Psychological response to abortion”. *Journal of Counseling and Development*; Vol.69, pp.377-9. 1991.
- Lazarus, A. “Psychiatric sequelae of legalized first trimester abortion”. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynaecology*; Vol.4, no.3, pp.140-50. 1985.
- D. H. Miller. In: *Evaluating women's health messages: A resource book*; Thousands Oaks, CA, pp.17-32. 1996.
- P. Sachdev. *Sex, abortion and unmarried women*. Westport, CT: Greenwood Press. 1993.
- Dagg, P.K.B. *Am. J. of Psyc.* Vol.148, no.5, pp.578-85. 1991.
- Torres, A.; Forrest, J. D. *Family Planning Perspectives*; Vol.20, no.4, pp.196-76. 1988.
- Major, B.; Cozzarelli, C.; Cooper, M.L., Zubek, J.; Richards, C.; Wilhite, M.; Gramzow, R. H. *Archives of General Psychiatry*, Vol.57, no.777. 2000.
- Russo, N.F.; Zierk, K.L. “Abortion, childbearing, and women's well-being”. *Professional Psychology: Research and Practice*, Vol.23, no.4, pp.269-80. 1992.
- Zabin, L.S.; Hirsch, M.B.; Emerson, M.R.. *Family Planning Perspectives*. Vol.20, no.169. 1989.
- Ashton, J. R. *Brit. J. Obst. and Gyn.*, Vol.87, no.1115. 1980.
- Tyrer, L. B.; Grimes, D. *Population and Development Review*, Vol.15, no.172. 1989.

ABORTO E LEGISLAÇÃO COMPARADA

José Henrique Rodrigues Torres

PARA ONDE DEVEMOS IR? Na atmosfera *nonsense* do País das Maravilhas (1), quando Alice disse ao gato que não sabia para onde queria ir, ouviu esta óbvia resposta: “Então não importa que caminho tome”. Ora, no enfrentamento normativo da questão do aborto, se queremos saber por onde seguir, precisamos saber para onde queremos ir.

Queremos ir na direção de Malta, o país da União Europeia (UE) com a lei mais restritiva sobre o aborto, onde a interrupção da gravidez é proibida sem nenhuma exceção, considerado um dos mais misóginos do mundo, onde o movimento *Gift of Life* (Dom da Vida) pretende erigir à preceito constitucional a proibição do aborto, onde o divórcio é proibido e a vida pública é condicionada pela religião de Estado? Ou queremos ir na direção da Holanda, o país dos antípodas europeus dos malteses, onde a decisão sobre a interrupção voluntária da gravidez é tomada pela gestante? (2).

Precisamos decidir aonde queremos ir para escolher as veredas pelas quais devemos caminhar. Mas, como nos adverte o poeta Mario Quintana, serão tristes os caminhos se o caminhar não for iluminado pela mágica presença das estrelas. Assim, para encontrar o caminho correto, é preciso, inicialmente, olhar para os caminhos iluminados pelas experiências vividas pelos demais povos na construção histórica do enfrentamento normativo da questão do aborto.

O CAMINHO PERCORRIDO (3) O que está no interior do útero é um apêndice do corpo da mulher. Era isso o que se pregava até meados do século XVIII. Como dizia o estóico Ulpiano: “*mulieris portio vel viscerum*”.

Na antiguidade greco-romana, o aborto era moralmente aceito e juridicamente lícito, mas havia um limite: a tutela do interesse masculino, pois o aborto podia contrariar a expectativa do pai, do marido ou do patrão: os gregos não fizeram leis punitivas para o aborto, mas a sua prática exigia a autorização do marido ou patrão, para que não se negasse ao homem a sua descendência; e, em Roma, no século V, a mãe podia ser repudiada pelo marido por **subtração de prole**.

Depois, no Renascimento, posto que admitida a “contribuição do sangue menstrual para a concepção”, prevaleceu a noção da força ativa do esperma e a construção simbólica, funcional e social do corpo da mulher exigia o controle da gestação e do aborto.

Na segunda metade do século XVIII, embora o meio social e as instituições não se interessassem pelo que ocorria no corpo feminino entre a concepção e o nascimento, o aborto não era livre: era admitido no espaço privado da pobreza, no âmbito da prostituição, ou no âmbito das relações ilícitas ou criminosas, como no adultério, no concubinato e no estupro, “praticados para violar interesses econômicos ou como vingança contra o marido, para privá-lo de sua descendência”. O aborto era reprovado, pois, para preservar os interesses masculinos contra o comportamento **devaso** das mulheres.

As conquistas científicas ocorridas durante os séculos XVII e XVIII lançaram novas bases sobre essa reflexão, o feto passou a ser considerado como uma entidade autônoma e as afirmações teológicas tiveram eco na legislação civil.

Com a Revolução Francesa e o surgimento dos estados nacionais, as guerras, pestes e descobertas geográficas determinaram novas mudanças: as taxas demográficas diminuíram muito e de modo perigoso para o Estado, que era considerado forte pela quantidade dos seus súditos. Mais filhos para a República significava mais braços empregados no trabalho e na defesa, mais contribuintes e mais soldados para realizar funções úteis e necessárias. A vida do indivíduo era interesse do Estado e a maternidade, um ato de patriotismo.

E as primeiras legislações orgânicas relacionadas ao controle do aborto surgiram na França, em 1870, quando tal ato foi considerado um crime contra a pessoa.

No século XIX, tutelar o feto era uma decisão de Estado, por razões eminentemente político-ideológicas: a esperança de um futuro cidadão deveria ser preservada, pois “o aborto não lesa a pessoa do nascituro, mas o direito da sociedade ao processo de formação da vida”.

Depois da Primeira Guerra Mundial, já no século XX, as nações, levadas pela vaga nacionalista, que pregava a necessidade de famílias numerosas, adotaram sanções normativas mais severas com relação à contracepção e ao aborto. Nos anos 1940, afirmava-se que o “*coitus interruptus* defrauda a natureza, exaltando o egoísmo sexual, e o Estado, na medida em que subtrai milhares de cidadãos à nação”. O aborto era um “crime contra a integridade e saúde da estirpe”, como afirmavam os fascistas. E, na França, em 1942, o aborto era uma ameaça “à segurança interna e externa do Estado”, pois produzia “danos ao povo”. Obviamente, tais afirmações, normativas inclusive, tinham componentes ideológicos: o crescimento demográfico como condição de desenvolvimento econômico nacional; e o comportamento imperialista para o qual esse aumento é importante na óptica da conquista colonial e do alargamento territorial.

A legislação nazista admitia o aborto, mas não para assegurar direitos às mulheres: o seu objetivo era o aperfeiçoamento da raça; era preciso impedir que as mulheres de raça inferior tivessem filhos; e o aborto, por isso, era incentivado nos territórios ocupados.

Houve uma exceção ao clima repressivo que caracterizou o início do século XX. Em 1920, na Rússia bolchevique, o aborto foi liberado. Contudo, em face do elevado número de infanticídios, uxoricídios e abortos, estes foram proibidos pelo stalinismo. E, em 1936, durante a República Espanhola, com a anarquista Federica Moseny no Ministério da Saúde, legalizou-se o aborto, mas, em 1940, com a implantação do regime franquista, o aborto voltou a ser criminoso.

Depois da Segunda Guerra Mundial, nos anos de 1950 e 1960, em razão do fortalecimento do feminismo e da noção do Estado laico, preparou-se o caminho para que, na Itália, nas décadas seguintes, dois referendos, um sobre o divórcio (1974) e outro sobre o aborto (1981), garantissem a prevalência das escolhas individuais em matéria de foro íntimo e sexual, reconhecendo-se o direito das mulheres à autodeterminação, inclusive quanto ao próprio corpo.

Na Inglaterra, em 1967, foi aprovado, o *Abortion Act*.

Em 1971, 343 mulheres francesas subscreveram um manifesto público, admitindo que haviam praticado o aborto, o que foi determinante para a aprovação, em 1975, da Lei Veil, que legalizou a prática da interrupção voluntária da gestação.

E, no mesmo ano, na Alemanha Ocidental, a revista *Stern* publicou uma manifestação de 375 mulheres que também admitiram ter praticado o aborto, estimulando mais de 3 mil mulheres a fazerem autodenúncias às autoridades, o que acabou fortalecendo um grande movimento social que, em 1974, possibilitou a legalização do aborto nos primeiros três meses de gestação.

Antes disso, em 1965, depois de uma grande mobilização a favor da legalização do aborto, Colorado e Califórnia, nos EUA, legalizaram o aborto em alguns casos; e, em 1970, Nova Iorque admitiu o aborto com menos de 24 semanas.

Aliás, a legalização do aborto, nos EUA, foi levada à Suprema Corte Americana, que, em 1973, julgando o caso “*Roe versus Wade*”, decidiu que o Estado pode proibir o aborto apenas depois da 24ª semana, quando o feto atinge a viabilidade, reconheceu o **direito da mulher de escolher interromper ou não a gravidez**, como um direito integrador da *privacy* (liberdade pessoal), garantido pela 14ª Emenda da Constituição Americana (4) e afirmou que o feto não é pessoa em termos constitucionais, que existe o direito fundamental ao controle pessoal da capacidade de procriação e que a lei não pode impor a ninguém o sacrifício de si próprio por outra pessoa.

E, apesar das violentas reações contra essa decisão, especialmente do extremista movimento Pro Life, prevaleceu a propensão americana de que os direitos devem ser examinados sob a ótica dos direitos fundamentais e o aborto foi proclamado como uma prática constitucional.

Nos anos 1980, houve várias tentativas, algumas com êxito, para impedir o avanço das ondas da legalização do aborto: na Bélgica, em 1990, o rei recusou-se a ratificar a lei que liberava o aborto; em 1994, na Polônia, o presidente da república, Lech Walesa, também se recusou a assinar a lei que liberalizava largamente o aborto; a Irlanda reconheceu o direito à vida a partir da concepção e afirmou que, “sempre que for aprovada uma lei sobre o aborto, o povo irlandês tem o direito de se opor à aplicação desta no seu território”; e, na Polônia, um movimento cívico que, com mais de um milhão e setecentas mil assinaturas, solicitava a realização de um referendo, foi boicotado por políticos, tribunais e Igreja Católica (5), que, sob o comando do Papa João Paulo II, impulsionou a alteração de uma das leis mais liberais da Europa para uma das mais restritivas.

Na Itália, em 1978, a Lei 194 foi aprovada, permitindo o aborto nos primeiros 90 dias após a concepção para proteger a saúde da mulher (equilíbrio existencial: condições econômicas, sociais e familiares; e previsões de anomalia ou malformação do nascituro), mas admitindo, também, a objeção de consciência e exigindo aconselhamento médico prévio. Essa lei contrariou a Igreja, que entendeu que estava consagrada a decisão arbitrária da mulher, mas também contrariou o feminismo, porque não se garantiu o princípio da autodeterminação e manteve a criminalização. E essa insatisfação geral levou a Itália, em 1981, a dois referendos, ambos rejeitados: um, ab-rogatório; e o outro, pela total liberalização do aborto.

Como se vê, nos últimos dois séculos, o aborto foi encarado,

ora como um assunto masculino, ora como uma questão feminina, mas, como observam Aníbal Faúndes e José Barcelatto (6), nos últimos cinquenta anos, apesar de intensos movimentos reacionários, prevaleceu nos sistemas legais, bem como na esfera da intervenção judicial, a tendência de descriminalização do aborto ou, pelo menos, de ampliação dos casos de autorização para a sua prática.

E, no início do século XXI, ficou assim o panorama normativo do enfrentamento do abortamento na União Europeia:

- a) **proibição do aborto, sem exceções:** Malta;
- b) **aborto permitido a pedido da mulher, com algum tempo determinado de gestação** (de 90 dias a 24 semanas): Reino Unido, Holanda, Suécia, Romênia, Dinamarca, Letônia, República Checa, Eslováquia, Grécia, Hungria, Bélgica, Bulgária, França, Alemanha, Lituânia, Estônia, Portugal, Eslovênia, Áustria e Itália;
- c) **aborto permitido em razão de risco de vida para a gestante, sempre:** Reino Unido, Dinamarca, Suécia, Letônia, Polônia, Eslovênia, Áustria, República Checa, Eslováquia, Romênia, Chipre, Grécia, Hungria, Espanha, Portugal, França, Alemanha, Lituânia, Estônia e Luxemburgo e Irlanda (inclui risco de suicídio);
- d) **aborto permitido em razão de risco de vida para a gestante, com algum tempo determinado de gestação:** Holanda e Finlândia;
- e) **aborto permitido em razão de risco para a saúde da gestante, sempre:** Dinamarca, Eslovênia, Áustria, República Checa, Eslováquia, Romênia, Chipre, Hungria, Bélgica, Itália, França e Alemanha;
- f) **aborto permitido em razão de risco para a saúde da gestante, com algum tempo determinado de gestação** (de 90 dias a 28 semanas): Lituânia, Letônia, Holanda, Reino Unido, Estônia, Irlanda, Luxemburgo, Portugal, Polônia e Espanha;
- g) **aborto permitido quando a gravidez resulta de estupro ou outro crime sexual, sempre:** Romênia, Chipre, Grécia, Alemanha e Hungria;
- h) **aborto permitido quando a gravidez resulta de estupro ou outro crime sexual, com algum tempo determinado de gestação** (de 90 dias a 28 semanas): Dinamarca, Finlândia, França, Espanha, Bélgica, Polônia, Luxemburgo, Portugal, Lituânia, Estônia, Holanda, Letônia e Itália;
- i) **aborto permitido quando há malformação fetal, sem exigência de tempo de gestação:** Reino Unido, Áustria, República Checa, Eslováquia, Romênia, Chipre, Hungria, França, Alemanha e Bulgária;
- j) **aborto permitido quando há malformação fetal, com algum tempo determinado de gestação:** Holanda, Dinamarca, Suécia, Finlândia, Letônia, Polônia, Eslovênia, Grécia, Espanha, Bélgica, Itália, Portugal, Lituânia, Estônia e Luxemburgo; e, finalmente,
- k) **aborto permitido por razões socioeconômicas, com algum tempo determinado de gestação:** Holanda, Finlândia, Itália, França e Luxemburgo.

Vale destacar Portugal: em 2007, depois de aprovado por referendo popular, o aborto foi autorizado nas seguintes situações: até

10 semanas de gravidez, a pedido da mulher, independentemente de qualquer motivação; até dezesseis semanas, em caso de estupro ou crime sexual; até 24 semanas em caso de malformação do feto; e, em qualquer momento, em casos de risco para a vida ou para a saúde física ou psíquica da mulher ou nos casos de fetos inviáveis (Lei nº 16, de 17 de abril de 2007). Aliás, a Corte Constitucional Portuguesa, em 1985, já havia decidido que a vida intra-uterina reclama proteção do Estado, mas a Constituição Portuguesa, exatamente como a brasileira, não obriga que essa proteção tenha natureza penal, não sendo possível concluir que “a ausência de proteção penal equivale pura e simplesmente a desamparo e desproteção” (7).

E também é preciso lembrar que, em 2006, o supremo tribunal britânico garantiu o direito das menores de abortar sem o consentimento dos pais (8).

Assim, na UE, apesar de algumas resistências, a tendência está claramente ao lado da legalização do aborto (9). E o Parlamento Europeu chegou expressamente a incentivar “os Estados-Membros e os países candidatos à adesão a pugnarem pela implementação de uma política de saúde e social que permita uma diminuição do recurso ao aborto e deseja que esta prática seja legalizada, segura e acessível a todos” (10).

E, fora do âmbito da EU, a legalização do aborto no espaço normativo continua avançando no mundo todo: na Austrália o aborto é admitido, embora dependa de autorização médica; no Canadá e na China (11), é legal em todos os aspectos; na Coreia do Norte, admite-se o aborto necessário; no Egito, quando a mulher padece de certas doenças, como câncer ou diabetes; na Índia, a interrupção da gestação é autorizada quando há risco de vida e para a saúde física e mental da mulher, quando a gravidez não é desejada, por estupro ou outros crimes sexuais e, ainda, em razão da situação econômica da gestante, mas não é permitido por simples solicitação; em Israel, permite-se o aborto diante de risco psicológico ou físico para a mulher, nos casos de malformação fetal e, também, o humanitário; no Japão, o aborto é legal até 20 semanas de gestação em casos de malformação fetal, enfermidade mental ou retardamento mental da mulher ou de seu cônjuge, risco de vida para a mulher, estupro e incesto; no México, são admitidos o aborto necessário e o sentimental; e, na Rússia, o aborto é legal e gratuito até três semanas de gravidez.

No sistema interamericano, a jurisprudência afirma que o aborto não viola o direito à vida, ainda que protegido pela Convenção Americana, “em geral”, desde a concepção, nos termos de seu artigo 4º, endossando, assim, a necessidade de se estabelecer um juízo de ponderação entre os direitos fundamentais da mulher e os direitos de uma vida em potencial (12). Contudo, como observa Estrella Gutiérrez, “a América Latina continua sendo um reduto contra o direito das mulheres decidirem sobre sua gravidez e, apesar de a maioria de seus governantes proclamar-se progressista, apenas em um país o aborto está despenalizado, enquanto em cinco é crime mesmo se a gestação representar risco de vida para a mãe” (13).

Aliás, a Nicarágua, em 2006, escolheu o caminho de Malta e eliminou todas as exceções à criminalização do aborto. E, no Uruguai, em 2008, a legalização do aborto foi aprovada pelos senadores e deputados, fortalecidos pela opinião de pelo menos 63% dos uruguaios, mas a lei foi vetada pelo presidente Tabaré Vazquez.

Por outro lado, na Colômbia, o Tribunal Constitucional reconheceu, em 2006, três possibilidades em que o aborto deve ser permitido. E no Distrito Federal do México, em 2007, foi legalizado o aborto até 12 semanas de gestação, embora 17 dos 32 estados mexicanos, depois, reagindo àquela legalização, tenham proibido a interrupção voluntária da gestação.

Atualmente, portanto, é esta a situação normativa na América Latina:

- a) **Cuba**, em 1965, legalizou o aborto até 12 semanas de gestação e mantém uma taxa de abortos inferior a 21 para cada mil mulheres em idade reprodutiva, dez pontos abaixo da média regional;
- b) **Chile, El Salvador, Nicarágua e República Dominicana** criminalizam o aborto e não admitem nenhuma exceção (no Chile e em El Salvador, como testemunham Faúndes e Barcelatto, “os médicos realizam abortos para tratamento de gravidez ectópica e ou de câncer do trato genital em mulheres grávidas, sem nenhuma repercussão legal”, com base em dispositivos normativos gerais des-criminalizadores; mas, no Chile, a lei processual penal determina que os médicos denunciem aos carabineiros o fato de uma mulher apresentar sintomas de ter praticado um aborto, o que os coloca sempre em conflito com direito das pacientes ao sigilo) (14);
- c) **Honduras**, por força de seu Código de Ética Médica, permite o aborto para salvar a vida da gestante;
- d) **Argentina, Venezuela, Costa Rica, Peru e Paraguai** admitem o aborto para salvar a vida da mulher, mas na Argentina também é facultativo o aborto quando a mulher é “idiota ou demente” e, na Venezuela, é permitido, também, para proteger “a honra” da mulher ou do homem; e
- e) **Uruguai, Colômbia, Equador, Bolívia, México, Panamá e Guatemala** permitem o aborto nos casos de violação ou incesto, mas o Uruguai também o admite no caso de “angústia econômica” e a Colômbia, o México e o Panamá, também quando há malformação fetal.

CONCLUSÃO O Brasil mantém a criminalização do aborto, com apenas três exceções, duas previstas na lei penal (Código Penal, artigo 128: quando não há outra forma para salvar a vida da gestante e a gravidez resultante de crimes contra a dignidade sexual) e a terceira, admitida em decisões judiciais (malformação fetal incompatível com a vida extra-uterina).

Todavia, não podemos nos olvidar que o sistema de direitos humanos, positivado no ambiente normativo internacional pelas conferências mundiais, pelos pactos, convenções, planos e tratados aprovados e ratificados pelo Brasil, bem como pelas recomendações dos comitês da ONU, já reconheceu que as mulheres têm o direito de determinar livremente o número de seus filhos e os intervalos entre seus nascimentos, de decidir sobre o próprio corpo e quanto à maternidade opcional, à plena assistência à saúde sexual e reprodutiva e a uma vida livre da morte materna evitável, à liberdade de autodeterminação, ao controle sobre a sua sexualidade e à livre decisão sobre o exercício da maternidade, sem coerção, discriminação ou violência, e à informação e acesso aos serviços para exercer

seus direitos e responsabilidades reprodutivas, enquanto os Estados têm o dever, bem como a obrigação ética e jurídica, de assegurar o exercício de todos esses direitos e de garantir às mulheres os direitos à igualdade, à tolerância e à dignidade, de criar condições que assegurem a todas as mulheres a assistência médica plena, especialmente de sua saúde sexual e reprodutiva, de proteger as mulheres dos efeitos negativos à saúde causados pelo abortamento, de eliminar a discriminação contra as mulheres e adolescentes no que diz respeito ao acesso aos serviços de saúde, em todas as fases de seu ciclo de vida, particularmente nas áreas de planejamento familiar, gravidez, parto e pós-parto (15) e, ainda, de assumir o aborto como uma questão de saúde pública, promovendo a exclusão de todas e quaisquer medidas punitivas imposta às mulheres que realizam a interrupção voluntária da gravidez (16), afastando o seu enfrentamento do âmbito do sistema penal, que, em face de seu caráter repressivo, impede que as mulheres tenham o necessário acolhimento no que diz respeito ao exercício material de seu direito à plena assistência sanitária (17), e, finalmente, mantendo um sistema jurídico que garanta a realização do abortamento sem restrições, com a garantia de acesso a serviços de alta qualidade para todas as mulheres, independentemente de idade, origem, estado civil ou nível de educação.

Ademais, a Corte Europeia de Direitos Humanos, com base em todos esses princípios e normas, já consolidou o entendimento de que os Estados têm discricionariedade legítima para permitir o abortamento (18), pois, diante da necessária ponderação de bens entre os direitos das mulheres e a proteção do feto (19), devem guiar-se pelo princípio da proporcionalidade, em sua tripla dimensão (adequação, necessidade e proporcionalidade estrita) (20).

Além disso, o Tribunal Constitucional Alemão, invocando o mesmo sistema de proteção dos direitos humanos, decidiu que o legislativo pode estabelecer limites para a realização do aborto, mas não pode criminalizá-lo, assegurando que os direitos constitucionais das mulheres permitem e, em certas hipóteses, exigem a interrupção da gravidez indesejada, com fundamento nos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade.

Como se vê, o sistema internacional de direitos humanos é bastante para iluminar o caminho da descriminalização do aborto.

Além disso, também é preciso lembrar que, ao manter a criminalização do aborto, o Brasil viola princípios democráticos elementares relativos à possibilidade de criminalização (idoneidade, subsidiariedade e racionalidade), bem como ignora as exigências jurídico-penais de não se criminalizar uma conduta de modo simbólico ou para impor uma determinada concepção moral ou para punir condutas frequentemente aceitas ou praticadas por parcela significativa da população (21), pois a criminalização do aborto constitui um instrumento ideológico de controle da sexualidade feminina, representa um mero instrumental simbólico da ideologia patriarcal, não tem sido eficaz nem útil para a proteção da vida intra-uterina, está sendo mantida com um enorme custo social, impede a implantação e efetivação de medidas realmente eficazes para o enfrentamento do problema e acarreta às mulheres terríveis sequelas e morte.

Assim, o Brasil, que adotou o sistema democrático e que aderiu a todos os princípios e tratados internacionais de direitos humanos

acima referidos (22), incorporando em seu sistema jurídico-constitucional os direitos humanos, sexuais e reprodutivos das mulheres (23), tem a obrigação jurídica e ética de descriminalizar o aborto (24).

Ao contrário de Alice, pois, sabemos para onde devemos ir.

José Henrique Rodrigues Torres é juiz de direito titular da 1ª Vara do Juri da Comarca de Campinas, professor de direito penal da Pontifícia Universidade Católica de Campinas (Puccamp), especialista em direito das relações sociais e membro da Associação de Juizes para a Democracia.

NOTAS E REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carroll, Lewis. *Aventuras de Alice no país das maravilhas & através do espelho*, Edição Comentada por Martin Gardner, Rio de Janeiro: Jorge Zahar. 2002.
2. Cordeiro, Pedro. "Malta e Holanda: os extremos". In: *Courrier International*, n. 97, p. 14. Lisboa: 9 a 15 de fevereiro de 2007.
3. Galeotti, Giulia. *História do aborto*. Edições 70, Coimbra: 2003.
4. Toner, Robin. "EUA. Controvérsia consensual". In: *Courrier International*, p. 15. Lisboa: 9 a 15 de fevereiro de 2007.
5. Chmielewska, Katarzyna, Zukowski Tomasz. "Polônia. Fiasco do movimento pela legalização". In: *Courrier Internacional*, p. 12. Lisboa: 9 a 15 de fevereiro de 2007.
6. Faúndes, Aníbal, Barcelatto, José. *O drama do aborto - em busca de um consenso*. Campinas: Komedi. 2004.
7. *Diário da República*, 2ª série, 25.06.1985, p. 254.
8. Donnellan, Ethiene. Irlanda. "Maioria disposta a tolerar". In: *Courrier Internacional*, p. 13. Lisboa: 9 a 13 de fevereiro de 2007.
9. Piralha, André. "Referendo popular. Leis e lutas". In: *Le monde diplomatique* - Edição Portuguesa - mensal, n. 3, II, série janeiro/2007, p. 2. Portugal: 11 de fevereiro de 2007.
10. Relatório sobre direitos em matéria de saúde sexual e reprodutiva (2001/2128(INI)). Disponível em <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+REPORT+A5-2002-0223+0+DOC+XML+V0//PT> (acesso em 17/11/2007).
11. Chan, Minnie. "China. Obrigadas a abortar". In: *Courrier Internacional*, p. 15. Lisboa: 9 a 15 de fevereiro de 2007.
12. Convenção Americana sobre Direitos Humanos - Pacto de San José. Disponível em: <http://www2.idh.org.br/casdh.htm> (acesso em 02/04/2010)
13. Gutiérrez, Estrella. *Moeda de pacto e de poder*. Caracas: IPS, 2010.
14. Rojas, Carolina. "Chile. Denunciar ou calar?". In: *Courrier Internacional*, p. 14. Lisboa: 9 a 15 de fevereiro de 2007.
15. Cedaw, 20ª Session, General recommendations made by the Committee on the Elimination of Discrimination against Women. HYPERLINK "<http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/reporting.htm>" Reporting guidelines / HYPERLINK "<http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/recommendations/index.html>" General recommendations. Cedaw, 20ª Session, General Recommendation n. 24. 1999. Disponível em: <http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/recommendations/recomm.htm> (acesso 29/03/2010).
16. Cedaw, 20ª Sessão - General recommendations made by the Committee on the Elimination of Discrimination against Women. Reporting

- guidelines / General recommendations. Cedaw, 20ª Session, General Recommendation n. 24. 1999. Disponível em: <http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/recommendations/recomm.htm> (acesso 29/03/2010).
17. Conferência Internacional de População e Desenvolvimento.
 18. Ver caso R.H. x Noruega, 1992. RH v. Norway. Decision on admissibility, App. No. 17004/90, Eur. Comm. HR, 19 May 1992. Disponível em: <http://translate.google.com.br/translate?hl=pt-BR&langpair=en%7Cpt&u=http://www.law.georgetown.edu/rossrights/docs/cases/VoComm.pdf>. (acesso em 19/03/2010).
 19. A respeito, ver caso Vo x França, 2004.
 20. A respeito, ver caso Boso x Italia, 2002.
 21. Karan, Maria Lucia. "Sistema penal e direitos das mulheres", in *Revista Brasileira de Ciências Criminais*, n. 9, PP 152 e 153. 2002.
 22. Constituição Federal Brasileira, artigo 5º, *caput* e §§ 1º, 2º e 3º e artigo 60, parágrafo 4º, IV; Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher - "Convenção de Belém do Pará", de 1994, ratificada em 27 de novembro de 1995, Convenção Interamericana para Prevenir e Punir Torturas, de 1985, ratificada em 20 de julho de 1989, Convenção Americana de Direitos Humanos - "Pacto de San José da Costa Rica", de 1969, ratificada em 25 de setembro de 1992, Convenção Contra a Tortura e Outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes, de 1984, ratificada em 28 de setembro de 1989, Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra a Mulher, de 1979, ratificada em 1º de fevereiro de 1984, Pacto Internacional dos Direitos Civis e Políticos, de 1966, ratificado em 24 de janeiro de 1992, Declaração de Pequim, que reconheceu que "os direitos das mulheres são direitos humanos" e que têm as mulheres o direito à plena assistência à saúde sexual e reprodutiva, Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, realizada em 1994, Conferências Internacionais de Copenhague (Cúpula Mundial de Desenvolvimento Social) e Beijing (IV Conferência Mundial sobre a Mulher, Desenvolvimento e Paz), de 1995, Declaração e Programa de Viena, Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, Convenção sobre a Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (Cedaw), Conferência do Cairo, recomendações do Comitê da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (Cedaw), especialmente artigo 12 dessa Convenção, a Conferência e Plano de Ação de Beijing, capítulo dedicado à *Mulher e Saúde*, Plano de Ação do Cairo, de 1994, disposições dos Comitês da ONU sobre os Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (Pidesc) e sobre a Eliminação da Discriminação contra a Mulher (Cedaw), de 2003, Recomendação Geral n. 19, do Comitê Cedaw, declarações do Comitê Pidesc sobre a criminalização do aborto e recomendações do Comitê de Direitos Humanos da ONU, de 2005, sobre o sistema de proteção dos direitos humanos das mulheres, direitos sexuais e direitos reprodutivos.
 23. Piovesan, Flávia. *Direitos humanos e o direito constitucional internacional*, pg. 83. São Paulo: Max Limonad. 1996.
 24. Piovesan, Flávia. "Direitos sexuais e reprodutivos: aborto inseguro como violação aos direitos humanos". In: *Nos limites da vida*. Rio de Janeiro: *Lumen Juris*. 2007

BREVE REFLEXÃO CRÍTICA SOBRE A INCLUSÃO DA TEMÁTICA DO ABORTO NOS CURSOS MÉDICOS

Rosiane Mattar

Neste estudo, propomos uma reflexão crítica sobre a inclusão da temática do aborto nos currículos de graduação médica.

O abortamento espontâneo acontece em 15% das gestações clinicamente diagnosticadas. Estima-se que o abortamento provocado por razões socioeconômicas ocorra na frequência de 19 milhões de casos ao ano no mundo. Além deles, devemos contabilizar as interrupções de gestações decorrentes de risco de vida para a mãe portadora de patologia grave, as gravidezes resultantes de violência sexual e as interrupções realizadas em razão de malformações fetais diagnosticadas no decorrer da prenhez.

Assim, podemos notar que o abortamento é o evento mais frequente da obstetrícia.

Há que se considerar ainda que o abortamento representa, nos países em desenvolvimento, a terceira ou quarta causa de morte materna além de ser importante causa de morbidade para a mulher que, muitas vezes, sofre a perda de seus órgãos reprodutores (1).

No Brasil, 250 mil internações/ano no Sistema Único de Saúde (SUS) são consequentes a abortos clandestinos com intercorrências. O aborto clandestino é a terceira causa de morte materna no Brasil, ceifando vidas das mulheres mais pobres.

Considerando a frequência e a importância dos agravos que o aborto pode determinar é justo pensar que este tema deveria ser abordado de maneira absolutamente completa e sem preconceito nos cursos de graduação de medicina, enfermagem e de outros profissionais afeitos aos cuidados com a saúde integral da mulher. Quando falamos de forma completa, entende-se que não somente fossem analisados temas como a etiologia, diagnóstico, quadro clínico e tratamento, mas também aspectos emocionais ligados à perda da gravidez ou à decisão de interrompê-la, os aspectos sociais e legais ligados à interrupção da gestação, a responsabilidade da decisão, a obrigação dos órgãos governamentais, a solidão em que as mulheres são colocadas nessas situações.

Entretanto, o que percebemos, até o momento, é que se garante mais tempo dentro dos currículos para doenças absolutamente raras em frequência ou com repercussões não tão graves, ao mesmo tempo em que se nota grande dificuldade em que este tema seja amplamente discutido na graduação.

Reforça-se aqui o paradigma cartesiano da doença, sem levar em conta as diferentes histórias de vida das mulheres. Uma série de razões pode ser aventada para essa dificuldade. Primeiramente, a interrupção da gravidez é um tabu social e existe grande constrangimento entre os professores e uma grande dificuldade de discutir esse tema com os estudantes. Muitos professores não têm opinião formada sobre ele, ou mesmo se negam a dar importância ao assunto.

Também deve ser considerado que essa questão suscita conflitos religiosos, sociais, familiares e sexuais que dificultam, muitas vezes, o posicionamento da equipe de saúde frente à prestação de uma assistência justa e humana a essas mulheres e ao ensino dos alunos de graduação (2).

Por outro lado, atualmente o currículo médico vem sendo estruturado para o estudo de aparelhos em vários módulos da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). Essas aulas e discussões são estabelecidas, para os diversos anos dos cursos, por uma comissão de docentes. Como os docentes da área de saúde não foram sensibilizados para os aspectos sociais e emocionais quando estudantes ou residentes, eles mesmos, nos bancos das escolas, em quase nenhum dos módulos entram nas discussões sobre bioética, responsabilidade social e civil.

Além disso, histórica e culturalmente os alunos e residentes dessas áreas veem incutidas em suas mentes a necessidade de estarem voltados para o ato médico de diagnosticar a doença, operar, tratar e não têm disponibilidade para discussões que envolvam aspectos de natureza social, cultural, emocional. Outro aspecto cultural em relação a esses profissionais em formação é que eles devem adquirir certa frieza e distanciamento dos pacientes para suportarem a dor das doenças. Assim, os estudantes creem que seria benéfico não se envolver com os problemas emocionais dos pacientes.

A universidade não abre espaço para discussões sobre o tema; os docentes e preceptores ficam constrangidos mesmo entre os próprios profissionais da área e não se sentem treinados para valorizar o debate, e o aluno acaba achando mais importante aprender a tratar o físico e esquece os aspectos emocionais e sociais.

Também se observa certa prepotência em relação à prática da assistência à saúde da mulher. Esse sentimento pode ser percebido quando um estudante relata que se a mulher admite que provocou o abortamento ele se sente confortável para tratá-la, mas que se ela mente tentando esconder a prática do abortamento, ele sente raiva e desconforto em sua assistência. Essa conduta pode advir da observação do comportamento de seus mestres ou da própria personalidade do indivíduo, mas ela é imprópria para o profissional da saúde.

Muitas modificações devem ser feitas na graduação para capacitar e sensibilizar alunos de graduação e especialização na assistência à mulher e à sua família em situação de abortamento.

Nos cursos de graduação da Unifesp temos, no quarto ano médico, o módulo de Atenção à Saúde Integral da Mulher e da Criança que congrega diferentes disciplinas e aborda a temática do aborto, espaço onde estudantes discutem a temática da violência e do aborto, na perspectiva da saúde coletiva. Muitos aproveitam o espaço que é oferecido em uma Unidade Básica de Saúde para colocarem suas ansiedades, sofrimentos e até vivência familiar com tais temas.

Existe um desejo latente de que isso aconteça pois, quando arguidos, podemos ver que alunos e residentes acham que mesmo que a assistência ao abortamento seja vivenciada no dia a dia deles o tema não é discutido adequadamente. .

Como fazer para modificar a forma de pensar de docentes e responsáveis? Devemos introduzir o assunto, cada vez mais, em palestras e fóruns de discussão para conseguirmos sensibilizá-los.

Mais do que tudo, devemos fazer o/a estudante sentir-se muito próximo à responsabilidade que a assistência a essas pessoas determina. Assim, na Unifesp tivemos a experiência de personalizar o atendimento às mulheres com gestação vítimas de estupro. O residente é responsável por acompanhar e assistir, em todas as etapas, a mulher e sua família: compor a anamnese, fazer a orientação, proceder à requisição da interrupção, acompanhar a advogada na orientação quanto aos procedimentos legais, estar presente na internação hospitalar e no procedimento da interrupção da gravidez e da alta hospitalar, além do seguimento ambulatorial até a reconstituição da saúde física e emocional da mulher.

Creemos que este é o caminho: introduzir o assunto nos anos médios de graduação, aproximar os alunos da experiência de vivenciar os casos e assim sensibilizá-los, além de capacitá-los.

Rosiane Mattar é professora livre-docente do Departamento de Obstetrícia da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hardy, E., Alves, G.. "Complicações pós-aborto provocado: fatores associados." *Cad Saúde Pública*. 1992;8(4):454-8.
2. Colas, O., Aquino, N.M.R., Mattar, R.. "Ainda sobre o abortamento legal no Brasil e o conhecimento dos profissionais de saúde". *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2007;29(9):443-445.

OS CRIMES CONTRA A VIDA NA REFORMA DO CÓDIGO PENAL: UMA VISÃO MÉDICO-JURISTA

Maíra Fernandes
Thomaz Rafael Gollop
Daniela Pedroso
José Henrique Rodrigues Torres

Em 18/10/2011, o presidente do Senado, José Sarney, instalou uma comissão de juristas para desenvolver uma proposta de reforma do Código Penal (CP) em vigor, datado de 1940. Apesar das muitas tentativas de atualização do CP empreendidas nas últimas décadas, a parte especial (sobre as condutas criminosas) não sofreu modificações significativas.

Enquanto a medicina, a bioética, a técnica genética e outras áreas da saúde caminham a passos largos, a legislação brasileira não segue o mesmo ritmo. É de se esperar que um CP de 1940 já esteja apresentando sinais de cansaço e esgotamento, necessitando atualizar-se em diversos pontos, inclusive em questões polêmicas como aborto, eutanásia, ortotanásia etc. Dentre as muitas necessidades de reforma do Código Penal, encontra-se a de revisão do capítulo “*Dos crimes contra a vida*”, que se apresenta em absoluto descompasso com as legislações da maior parte do mundo, especialmente no que tange ao crime de aborto.

O ABORTO NO CÓDIGO PENAL BRASILEIRO. DESCOMPASSO ENTRE NORMA E REALIDADE A interrupção voluntária da gravidez no Brasil é criminalizada nos arts. 124 e seguintes do CP, somente não sendo punida em caso de **aborto necessário** (se não há outro meio de salvar a vida da gestante) e quando a gravidez for resultante de **estupro** (art. 128, I e II).

A exposição de motivos do CP traz a seguinte observação sobre os artigos relacionados ao aborto, a qual nos leva à indagação: o que seria *ordem social e individual* hoje?

“Mantém o projeto a incriminação do aborto, mas declara penalmente lícito, quando praticado por médico habilitado, o aborto necessário, ou em caso de prenhez resultante de estupro. Militam em favor da exceção razões de ordem social e individual, a que o legislador penal não pode deixar de atender”
(1) (grifos nossos)

Não se falava em métodos de terapia pré-natal, sendo impossível o diagnóstico de anomalias fetais. A medicina engatinhava em uma área que atingiria um grau de refinamento impressionante, capaz de diagnosticar doenças genéticas no período pré-natal e pré-implantacional. Seria impossível imaginar um caso de gravidez resultante do emprego não consentido de técnica de reprodução assistida, grave problema atual.

É bem vinda a proposta de nova redação do artigo 128 do CP, excluindo-se o crime de aborto se:

“houver risco à vida ou à saúde da gestante”; “a gravidez resulta de violação da dignidade sexual, ou do emprego não consentido de técnica de reprodução assistida”; “comprovada a anencefalia ou quando o feto padecer de graves e incuráveis anomalias que inviabilizem a vida independente, em ambos os casos atestado por dois médicos”; “por vontade da gestante até a 12ª semana da gestação, quando o médico ou psicólogo constatar que a mulher não apresenta condições de arcar com a maternidade”.

GRAVE PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL O aborto é um tema relevante para a saúde pública, devido às causas de mortalidade materna e morbidade a ele relacionadas. Trata-se da terceira causa de ocupação dos leitos obstétricos no Brasil (2).

Em países cujas leis foram flexibilizadas para estarem mais adequadas aos direitos sexuais e reprodutivos constatou-se uma redução da mortalidade materna pela qualidade e presteza do atendimento evitando a clandestinidade do aborto inseguro (3). A criminalização e as leis restritivas não levam à eliminação ou redução de abortos provocados, mas aumentam consideravelmente os riscos de morbidade feminina, esterilidade e mortalidade materna.

A OMS aponta que 21% das mortes maternas (cerca de seis mil/ano) na América Latina têm como causa as complicações decorrentes do aborto inseguro, sob a responsabilidade de leis restritivas ao aborto. No Brasil, a mortalidade materna permanece entre as 10 primeiras causas de mortalidade da população feminina entre 10 e 49 anos.

NÃO HÁ CRIME EM CASO DE ABORTO POR ANOMALIAS FETAIS GRAVES OU INCURÁVEIS Propõe a Comissão de Reforma do CP a inclusão do inciso III ao seu art. 128, reconhecendo que *não há crime se: III) Comprovada a anencefalia ou quando o feto padecer de graves ou incuráveis anomalias, desde que o diagnóstico seja atestado por dois médicos.*

Neste grupo relativamente extenso de malformações fetais a anencefalia ocupa um lugar de destaque apenas no Brasil em função da ADPF 54 recentemente aprovada pelo STF. Nos demais países onde a legislação contempla a interrupção da gravidez em função das anomalias fetais graves, estas foram consideradas de maneira agrupada não havendo particularização para uma determinada malformação. A anencefalia constitui grave malformação fetal que resulta da falha de fechamento do tubo neural, com ausência de cérebro, calota craniana e couro cabeludo, ocorrendo entre o 24º e 26º dia após a fecundação (4). A maior parte dos fetos anencefálicos apresenta parada dos batimentos cardíacos fetais antes do parto (5,6). Parte desses fetos anencefálicos apresenta batimentos cardíacos e movimentos respiratórios fora do útero, funções que podem persistir por algumas horas e, em raras situações, alguns dias (7). A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda a não realização de manobras de ressuscitação cardiorrespiratórias em anencéfalos, pois a anomalia é incompatível com a vida.

Há de se considerar que outras anomalias fetais graves e incuráveis são de diagnóstico simples e 100% seguro, muitas vezes apenas com o recurso amplamente acessível da ultrassonografia. A agenesia renal bilateral é outro exemplo dessas anomalias incuráveis, cuja ocorrência se dá por um defeito no broto uretérico ou no blastema metanéfrico. O recém-nascido não apresenta formação de urina e morre em horas após o nascimento por falência respiratória causada por hipoplasia dos pulmões (8), a qual se caracteriza pela redução do número de células pulmonares, espaço aéreo e alvéolos. Assim o feto com agenesia renal bilateral além da ausência dos rins não apresenta pulmões funcionais e, portanto, sua sobrevivência é impossível (9).

Não é nosso objetivo listar todas as anomalias graves e incuráveis das quais se ocupa a medicina fetal, portanto, citamos algumas afecções que na maioria das vezes são passíveis de diagnóstico preciso apenas com o recurso da ultrassonografia, a qual está disponível para a imensa maioria das gestantes brasileiras que recorrem ao SUS.

É importante salientar que o diagnóstico de anomalias fetais é realizado na maioria dos casos em pacientes que não possuem antecedentes de doenças hereditárias e não apresentam riscos genéticos aumentados. Há, entretanto gestantes que possuem maior risco genético. É o caso das mulheres que engravidam após os 40 anos de idade e que, em função de sua idade, possuem um risco aumentado para aberrações cromossômicas em suas gestações. Por outro lado há evidentemente um universo de doenças geneticamente determinadas e que possuem risco elevado de recorrência.

ASPECTOS PSICOLÓGICOS DO ABORTO A reprodução e o exercício da sexualidade deveriam ser sempre atos desejados e planejados, pois assim não ocorreriam gestações não desejadas, as quais ocorrem em um momento pouco favorável, inoportuno, ou acontecem com uma pessoa que não deseja engravidar (10).

O momento da decisão em relação ao que fazer frente a uma gestação não desejada é um momento solitário e doloroso para a mulher e aqueles que a rodeiam, e traz inúmeras consequências (11, 12). O aborto não é visto pelas mulheres que o elegeram como uma preferível, ou desejável, forma de contracepção (13). O aborto só ocorre porque uma gravidez é indesejada e somente as mulheres que tomam essa decisão sabem exatamente porque o fazem (14).

As respostas emocionais ao aborto induzido legalmente são geralmente positivas. Os problemas emocionais que resultam do aborto são raros e menos frequentes do que aqueles que surgem após o parto de uma gravidez indesejada. Estudos nos últimos 25 anos apontam o aborto como um procedimento relativamente saudável em termos de efeitos emocionais (15). Há uma reação de alívio por parte das mulheres após o aborto e o mesmo não afeta desfavoravelmente a maioria das mulheres. Quase todas as mulheres assimilam a experiência do aborto entre seis meses e um ano após o procedimento (16-20).

Questionadas após o aborto, acima de 98% das mulheres não apresentaram remorso e fariam a mesma escolha novamente sob as

mesmas circunstâncias (21). Mais de 70% das mulheres expressaram desejo por uma criança no futuro (22, 23) Pode-se ainda afirmar que, mulheres que abortaram, não sofreram efeitos psicológicos adversos (24,25).

A Associação Americana de Psicologia concluiu que o aborto legal não cria danos para a maioria das mulheres submetidas ao procedimento. Vinte e um por cento das mulheres americanas realizam aborto, portanto, se houvesse severas reações emocionais existiria uma epidemia de mulheres procurando tratamento psicológico, o que não acontece (26,27).

CONSIDERAÇÕES FINAIS Diante dos argumentos aqui expostos, apoiamos as propostas de reforma do art. 128 do CP, ampliando-se as causas de exclusão da ilicitude do aborto. Somente assim, a perspectiva de saúde pública substituirá a ótica da repressão policial, garantindo-se à mulher que optar pela interrupção voluntária da gravidez toda a assistência que ela necessita.

Vale ressaltar que muitos países adotaram o caminho da legalização do aborto (quase a unanimidade dos países europeus, os Estados Unidos, Canadá, África do Sul e, mais recentemente, a Cidade do México). Em todos os lugares em que ocorreram reformas legais ampliando o acesso ao aborto houve, em consequência: redução significativa da morbimortalidade materna, maior acesso das mulheres à informação em saúde sexual e reprodutiva, a métodos contraceptivos e, portanto, uma redução de sua prática em condições inseguras.

O Brasil precisa de uma reformulação do CP como a proposta a qual, esperamos, seja de fato acolhida por nossos parlamentares e sancionada pela Presidência da República.

Maira Fernandes advogada criminal, presidente da Comissão de Bioética e Biodireito da OABRJ, membro do Comitê Latino-Americano e do Caribe para a Defesa dos Direitos da Mulher (Cladem-Brasil), especialista em direitos humanos e relações do trabalho pela UFRJ.

Thomaz Rafael Gollop livre docente em genética médica pela USP, membro da SBPC, professor associado de ginecologia da Faculdade de Medicina de Jundiaí.

Daniela Pedrosa psicóloga, especialista em abortamento previsto em lei, mestre em saúde materno infantil e doutoranda em ciências da saúde. Atendimento a casos de anencefalia na Clínica Prof. Dr. Thomaz Gollop e Hospital Pérola Byington/São Paulo. Estuda e escreve sobre a temática em questão.

José Henrique Rodrigues Torres juiz de direito titular da 1ª Vara do Juri da Comarca de Campinas, professor de direito penal da Pontifícia Universidade Católica de Campinas (Puccamp), especialista em direito das relações sociais e membro da Associação de Juizes para a Democracia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Gomes, Luiz Flávio (org.). Código Penal. 13ª Edição rev., ampl. e atual. SP: Ed. Revista dos Tribunais, 2011, p. 246.
- Victora, C.G., Aquino, E.M.L. et al. "A saúde das mães: progressos e desafios". *The Lancet Saúde no Brasil*, 2011.
- Global Health Organization. Global and regional estimates of the incidence of unsafe abortion and associated mortality in 2003. Fifth edition 2007.

4. Cheschier N. ACOG-Committee on Practice Bulletins-Obstetrics. ACOG practice bulletin. Neural Tube Defects. Number 44, July 2003. *Int J Gynaecol Obstet.* 2003 Oct. 83(1): 123-133.
5. The infant with anencephaly. The medical Task Force on Anencephaly. *N Engl J Med.* 1990 Mar8;322(10):669-674.
6. Shaw, G.M., Jensvold, N.G, Wasserman, C.R., Lammer, J. "Epidemiologic characteristics of phenotypically distinct neural tube defects among 0,7 million California births",1994 Feb;49(2):143-149.
7. Cook, Rebecca. *Transparency in the delivery of lawful abortion services.* CMAJ 180:272-273;2009.
8. Potter EL." Bilateral absence of ureters and kidneys". *Obstet Gynecol* 1965, 25:3-12.
9. Hooper, S.B, "Harding R. Fetal lung liquid: A major determinant of the growth and functional development of the fetal lung". *Clin Exper Pharmacol Physiol* 1995, 22: 235-247.
10. Langer A, Espinoza H." Embarazo no deseado: Impacto sobre la salud y la sociedad em America Latina y el Caribe". In: Ramos S & Gutiérrez MA, editoras. *Nuevos desafios de la responsabilidade política.* CEDES. 2002;4(5):95-122.
11. Pedroso, D., Gomes, E.C., Drezett, J. et al. ME V. História de mulheres em situação de violência e aborto previsto em lei. IPAS Brasil; 2008 [acesso em 02 abril 2010]. Disponível em: <http://www.ipas.org.br/arquivos/Biografia2008.pdf>
12. Pedroso, D. "Estudo de fatores relacionados ao aborto previsto em lei em situações de violência sexual". (dissertação de mestrado). São Paulo: Universidade de Santo Amaro; 2010.
13. Henshaw, S.K., Silverman, J. "The characteristics and prior contraceptive use of US abortions patients". *Family Planning Perspective.* 1988;20(4):158-9,162-168.
14. Faúndes, A, Barzelatto, J. *O drama do aborto: em busca de um consenso.* Campinas: Komedi; 2004. 304 p.
15. Adler, N.E, David, H.P., Major, BN., Roth, S.H., Russo, N.F., Wyatt, G.E.. Op.cit.
16. Adler NE et al., Op.cit.
17. Kero, A., Högberg, U., Lalos, L. "Wellbeing and mental growth: long-term effects of legal abortion". *Social Science & Medicine.* 2004;58:2229-2269.
18. Armsworth, M.W. "Pshycological response to abortion". *Journal of Counseling and Development.* 1991;69:377-379.
19. Dagg, P.K.B. "The psychological sequelae of therapeutic abortion - denied and completed". *American Journal of Psychiatric.* 1991;148(5):578-585.
20. Lazarus, A. "Psychiatric sequelae of legalized first trimester abortion". *Journal of Pychosomatic Obstetrics & Gynaecology.* 1985;4(3):140-150.
21. Dagg, P.K.B. Op.cit.
22. Major, B., Cozzarelli, C., Cooper, M.L., Zubek, J. et al. "Psychological responses of women after first-trimester abortion". *Arc Gen Psychiatry.* 2000;57:777-784.
23. Torres, A., Forrest, J.D." Why do women have abortions?" *Family Planning Perspectives.* 1988;20(4):169-176.
24. Russo, N.F., Zierk, K.L. "Abortion, childbearing, and women's well-being". *Professional Psychology: Research and Praticce.* 1992;23(4):269-280.
25. Zabin, L.S., Marilyn, B.H., Emerson, M.R.. "When urban adolescents chose abortion: effects on education, psychological status, and subsequent pregnancy". *Family Planning Perspectives.* 1989;21(6):248-255.
26. *The emotional effects of induced abortion.* Planned Parenthood® Federation of America, Inc. All rights reserved. Planned Parenthood. 2001.
27. Cohen, S.A. *Abortion and mental health: myths and realities.* New York: Guttmacher Institute. 2006;9(3):8-16.

NOME DO GRUPO

ABORDAGENS SOCIOLOGICAS DOS
PROCESSOS DE SAÚDE-DOENÇA

LÍDER DO GRUPO

ELAINE REIS BRANDÃO

ÁREA PREDOMINANTE

SAÚDE COLETIVA

LINHAS DE PESQUISA

Gênero, trabalho e saúde;
Representações sociais sobre corpo,
saúde e doença; Saúde e exclusão
social; Tomada de decisões nos limites
da vida: práticas, discursos e normas
da biomedicina

INSTITUIÇÃO

UFRJ

ENDEREÇO

Praça Jorge Machado Moreira,100
CEP: 21944970 – Ilha do Fundão,
Cidade Universitária – Rio de Janeiro
RJ – Tel: (21) 2598-9274

NOME DO GRUPO

NÚCLEO DE PESQUISA EM CULTURA,
IDENTIDADE E SUBJETIVIDADE
(CULTIS)

LÍDER DO GRUPO

ALESSANDRA DE ANDRADE RINALDI

ÁREA PREDOMINANTE

ANTROPOLOGIA

LINHAS DE PESQUISA

Do aborto à pesquisa com células-
tronco embrionárias; Genetização do
parentesco

INSTITUIÇÃO

UFRRJ

ENDEREÇO

Rod. BR 465, Km 7
CEP: 23890-000 – Seropédica – RJ
Tel: (21) 2682-1042

NOME DO GRUPO

FAMÍLIA, GÊNERO E DEMOGRAFIA

LÍDER DO GRUPO

MARIA COLETA FERREIRA ALBINO
DE OLIVEIRA

ÁREA PREDOMINANTE

DEMOGRAFIA

LINHAS DE PESQUISA

Dinâmica demográfica e políticas
sociais; Estudos de população;
Família, gênero e demografia; Saúde
reprodutiva e sexualidade

INSTITUIÇÃO

Unicamp

ENDEREÇO

Av. Albert Einstein, 1300
Cx.Postal: 6166 – CEP: 13083-970
Cidade Universitária – Campinas – SP
Tel: (19) 3521-5898
<http://www.nepo.unicamp.br>

NOME DO GRUPO

DIREITO E BIOÉTICA

LÍDER DO GRUPO

PAULO VINICIUS SPORLEDER DE SOUZA

ÁREA PREDOMINANTE

DIREITO

LINHAS DE PESQUISA

Aborto, bioética e direitos humanos;
Bioética e filosofia; Direito civil e
bioética; Direito constitucional e
bioética; Direito penal e bioética;
Profissionais de saúde mental, comitês
de bioética e demandas jurídico-penais

INSTITUIÇÃO

PUC-RS

ENDEREÇO

Av. Ipiranga, 6681 – Partenon
CEP: 90619-900 – Porto Alegre – RS
Tel: 3320-3537

NOME DO GRUPO

GÊNERO, SAÚDE E ENFERMAGEM

LÍDER DO GRUPO

ROSA MARIA G. SERPA DA FONSECA

ÁREA PREDOMINANTE

ENFERMAGEM

LINHAS DE PESQUISA

Gênero e saúde da mulher; Mulher,
sexualidade e adolescência; Trabalho
da enfermagem; Violência contra a
criança e contra a mulher

INSTITUIÇÃO

USP

ENDEREÇO

Av.Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419
CEP: 05403-000 – Cerqueira César
São Paulo – SP – Tel: (11) 3061-7662
<http://www.ee.usp.br>

NOME DO GRUPO

ABORTO, SAÚDE PÚBLICA E DIREITOS
HUMANOS: PESQUISAS E ANÁLISES

LÍDER DO GRUPO

ALBERTO PEREIRA MADEIRO

ÁREA PREDOMINANTE

SAÚDE COLETIVA

LINHAS DE PESQUISA

Aborto e saúde pública

INSTITUIÇÃO

Anis

ENDEREÇO

Cx. Postal: 8011 – Centro/Sul
CEP: 70673-970 – Brasília – DF
Tel: (61) 3334-1731
www.anis.org.br

NOME DO GRUPO

QUALIDADE DE VIDA E SAÚDE

LÍDER DO GRUPO

ANA BERNARDA LUDERMIR

ÁREA PREDOMINANTE

SAÚDE COLETIVA

LINHAS DE PESQUISA

Determinantes sociais e econômicos da saúde; Epidemiologia e saúde da mulher e da criança; Informação e monitoramento de doenças e agravos; Violência de gênero e saúde

INSTITUIÇÃO

UFPE

ENDEREÇO

Av. Prof. Moraes Rêgo, s/n – Nusp
Hospital das Clínicas – Cidade
Universitária – CEP: 50670-901
Recife – PE – Tel: (81) 2126-3766

NOME DO GRUPO

SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA

LÍDERES DO GRUPO

MARINA FERREIRA REA

ÁREA PREDOMINANTE

SAÚDE COLETIVA

LINHAS DE PESQUISA

Aleitamento materno;
Morbimortalidade feminina, materna e infantil; Saúde reprodutiva, sexualidade, gênero

INSTITUIÇÃO

Instituto de Saúde

ENDEREÇO

R. Santo Antonio, 590 – Bela Vista
CEP: 01314-000 – São Paulo – SP
Tel: 32932254
<http://www.isaude.sp.gov.br>

NOME DO GRUPO

MEDICINA MATERNA E PERINATAL

LÍDER DO GRUPO

JOSÉ MAURO MADI

ÁREA PREDOMINANTE

MEDICINA

LINHAS DE PESQUISA

Diagnóstico e terapêutica fetal;
Doença trofoblástica gestacional;
Epidemiologia das gestação de alto risco; Violência sexual

INSTITUIÇÃO

UCS

ENDEREÇO

R. Francisco Getúlio Vargas, 1130
CEP: 95070-560 – Petrópolis
Caxias do Sul – RS
Tel: (54) 3218-2100

NOME DO GRUPO

GRUPO DE PESQUISA EM GENÉTICA HUMANA E MÉDICA E MUTAGÊNESE

LÍDER DO GRUPO

IRIS FERRARI

ÁREA PREDOMINANTE

GENÉTICA

LINHAS DE PESQUISA

Bioética; Citogenética clínica; Genética de populações; Patologias monogênicas; Patologias multifatoriais e poligênicas; Reprodução humana

INSTITUIÇÃO

UnB

ENDEREÇO

Campus da UnB – Asa Norte
CEP: 70910-900 – Brasília – DF
Tel: (61) 3107-3300

NOME DO GRUPO

SAÚDE DO ADOLESCENTE, SAÚDE DA MULHER E SAÚDE REPRODUTIVA

LÍDER DO GRUPO

NEIA SCHOR

ÁREA PREDOMINANTE

SAÚDE COLETIVA

LINHAS DE PESQUISA

Saúde reprodutiva, gênero, sexualidade e sociedade.

INSTITUIÇÃO

USP

ENDEREÇO

Faculdade de Medicina
Av. Dr. Arnaldo, 715, sala 218
Cerqueira César – CEP: 01246-904
São Paulo – SP
Tel: (11) 3061-7773

NOME DO GRUPO

PROGRAMA DE ESTUDOS EM GÊNERO E SAÚDE (MUSA)

LÍDER DO GRUPO

ESTELA MARIA MOTTA LIMA
LEÃO DE AQUINO

ÁREA PREDOMINANTE

SAÚDE COLETIVA

LINHAS DE PESQUISA

Aborto, morbimortalidade materna e gênero; Aids, sexualidade e gênero; Corpo, gênero e saúde; Gênero e saúde de adultos; Gênero, raça/etnia e saúde

INSTITUIÇÃO

UFBA

ENDEREÇO

R. Basílio da Gama, s/n
Campus Universitário – Canela
CEP: 40110-040 – Salvador – BA
Tel: (71) 3283-7422

NOME DO GRUPO

NÚCLEO DE PESQUISA EM
ANTROPOLOGIA DO CORPO E DA SAÚDE

LÍDER DO GRUPO

DANIELA RIVA KNAUTH

ÁREA PREDOMINANTE

ANTROPOLOGIA

LINHAS DE PESQUISA

Cultura de segurança; Representações
de corpo, sobre saúde e doença;
Saúde reprodutiva e sexualidade;
Violência doméstica

INSTITUIÇÃO

UFRGS

ENDEREÇO

Av. Bento Gonçalves, 9500
prédio 43311, sala 219 – Agronomia
CEP: 91509-900 – Porto Alegre – RS
Tel: (51) 3308-6865
<http://www.nupacs.ufrgs.br>

NOME DO GRUPO

NÚCLEO DE PESQUISA, ENSINO E
EXTENSÃO DA MATERNIDADE
CLIMÉRIO DE OLIVEIRA

LÍDER DO GRUPO

MARIZA SILVA ALMEIDA

ÁREA PREDOMINANTE

SAÚDE COLETIVA

LINHAS DE PESQUISA

Neonatologia; Saúde da mulher;
gênero e integralidade; Saúde perinatal

INSTITUIÇÃO

UFBA

ENDEREÇO

R.do Limoeiro, 01 – Nazaré
CEP: 40000-000 – Salvador – BA
Tel: (71) 3283-9200
<http://www.mco.ufba.br/>

NOME DO GRUPO

PESSOA, FAMÍLIA E RELIGIÃO

LÍDER DO GRUPO

LUIZ FERNANDO DIAS DUARTE

ÁREA PREDOMINANTE

ANTROPOLOGIA

LINHAS DE PESQUISA

Do aborto à pesquisa com
células-tronco embrionárias; Família,
reprodução e ethos religioso no Brasil;
Práticas religiosas e percepção
sobre diversidade sexual entre
católicos e evangélicos

INSTITUIÇÃO

UFRJ

ENDEREÇO

Museu Nacional – Quinta da Boa
Vista – São Cristóvão
CEP: 20940-040 – Rio de Janeiro – RJ
Tel: (21) 2568-9642

NOME DO GRUPO

NÚCLEO DE PESQUISA EM
DESENVOLVIMENTO SOCIOMORAL

LÍDERES DO GRUPO

CLEONICE PEREIRA DOS SANTOS
CAMINO; JULIO RIQUE NETO

ÁREA PREDOMINANTE

PSICOLOGIA

LINHAS DE PESQUISA

Pensamento moral, direitos humanos
e a valorização da vida em sociedade

INSTITUIÇÃO

UEPB

ENDEREÇO

Campus Universitário s/n
Cidade Universitária
CEP: 58059-900 – João Pessoa – PB
Tel: (83) 3216-7337

NOME DO GRUPO

OBSTETRÍCIA PATOLÓGICA E
TOCURGIA

LÍDER DO GRUPO

ROSIANE MATTAR

ÁREA PREDOMINANTE

MEDICINA

LINHAS DE PESQUISA

Estudo dos aspectos morfológicos,
infeciosos e mesológicos envolvidos
na gestação e parturição; Repercussões
maternas, placentárias e fetais das
doenças relacionadas à gravidez
e seu tratamento

INSTITUIÇÃO

Unifesp

ENDEREÇO

R. Napoleão de Barros, 875
V Clementino – CEP: 04024-002
São Paulo – SP – Tel: (11) 5571-0761

NOME DO GRUPO

PROBLEMAS FUNDAMENTAIS DO
DIREITO PENAL CONTEMPORÂNEO

LÍDER DO GRUPO

ÉRIKA MENDES DE CARVALHO

ÁREA PREDOMINANTE

DIREITO

LINHAS DE PESQUISA

Bases de construção da moderna teoria
do delito e da pena; Bioética e direito
penal; O assédio moral nas relações
intrafamiliares, escolares e laborais;
Proteção penal da dignidade sexual

INSTITUIÇÃO

UEM

ENDEREÇO

Av. Colombo, 5790 – Campus
Universitário – CEP: 87020-900
Maringá – PR – Tel: (44) 3261-4907

Artigos



Ensaaios

EVOLUÇÃO DO PENSAMENTO MATEMÁTICO, DAS ORIGENS AOS NOSSOS DIAS

Joaquim Francisco de Carvalho

"...nós percebemos objetos e entendemos conceitos.

Entendimento é outra forma de percepção..."

Kurt Gödel

"No pequeno não existe o *menor*. Existe sempre *um menor*, pois o que existe não pode deixar de existir, por maior que seja o número de subdivisões". Este pensamento – expresso por Anaxágoras (Clazômenas, Jônia c. 500 – 428 a.C.) – referia-se ao que posteriormente foi chamado de *homeomerias*, que são partículas materiais que se unem para formar cada corpo, mas que, diferentemente dos átomos, possuem as mesmas qualidades dos corpos que formam. Formulado há mais de 2.500 anos, esse pensamento é sugestivo para abrir um artigo de divulgação sobre as origens do pensamento matemático, passando pela crise dos fundamentos e chegando até os nossos dias.

A ciência e a filosofia ocidentais descendem em linha direta dos gregos que, muitos séculos antes de nossa era, já procuravam estabelecer as bases do pensamento racional e científico. Os primeiros filósofos-cientistas viveram na antiga cidade-estado de Mileto, na costa jônica da Ásia Menor, por volta do século VI a.C. Naquela época, a vida na Grécia – em particular na Jônia – passava por grandes transformações causadas, entre outras coisas, pelo surgimento da *polis* (cidade política, ou comunidade constituída de cidadãos livres) – e pela revolução econômica provocada pelo nascente regime monetário, que facilitou as trocas, abrindo espaço para

as classes sociais que viviam do artesanato, da navegação e do comércio. Isso restringiu a influência da aristocracia e do clero, ao contrário do que ocorria na Babilônia e no Egito, onde as castas sacerdotais exerciam importante poder político, confinando as atividades culturais nos templos e sujeitando a indagação intelectual a doutrinas teológicas, sobre as quais repousava toda a ordem social.

Tanto quanto nós, os grandes filósofos milésios, Tales (c.625 – 545 a.C.), Anaximandro (c.610 – 547 a.C.) e Anaximenes (c.588 – 524 a.C.), queriam descobrir a estrutura da matéria e conhecer as origens do universo. E, no ambiente propício da Jônia, eles puderam dedicar-se a especulações, ordenando a experiência e buscando compreender a realidade. Nasceram assim a lógica, a matemática, a teoria atômica, a ética, a metafísica, a teologia etc.

Alguns desses filósofos também foram estadistas e se interessaram pela cultura do mundo não-grego. Há indicações de que Tales conheceu os princípios da astronomia babilônica e os métodos fenícios de navegação e, segundo a tradição, foi ele que trouxe a geometria do Egito para a Grécia. Os fundamentos da geometria, para Tales, eram os conceitos intuitivos de ponto e reta, não especificados em postulados. Não cabe aqui discorrer sobre a influência dos filósofos milésios sobre o pensamento grego. Lembremos apenas o sobredito Anaxágoras e também Pitágoras, nascido na ilha de Samos, próxima à costa jônica (c.570 a.C.) e morto em Crotona, no sul da Itália (c. 500 a.C.).

Supõe-se que Pitágoras foi um filósofo e cientista místico, para quem a essência de todas as coisas é o número. Na procura de leis eternas do universo, Pitágoras dedicou-se à geometria, à aritmética, à astronomia e à música (que eram os quatro caminhos para a sabedoria – depois quatro artes liberais, ou "Qaudrivium"). Nada ficou do que o próprio

Pitágoras escreveu, mas a confraria pitagórica deixou um amplo legado de ensinamentos. Em particular, atribui-se a Pitágoras a descoberta de uma escala tonal que podia ser expressa em termos puramente numéricos, usando os primeiros quatro números inteiros. E também a ele é atribuída a prova do célebre teorema que estabelece a relação entre os catetos e a hipotenusa do triângulo retângulo, embora saiba-se que, muitos séculos antes, agrimensores babilônios, caldeus e egípcios já o conhecessem.

Em fins do século VI a.C. a civilização grega passou a ser ameaçada pelos persas e a corrente filosófica foi-se deslocando para o Ocidente, até encontrar novo centro em Eleia, colônia fundada por refugiados jônicos na Itália, ao sul de Nápoles. Aí vamos encontrar, por exemplo, Parmênides (c.514 - 450 a.C.) e seu discípulo Zenão (c. 490 - 430 a.C.), que foi um dos primeiros filósofos a argumentar a partir de hipóteses e premissas formuladas por outros pensadores. Zenão ficou muito conhecido pelo paradoxo do movimento, baseado na bissecção (Aquiles e a tartaruga), e pelos chamados paradoxos da pluralidade, que parecem antecipar certos dilemas da teoria dos conjuntos, como se vê pelas citações a seguir, que chegaram até nós através de Aristóteles (c. 384 - 322 a.C.), o fundador da lógica formal e um dos mais importantes filósofos da antiguidade:

- *Se as coisas são muitas, devem ser tantas quantas são, nem mais nem menos. E se elas são tantas quantas são, podem ser finitas (em quantidade).*
- *Se as coisas são muitas, as coisas existentes são infinitas, pois há sempre coisas entre as coisas existentes e, novamente, outras coisas entre estas outras. Sendo assim, as coisas existentes são infinitas (em quantidade).*

A sistematização clara e rigorosa de toda a matemática da antiguidade – da geometria à teoria das proporções, passando pela teoria dos números irracionais – deve-se a Euclides. Os *Elementos de Euclides* são, possivelmente, o livro científico mais reproduzido e mais estudado da história. Sabe-se que ele nasceu por volta de 295 a.C. e estudou provavelmente em Atenas, mas passou a maior parte da vida em Alexandria, onde fundou a escola de matemática. Com Euclides, os fundamentos da geometria ainda eram intuitivos (ponto e reta), mas passaram a ser entendidos como objetos geométricos especificados em afirmações não demonstradas, ou seja, axiomas e postulados.

Platão (Atenas, c. 428 - 348 a.C.), o filósofo mais influente da escola ateniense, acreditava que existe uma verdade eterna, que pode ser descoberta pelo pensamento humano, como narra no diálogo *Mênon*, no qual um escravo, sem nenhum aprendizado prévio, respondendo a perguntas de Sócrates, consegue descobrir (ou “reencontrar”) uma lei geométrica, que era uma formulação do teorema de Pitágoras (um quadrado construído sobre a diagonal de um quadrado, tem o dobro da área de outro quadrado, construído sobre um dos lados). Se o escravo nunca tinha aprendido isso, argumenta Sócrates no diálogo de Platão, seu conhecimento só pode ter vindo de um reino de verdade absoluta, de onde é retirado todo o saber humano. Cerca de 2 mil anos mais tarde, ou seja, em meados do século XVIII, Immanuel Kant (1724-1804) retomou esse pensamento para afirmar que existe um conhecimento eterno e independente (que ele chama *conhecimento sintético a priori*), do qual nossas intuições de espaço e tempo seriam exemplos concretos. Para Kant, toda a verdade sobre o espaço está na geometria de Euclides.

Até meados do século passado, acreditava-se que, começando por verdades evidentes (axiomas e postulados) e utilizando métodos de demonstração rigorosos, Euclides tinha chegado ao que é definitivamente certo a respeito do espaço – ou sobre objetos no espaço. A geometria de Euclides era vista como a única área do conhecimento humano acima de dúvidas. Outros ramos da própria matemática – e mesmo da física – só adquiriam significado através de sua fundamentação geométrica. A convicção da infalibilidade da geometria euclidiana foi um pouco abalada pela descoberta de outras geometrias, independentes dos postulados de Euclides, particularmente por J. Bolyai (1802-1860), B. Riemann (1826-1866) e N. Lobatchevski (1792-1856).

Grandes mudanças vieram com o desenvolvimento da análise matemática, que começava a ultrapassar a intuição geométrica. A ideia da falibilidade da geometria euclidiana causava a perda de certeza em qualquer outro campo das ciências em geral, aí incluída a própria matemática. Ganharam terreno, então, algumas correntes de pensamento empenhadas em reduzir os princípios da análise aos conceitos mais simples da aritmética.

O pioneiro dessa “arimetização” da análise foi o matemático alemão K. Weierstrass (1815-1897) e o movimento experimentou grandes progressos com a chamada Escola de Berlim, onde se destacavam matemáticos da impor-

tância de L. Kronecker (1823-1891), E. Kummer (1810-1893) e G. Frobenius (1849-1917), aos quais juntaram-se R. Dedekind (1831-1916), G. Cantor (1845-1918) e Ernst Zermelo (1871-1953).

A HIPÓTESE DO CONTÍNUO Ainda no século XIX os matemáticos, especialmente Gottlob Frege (1848-1925), procuraram consolidar toda a matemática na linguagem da teoria dos conjuntos – o que colocou o problema da construção do conjunto dos números reais (*contínuo linear*) a partir dos números inteiros. Para isso, tanto Weierstrass, como Dedekind e Cantor propuzeram a utilização de *conjuntos infinitos* de números racionais.

Cantor tinha conjecturado que, à semelhança dos conjuntos finitos, também faz sentido falar em número de elementos, ou “cardinalidade”, de conjuntos infinitos. Mas essa noção só teria interesse se pudesse ser demonstrado que nem todos os conjuntos infinitos têm a mesma cardinalidade.

Dois conjuntos são equivalentes se for possível emparelhá-los, ou fazer corresponder a cada elemento de um deles, um elemento do outro. O conjunto de todos os números naturais (1, 2, 3.....) pode ser emparelhado com o conjunto dos números pares, ou com o conjunto dos números ímpares ou, ainda, com o conjunto das frações racionais etc. Portanto esses conjuntos têm a mesma cardinalidade. Um conjunto é infinito se for equivalente a um de seus subconjuntos.

Com o célebre método da diagonal, Cantor provou que o conjunto dos números naturais não é equivalente ao conjunto dos pontos de um segmento de reta, de modo que existem pelo menos dois tipos de infinito: o infinito correspondente à cardinalidade do conjunto dos números naturais; e o infinito correspondente à cardinalidade do contínuo (segmentos de reta, figuras planas, figuras a três dimensões e porções delimitadas do espaço têm a cardinalidade do contínuo). Em seguida vêm os conjuntos de todos os subconjuntos de um dado conjunto (conjunto das partes de um conjunto).

Cantor provou que a cardinalidade do conjunto das partes do conjunto dos números naturais é equivalente à cardinalidade do contínuo. Provou também que a cardinalidade de um conjunto é diferente da cardinalidade do conjunto de suas partes. Coloca-se agora a pergunta: existe algum conjunto infinito com cardinalidade entre a cardinalidade dos números naturais e a cardinalidade do contínuo? Por outras palavras, existiria, num segmento de reta, um conjunto infinito de

pontos, que não seja equivalente ao segmento todo, nem ao conjunto dos números naturais?

Cantor não conseguiu responder a essa pergunta e conjecturou (mas nunca demonstrou) que tal conjunto não existe. Essa conjectura de Cantor recebeu o nome de *hipótese do contínuo* e, no campo dos fundamentos da matemática, figurou durante muitos anos entre os grandes problemas pendentes.

A CRISE DOS FUNDAMENTOS Utilizando operações da teoria dos conjuntos, Frege mostrou que os números naturais podiam ser construídos a partir do conjunto vazio, ou seja, a partir de nada. Isso permitia que a aritmética (até então a estrutura fundamental), cedesse lugar à teoria dos conjuntos, como base para a construção de toda a matemática.

A relação de inclusão da teoria dos conjuntos (representada por $A \supseteq B$, que significa “o conjunto A inclui o conjunto B”) pode sempre ser associada à relação de implicação (simbolizada por $A \rightarrow B$, que significa “a propriedade A implica a propriedade B”) da lógica (corpo de leis fundamentais do raciocínio). A partir daí, o chamado *programa dos lógicos*, desenvolvido principalmente por B. Russell (1872-1970) e A.N. Whitehead (1861-1947), procurava demonstrar que a ideia de conjunto (coleção arbitrária de objetos distintos) poderia ser tomada como ponto de partida para a construção de toda a matemática. Ou seja, como a matemática é apenas um desenvolvimento das leis da lógica, todo seu estudo poderia ser reduzido à teoria dos conjuntos.

Assinale-se que, até cerca de 1870, entendia-se por conjunto uma coleção de objetos matemáticos, como números, figuras geométricas, funções etc. Depois de 1930, os conjuntos voltaram a ser entendidos dessa forma. Entre 1870 e 1930, a teoria dos conjuntos transformou-se em arena de disputas entre matemáticos e filósofos de diversas correntes. O ponto culminante dessas disputas foi a descoberta, por Bertrand Russell, de contradições, eufemisticamente designadas pelo termo *antinomias*, dentre as quais a mais famosa ficou conhecida como o Paradoxo de Russell, que resume-se em que, pela teoria de Cantor, pode-se construir o conjunto de todos os conjuntos que não contenham a si próprios como elementos e, então, perguntar se este conjunto contém a si próprio como elemento. A resposta é forçosamente contraditória.

Contradições desse tipo caracterizaram o início do que veio a se chamar a *crise dos fundamentos*. No contexto da crise dos fundamentos, ganharam corpo três correntes de

pensamento matemático: o platonismo, o formalismo e o construtivismo (ou intuicionismo).

Os platonistas consideram que a existência de objetos matemáticos é um fato objetivo, independente de nosso conhecimento sobre eles. Tais objetos existem fora do espaço e do tempo, e são imutáveis. Qualquer pergunta sobre um objeto matemático já tem uma resposta bem definida, quer consigamos descobri-la ou não. Para os platonistas, os matemáticos são, portanto, pesquisadores empíricos, que não podem inventar nada, porque já existe tudo. Seriam como os geólogos, que se dedicam a procurar e explorar depósitos minerais, que já existem no subsolo.

Em 1937, o matemático austriaco Kurt Gödel (1906-1978), que era platonista, demonstrou que a teoria formal dos conjuntos não é suficiente para provar a validade da hipótese do contínuo. E em 1963 o americano Paul Cohen (1934-2007) demonstrou que também não se pode provar que a hipótese do contínuo não pode ser demonstrada. Isto significa, para os platonistas, que os axiomas de que dispomos constituem um modelo incompleto dos números reais. Portanto, a hipótese do contínuo é verdadeira ou falsa, mas não compreendemos o conjunto dos reais, suficientemente bem, para encontrar a resposta.

Para os formalistas não existem objetos matemáticos. A matemática resume-se em axiomas, demonstrações e teoremas, ou seja, existem regras, que dão origem a fórmulas, que podem ser aplicadas a problemas físicos, mas sua verdade ou falsidade decorre de interpretações que não têm nenhum valor para a matemática pura. Para os formalistas a interpretação platonista não tem significado, simplesmente porque não existe nenhum conjunto infinito de números reais, a não ser o que criamos a partir de axiomas que podemos modificar a qualquer momento.

Diferentes de ambos (embora próximos dos platonistas) estão os construtivistas, ou intuicionistas, para os quais *não existem* verdades matemáticas *fora* do pensamento humano, ou seja, a matemática é apenas o que pode ser obtido por construção finita. Nenhum conjunto infinito, inclusive o dos números reais, pode ser obtido dessa maneira. Portanto, para o construtivista, a hipótese do contínuo não tem sentido. Dois dos principais construtivistas foram Luitzen Brouwer (1881-1966) e Hermann Weyl (1885-1955). Para Weil, um número real seria construído mediante a aproximação de uma sequência infinita de *intervalos decimais*, de tal forma que cada intervalo desta série contenha em si mesmo o

intervalo subsequente (uma imagem disso seria uma série de intervalos encaixados que vão se estreitando até, praticamente, se confundirem).

Para Brouwer, o *principium tertii exclusi*, (“uma proposição é verdadeira, ou sua negação é verdadeira”) não pode servir de instrumento para a descoberta de novas verdades matemáticas, excepto em casos especiais. Em suas palavras, “acreditar-se na validade universal do *principium tertii exclusi* é apenas um fenômeno ligado à história da civilização, da mesma maneira que, antigamente, acreditava-se que o número p (pi) era racional, ou que o firmamento girava à volta da terra”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS A simulação e modelagem de problemas físicos sempre foi e continua a ser uma fonte de desafios para os matemáticos e – embora persistam discordâncias – a motivação que os matemáticos encontram na solução de problemas práticos e na física acaba superando as crises. Basta lembrar que foi o matemático e filósofo Blaise Pascal que, no século XVII, concebeu e construiu a primeira máquina de calcular. Daquela época até o presente intensificaram-se as interações entre a física e a matemática. Foi na busca de soluções para problemas da física que Galileu, Newton, Leibniz, Fourier, Gauss, Euler, Laplace, Lagrange e Poncaré, para citar apenas estes, abriram novos espaços para a matemática.

Em sentido inverso, a pesquisa em matemática pura tem indicado novos rumos para a física. Os progressos da teoria ergódica, por exemplo, em aplicações que vão da topologia à teoria das probabilidades, muito têm contribuído para a simulação e modelagem de problemas físicos, que não teriam solução sem o emprego de uma sofisticada linguagem matemática. De resto, foi decisiva a influência exercida por trabalhos de Frege, Cantor, Hilbert e Gödel, sobre os fundamentos do que viria a ser a teoria da computação – a qual deve avançar ainda mais com o desenvolvimento da lógica *fuzzi*, que se tem mostrado uma eficiente ferramenta para o estudo da estrutura da matéria e já encontra aplicações práticas até na engenharia, e assim por diante.

Joaquim Francisco de Carvalho é físico, mestre em engenharia mecânica, com foco em energia nuclear, pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-RJ), e doutor em energia pela Universidade de São Paulo (USP). Foi engenheiro da Beton und Monierbau A.G. – Düsseldorf, Alemanha; diretor industrial da Nuclen (atual Eletronuclear) e coordenador do setor industrial do Ministério do Planejamento e engenheiro da Cesp.

SEMANA DE ARTE MODERNA

O MITO DE ORIGEM DO MODERNISMO BRASILEIRO FAZ 90 ANOS

O que define a brasilidade? Recentemente, a valorização do país enquanto economia emergente vem promovendo um retorno a essa pergunta. A presença do Brasil na mídia internacional traz sempre questionamentos a respeito da imagem do país lá fora. O ano de 2012 marca os 90 anos da Semana de Arte Moderna quando, há um século atrás, um Brasil, saído da escravidão e da monarquia, inicia seu processo de modernização, que caminha *pari passu* com a invenção de novas linguagens estéticas e com a criação de uma identidade brasileira. A efeméride motiva uma nova reflexão para problematizar a invenção de uma singularidade brasileira e se o movimento foi, de fato, uma ruptura com o passado.

“Os modernistas entendem que o modernismo produz a mais autêntica e amadurecida vertente cultural no país. Eles partem do pressuposto de que a cultura brasileira e, no limite, o próprio Brasil, tenha brotado de si próprio. O Brasil, na lente modernista, nasce de si mesmo”, afirma a socióloga Ana Lúcia de Freitas Teixeira, professora da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), ao pesquisar a emergência do modernismo brasileiro na virada do século XIX para o XX – cujo mito de origem seria justamente a Semana de 1922.

A socióloga destaca que essa criação

do movimento modernista – como uma ruptura com o passado – tende a ser tomada como algo dado nas interpretações canônicas sobre o movimento. O rompimento entre o modernismo brasileiro e o modernismo português, por exemplo, é silenciado, sem se levar em consideração o jogo de espelhos que se estabelece entre os dois países: a antiga colônia quer se livrar de Portugal e, para tanto, inventa uma imagem da antiga metrópole enquanto país arcaico e atrasado, ignorando – de forma deliberada – Portugal. “Os modernistas brasileiros se interessam por afirmar o rompimento com uma ex-metrópole que é, ela mesma, periférica em relação ao centro irradiador de cultura, naquele momento, que é a França. Os raros momentos em que afirmamos a insignificância de Portugal, naquele momento, serve a um só tempo para soterrarmos a dimensão de ex-colônia e para nos desvencilharmos de um vínculo que nos ‘contaminaria’ de sua aura de atraso”, diz a socióloga, que analisou cuidadosamente essa configuração em sua tese de doutorado, intitulada “Modernidades



Na escadaria, expoentes da turma da Semana de 22, como ficou conhecido o movimento cultural que agitou o Teatro Municipal de São Paulo e a concepção de nação; cartazes de época e as obras (ao lado, no alto) *A ventania*, de Anita Malfatti, e *Abaporu*, de Tarsila do Amaral



em confronto – as literaturas modernistas brasileira e portuguesa” (USP, 2009).

NACIONALISMO PAULISTA No Brasil, o modernismo caminhou simultaneamente com a modernização do próprio país e, especialmente, com a chamada metropolização paulista. “São Paulo se fez, naquele momento, como laboratório da nacionalidade brasileira”. Ana Lúcia acrescenta ainda que, para compreender a efervescência desse “laboratório”, seria necessário desfazer imagens homogeneizadoras em torno de movimentações im-

portantes na paisagem da cidade, como aquelas relacionadas à diversidade da migração e da presença dos estrangeiros. Havia imigrantes que eram ricos empresários (Francisco “Ciccillo” Matarazzo é o mais emblemático deles), assim como a imigração de grandes fazendeiros vindos do interior para a capital; imigrantes pobres que se mudavam para o interior paulista, para trabalhar nos cafezais, mas que também não deixavam de marcar presença em vários bairros da capital, presença, aliás, percebida pela literatura modernista em *Brás*, *Bexiga e Barrafundada*, de Alcântara Machado, publicado em 1927.

Eram tantos grupos e pessoas circulando pela cidade que a metrópole configurava-se, então, enquanto um espaço sem identidade. “Afinal, São Paulo não era uma cidade nem de negros, nem de brancos e nem de mestiços; nem de estrangeiros e nem de brasileiros; nem americana, nem europeia, nem nativa; nem era industrial, apesar do número crescente das fábricas, nem entreposto agrícola, apesar da importância crucial do café; nem era tropical, nem subtropical; não era ainda moderna, mas já não tinha mais passado. Essa cidade que brotou súbita e inexplicavelmente, como um colossal cogumelo depois da chuva, era um enigma para seus próprios habitantes, perplexos, tentando entendê-lo como podiam, enquanto lutavam para não serem devorados”, escreve o historiador Nicolau Sevcenko em *Orpheu extático na metrópole (São Paulo: sociedade e cultura nos primeiros anos 20)* (2003, p. 30, 31), ao recriar o clima dessa emergente

paisagem urbana na virada do século XIX para o XX.

Segundo Ana Lúcia, uma das reinvenções que marca esse processo de urbanização da cidade de São Paulo – e que acontece conjuntamente com a constituição do modernismo e suas expressões estéticas – é o mito bandeirante, criado para se tentar conferir algum tipo de coesão social a esse caldeirão explosivo descrito por Sevcenko. Mito que apaga o passado recente da escravidão, a relação com Portugal, a apropriação de terras (transformadas em propriedades privadas) e o extermínio das populações indígenas: a figura do colonizador é cindida do português, e o bandeirante torna-se um heróico sertanejo desbravador do “interior” do país, torna-se “paulista”. Constitui-se, então, um nacionalismo a partir do bandeirante e sua “vocação natural” para liderar, vencer obstáculos e adversidades. Expressão dessa imagem bandeirante dos paulistas, o *Monumento às Bandeiras*, do escultor Victor Brecheret, é um dos marcos do modernismo: encomendada pelo governo estadual, em 1921, foi inaugurada – juntamente com o Parque Ibirapuera – em 1954, durante o Quarto Centenário de São Paulo.

Entre os modernistas da Semana de 1922, essa valorização da “superioridade paulista” será promovida, principalmente, pelos chamados verde-amarelistas, dentre eles, Plínio Salgado, Menotti del Picchia e Cassiano Ricardo, para os quais São Paulo condensava a identidade brasileira. Mas, a partir desse nacionalismo paulista, é

possível notar que os modernistas não configuravam um grupo homogêneo. Havia outras vertentes modernistas que não estavam, inclusive, sequer preocupadas com a questão da nação. “Além do Ronald de Carvalho, no Rio de Janeiro, que estava centrado na questão da América, ainda podemos considerar Carlos Drummond de Andrade e Manuel Bandeira, ambos integrantes do movimento modernista. Um mineiro e um pernambucano, ambos se mudaram num certo momento para o Rio, mantiveram estreitos laços com os modernistas paulistas, sobretudo Mário de Andrade, mas nenhum deles têm a nação como preocupação. E a força do cânone que coloca São Paulo no centro do modernismo se expressa pelo fato de que, frequentemente, a crítica dirá de ambos que não eram ‘exatamente modernistas’, sobretudo no caso do Bandeira e do Drummond da primeira fase”, lembra Ana Lúcia Teixeira.

Antropofagia

“ideal bandeirante”

Tome este automóvel

E vá ver o Jardim New- Garden

Depois volte à Rua da Boa Vista

Compre o seu lote

Registre a escritura

Boa firme e valiosa

E more nesse bairro romântico

Equivalente ao célebre

Bois de Bologne

Prestações mensais

Sem juros

O poema acima faz parte do livro *Pau Brasil* (1925), de Oswald de Andrade, expressão do fino hu-

mor desse escritor dirigindo-se com precisão à vida burguesa da elite paulista, à metropolização da cidade, ao empreendedorismo e ao modo como tudo isso se amalgama no nacionalismo paulista, em seu “ideal bandeirante” que, ironizado no poema, faz com que o mito perca sua eficácia. “A grande preocupação de Oswald de Andrade é com a construção de uma cultura brasileira autônoma. Oswald afirma uma originalidade brasileira pela sátira e pela ironia. Através delas, ele revê o modernismo para recalibrá-lo”, afirma Ana Lúcia. Ou seja, Oswald compartilha o projeto de construção da nação que marca o modernismo. Mas seu projeto é complexo, passando pela questão da renovação da linguagem – não é à toa que sua obra será retomada pelos poetas concretistas a partir dos anos 1950 –, por uma reescrita da história e pela criação de uma teoria sobre a singularidade da nação brasileira: a antropofagia.

ZUMBIS ANTROPOFÁGICOS Como pensar, então, o legado do modernismo brasileiro no mundo contemporâneo? Para a psicanalista, curadora e crítica de arte Suely Rolnik, a principal contribuição do modernismo foi valorizar e tornar consciente uma “subjetividade flexível”, aberta à incorporação de outros universos culturais, marcada pela experimentação e o improviso, sem manter uma identificação estável e absoluta com qualquer repertório cultural, seja ele europeu ou, mais recentemente, norte-americano. O problema é que essa “flexibilidade

brasileira” estaria, pelo menos desde o fim da ditadura militar, sendo apropriada pelo mercado.

Em *Geopolítica da cafetinagem* (2008), Rolnik analisa como os movimentos de contracultura das décadas de 1960 e 1970 que reativaram o ideário antropofágico vêm sendo reapropriados pelo capitalismo contemporâneo, que tira vantagem da experimentação e da sua força de criação. Bastaria observar a importância que a arte brasileira adquire no mercado internacional, principalmente a partir dos anos 1990.

A clonagem do nosso “know-how antropofágico” também torna os brasileiros campeões mundiais na publicidade e nas telenovelas, e faz deles “zumbis antropofágicos”: sua potência de criação vira combustível para o regime capitalista contemporâneo, que se abastece, portanto e principalmente, da “plasticidade” e do “jogo de cintura” dos brasileiros, aptos para viver a flexibilidade do fim dos direitos trabalhistas, da informalidade e precarização do trabalho, por exemplo.

“É essa força, assim cafetinada, que com uma velocidade exponencial vem transformando o planeta num gigantesco mercado, e seus habitantes, em zumbis hiperativos incluídos ou trapos humanos excluídos – dois polos entre os quais perfilam os destinos que lhes são acenados, frutos interdependentes de uma mesma lógica”, escreve Rolnik. Diante dessa lógica – a do chamado capitalismo “cognitivo” ou “cultural” – como reativar a potência política da arte e da cultura é a pergunta que fica no ar.

Carolina Cantarino

CENTENÁRIO DE NELSON RODRIGUES

AS MUITAS FACETAS DO “ANJO PORNOGRÁFICO”

Nascido em agosto de 1912, Nelson Rodrigues, um dos grandes dramaturgos brasileiros, foi também um dos maiores cronistas de seu tempo, escreveu novelas no início da televisão no Brasil e foi um apaixonado por futebol. Com estilo que afrontava a moral e os bons costumes, suas obras expunham as mais variadas taras humanas com uma naturalidade ultrajante para a época e ele próprio se intitulava um “anjo pornográfico”.

“Vindo de uma família de jornalistas, Nelson Rodrigues era obcecado por palavras e narrativas. Contribuiu para diversos jornais e suas colunas no jornal *Última Hora* ficaram imortalizadas. E, tanto em *A vida como ela é* como em suas *Crônicas esportivas*, Nelson faz um retrato sem censura da vida cotidiana em um Brasil onde o Rio de Janeiro era o centro do poder e ditava as modas e costumes”, explica Angela Leite Lopes, professora e pesquisadora do Programa de Pós-Graduação em Artes Visuais, da Escola de Belas Artes, da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Nelson Rodrigues não era um desconhecido quando escreveu sua primeira peça para o teatro, *Vestido de noiva*, cujos diálogos rápidos e cheios do ritmo do português falado nas ruas, diferente do idioma empolado tido como norma para a escrita literária de então, são

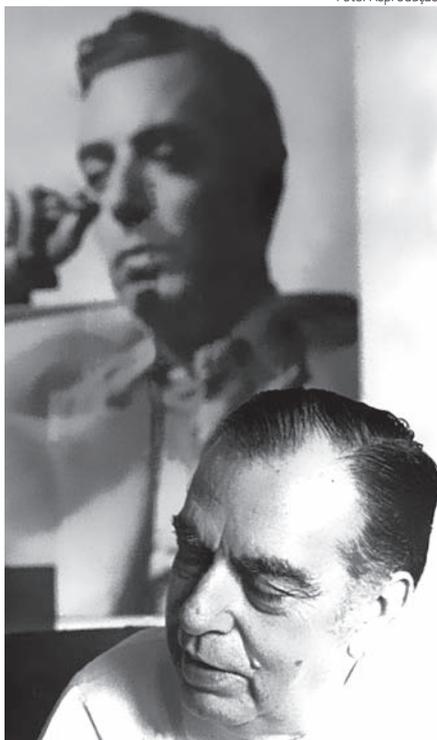


Foto: Reprodução

Nelson Rodrigues: cronista social por excelência

um marco para o teatro moderno brasileiro. “Ele deixou de lado o ‘sotaque de Lisboa’ e trouxe para as crônicas e para o teatro o que podemos chamar de ‘fala afetiva brasileira’, ou seja, aquela onde o ritmo das frases e as gírias dão um ar mais real para os personagens. Essa é uma das maiores contribuições do Nelson Rodrigues para a dramaturgia brasileira. O mesmo vale para os contos, romances e crônicas. Ele não reinventou esses gêneros, mas mudou e ampliou

as opções de uso do português”, aponta Luis Augusto Fischer, pesquisador do Instituto de Letras da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRS)

JORNALISTA DESBOCADO E CRONISTA INVICTO

Nelson Rodrigues era um escritor que trabalhava em várias frentes. No jornalismo, começou cobrindo o noticiário policial; em suas colunas semanais, ele misturava personagens fictícios com histórias reais ou “levemente inventadas”. As traições de ambos os sexos, casamentos arranjados, relacionamentos infelizes, degradações morais e outros tabus (que ficavam até pequenos quando comparados às suas histórias envolvendo incestos, por exemplo) eram discutidos à boca miúda, principalmente entre o público masculino. O cronista escancarava os subterrâneos das famílias, contribuindo para o estabelecimento de arquétipos brasileiros consagrados.

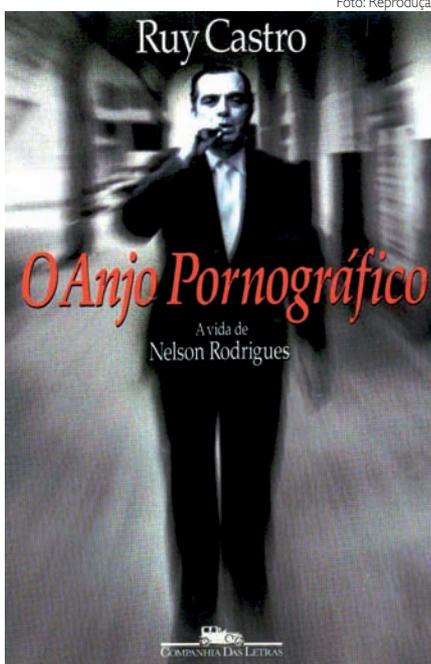
“Figuras prosaicas, típicas de qualquer botequim ou outro cenário que temos em todo o Brasil, repetiam frases prontas e lugares comuns que todos já tinham ouvido de alguma maneira. Ele interpretava de forma muito perspicaz, fazia grandes observações sobre o pensamento do país usando figuras de linguagem simples, mas extremamente críticas. Esses comentários, a partir de figuras muito próximas da realidade e fugindo dos conceitos muito abstratos faziam do Nelson Rodrigues uma espécie de filósofo do seu tempo”, considera Fisher.

Outro assunto que acendia a veia apaixonada de Nelson Rodrigues

era o futebol. As conversas de bar e comentários sobre os jogos do fim de semana rendiam longas e proveitosas discussões, que acabavam virando grandes crônicas. Futebol e poesia se encontravam nos textos de Nelson, assim como a crítica ácida e a falta de papas na língua. “Escritos em primeira pessoa, também com a mistura de personagens reais e fictícios, suas crônicas esportivas transbordam a paixão que nutria pelo esporte”, detalha o pesquisador.

UM NOVO TEATRO *Vestido de noiva* (1943), segunda das 17 peças escritas por Nelson Rodrigues, inovou o teatro brasileiro em vários níveis, seja pelos diálogos ágeis, seja pelo enlaçamento entre realidade, ficção e alucinação. Os personagens psicológicos e profundos ganharam também um espaço cênico vanguardista: a montagem de Zbigniew Ziembinski. “A quebra com a narrativa tradicional e com os personagens, como é visto em *Vestido de noiva* é algo muito impactante. Pode-se dizer que é o início do teatro moderno no Brasil”, diz Angela Leite Lopes.

Na sequência, escreveu *Álbum de família*, que foi censurada e só chegou a ser encenada mais de 20 anos depois, em meados de 1967. Nesse meio tempo, Nelson escreveu muitos outros textos para o teatro, além de crônicas e romances sob o pseudônimo de Suzana Flag. “Ele era um escritor que atuava em diversas frentes. Escrevia para o teatro e sobre o teatro, por exemplo, além de fazer livros de seus textos teatrais”, aponta Lopes.



TVE CINEMA Nelson Rodrigues criou, ainda, três telenovelas e teve diversas minisséries de textos adaptados de sua obra. “Nelson é um clássico brasileiro, então não é à toa que ele vai ser reencenado e reinterpretado o tempo todo. Sua obra ainda causa impacto, é discutida no meio artístico-cultural, e a televisão o absorveu e popularizou”, diz Lopes. No cinema, o movimento é similar. São mais de 20 filmes com a temática “rodriguiana” e muitos autores e diretores influenciados por ele.

“É importante observar também as idiossincrasias de Nelson Rodrigues. Ele escrevia para o teatro de vanguarda e também para a televisão de ‘massa’. Mas isso se observa em outros pontos da vida dele. Ele se autodenominava reacionário, era contra o endeusamento da juventude e de seus movimentos, mas também era contra a censura. Tinha grande apreço pelo passado, mas documentava a vida contemporânea

brasileira. A esquerda não o via com bons olhos, mas os representantes da direita também não o aceitavam de bom grado”, aponta Fisher.

AGOSTO DE NELSON Em agosto próximo Nelson Rodrigues faria cem anos e, para homenageá-lo, diversos eventos foram planejados. Um edital da Fundação Nacional das Artes (Funarte), órgão ligado ao Ministério da Cultura (MinC), prevê o patrocínio para companhias de teatro reencenarem as 17 peças do autor. Vai ser o chamado “Agosto de Nelson”.

Além disso, exposições montadas no Rio de Janeiro e em São Paulo devem depois circular por todo o país. Ambas com curadoria dos filhos Maria Lúcia Rodrigues e Nelson Rodrigues Filho, as exposições têm a proposta de mostrar a amplitude do trabalho do autor de forma a interessar tanto ao público familiarizado com sua obra como aos que serão apresentados ao autor, em todas as dimensões da sua produção. Está no ar o site www.nelson-rodrigues.com.br, criado por Sônia Rodrigues, que também prepara uma biografia do pai a ser publicada pela editora Nova Fronteira.

“A ideia do site não é somente tornar acessível para consulta ou leitura, mas também trazer novas releituras de sua obra. A ideia é que o público interaja e construa novos significados, com uma relação mais autoral do que apenas consumo. Dessa forma, vídeos, jogos interativos e textos clássicos poderão se mesclar em novas dimensões”, explica Sônia.

Enio Rodrigo Barbosa



Alameda de entrada, ladeada por palmeiras, da Fazenda Bela Aliança, em Descalvado, rumo à casa sede construída em taipa de mão e pilão, no final do século XIX. A fazenda mantém estrutura produtiva de café e se dedica hoje ao turismo rural.

FAZENDAS

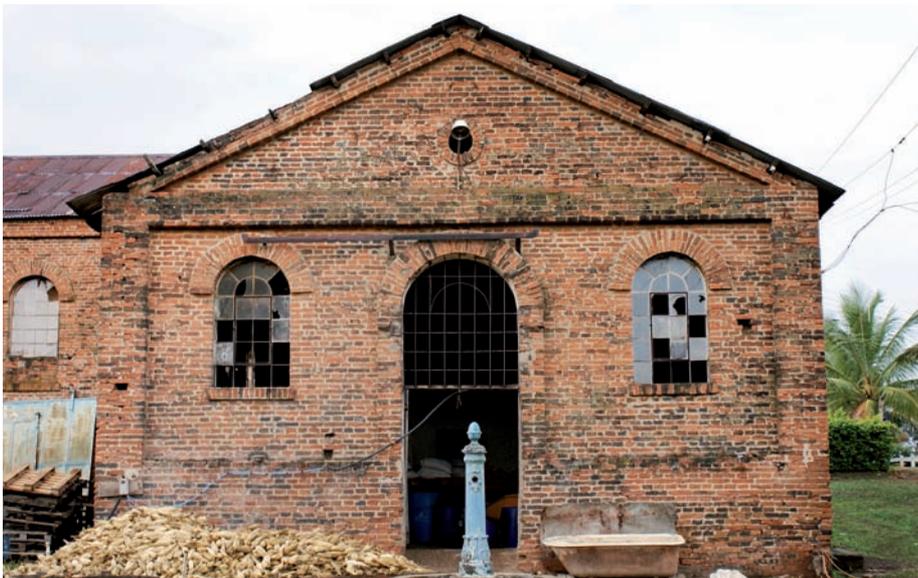
DESAFIOS PARA SE PRESERVAR O PATRIMÔNIO RURAL

Elas já ocuparam papel central na história brasileira. Irradiando poder econômico e político por sua produção de cana-de-açúcar ou café, as fazendas paulistas tiveram papel fundamental no desenvolvimento do estado de São Paulo e do Brasil. Hoje, com o intenso processo de urbanização e avanço do agronegócio tais propriedades estão em risco de extinção. Para inverter essa tendência, a Associação das Fazendas Históricas Paulistas buscou a universidade para encontrar atividades econômicas que viabilizem a preservação das fazendas. Foi criado, então, o projeto “Patrimônio cultural

rural paulista: espaço privilegiado para pesquisa, educação e turismo” que envolveu 17 fazendas de várias regiões do estado, em cidades como Itu, Campinas, Mococa, São Carlos, Tietê e Sorocaba. A pesquisa teve apoio financeiro da Fapesp e envolveu treze instituições de ensino e pesquisa – entre elas a Embrapa, o Instituto Agrônomo de Campinas e as três universidades públicas paulistas: USP, Unesp e Unicamp.

O patrimônio cultural rural congrega o conjunto de registros materiais e imateriais decorrentes das práticas, costumes e das formas de produção estabelecidas na área rural. A história do estado de São Paulo é marcada pela exploração agrícola, primeiro a cana-de-açúcar, depois o café, pela forte presença do imigrante europeu no centro do estado, com as colônias de moradores junto às fazendas de café, e uma grande ligação com as ferrovias. No Vale do Paraíba, de ocupação mais antiga, ainda é possível encontrar vestígios da presença de escravos,

como as senzalas e instrumentos de punição nas fazendas, ou ainda forte memória da figura do tropeiro que transportava produtos no lombo do burro rumo ao litoral. Mergulhados no ambiente urbano, aos olhos dos moradores das cidades as fazendas se tornam invisíveis. Em Campinas, por exemplo, é possível até hoje encontrar casarões do século XIX. Segundo Marcos Tognon, pesquisador do Centro de Memória da Unicamp e coordenador do projeto, a cidade possui, em sua área urbana, mais de 40 fazendas, densidade que pode ser reproduzida para várias outras cidades como Itu, São Carlos, entre outras. A expansão das cidades, porém, representa uma séria ameaça a esse patrimônio já que os custos da manutenção são elevados e não há mecanismos formais de incentivo para os proprietários que querem preservar. “Existe uma incapacidade em nós, indivíduos eminentemente urbanos, de compreender esse patrimônio rural. Nele estão muitas raízes da cultura urbana paulista, parte dos



Acima, fachada da tulha da Fazenda Quilombo, em Limeira, fundada na década de 1870, originalmente com plantação de café; no alto, casa sede da propriedade que hoje mantém criação de cavalos e gado, além de atividades de turismo.

nossos hábitos, da culinária, além da música caipira, originária nesse mundo rural”, assinala Tognon.

INVENTÁRIO PARA MAPEAR CULTURA A ausência de um inventário global e acessível ou de metodologias de inventário para os bens culturais é um grande problema no Brasil. “Em outros países da América Latina e Europa essas normativas são instrumentos de política pública”, aponta Tognon. O caso mais emblemático

é o da França que criou uma política pública totalmente dedicada ao turismo, hoje sua maior fonte de riqueza. “Isso só foi possível por meio de um inventário que mapeou todo o patrimônio cultural daquele país. É um exemplo para o mundo”, compara o pesquisador. Um dos objetivos do projeto Fazendas Históricas Paulistas foi, justamente, criar uma metodologia para inventariar adequadamente o patrimônio cultural rural paulista.

“Somente a partir desse mapeamento será possível criar políticas de preservação e explorar o potencial turístico desses locais”, acredita. A elaboração dessa normativa foi iniciada este ano, a partir de uma parceria dos pesquisadores do Centro de Memória da Unicamp com o Condephaat (Conselho de Defesa do Patrimônio Histórico, Arqueológico, Artístico e Turístico) e com o Gabinete da Casa Civil do governo do estado de São Paulo.

O patrimônio cultural rural paulista tem características específicas, diferentes do patrimônio cultural urbano. “Ele possibilita compreender todas as fases da ocupação do território, aspectos históricos, tecnológicos, econômicos, relações de trabalho, religiosas, alimentação, assim como valores familiares e sociais”. Para o pesquisador, é urgente criar estímulos à preservação dessa cultura. Um dos instrumentos seria associar atividades de preservação ao turismo e à educação patrimonial. Parte do trabalho desenvolvido ao longo do projeto, iniciado em 2008, foi oferecer oficinas em todo o estado de São Paulo para ensinar como elaborar projetos de captação de recursos, conservar tijolos, fazer a manutenção de telhados, preservação de fotografias e oficinas específicas para turismo. O objetivo é profissionalizar muitas atividades turísticas que já estão sendo oferecidas nessas fazendas, muitas vezes, de modo intuitivo. Outros produtos da pesquisa serão um conjunto de 35 cartilhas sobre patrimônio, abordando procedimentos básicos da conversação de vários tipos de patrimônio material como a arquitetura, fotografias,

móveis, utensílios e documentos e um dossiê sobre o turismo praticado hoje nessas fazendas. A partir do material coletado em algumas delas será organizado um livro com receitas típicas das fazendas paulistas.

PATRIMÔNIO IMATERIAL A maioria das 17 fazendas paulistas que fizeram parte do projeto Fazendas Históricas Paulistas arrendou suas terras para plantações intensivas de cana ou laranja, em um modelo de agronegócio altamente mecanizado, totalmente diferente daquele vivido pelas fazendas em seus tempos áureos. Essas propriedades passam a ter apenas os prédios históricos e uma pequena área de entorno. O modelo de agronegócio vigente impõe uma nova dinâmica social nas fazendas históricas, que elimina as festas, as celebrações religiosas, toda uma cultura rural deixa de existir porque a comunidade que dava sentido a essa vida migrou para a cidade.

Esse conjunto de práticas compreende o chamado patrimônio intangível, termo cunhado para distinguir essa herança do patrimônio arquitetônico ou natural. “O projeto nas fazendas históricas paulistas tem se preocupado em captar esse patrimônio imaterial, ainda existente no meio rural paulista”, conta a socióloga Olga von Simson, da Unicamp, que coordena as pesquisas nessa área. “Trabalhamos com a memória dos atores sociais que viveram na fazenda, no auge de sua atividade econômica e social para reconstruirmos e registrarmos a riqueza que esse patrimônio imaterial teve no passado”, completa. Diversos elementos aparecem no contato com essas pessoas que viveram por

muitos anos no meio rural, segundo a pesquisadora. “Fica clara a função dos gêneros naquelas comunidades: o homem ligado ao trabalho na terra, ao esforço da produção e a figura feminina ligada ao cuidado, seja no preparo dos alimentos, dos remédios e no cuidado da casa”, exemplifica a pesquisadora. Das entrevistas com as mulheres surgem lembranças de músicas, novenas, das festas para os santos padroeiros, superstições para fazer chover, as sortes para achar marido, segredos da culinária, receitas de remédios à base de plantas.

TURISMO COM ALMA Com a migração para a cidade, essas fazendas, suas casas, equipamentos, jardins, acabam se transformando em espaços subocupados já que os novos modelos de atividade econômica a que elas se dedicam e os novos modelos familiares não dão conta de ocupar as imensas salas, os quartos, a grande cozinha. “Essa memória que tentamos reconstruir permite colocar alma nesses espaços, antes plenamente ocupados, mas que hoje estão esvaziados”, acredita Olga. “A ideia é se valer desse conhecimento e tentar traduzi-lo em estratégias de divulgação da vida rural antiga para o turista”, complementa. Algumas fazendas já têm aproveitamento empresarial, são hotéis-fazenda, especializadas em cavalgadas, ou já recebem grupos de turistas para visitas de um dia. Outras praticam um turismo mais simples, recebendo famílias para o turismo chamado de habitação, quando as pessoas ficam hospedadas na fazenda participando das atividades cotidianas.

Patrícia Mariuzzo

FICÇÃO CIENTÍFICA

CINEMA E LITERATURA A SERVIÇO DA CIÊNCIA

“A imaginação é mais importante que o conhecimento”, pois não tem fronteiras, é ilimitada, argumentava Albert Einstein. Esse poder imaginativo o físico alemão certamente usou para elaborar teorias que o alçaram para a história. Sua teoria da relatividade, grande avanço para a ciência, inspirou obras ficcionais que povoaram a mente de diretores de cinema, roteiristas e escritores. Exemplo clássico é a espaçonave Enterprise, da série *Jornada nas estrelas* (*Star Trek*), que começou a ser exibida no início da década de 1960. A série lançou ideias que estão até hoje no imaginário das pessoas, como vida alienígena inteligente ou atalhos no espaço-tempo. O caminho que leva especulações científicas à ficção pode ser considerado, porém, uma via de mão dupla: criações ficcionais também servem de inspiração para cientistas na produção de novas tecnologias. No livro *A física de Jornada nas estrelas* (1996), o cosmólogo e astrofísico Lawrence M. Krauss reflete sobre “os desafios que teriam que ser enfrentados [na vida real] ao conceber a tecnologia da ficção” como, por exemplo, o universo ficcional do filme, que propõe inclusive o teletransporte. Na introdução da obra, o célebre físico britânico Stephen Hawking exalta a



Criatividade e diversão a serviço da explicação científica, presentes na série *O mundo de Beakman*, ou objetos que transferem força ao personagem, como a espada de luz do Luke Skywalker em *Guerra nas estrelas*, são bons exemplos de sintonia entre ficção e ciência.

importância da ficção, pois ela é capaz de “expandir a imaginação humana”, além da relevância de se estudar obras ficcionais, uma vez que “a ficção científica de hoje frequentemente é o fato científico de amanhã”.

VERNE SANTOS DUMONT Essa conversa entre ficção científica e o fato científico comprovado por metodologias e experimentos, ocorre há bastante

tempo. Em artigo do início do século XX (“Como me tornei um aeronauta e minha experiência com aeronaves”) publicado na norte-americana *McClure's Magazine*, Alberto Santos Dumont (1873-1932) descreve sua paixão, desde a infância, por invenções e máquinas que a tecnologia da época era apta a produzir, como as locomotivas dos trens. Ele relata que sua vocação para criar máquinas vo-

adoras foi apoiada nas obras de Júlio Verne (1828-1905), que deram asas à sua imaginação. O escritor francês já havia inspirado também outros ficcionistas de seu tempo, como o compatriota George Méliès (1861-1938), considerado o pai dos efeitos especiais, que produziu o primeiro filme de ficção científica, *Viagem à lua* (1902), baseado no livro *Da terra à lua*, de 1865. Ambas as obras surpreenderam a sociedade com algo inatingível àquela época, profetizando o que ocorreria somente em 1969 – o homem em solo lunar. Usando o conhecimento do século XIX (Verne tinha amigos cientistas e engenheiros, e lia vários jornais para familiarizar-se com os avanços científicos) aliado à sua fértil criatividade, o escritor conseguiu idealizar viagens tripuladas ao espaço, algo impensável na época.

Vários outros presságios e constructos científicos antevistos a partir do cinema e da literatura de ficção podem ser ilustrados com obras. O próprio Júlio Verne em *Robur, o conquistador* (1886) previu um veículo voador em detalhes que se assemelhavam muito ao helicóptero, quando nem o avião existia. No livro *Admirável mundo novo* (Aldous Huxley, 1932) há várias ideias consideradas fantasiosas na data em que foi lançado, dentre as quais a geração de bebês em laboratório, o que viria a acontecer 46 anos depois, em 1978. E quem não enxerga semelhança entre a força mental com que personagens do filme *Guerra nas estrelas* (o primeiro filme data de 1977) movimentam objetos usando telepatia com os recentes experimentos do neurocientista brasileiro Miguel

Nicolelis, que faz braços robóticos se moverem à distância a partir de estímulos elétricos cerebrais?

UMA QUESTÃO DE EDUCAÇÃO Mas não é só com previsões e especulações que a ciência se nutre da ficção científica. Pesquisas apontam que filmes dessa modalidade têm ajudado estudantes a entender melhor conceitos científicos. De acordo com Aguinaldo Robinson de Souza, professor do Departamento de Química da Unesp de Bauru, “o problema que se vê no processo de ensino nas escolas é que falta motivação para os alunos nas aulas de ciência”. Para ele, o ambiente de diversão criado pelos filmes de ficção é desencadeador de curiosidades e, assim, os estudantes começam a elaborar questões e buscar respostas. “Os alunos sentem-se mais à vontade num ambiente lúdico”, explica Aguinaldo, que também é orientador no Programa de Pós-Graduação em Educação para a Ciência, um dos pioneiros no Brasil. Em um de seus trabalhos, usou como ferramenta de ensino o filme *Parque dos dinossauros* (*Jurassic Park*) que descreve como cientistas manipularam DNA de sangue contido no tubo digestivo de pernilongos (preservados por milhões de anos na seiva de uma árvore) para trazer dinossauros novamente à existência. Em sala de aula, pode-se perguntar “se é possível trazer um animal extinto à vida ou questionar se a lógica usada pelos cientistas do filme é correta,” completa o professor ao lembrar que o material genético de mamute (animal extinto há milhares de anos) já foi isolado e decifrado recentemente.



A possibilidade da nave Enterprise, de *Jornada nas estrelas* e o retorno dos dinossauros ao mundo atual por manipulação genética em *Jurassic Park* fascinaram plateias e colocaram em foco temas fundamentais da ciência moderna.



FIÇÃO E DIVULGAÇÃO DA CIÊNCIA Nos Estados Unidos, a criação de obras de ficção é coisa séria. Tanto que na Universidade do Kansas criou-se o Centro para Estudos de Ficção Científica, que promove cursos intensivos de como escrever histórias ficcionais. O astrônomo e cientista Carl Sagan (1934-96), um dos maiores divulgadores científicos de todos os tempos, deixou um legado de registros científicos filmados e escritos, como a série *Cosmos*, do começo dos anos 1980, e *Contato*, publicado postumamente, em 1997.

O modo fácil como explicava descobertas e fenômenos da astronomia, com recursos ficcionais, “certamente influenciou gerações na carreira científica”, conta Wilson Roberto Pereira Júnior, integrante do grupo Ciência em Show e fã do programa *O mundo de Beakman*, que atraiu muitas crianças e adolescentes para a frente da televisão na década de 1980 por causa dos incríveis experimentos que esclareciam muitos fenômenos.

Daniel Blasioli Dentillo

P O E S I A

A N A S A L V A G N I

ESPELHO

Do espelho me vejo em sua moldura
véu de meus olhos que desconhecem a
cada dia
a mulher que me procura

minha ronda e minha vontade
cedo ou tarde alongo o olhar maduro
mergulho nua na imagem que jamais des-
vendo

uma se recolhe e outra se descobre
o olhar se me revela gentil e devassador
percorre contornos pastoreia vazios

espelho de meus ombros, encanto
espelha meus anseios, espanto
espalha-me

ONDE A TUA PALAVRA

Onde a tua palavra
que não soa e não se faz
nas cartas de antes de nós
ou em conchas de um mar estrangeiro

onde o teu querer
e o teu repousar
em camas perfumadas e amarrotadas
ou nos alvos lençóis de minha vontade

onde a minha imagem débil e desconhecida
meu desejo insólito
minha partida que se adia por incerteza de
muros
ou pela certeza da volta

onde o teu corpo se materializa
e tuas mãos podem decidir
se me alcançam e me reconhecem
ou se acenam inconstâncias do outro lado
da praça

FRUTAS

Na cozinha da casa de minha mãe
avós e tias me ensinam:
pode colocar mamão com alho e cebola,
não vai pegar cheiro
dá pra colocar na fruteira, ainda cabe
muita fruta
é só saber acomodar
coloca uma, outra e mais outra

então aprendi que deve ser assim a mulher
uma fruteira que guarda sustenta alimenta
uma fruteira com muitas frutas
uma por cima da outra

TEMPORAL

Preciso tirar minha filha do temporal
quem me oferece a capa de chuva é minha
mãe
mas não quero usar a capa e sinto nas
minhas costas
os pesados pingos que encharcam a menina
está escuro e frio
e eis que quando me aproximo a chuva
diminui
e já posso ver pela luz que surge
que minha filha está bem
e que atrás de mim, com sua capa, tam-
bém está minha mãe

MOÇO

Moço,
não me esquivo
à tua imagem intrusa e macia
fujo antes
de te olhar de frente
finjo
posso abrir a cortina como se fosse cedo
e te cumprimentar distraída
com palpitações
e simpatia

COLHEITA

Vê se amadureço
se já pareço bonita
um banho de sol
um banho de torneira
e me colhe
me escolhe feito feijão
um sim um não
um sim um não

Ana Salvagni (1969) é regente e cantora. Nasceu em Taquaritinga-SP e vive em Campinas desde 1988. Graduada em regência pela Unicamp, tem três CDs gravados, sendo que o mais recente, Alma Cabocla, sobre a obra de Hekel Tavares, foi premiado como melhor disco regional de 2010, pelo 21º Prêmio da Música Brasileira. É autora do livro de poesias Janela sem Tranca (Ed. Komedí), e de Fotos do espelho, a ser publicado, do qual fazem parte estes poemas.

M A R C I A T I B U R I

A MÃE

Triste ver a mãe limpando a folha de papel fotográfico, a imagem do menino desbotando ao sol que entra pela janela da pequena casa de dois cômodos, indo dar na porta a dividir os ambientes, a imagem, abertura e fechamento em seu tamanho natural, tons róseos e alaranjados na queimação dos raios, a imagem, que a todos vem assustar, menos à ela, que não estranha aqueles olhos pedintes contornados pela cabeleira lisa, parecendo um cartaz promocional, dos que se usam em portas de loja em tempos de liquidação para chamar clientes, a imagem é um display, diz a vizinha, só que o menino não ri, e ela não se conforma, pois que o pariu, imagem, para que risse sob os olhos escuros, meteoritos apagando-se no ar, as maçãs protuberantes sob as olheiras fundas fazem o rosto e o silêncio, algo que ele não chama de mãe vem e olha bem de perto, a vizinha, sempre ao lado, não tem certeza de que ele não fala com ela, tampouco sabe o que ela sente, não se pode imaginar porque fica ali parada o dia todo e chama a todos para vê-lo, e os outros, por que não fogem da cena bizarra, dizem que é o único caminho pra chegar em casa no final da rua, *é a pena que me dá* dirá a vizinha que aos poucos deixa saber que toda tarde tenta convencer os outros a entrarem com ela, só Agnes não olha, bebe a água que havia no corpo, logo sobe a ladeira com pressa, deixando um desprezo no ar pelo mover das pálpebras, acendendo um cigarro, dizendo de uma vez *vou me embora*, desenhando um risco de cumplicidade perdida junto com o cheiro da fumaça misturado com o perfume de sabonete de seu corpo forte, com o cheiro de café e vela de dentro da casa, se encontrando na porta com o olfato renitente de quem se acostumou ao odor dos porcos.

É aí que chego eu. Eu que crio os porcos e observo Agnes. Meus olhos já não aguentam ver sempre a mesma coisa. O cenário se refazendo ao sol que tudo desbota. Essa vela infundável acessa sobre o resto de sebo petrificado. Sempre fui sensível. Mais ao que se vê do que aos cheiros que agora me dão asco. O chão do quartinho, pista de patinação no branco da gordura. Tenho o lodo, os meus porcos, não preciso ver a mãe escorregando. As cortinas de voal sedoso pesadas na densidade da fuligem de anos. As paredes pintadas de prata. Tudo é sujo e, no entanto, ordem. A lâmpada do teto num lustre de vidro antigo, azulado, translúcido. O teto esfumaçado escondendo as moscas que no verão vêm passar a noite camufladas entre as demais. Uma ou duas sobre os olhos do pequeno estigma. Ele me olha como um condenado que pedisse água. O copo na mesa ao lado está vazio. Foi Agnes. É dentro desse copo, sobre o qual jamais falei, nem ela, é nele que deixamos uma frustração que nos pertence. Ficava ali, boiando sobre a água sempre limpa, trocada a cada dia, a lucidez que permitiria pensar em coisas como falta, medo, absurdo. De vez em quando me levanto pra sair. Ela me pega pela mão com tanta força e me conta novamente sobre os anos passados entre as sombras, conversa de corredores vazios. O dia em que tentou se matar. Diz-me que era finta com o filho. Que eu nunca conte a ninguém o que sei. Que está só no mundo como um animal a ser extinto. Sem saída, volto à cadeira. Penso em Agnes. Segurando-me as mãos com medo de que eu fuja, repete o que já sei: quem não sobrevive à sombra é que nunca foi humano.

Marcia Tiburi é graduada em filosofia e artes e mestre e doutora em filosofia pela UFRGS. Publicou vários livros de filosofia e três romances Magnólia (Bertrand Brasil, 2005), A mulher de costas (Bertrand Brasil, 2006) e O manto (Record, 2009), os quais compõem a chamada "Trilogia Íntima". Em junho deste ano publicará o romance Era meu esse rosto (Record, 2012). É professora do programa de pós-graduação em educação, arte e história da cultura da Universidade Mackenzie e colunista da revista Cult.

Artigos Ensaaios

<http://cienciaecultura.bvs.br>
cienciaecultura@sbcnet.org.br

A revista *Ciência e Cultura* criou a seção **Artigos & Ensaaios**, quatro páginas destinadas a atender demandas espontâneas da comunidade científica que não se encaixem dentro do Núcleo Temático de cada número. A seção abriga textos com uma reflexão sobre temas da atualidade científica e de interesse da sociedade como um todo, nas grandes áreas do conhecimento.

A formatação dos artigos deverá seguir as **normas** publicadas abaixo. Os textos serão avaliados e sua publicação seguirá agenda de interesse editorial da revista. Não é recomendada a submissão de artigos e ensaios de interesse exclusivo de grupos de especialistas ou que tenham sido anteriormente publicados, em veículos da comunidade científica ou mídia em geral.

NORMAS

SEÇÃO ARTIGOS & ENSAIOS Possui 4 páginas, destinadas a um texto de 17,5 mil caracteres com espaçamento (sem imagens) ou 16 mil (com até 3 imagens).

FORMATO Cada artigo terá o máximo de 3 gráficos, tabelas ou imagens, considerados fundamentais para a ilustração e melhor entendimento do texto. Esse material deve ser enviado em arquivo separado e com antecedência, para sua confecção e checagem junto ao articulista. O envio de número superior a esse deverá oferecer a opção de escolha para a edição, se houver necessidade de corte.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS As citações e referências serão indexadas numericamente no texto, em ordem crescente, e aparecerão no final do artigo, sob o título **Notas e Referências**, se ambas ocorrerem; ou **Notas**, ou **Referências**, se apenas uma das duas ocorrer. Existe, ainda, a opção **Bibliografia consultada**, sem citações referenciadas e numeradas ao longo do texto.

RODAPÉ Notas de rodapé não são utilizadas.

CRÉDITO A assinatura do articulista virá logo abaixo do título e suas qualificações – que devem ser encaminhadas **sempre** no corpo do texto e não exceder cinco linhas – serão editadas ao final. Modelo: *José da Silva é biólogo, professor titular do Instituto de Bioquímica da Universidade de São Paulo (USP) e presidente do Centro de Pesquisa em Biologia Molecular do Instituto XYZ.*

PRAZOS Os textos serão avaliados por membros do conselho editorial da revista. A qualidade de texto, informação e pertinência dos artigos e ensaios são essenciais para a sua aprovação. Uma vez aprovados, os textos serão publicados de acordo com a relevância e urgência dos temas

abordados. Depois de aprovados, os textos passarão por um processo de revisão editorial e reenviados para checagem dos autores, que deverão devolvê-los, com devidos ajustes e/ou aprovação em, no máximo, 48 horas.

DESTAQUES Os destaques dentro do texto – como palavras ou expressões que se queira salientar, devem vir em negrito – citações de frases, capítulos deverão receber aspas; palavras estrangeiras e títulos de obras aparecerão em itálico. Deve-se evitar o excesso de destaques por página.

REFERÊNCIAS O padrão de referências adotado segue exemplificado abaixo:

1. Hershko, A.; Ciechanover, M. L. *Nature*, Vol.6, n.1073. 2002.
2. Elias, N. *O processo civilizador- uma história de costumes*. Vol.I Rio de Janeiro: Jorge Zahar. 1990.
3. Tavares, J.V. “A violência como dispositivo de excesso de poder. *In Revista Crítica de Ciências Sociais*. Centro de Estudos de Coimbra, Vol.37, p.132. Junho de 1993.
4. Diaz, M., *op cit.* pp.345-347. 1987.

ENVIO DE MATERIAL Os textos devem ser produzidos em arquivo Word. Ilustrações e gráficos devem ser enviados em arquivo separado, com os detalhes necessários para sua identificação, como: crédito, legenda, fonte, etc.

SIGLAS As siglas constantes no texto devem **sempre** aparecer por extenso na primeira vez em que forem utilizadas.

CONTATO É recomendável que cada articulista coloque seus dados para eventual contato (e-mail ou tel) quando alguma dúvida surgir no processo de edição.

Realização



Sociedade Brasileira para o
Progresso da Ciência

Produção Editorial



Apoio



Secretaria de
Ensino Superior

