

CAPÍTULO 2

“De criminosa a vítima”: abortos, polícia e direitos humanos na região metropolitana do Rio de Janeiro

FLAVIA MEDEIROS SANTOS¹

Apresentação

O presente artigo² busca demonstrar como agentes da Polícia Civil identificam e classificam casos relacionados a prática de “aborto”³. Os dados foram construídos a partir de trabalho de campo⁴ numa Divisão

¹ Doutora em Antropologia PPGA/UFF. Pesquisadora INCT/InEAC.

² Uma versão inicial deste artigo foi apresentada no GT 025 “Direitos Humanos’: moralidades, políticas e disputas” coordenado por Lucía Eilbaum, Patrice Schuch, a quem agradeço a oportunidade, no âmbito da 30ª Reunião Brasileira de Antropologia, em João Pessoa, Paraíba entre os dias 4 e 6 de agosto de 2016.

³ Chamo aqui atenção para a especificidade da categoria “aborto” e para o seu uso na língua portuguesa. Como já desenvolvido por outros autores, ao longo deste artigo utilizo “(...) a referência consagrada do termo ‘aborto’ na bibliografia corrente (em vez de ‘abortamento’) para designar as situações em exame. A expressão ‘interrupção voluntária da gravidez – IVG’, corrente na sociedade francesa para tratar o aborto, é incomum na literatura brasileira. Ela aponta para a autodeterminação do sujeito ao escolher o encerramento da gestação e se distancia do termo médico ‘aborto’, sinalizando para as dimensões relacionais, presentes em uma gravidez, que permanecem ocultas pela designação do ato. Há ainda o termo abortamento (ou aborto) espontâneo, qualificado como decorrente de causas ‘naturais’, forma adotada pela língua portuguesa perante a ausência de distinção entre, por exemplo, miscarriage e abortion” (Heiborn, et al. 2013: 1700. grifos originais).

⁴ O trabalho de campo resultou em uma Tese de Doutorado em Antropologia (2016) e consistiu em participar do cotidiano de trabalho da DH de janeiro a dezembro de 2014, observando como os policiais civis investigavam casos de homicídios e identificando como práticas e discursos eram elaborados na rotina policial. O objetivo era compreender como a categoria “homicídio” era elaborada e acionada dentro dos sistemas classificatórios da polícia para se referir a determinados mortos e ao contexto de suas mortes. Ao longo desse período, também conduzi diversas entrevistas e conversas informais com os agentes, como também consolidei levantamento bibliográfico para a pesquisa e sistematizei legislação e notícias da mídia referentes ao contexto analisado incluindo os casos investigados e a atuação dos policiais da DH.

de Homicídios (DH) na região metropolitana do Rio de Janeiro⁵. Ao longo deste artigo, serão descritos três casos nos quais mulheres⁶ submeteram-se a um aborto. Em dois destes, as mulheres chegaram aos “labirintos burocráticos” (Tiscornia, 2008)⁷ construído nas “malhas policiais” (Kant de Lima, 1995)⁸ como vítimas de “homicídios” após realização de um aborto malsucedido realizado em “casas aborteiras”. Noutro, a mulher foi denunciada como “criminosa” após ingerir, por conta própria, medicamentos para provocar um aborto.

Apresentando como tais casos eventuais, posto que interferiram nas práticas e valores rotineiros dos policiais, foram administrados pelos agentes da Polícia Civil, destaco como estes repercutiram tanto na mídia quanto no cotidiano da instituição. Ao analisar discursos produzidos por policiais, agentes e delegados a partir dos casos, demonstrarei como valores legais e morais eram distintivamente acionados para se referir ao aborto de uma maneira geral e às mulheres que decidem pela prática. Meu objetivo é destacar o tratamento institucional dedicado na “investigação” desses casos para demonstrar certos valores atribuídos àquelas mulheres e quais discursos eram (re)produzidos pelos policiais sobre o aborto, de forma geral. Em suma, irei discutir em qual medida o aborto era identificado como um direito a ser reconhecido às mulheres ou não e quais práticas, discursos e valores morais eram associados ao aborto pelos policiais civis que atuavam na investigação de homicídios.

⁵ Ao longo da realização do doutorado, tive suporte financeiro via CAPES (Projeto CAPES/CNJ), FAPERJ (Bolsa FAPERJ nota 10/2014) e CNPq (SWE).

⁶ No Brasil, a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (PNAD/IBGE, 2013) indica que há 103,685 milhões de mulheres, a maioria da população. Apenas Maria, o nome mais utilizado no Brasil, são 11.734.129. Foi por conta da representatividade desse nome próprio que resolvi adotá-lo para nomear as mulheres cujas histórias estão sendo por mim recontadas, e com o intuito de preservar o seu nome real. Ademais, todos os nomes próprios mencionados são fictícios.

⁷ Sofia Tiscornia (2008) destaca o lugar dos papéis e do “labirinto burocrático” construído e percorrido pelos agentes das repartições institucionais que tem como função o exercício e construção de verdades policiais e judiciais, em relação com sujeitos classificados como vítimas, testemunhas, suspeitos ou criminosos.

⁸ Roberto Kant de Lima (1995) chama-nos atenção para o denso emaranhado de relações sociais e corporativas produzido e reproduzido pelos policiais civis do Rio de Janeiro no conduzir de suas atividades cotidianas de controle, registro e investigação de fatos considerados como crimes e pessoas classificadas como vítimas ou criminosas.

Maria Adriana

Em setembro de 2014, o desaparecimento e morte de Maria Adriana, 27 anos, após realizar um aborto foi amplamente noticiado e repercutido pela mídia no estado do Rio de Janeiro e no país. Adriana estava com cerca de quatro meses de gestação quando agendou o procedimento. Ela deveria se encontrar com a funcionária de uma clínica clandestina num ponto de encontro no terminal de ônibus de Campo Grande, zona Oeste da cidade do Rio de Janeiro para onde foi levada de carona por seu ex-marido e pai de uma de suas duas filhas, João. Lá encontrou outras duas grávidas que, junto dela, foram levadas de carro pela mulher. Era dia 26 de agosto. No final da tarde daquele mesmo dia, João voltou ao local para buscar Maria Adriana como combinado anteriormente e, após aguardar por quase seis horas, desistiu e foi direto até a casa da ex-esposa, que vivia com a mãe, procurá-la. Maria Adriana nunca apareceu. No dia 28 de agosto, o desaparecimento foi registrado na 35ª Delegacia Policial, em Campo Grande, por sua mãe, acompanhada de sua irmã, e de João, que juntos a procuraram em vão nos hospitais, casas de conhecidos e necrotérios da região.

Seus familiares ainda não sabiam, mas no dia seguinte a seu desaparecimento, 27 de agosto, policiais civis haviam encontrado um carro abandonado em Guaratiba, outro bairro na zona Oeste da cidade. Na mala do carro, um corpo carbonizado e esquartejado, com as pontas dos dedos e arcada dentária mutiladas cujos restos mortais foram imediatamente levados para o Instituto Médico-Legal para a realização de perícias. Para os médicos-legistas, a forma como o corpo foi desfigurado deixava clara a intenção dos criminosos de dificultar a identificação da vítima, sobre a qual até aquele momento eles ainda não tinham nenhuma pista de quem seria.

No dia três de setembro, as primeiras notícias sobre o desaparecimento de Maria Adriana foram divulgadas pela rádio CBN, o Portal de Notícias G1 e o jornal televisivo RJTV. Pela primeira vez desde que registraram o desaparecimento, sua mãe e seu ex-marido foram chamados a prestar depoimento na delegacia. Foi naquele dia que seus familiares foram informados sobre o cadáver encontrado em Guaratiba, e que os policiais passaram a investigar o desaparecimento e provável morte de Maria Adriana durante o procedimento de realização do aborto.

De acordo com as notícias, a partir de informações concedidas por seus familiares aos policiais, Maria Adriana trabalhava como auxiliar administrativa e conseguiu economizar R\$4.500 para pagar o aborto⁹. A clínica foi indicação de uma amiga que também foi chamada a depor e informou aos policiais que conhecia o lugar através de uma outra mulher que já havia abortado. Além das declarações das testemunhas, o material genético da mãe de Maria Adriana foi coletado com a finalidade de confronto de DNA com aquele do cadáver encontrado.

Nos dias que se seguiram, e ao longo de quase um mês, notícias sobre o desaparecimento de Maria Adriana foram divulgadas diariamente em diversos jornais. Ilustradas por retratos estilo *selfie*, uma jovem de pele branca, cabelos lisos e pretos, olhos fundos e um leve sorriso, as notícias repercutiam o “sumiço” e possível morte. Nas reportagens, além da descrição dos avanços policiais na investigação e de narrativas sobre fatos banais da vida da vítima, pedidos à população para que colaborassem com a investigação (RJ no Ar, 2014)¹⁰ que passou a ter contribuição dos agentes da Divisão de Homicídios da capital.

A divulgação do caso continuou com a circulação da identidade da principal suspeita ter sido identificada a partir da imagem de um cartão de visitas encontrado no álbum de fotos do celular de Maria Adriana, deixado em sua casa. No dia 11 de setembro, a polícia apresentou a “Dra. Susi”, apodo da mulher que Maria Adriana inicialmente contactou para realizar o aborto, presa pelos investigadores

⁹ Não se sabe se Maria Adriana investiu em outras tentativas de aborto previamente, mas fica evidenciado sua “decisão tardia” de abortar, pois já se passavam mais de 12 semanas de gestação. Tal extrapolação desse período recomendado pelos médicos para realização de um procedimento de aborto pode estar vinculada ao fato de ela ter tido que esperar mais de um ou dois meses para conseguir juntar o dinheiro para pagar o procedimento. Provavelmente porque estava financiando o aborto sozinha visto que a gravidez era fruto daquilo que sua mãe definiu como “um relacionamento passageiro”. O trabalho que a possibilitou juntar dinheiro para financiar o aborto era o motivo que justificou o procedimento: uma gravidez colocaria em risco o seu emprego. Além disso, cabe destacar, Maria Adriana já era mãe de duas meninas, de 10 e 12 anos, fruto de relacionamentos na adolescência e educadas, principalmente, com o auxílio de sua mãe.

¹⁰ No jornal RJ no AR da Rede Record, ao final de reportagem sobre o desaparecimento de Maria Adriana, o âncora completou: “Importante inclusive a gente poder divulgar imagens da Maria Adriana, (...) se alguém tiver informação sobre alguma coisa que possa ajudar a família, que possa ajudar a polícia entre em contato pelo Disque Denúncia. Anonimato garantido, viu? Anonimato garantido. 22531177 [repete]. Ou se for o caso, ligue para o cento e noventa da Polícia Militar, o 190”.

da 35ª DP em uma casa de veraneio em Angra dos Reis, onde estava escondida. Susi trabalhava mediando o contato de grávidas que desejavam abortar e as clínicas que clandestinamente realizavam o procedimento. Ela já havia sido detida em 2013, aguardando desde então em liberdade o julgamento por ser “agente” de uma clínica de aborto, sendo, portanto, “conhecida” pela polícia.

Nos dias subsequentes à prisão de Susi, gradativamente foram presos outros quatro suspeitos: um enfermeiro, um falso médico, uma recepcionista e o proprietário do imóvel onde funcionava a clínica. Alguns foram presos a partir de denúncias, outros por se entregarem a polícia. Durante um mês, os familiares de Maria Adriana acompanharam as investigações policiais e aguardaram por seus resultados, que também ainda eram cobertas cotidianamente pela mídia e alimentavam a repercussão pública que o caso ganhara. Apenas em 23 de setembro os resultados genéticos dos restos carbonizados encontrados em Guaratiba foram divulgados, confirmando que aquele era o corpo de Maria Adriana. A jovem foi enterrada um mês depois de ter sido morta na mesa de cirurgia da clínica clandestina onde foi realizar um aborto (Mendonça, 2014).

Aborto enquanto direito: uma questão legal

Reivindicado como um “direito à escolha” das mulheres, o debate sobre a legalidade do aborto no Brasil tem se dado entorno da discussão sobre o “direito à vida”. A demanda pela descriminalização do aborto é majoritariamente representada por grupos “feministas”, que consideram a vida das mulheres como um bem digno e fundamental e reivindicam condições seguras para o exercício da autonomia e o “direito ao próprio corpo”¹¹, militando “pró escolha” das mulheres. Grupos contrários

¹¹ Em 2013, no âmbito das discussões para reforma do código penal, o Conselho Federal de Medicina encaminhou ao Congresso Nacional a recomendação para a “exclusão de ilicitude” em casos de aborto “por vontade da gestante até o 12º mês de gestação” argumentando a autonomia da mulher e do médico, e tendo como justificativa razões éticas, bioéticas, epidemiológicas, sociais, jurídicas. O ofício ainda deixa claro que não está propondo a “descriminalização do aborto”, propondo manter como crime casos de “aborto tardio” (Ávila, 2013).

a descriminalização da prática de aborto autodenominam-se “pró vida”. Grande parte deles vinculados a igrejas católicas argumentam que o aborto seria a supressão do “direito à vida” de um potencial ser humano, o feto que está na barriga da mulher¹². Ao defender a vida do feto, os grupos “pró vida” o constroem como uma “vítima” cujos direitos se sobrepõem ao direito fundamental de um segmento da população, a saber, as mulheres, negando a estas a soberania sobre seus próprios corpos, os únicos com capacidade de engravidar.

Do ponto de vista dos defensores do “direito à escolha”, a gravidez deveria ser objeto de avaliação pessoal e individual, no qual a mulher decide sobre a vontade e as condições de gerar ou não uma vida em seu próprio corpo. Nesta perspectiva, o aborto é considerado como um “direito humano” destinado exclusivamente às mulheres. As discussões e repercussões das orientações de políticas públicas no âmbito nacional¹³ que pretendiam dar suporte “a aprovação do projeto de lei que descriminaliza o aborto, considerando a autonomia das mulheres para decidir sobre seus corpos” demonstram como a discussão sobre a mudança da lei pauta-se na disputa narrativa pela limitação e reconhecimento de autonomia da mulheres, colocando em questão quais “humanos” tem o seu direito garantido, se as mulheres ou se os fetos que dependem dessas para sobreviver (Luna, 2014b).

A demanda pública pela descriminalização do aborto e pela “pró escolha” das mulheres visa interferir em “estruturas de significação” propondo uma nova organização de uma “frente discursiva”, sendo que pela reivindicação “pró escolha” como de “direitos humanos” rompe-se com uma hegemônica e genérica compreensão dos significados do que é “humano”, particularmente representada e definida como o homem,

¹² O dissenso em relação a atribuição do status de pessoa a um “embrião” está vinculado a sua construção enquanto um “indivíduo”, explicitando tensões e paradoxos sobre valores morais atribuídos as noções de “humano”, “indivíduo” e “pessoa” (Salem, 1997).

¹³ Desde 2002, ano da divulgação do 2º Plano Nacional de Direitos Humanos (PNDH), o aborto é contemplado como um “direito à igualdade das mulheres” e como “tema de saúde pública”, reforçando o papel do governo brasileiro em garantia de condições sanitárias para a realização de “abortos” que estão previstos na lei. Em 2009, o 3º PNDH recomenda “a adequação do Código Penal para a descriminalização do aborto, e atribui ao Ministério da Saúde, à Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres e ao Ministério da Justiça a incumbência dessa ação.” (Luna, 2014b: 240).

branco, heterossexual, ocidental (Fonseca e Cardarello, 1999: 85). Assim, reconhecendo a mulher como um “sujeito moral”¹⁴, tal demanda se integra a outras reivindicadas como de “direitos humanos”, que visam dirimir desigualdades de gênero, classe social, cor e idade, refletidas no exercício desigual dos mecanismos de poder exercido pelos governos sobre os corpos humanos. A “reprodução de uma vida” considerada como um direito faz a decisão de ter filhos ou não, ser livre, ausente de coerção ou constrangimento. Além disso, seria livre a decisão sobre a quantidade de filhos e, inclusive, sobre o intervalo de tempo entre as gestações, conformando parte dos “direitos reprodutivos” nos quais também incluem-se informação atualizada e acesso a métodos contraceptivos eficientes, segurança, assistência social e assistência de saúde de qualidade.

Enquanto as demandas dos grupos “pró escolha” encontram resistência em diferentes espectros e espaços públicos, na legislação brasileira corrente, o aborto¹⁵ é controlado no âmbito penal que o pressupõe como um crime, não como um “direito”¹⁶. Um aborto está previsto legalmente desde que considerado como “necessário”, casos nos quais não há outro meio de salvar a vida da gestante, ou um “aborto sentimental, ético ou humanitário”, quando a gravidez é resultante de um outro crime, o “estupro”¹⁷. Excetuando-se tais condições, o aborto é

¹⁴ Representações do aborto e construção de imagens e discursos audiovisuais que constroem reforçam o lugar da mulher como “sujeito moral” tem sido construídas e utilizadas pelo movimento “pró-escolha” diante das disputas e controvérsias do aborto no espaço público (Luna, 2014a).

¹⁵ Destaca-se aqui a diferença em relação aos casos de interrupção involuntária de gravidez, também conhecidos como “aborto espontâneo”. Como descrito em diversas pesquisas, em muitos casos de aborto voluntário, após iniciar os procedimentos de forma independente, ao chegar em unidades de saúde as mulheres informam aos agentes que acreditavam sofrer um aborto espontâneo.

¹⁶ Com exceção de alguns casos. Em abril de 2012 o Supremo Tribunal Federal (STF) decidiu favorável, por 8 votos a 2, pela descriminalização de aborto de feto anencéfalo. Reconhecendo este como um “procedimento terapêutico de antecipação do parto”, pois pela ausência do cérebro não haveria condições do nascituro de sobreviver fora do corpo da mulher. A partir do final de 2015, passou-se a discussão da descriminalização do procedimento devido a epidemia do “Zika”, que ainda está em curso.

¹⁷ Atualmente, está em discussão no Congresso Nacional a PL 5069 que restringiria o direito das vítimas de estupro — que desafortunadamente engravidam de seu agressor — de realizarem um aborto por retirar da lei o termo “profilaxia da gravidez” realizada pelo serviço público nesses casos e, ainda, tipificar como “crime contra vida” o uso do método anticoncepcional conhecido como “pílula do dia seguinte”. O projeto de lei faz parte da pauta conservadora apresentada pelo, na época deputado federal, Eduardo Cunha (PMDB-RJ) e é visto como um retrocesso no âmbito dos direitos das mulheres. (c.f.: <http://brasil.elpais.com/brasil/2015/11/12/politica/1447357721_656693.html>)

considerado um “crime doloso contra a vida”¹⁸, seja quando praticado pela própria gestante, um “autoaborto”, ou quando praticado por terceiros com ou sem o consentimento da própria gestante. Em todos esses casos, o aborto é crime passível de julgamento por um Tribunal do Júri e punição, que pode variar entre um a dez anos de prisão para a gestante que realizou ou consentiu a realização dos procedimentos, bem como para aqueles que com seu consentimento ou não, apoiaram a realização ou conduziram o aborto. Ao ser tratado como um “crime”, o controle dos abortos é deslocado para o âmbito da administração penal, deixando de se considerar como um problema de saúde e sendo tratada como um problema criminal¹⁹.

Um dos primeiros estudos de abrangência nacional, fomentado pelo Ministério de Saúde para análise da questão do aborto no país, a Pesquisa Nacional de Aborto (PNA)²⁰ demonstrou efeitos desta “criminalização” ao sistematizar dados sobre a magnitude de mulheres entre 18 e 39 anos que realizaram ao menos um aborto ao longo de sua vida. Diante do contexto paradoxal entre a lei penal e as necessidades de saúde das mulheres, os pesquisadores demonstram por quais “estratégias e itinerários” (Heilborn et al. 2013: 1703)²¹ mulheres se deslocam

¹⁸ BRASIL, Código Penal, 1940.

¹⁹ Discussão semelhante ocorre em relação aos controles de substâncias psicoativas que, no Brasil, são administradas pelo governo sob a égide do direito criminal e não do direito civil, assim continua a se tratar usuários como “criminosos” ou “doentes”, e se deixa de considerar, como em outros países, estes como “pacientes” ou simplesmente “usuários” (Policarpo, 2016).

²⁰ “A PNA é um levantamento por amostragem aleatória estratificada de domicílios que combinou duas técnicas de sondagem: a técnica de urna e questionários preenchidos por entrevistadoras. Sua cobertura abrangeu mulheres com idades entre 18 e 39 anos em 2010, em todo o Brasil urbano. O objetivo da PNA é oferecer dados sobre aborto no Brasil, a fim de subsidiar ações de saúde pública para as mulheres em idade reprodutiva e fornecer informações necessárias para o desenho de novas sondagens do tipo e parâmetros para estimativas indiretas.” (Diniz e Medeiros, 2010: 960-961).

²¹ Utilizo-me da elaboração desses autores que “por estratégias concebemos o conjunto de ações que a gestante aciona para decidir e realizar o aborto: a rede de interlocutores, de apoios materiais e de informações indispensáveis para obter um procedimento clandestino. Por itinerário entendemos o elenco de métodos utilizados, a sequência temporal para obtenção do resultado esperado e eventuais sequelas do(s) procedimento(s). Para nós, o itinerário é o resultado concreto das estratégias acionadas, podendo incluir as dificuldades para conseguir os meios materiais para realizar aborto.” (Ibidem).

antes, durante e depois da realização de um aborto e concluíram ser a extensão dessa prática “tão comum no Brasil que, ao completar quarenta anos, mais de uma em cada cinco mulheres já fez aborto” (Diniz e Medeiros, 2010: 964).

Os efeitos da legislação que proíbe a prática e promove a criminalização daquelas que escolhem realizar um aborto faz com que muitas mulheres passem a utilizar de métodos caseiros, muitas vezes ineficazes ou a procurarem o serviço de clínicas clandestinas e “casas aborteiras”. A maioria dessas não oferecendo condições médicas e tampouco sanitárias para a realização do procedimento invasivo:

O descompasso entre lei e prática cria um problema objetivo de saúde no Brasil: o aborto é realizado com grande frequência, mas sob condições de risco, e o tratamento das complicações é protegido ao máximo, por receio da punição. O atendimento tardio é menos eficaz, mais caro e menos capaz de evitar sequelas do que ocorreria caso o medo da punição não fosse uma barreira para a busca de assistência. Ou seja, efetivamente o que a legislação atual faz é dificultar o funcionamento das políticas de saúde no Brasil (Diniz e Medeiros, 2013: 1688).

Portanto, o fato de uma prática ser classificada como “crime” não impede que essa seja realizada, apesar de dificultar e trazer mais riscos às mulheres que decidem interromper uma gravidez. Como uma espécie de “punição moral” ao se submeter a esquemas e métodos que muitas vezes colocam suas vidas em risco, mulheres são marginalizadas por sua escolha, reforçando as especificidades e diferenças entre a dimensão legal e a dimensão moral das leis (Cardoso de Oliveira, 2010).

Maria Francisca

Maria Francisca tinha 32 anos, casada com Antônio de 27 anos e mãe de três filhos: duas meninas e um menino. Havia dois meses, o casal descobrira que Maria Francisca estava grávida novamente. Ela estava desempregada e com ajuda de uma amiga comprou pela internet

o medicamento “Cytotec”²². Dois comprimidos introduzidos em sua vagina fizeram sofrer com cólicas e hemorragias durante dois dias, mas ela não abortou. Após a tentativa mal sucedida, Maria Francisca decidiu procurar uma clínica para realizar o aborto. Ela estava com quase cinco meses de gravidez quando entrou em contato com uma assistente de enfermagem que atuava em uma “casa aborteira” em Niterói.

Para realização de cada aborto se cobrava o valor de R\$ 3 mil. Via contato telefônico com a responsável pela clínica, Maria Francisca agendou o procedimento para o dia 20 de setembro, sábado. Às oito horas da manhã daquele dia, foi deixada pelo marido no ponto de encontro combinado, na estrada da Tenda, bairro Engenho Pequeno, Niterói. Ali se encontrou com um homem que a levaria de carro até a clínica. Em sua bolsa levou R\$ 2,8 mil em espécie para o pagamento do procedimento. Duas horas mais tarde, Maria Francisca ligou para Antônio informando que precisaria de mais R\$ 700 e, ao longo desse dia, até o final da tarde de domingo, o contato entre o casal passou a ser por mensagens de celular. Um pouco antes das 18 horas de domingo, Maria Francisca ligou novamente informando que estava terminando o último procedimento e pedindo que Antônio retornasse sua ligação em menos de uma hora. Ele ainda não sabia, mas aquela era a última vez que conversava com sua esposa. Passados quarenta minutos, Antônio tentou mas não conseguiu mais contato telefônico com a esposa.

Maria Francisca chegou em estado grave ao Hospital Estadual Azevedo Lima, Fonseca, Niterói, por volta das 22 horas. Ela foi levada por um homem que dirigia um carro modelo Gol de cor branca e que, ao chegar ao hospital, informou que passava pela estrada de Ititioca, divisa entre Niterói e São Gonçalo, quando um grupo de “traficantes armados” o mandou parar e obrigou que levasse a mulher, que agonizava na beira da via, para um hospital. Uma hora depois, familiares de Maria Francisca foram avisados

²² Cytotec é um medicamento originalmente desenvolvido para o tratamento de úlcera gástrica, cujo princípio ativo é o Misoprostol. Nos anos 1990, o Cytotec passou a ser utilizado largamente para procedimentos de aborto, refletindo-se, inclusive, numa queda na mortalidade materna e um aumento no número de internações hospitalares para a finalização do aborto: “A realidade conhecida é que as mulheres iniciam o aborto com uso do Cytotec e o finalizam nos hospitais públicos com a curetagem. Como as mulheres adquirem esse medicamento, como o utilizam ou mesmo quem as auxilia no aborto são perguntas ainda pouco exploradas no cenário nacional, limitadas a estudos locais ou com número restrito de participantes.” (Diniz e Medeiros, 2013: 1672).

pelo hospital que ela se encontrava internada. Chegando lá, porém, foram informados que a mulher havia morrido. O corpo de Maria Francisca foi levado ao PRPTC²³ do Barreto, em Niterói para realização de exames médico-legais. Na necropsia, além da forte hemorragia vaginal, foram encontradas perfurações no útero e no intestino, e um tubo de plástico dentro do corpo, esses foram identificados como a *causa mortis*.

Logo após a morte de Maria Francisca, policiais da Divisão de Homicídios de Niterói, Itaboraí e São Gonçalo (DHNISG) foram informados pelo policial plantonista no hospital do óbito de “uma mulher que procedera aborto clandestinamente” como descrito no registro de ocorrência inicial. Após a confirmação de sua morte, uma equipe do “Grupo Especial de Local de Crime” (GELC)²⁴ daquela repartição se dirigiu ao hospital no intuito de conseguir informações sobre a vítima e iniciar as investigações de sua morte. Na manhã do dia seguinte, policiais do “Grupo de Investigação de Niterói” (GI-Nit)²⁵ passaram a investigar o caso.

Inicialmente, a “linha de investigação” seguia a versão apresentada pelo homem que deixou Maria Francisca na emergência, e que se complementava com as informações também prestadas pela família da vítima. Devido a recente repercussão pública do caso de Maria Adriana, descrita anteriormente, a morte de Maria Francisca rapidamente atraiu o interesse da mídia. Na segunda-feira, 22 de setembro, desde às oito horas da manhã, repórteres e fotógrafos ocuparam o hall de entrada do prédio da divisão, à espera de informações do delegado sobre o caso. Ao redor de meio-dia, o delegado responsável pela investigação declarou aos jornalistas: “Depois do aborto malsucedido, Maria Francisca foi abandonada na estrada ainda com vida. Traficantes da região, com

²³ Pólo Regional de Polícia Técnico-Científica, vinculado a Polícia Civil do Rio de Janeiro, que conjuga as atividades de perícia criminal, papiloscópica e médico-legal para a produção de laudos periciais que irão informar as investigações de crimes.

²⁴ O GELC era composto por um delegado, um perito criminal, um papiloscopista e cerca de dez investigadores policiais que eram os responsáveis pela investigação inicial de “homicídios”, “suicídios”, “latrocínios” e “abortos” no âmbito da DHNISG. Os policiais dessa equipe cumpriam plantão de 24 horas a cada quatro dias.

²⁵ O GI era composto por um delegado e quatro duplas de investigadores policiais que eram responsáveis pela condução dos “inquéritos policiais” por “linhas de investigação” que os levassem a “conectar um morto a um vivo”, construindo assim a verdade policial sobre uma morte.

medo de que a polícia suspeitasse que ela teria sido vítima deles, mandaram que o motorista a levasse ao hospital” (Alves, 2014). O carro que transportou Maria Francisca havia sido deixado no hospital, o motorista, por sua vez, havia sumido. O veículo foi apreendido pelos agentes da DH para realização de perícias por papiloscopista e perito criminal que o examinaram, coletando impressões digitais e amostras de material genético que poderiam conter sangue da vítima (Costa, 2014).

Antônio, que inicialmente poderia responder como coautor do crime de aborto, pois participara de etapas para sua realização, foi pela segunda vez à DH para prestar depoimento. A primeira havia sido na noite em que Maria Francisca morreu. Depois que foi liberado pelos policiais, reproduziu aos jornalistas que o aguardavam no hall aquilo que já declarara em seu depoimento: “Ela não queria o quarto filho, e isso foi até motivo de discussão entre nós. Eu era contra o aborto. Ela queria arranjar emprego. Mas, grávida, não conseguia” (Moura, 2014).

Na manhã de terça-feira, 23 de setembro, os agentes localizaram uma residência na rua Silvino Pinto, bairro Sapê, Niterói, onde funcionava a “casa aborteira” na qual Maria Francisca foi realizar seu procedimento. Quando chegaram na casa, a única pessoa que estava era Júlia, faxineira que foi imediatamente levada para a DH para prestar depoimento. Na perícia realizada no local, os policiais encontraram elementos que classificaram como indícios da prática de aborto: dezoito caixas com medicamentos variados, ataduras e material de enfermagem. Um colchão e calcinhas com manchas de sangue também foram encontrados e levados para serem periciados por posterior análise química para que se confirmasse a presença de material genético da vítima. Um computador e uma agenda também foram apreendidos. Após a perícia naquele que o delegado tinha a certeza ser o “local de crime”, a casa foi lacrada pela polícia.

Em seu depoimento na DH, Júlia declarou que suas patroas eram mãe e filha, proprietárias do imóvel, mas que a residência “não tinha uma rotina doméstica”. Com o depoimento prestado por Júlia e as informações conseguidas através de vizinhos, as duas mulheres, Sandra e Jéssica, foram identificadas pela polícia como responsáveis pela clínica e suspeitas da morte de Maria Francisca. Além das “donas da casa”, os agentes souberam também da participação de um enfermeiro que trabalhava num hospital particular em Niterói e seria responsável pelo agenciamento de grávidas. Os policiais

identificaram também o homem que levou Maria Francisca até a emergência do hospital como Nelson, filho de Sandra, que teria forjado a história a respeito dos traficantes por medo de ser capturado pela polícia. Após o depoimento, Júlia foi considerada cúmplice da mãe e da filha que praticaram o crime de aborto e inicialmente foi detida, mas depois liberada.

Maria Francisca foi enterrada às 16h30 do dia 23 de setembro no cemitério do Maruí, no Barreto, Niterói, mesmo dia em que houve a confirmação da morte de Maria Adriana, no caso já descrito acima. Familiares e amigos não quiseram falar com a imprensa que estava massivamente presente. Os jornalistas tinham grande interlocução por parte dos investigadores que, liderados pelo delegado, promoviam a divulgação do caso pelos jornais tendo inclusive concedido imagens do rosto de Maria Francisca, numa foto onde sorrindo aparece a mulher negra com cabelos alisados e aparelho nos dentes. Assim como no caso de Maria Adriana, a repercussão pública da morte de Maria Francisca era usada pelos policiais como uma forma de avançar nas investigações que passou a ser noticiado como o caso “aborto de Niterói”, demarcando contraste com o “aborto de Campo Grande”.

Durante o período das investigações do “aborto de Niterói”, a presença dos jornalistas na delegacia era em maior número do que o rotineiro e, para atender a demanda, diariamente, ao redor das 16 horas, o delegado dava entrevistas coletivas aos jornalistas posicionando-se em frente a porta de vidro que dava acesso à recepção. Durante aqueles dias, a chegada e circulação do delegado mobilizava repórteres que empunhavam canetas, papéis, gravadores, microfones e câmeras para realizar registros.

No dia 29 de setembro, após a prisão de dois suspeitos — Sandra e o enfermeiro —, o delegado falou com os jornalistas por cerca de dez minutos. Depois disso, conversei com ele durante o café na cantina que comentava o sucesso nas investigações: “As investigações estão indo rápido mesmo, um caso como esse a gente não pode deixar esfriar”, explicou-me. Naquela tarde, Sandra entregara-se na delegacia acompanhada de um advogado. Em seu depoimento declarou que começou a praticar abortos há 20 anos, quando realizou um procedimento de “autoaborto”. A mulher ainda “confessou” ter sido ela quem introduziu o medicamento na vítima, provavelmente Cytotec. Em seu termo de declaração na delegacia foi registrado:

() QUE na noite de sábado a declarante injetou o medicamento na vítima MARIA FRANCISCA; QUE esperou até o remédio fazer efeito; QUE dormiu na mesma cama com a vítima; QUE o *feto* foi expelido no domingo pela manhã; QUE o *feto* posteriormente foi jogado no lixo (...)²⁶.

Ainda segundo o depoimento da indiciada, a vítima passou a ter forte hemorragia na tarde de domingo e por isso foi “desesperadamente” levada ao hospital por seu filho. Ela acreditava que ele havia forjado uma versão de interceptação por medo e que ele não havia participado da execução do aborto, mas que tentava ajudar Maria Francisca. Apesar das perfurações no útero e no intestino da vítima identificadas pela necropsia, Sandra negou que realizara outros procedimentos além da injeção e tampouco mencionou uso de sonda, recurso complementar ao medicamento Cytotec, comumente utilizado.

O enfermeiro responsável pelo contato com mulheres interessadas em realizar aborto e quem levou Maria Francisca até a casa de Sandra foi preso por policiais da DH na sua residência em Maricá, Região dos Lagos. Em seu depoimento aos investigadores, confessou participar da “quadrilha” de Sandra há pelo menos seis meses, quando indicou a esposa de um vizinho para fazer um aborto. Após a tomada de seus termos, ele e Sandra foram presos temporariamente como os autores da morte de Maria Francisca.

No dia seguinte, a filha de Sandra, Jéssica, também apresentou-se à polícia na companhia de um advogado. Em seu depoimento, e que fora reproduzido posteriormente por sua advogada aos jornalistas, Jéssica declarou não ter tido nenhum envolvimento com o caso. A advogada disse ainda que tampouco Nelson tinha qualquer relação com o crime e que seus clientes eram inocentes. Após a prisão de sua cliente Jéssica, a advogada explicou aos jornalistas (Martins, 2014):

²⁶ Transcrição de trecho do Termo de Declaração de Sandra presente no Inquérito Policial de investigação da morte de Maria Francisca e acessado em ocasião de uma das entrevistas realizadas com o delegado que conduzia o caso.

O Nelson foi até a casa da mãe e ela pediu para socorrer a Maria Francisca e ele ajudou. Ele viu todo aquele sangue e só pensou em socorrer, não sabia o que estava acontecendo. Quando viu a polícia e a assistente social no hospital dizendo que havia um crime ali, ele que é um homem simples, de pouca instrução, ficou nervoso e por medo deu a primeira versão. Ele é casado, não mora com a mãe, foi visitá-la quando recebeu o pedido para ajudar a socorrer Maria Francisca. Não se apresentou ainda por conta de uma crise nervosa. Ele é mototaxista, trabalha como entregador. Irá se apresentar.

Enquanto a advogada fazia suas declarações aos jornalistas, o delegado responsável pela investigação do caso conduzia, desde sua sala, o inquérito. Posteriormente, quando foi confrontado pelos jornalistas sobre a versão dada pela advogada dos acusados, ele declarou:

Se o Nelson não cometeu nenhum crime por que não se apresenta? Está fugindo. Mentiu antes dizendo que havia sido obrigado por quatro pessoas armadas a levar a Maria Francisca para o hospital, no mínimo ele ficará [indiciado no inquérito] por falso testemunho e essa declaração dada pela sua advogada é inverossímil, mentirosa. Desconfiamos quando ele falou sobre ser obrigado por quatro pessoas armadas para levar a Maria Francisca para o hospital. Estamos negociando a rendição com a sua advogada. Ele já falou que iria se entregar ontem e ainda não se entregou. Caso ele não se entregue vamos atrás. Se não aparecer, vamos capturá-lo.

“De certa maneira a gente que matou essas mulheres”

A investigação da morte de Maria Francisca foi resolvida em menos de um mês, algo raro para os casos de “homicídio” que eram investigados geralmente pela Polícia Civil. “Aborto é mais fácil de investigar, já tem um fio”, explicou-me o delegado responsável pelo inquérito do “aborto de Niterói” quando comentava a investigação do caso de Maria Francisca. Na sua opinião, aquele era “sem sombra de dúvidas um caso excepcional”. Coincidindo com a morte e investigação policial do caso

de Maria Adriana, a morte de Maria Francisca repercutiu pela cobertura da mídia e foi tratada com investimentos não rotineiros pelos agentes da Divisão de Homicídios, que tinham a resolução daqueles casos como um objetivo certo a ser alcançado rapidamente. O caso foi resolvido com celeridade se comparado com os demais casos de homicídio que observei serem investigados. Como “mortos evento” (Medeiros, 2014)²⁷, a rotina foi alterada por aquelas vítimas que não eram comuns ao cotidiano das investigações policiais. Em menos de um mês, não apenas se havia esclarecido as circunstâncias de morte da vítima, como também todos os suspeitos de envolvimento na morte foram reconhecidos, indiciados e estavam presos.

Ao comentar as prisões realizadas por ele e sua equipe, o delegado chamava atenção para a falta de conhecimentos médicos por parte daqueles que realizaram os abortos de Maria Adriana e Maria Francisca:

Nesse aborto e no realizado em Campo Grande, as pessoas que fizeram os procedimentos não possuíam, digamos assim, grandes conhecimentos técnicos como em outros casos. Não foram abortos conduzidos nas clínicas, com estrutura médica, coisas assim. Esses abortos tiveram graves consequências. () Geralmente nesses casos as grávidas não sabem onde ficam as clínicas e se encontram antes com uma pessoa que as levam até o local onde acontecerá o aborto.

As clínicas mencionadas pelo delegado, “com estrutura médica, coisas assim”, eram muito diferentes das “casas aborteiras” nas quais Maria Adriana e Maria Francisca foram realizar seus procedimentos. Clínicas médicas que atuavam clandestinamente para realização de abortos no Rio de Janeiro são conhecidas pela maioria das mulheres adultas, seja porque já precisaram utilizar seus serviços ou por amigas

²⁷ “Dessa forma, um ‘evento’ não é apenas um ‘acontecimento’ característico do fenômeno, mesmo que, como fenômeno, tenha forças e razões próprias, independentes de qualquer sistema simbólico. Um ‘evento’ transforma-se naquilo que é lhe dado como interpretação” (Sahlins, 1990: 15). E, no caso do “acontecimento” morte, tal interpretação refere-se a quem foram aqueles que morreram e como morreram. Assim, a “pessoa” do morto, a forma como foi classificado como tal e a definição de como foi a sua morte, são alguns dos fatores que identifiquei definirem a morte como um “evento”.

e conhecidas que o fizeram²⁸. Esta é uma das formas mais comuns de interrupção de gravidez, além do Cytotec e de ervas medicinais, e certamente uma das mais eficazes.

Há alguns anos, porém, tais clínicas vêm sendo alvos de operações organizadas pela própria Polícia Civil visando, especialmente, deter os médicos — profissionais com conhecimento qualificado para a realização dos procedimentos — e os demais profissionais que atuavam na “máfia do aborto”, como dito por alguns policiais e jornalistas. “Até prender os médicos, é um jogo de caça, de gato e rato”, explicou-me o delegado, explicitando que a lógica das operações policiais era de combater a principal garantia das condições seguras na realização dos procedimentos de abortos clandestinos: os médicos.

A obrigação legal proveniente de sua atuação profissional em combater crimes, não impedia ao delegado de analisar de um ponto de vista crítico a ocorrência de mulheres que foram mortas durante a realização de aborto devido criminalização destes. Ao contrário, o delegado reconhecia o risco que eram submetidas as mulheres e a responsabilidade da polícia em tê-las como vítimas de homicídios:

Olha, vou te explicar uma coisa, *de certa maneira foi a gente que matou essas mulheres*. Porque ano passado [2013] teve aquela operação e a gente desmantelou tudo. Fechou todas as clínicas, prendeu mais de 50 pessoas, médico, enfermeiro, policial aquelas clínicas da [rua] Dona Mariana.

A “operação” a qual se referia o delegado, era a “Operação Gênesis”²⁹, realizada em dezembro de 2013 (Polícia Civil, 2014), e que desarticulou

²⁸ Pesquisas interessadas em questões referentes à vida sexual feminina, como métodos contraceptivos, parto, menstruação, masturbação, “abortos” têm demonstrado como tais práticas integram parte do universo de conhecimentos compartilhados entre mulheres, e de certa maneira compõem o “mundo feminino” de cuidados de si e do corpo. Tais conhecimentos, particularmente aqueles relacionados ao aborto têm sua divulgação e compartilhamento limitado por conta da proibição e criminalização desta prática. (Diniz e Menezes (Org.), 2012)

²⁹ Os diferentes nomes adotados nas operações, em geral partem de *insights* dos seus realizadores e se relacionam com aquilo que identificam ser objeto ou motivação da operação. No caso desta operação, Gênesis se refere ao primeiro livro bíblico e narra uma visão mitológica da criação do mundo. O nome se refere, em português, à palavra “gênese” que significa criação, origem ou nascimento.

“a maior organização especializada em abortos no Rio de Janeiro” (*O Dia*, 2014), segundo o delegado titular da 19ª DP, na Tijuca, que conduziu essa operação. Antes, em 2011, já havia ocorrido outra operação, a “Operação Hipócrates”³⁰, conduzida pela Delegacia do Consumidor (DeCon) na qual uma clínica em Botafogo foi fechada e 11 pessoas foram presas. “Sempre tem, teve em 2011, teve em 2013 e agora, depois desses casos, vai ter de novo. Porque é assim que a polícia trabalha”, comentou para mim o delegado da DHNISG.

E teve. Em outubro de 2014, após as mortes de Maria Adriana e Maria Francisca, a Polícia Civil do Rio de Janeiro conduziu uma “megaoperação” denominada “Herodes”³¹. A operação reuniu policiais de diferentes unidades na qual obteve mandados de prisão para 75 pessoas (G1 Rio, 2014), entre policiais, membros do corpo de bombeiros, enfermeiros, agenciadores de grávidas e médicos, inclusive um médico ginecologista de 88 anos que morava e praticava abortos numa clínica médica na Zona Sul do Rio de Janeiro e que foi preso pela primeira vez pela prática em 1962 (Costa, 2014).

Nos cálculos temporais do delegado, as operações que surtiram efeitos na alteração do padrão de abortos no Rio de Janeiro eram as recentes, “mais ou menos dois anos de combate ao aborto, que abriu um espaço para o mercado informal”. Assim, segundo me descreveu, foram as ações da Polícia Civil, em especial as “megaoperações”, que levaram aquelas mulheres a um contexto de marginalização que as vitimaram fatalmente e fizeram com que suas mortes tivessem de ser investigadas pela própria Polícia Civil. A criminalização dos abortos e a atuação da polícia no sentido de combater esse “crime” foi o que “abriu espaço para as casas aborteiras”.

³⁰ Conhecido como o “Pai da Medicina Ocidental”, Hipócrates é de origem grega e é considerado o primeiro autor que sistematizou uma série de escritos referentes aos cuidados de saúde, descrições clínicas e doenças sendo até hoje lembrado como o primeiro médico da história da humanidade.

³¹ “Herodes, o Grande” foi um monarca judeu-romano da Israel antiga “nos tempos de Jesus”, estimado por historiadores entre os anos 37 a.C. e 4 a.C. Na mitologia bíblica, ele ficou conhecido na história pelas construções megalomaníacas em Jerusalém e é mencionado por ter mandado matar todos os bebês de até dois anos do sexo masculino em Belém. Tendo sido o rei Herodes quem pediu que os “três reis magos”, ou os “astrólogos” que buscavam o “rei dos judeus” que procurassem o menino Cristo, fato que provocou a fuga de Maria e José, pais de Jesus Cristo, após seu nascimento para o Egito e, posteriormente, para cidade de Nazaré, na antiga Galiléia.

De um ponto de vista da Antropologia do Direito e da Política, vale remarcar a discussão sobre a dimensão simbólica do direito e seus efeitos na administração institucional de conflitos (Kant de Lima, 2010; Cardoso de Oliveira, 2010). Quando aplicada pela polícia, em forma de operações derivadas de procedimentos cartoriais e inquisitoriais, a lei cumpre suas funções práticas, punindo aqueles que eram considerados “criminosos”. Porém, os efeitos desse exercício legal impedem mulheres de terem acesso a formas dignas e seguras para realização de um aborto e que leva muitas delas, como Maria Adriana e Maria Francisca, à morte. As operações também exerciam a função simbólica da lei e pelos policiais, agentes da lei, construía-se formas no sentido de como os direitos são vividos na experiência cotidiana dos sujeitos, expressando ainda a dimensão que ganhava sentido nos valores morais explicitados sobre os corpos e vidas das mulheres.

Paula Maria

Mãe de dois filhos, a bancária Paula Maria tinha 28 anos quando soube que estava grávida novamente. Era meados de setembro de 2014 e seu filho mais novo tinha apenas oito meses de idade. Assim que confirmou a gravidez, conversou com seu marido, José, de 31 anos e decidiu tomar o medicamento Cytotec. O casal conseguiu comprar o produto pela internet, que chegou em sua residência, em Niterói, cerca de três dias depois. Após tomar o medicamento, dois comprimidos por via oral e dois por via vaginal, Paula Maria foi dormir. Na manhã seguinte, sentia-se bem e foi para o trabalho. Chegando lá, porém, a bancária, que estava em jejum, passou mal e desmaiou. Seus colegas chamaram uma ambulância do Serviço de Atendimento Médico de Urgência (SAMU) que a levou para o hospital.

Paula Maria chegou ao hospital com uma forte hemorragia, e os funcionários que a atenderam logo identificaram que ela estava sofrendo um aborto. Com fortes dores na barriga, vômitos e febre, o médico, tal como declarou posteriormente na DH, “suspeitou” que Paula Maria tivesse tomado algum “chá ou medicamento” para induzir ao aborto. Porém, ao ser perguntada, ela negou. Paula Maria continuou internada

e, enquanto estava sedada, o médico conversou com o seu marido explicando-lhe que era necessário saber detalhes da gravidez para oferecer a mulher o melhor atendimento possível. José explicou ao médico que o casal já tinha dois filhos e que a mulher havia conversado e decidido com ele que iria abortar. José, então, descreveu que, na noite anterior, Paula Maria tomara quatro comprimidos de Cytotec.

Do hospital, o médico informou ao policial plantonista que aquele era um caso de aborto. Este, por sua vez, contactou a delegacia distrital. Nesta, o caso foi encaminhado para a DHNISG onde Paula Maria foi indiciada em flagrante pela prática. Provavelmente, médico e policial militar plantonista inspiraram-se nos recentes casos de aborto que ainda repercutiam na mídia, as mortes de Maria Adriana e Maria Francisca, para fazer tal tipo de denúncia. Em geral, casos como esses fazem parte do cotidiano das unidades de emergência de saúde e não são encaminhados à polícia. Inclusive, o sigilo sobre esses casos deveria ser mantido considerando a privacidade da paciente e o preceito ético de confidencialidade que rege as relações entre médico e paciente. Não foi, entretanto, o que aconteceu com Paula Maria.

Dois dias depois, Paula Maria recebeu alta no hospital e foi até a DH prestar depoimento. Ainda muito fraca, foi-lhe ofertada uma fiança³², que ela pagou, no valor de R\$ 2 mil reais para não ser presa provisoriamente por conta do flagrante. “Imagina, aquela mulher presa aqui. Não dava!”, comentou um policial, explicando-me que Paula Maria não tinha “nem condições físicas e nem psicológicas de ficar numa cela”, sendo essa a explicação para o delegado ter estabelecido uma fiança. Paula Maria não era inserida como um “indivíduo perigoso” que deveria ser mantida presa ou cuja fiança arbitrada deveria ser alta. Ao contrário, oferecer a ela a fiança deixando-a em liberdade era, de certa forma, fazer justiça. Sobretudo por suas condições “físicas” e “psicológicas” que já faziam com que ela fosse punida. Como comentário final, o policial falou-me: “Ela já tá sofrendo o bastante, coitada dessa mulher”.

Dias depois, conversando com o delegado responsável pelo caso, ele me contou que estava pensando se ia prosseguir com a acusação, pois mesmo

³² De acordo com Cardinelli (2015: 151) “a fiança é uma medida substitutiva que ocorre enquanto ainda não há uma sentença condenatória com trânsito em julgado. Ela, de acordo com o discurso legal, visa substituir uma prisão cautelar, durante a fase policial ou durante a fase processual”.

sendo um caso de “flagrante” ele “provavelmente” iria arquivar aquele inquérito, dizendo-me que “não tem muito porque investigarmos essa mulher”. Paula Maria não era reconhecida pelo delegado como uma “criminosa”, e tampouco se encaixava num indivíduo que poderia ser “sujeitado criminalmente” (Misse, 2008). Naquele caso, o delegado demonstrava que no exercício de sua autoridade policial para a construção social de um crime, ele não deveria definir aquele aborto como tal. Para o arquivamento, no Ministério Público, órgão para o qual o delegado deveria encaminhar o relatório daquele inquérito, caberia ao promotor de justiça a decisão de acusar Paula Maria de um crime ou de concordar com o relatado pelo delegado em não a “incriminar” pelo aborto cometido.

O caso de Paula Maria não repercutiu na mídia, apesar da cobertura midiática de jornalistas naquele período DH ter mantido sua constância habitual, com os repórteres dos jornais locais diariamente presentes. Tampouco esse caso repercutiu nos e pelos autos, considerado que até aquele momento o delegado avaliava que era melhor cortar aquela linha de investigação e solicitar o arquivamento do caso. Ele apresentava criticamente as circunstâncias que o faziam compreender, moralmente, cabe destacar, como Paula Maria chegou até a DH como autora de um “crime contra a vida”. Caso seguisse com as investigações, o delegado teria que incriminá-la, representando nos autos o aborto para estabelecer um inquérito contra ela, construindo-a oficialmente como uma “criminosa”. Porém, sua perspectiva fazia com que Paula fosse considerada “apenas mais uma vítima”. Ao finalizar a mim seus comentários sobre o caso, o delegado traçou um paralelo com o caso de Maria Francisca: “o outro aborto, não deu certo. Se desse certo, ela ia ser uma criminosa, cúmplice daqueles que a mataram. Mas não deu certo, na mesa do aborto ela foi *de criminosa a vítima*”.

Aborto enquanto valor: uma questão moral

O caso do aborto de Paula Maria não repercutiu como notícia na mídia e tampouco como investigação nos autos, mas certamente repercutiu na repartição, se somando aos comentários sobre aborto que foram trazidos à tona desde as mortes de Maria Adriana e Maria Francisca:

“Eu, particularmente, te falo aqui, sou contra. Quer dizer, sou a favor do aborto! Sou contra a polícia ter que prender essa mulher. Acho que tem que ter em hospital público, no postinho. Mas não posso fazer nada, sou um agente da lei, tenho que cumprir a lei” — explicou-me o delegado. Em tom de confidência, uma policial mulher que trabalhava no setor de Inteligência Policial me falou: “Flavia, cá entre nós, eu entendo né!? Mulher só se fode, tudo mãe com filho, tudo mulher com experiência [se referindo as vítimas fatais dos procedimentos de aborto mal-sucedidos]. Eu não faria um, mas entendo quem faz”.

Numa conversa desenrolada na cantina, durante a parte da tarde, ao assistirmos uma reportagem na televisão sobre o caso de Maria Adriana, um investigador comentou: “[o aborto] com certeza tinha que ser liberado, isso não é assunto de polícia!” —, outro policial que também estava por ali discordava veementemente e opinou: “Um absurdo! Tinha que prender os maridos também, as pessoas têm que ser responsáveis pelos seus atos. A criança não tem culpa, o feto eu digo” —, chamando a atenção para a responsabilidade que os homens também teriam em casos de gravidez não desejada.

Os policiais compartilhavam opiniões sobre abortos, mas também tinham interesse em saber a minha opinião³³, apesar de já a deduzirem: “Nós sabemos quem você é, povo da universidade é tudo mente aberta”, comentou um deles. Quando perguntada diretamente a respeito do que eu achava de abortos não hesitei em responder que considerava este um direito da mulher e que, portanto, deveriam ser legalizados, com possibilidade de realização no SUS, por ser uma questão de saúde pública. Nas talvez cinco vezes que fui perguntada a respeito, a maioria dos agentes

³³ Era comum durante o trabalho de campo que eu fosse perguntada sobre as mais diversas questões desde comentários sobre assuntos gerais que eram de interesse dos agentes como política, futebol e famosos, até conhecimentos específicos que eu poderia ter por minha inserção profissional e acadêmica, como perguntas sobre cursos na faculdade, formas de ingresso, referências bibliográficas e dicas de estudo. Em geral, eu respondia da melhor forma possível, sendo o mais clara e completa que a mim era possível. Minhas opiniões sobre os casos de homicídio investigados “quem você acha que foi?” ou “o que você acha que aconteceu?” também eram comuns de serem questionadas, especialmente após acompanhar idas a locais de crime ou depoimento de testemunhas. Entretanto, quando as perguntas eram desta ordem, eu procurava responder de forma vaga ou até mesmo retórica, sem nenhuma definição dizendo “não sei” ou “sei lá, o que você acha?”. De diferentes formas, a interlocução que eu estabelecia com os policiais influenciava a eles e a mim, e eram sutis e continuamente diversas as condições e as consequências dessa interlocução na condução da pesquisa.

concordava comigo, incluindo policiais mulheres e homens. Outros demonstravam sua discordância com sinais negativos com a cabeça ou comentários de que eu era “liberal demais”. Após conversarmos, um policial ao redor de 50 anos, que era contra a descriminalização do aborto, disse: “mudei minha cabeça”, descrevendo que após ouvir meus argumentos e pensar sobre os casos compreendeu que “é melhor liberar mesmo”.

Tal relação de interlocução empreendida com os policiais naquele contexto permitiu apreender como tais casos repercutiram nos agentes, quais valores estavam em jogo durante algumas de suas investigações e como estes expressavam suas moralidades a respeito do aborto, fosse como um “direito” ou como um “crime”. Por vezes, a forma como os casos eram administrados apresentava uma aproximação com os valores e moralidades expressos pelos próprios policiais. Noutras, porém, eles demonstravam que estavam diante de situações desafiadoras às suas moralidades e que, se não os fizessem mudar de ideia, pelo menos os levavam a refletir de forma crítica sobre a forma como as mulheres que decidiam realizar um aborto e sobre como estas têm sido tratadas.

Num dos casos aqui analisados, o de Paula Maria, a partir da denúncia que gerou o registro de ocorrência contra uma mulher que provocou um “autoaborto” via Cytotec, explicitou-se a dimensão cartorial e burocrática das práticas acionadas pelos policiais para a administração penal do aborto que incriminava e criminalizava uma mulher por sua escolha em abortar. Para o delegado responsável pela investigação desse caso, aquela mulher tinha o direito de realizar o aborto, mas diante da denúncia que o introduziu no mundo dos “fatos policiais”, houve a necessidade de dar prosseguimento formal àquele caso, ainda que nenhuma investigação aprofundada tivesse sido realizada a respeito das circunstâncias que a permitiram realizar um aborto, tal como a pessoa que ela comprou o medicamento. Para os policiais, o fato de ter sido denunciada pelo médico, o pagamento de fiança e o próprio aborto já foram considerados sofrimento suficiente para Paula Maria, isto é, a sua incriminação era vista como uma punição.

Em outro caso, o de Maria Francisca, os policiais expressaram-se moralmente sobre o aborto quando investigavam sua morte, decorrente de procedimento clandestino de interrupção da gravidez. Os agentes, em geral, consideravam sua morte injusta e decorrente das péssimas

condições na quais mulheres que optam abortar têm que se submeter e que as põe em risco, atingindo-as física e moralmente. Estas, por sua vez, eram balizadas como decorrência da criminalização do aborto e, particularmente, da atuação combativa da própria polícia civil contra clínicas clandestinas que outrora atuavam com padrões médicos e sanitários adequados na realização de abortos e que foram fechadas por operações policiais.

A ausência de espaços seguros para a realização do procedimento de aborto faz com que incontáveis mulheres que decidem interromper uma gravidez, exponham-se e duplamente coloquem suas vidas em risco. Principalmente mulheres com poucos recursos financeiros, como Maria Adriana e Maria Francisca, que, na tentativa de ter suas escolhas realizadas, têm como única opção para exercício de sua opção as “casas aborteiras” (Fleischer, 2012; Leal, 2012). Embora haja violação sobre as mulheres, seus corpos e suas vidas, há outras implicações como em suas famílias, deixando filhas e filhos, mães, irmãs e companheiros atingidos pela morte dessas mulheres. Na medida em que a vida delas é legalmente criminalizada e socialmente vulnerabilizada, esses sujeitos também são afetados pelo processo de desumanização que pune, inclusive com a vida, aquelas que decidem por não gerar outra vida.

Clandestinamente, opondo-se à legislação penal e às regras morais que visam regular seus corpos, mulheres diante de uma gravidez indesejada submetem-se a um aborto. Eventualmente, alguns desses casos transpassam os limites da clandestinidade e adentram mecanismos de controle social como hospitais, delegacias de polícia e mídia. Nestes, seja pela criminalização da prática que classifica as mulheres como *criminosas*, ou pelas condições precárias de saúde a que se submetem, que podem ser fatais e transformá-las em *vítimas*, ainda persistem categorias sociais e morais que relacionam o aborto a um ato violento praticado pelas, e não contra, as mulheres.

Certas representações sobre essa prática acabam por construir mulheres que realizam aborto como sujeitos desviantes da lei ou como sujeitos que sofreram com esse desvio. Em ambos os casos, portanto, como criminosas ou vítimas em um “caso de polícia”. Nesse sentido, o aborto é considerado como um tipo de “violência”, algo definido contextual e relacionalmente. Assim, “ser vítima não corresponde a um

lugar fixo e, pelo caráter mutante da violência, seu lugar, assim como o do agressor, se desloca entre distintos sujeitos”. (Sarti, 2011: 58). Os usos das noções de *criminosa* e *vítima* são, assim resultados de processos contínuos de construção social e histórica dessas categorias, mobilizadas para legitimação moral de demandas sociais e no reconhecimento social das mulheres como “sujeitos morais”. Diante desse binômio legal e moral que tem caracterizado o aborto, é pelo “direito à escolha” que mulheres continuam reivindicando a regulamentação desse procedimento médico. Demandado como “direito à vida”, a descriminalização do aborto confere autonomia às mulheres sobre seus próprios corpos, um direito fundamental a qualquer ser que, nem *criminoso* nem *vítima*, seja reconhecido como “humano”.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ÁVILA, Roberto Luiz. *Ofício nº 4867/2013 do Conselho Federal de Medicina*. Brasília, 2013.
- BRASIL. *Código penal*. Rio de Janeiro, 1940.
- CARDINELLI, Marcus. Justiça, fianças e representações na polícia civil. *Sistema Penal & Violência*, Porto Alegre, v. 7, n. 2, p. 148-159, jul./dez. 2015.
- CARDOSO DE OLIVEIRA, Luís. A dimensão simbólica dos direitos e a análise de conflitos. *Revista de Antropologia*, São Paulo, v. 53, n. 2, p. 451-473, 2010.
- DINIZ, Debora; MEDEIROS, Marcelo. Aborto no Brasil: uma pesquisa domiciliar com técnica de urna. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 959-966, jun. 2010.
- _____; MENEZES, Greice. Aborto: saúde das mulheres. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 7, p. 1668, jul. 2012 .
- _____; MADEIRO, Alberto. Cytotec e Aborto: a polícia, os vendedores e as mulheres. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 7, p. 1795-1804, 2012.
- FLEISCHER, Soraya Resende. Dos fetos engolidos e escondidos: um comentário sobre o apoio de parteiras ribeirinhas ao aborto. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 7, p. 1682-1688, 2012.
- FONSECA, Claudia; CARDARELLO, Andrea. Direitos dos mais e menos humanos. *Horizontes Antropológicos*, Porto Alegre, v. 5, n. 10, p. 83-121, mai. 1999.
- HEILBORN, Maria Luiza et al. Itinerários abortivos em contextos de clandestinidade na cidade do Rio de Janeiro-Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 7, p. 1699-1708, 2012.
- KANT DE LIMA, Roberto. *A polícia da cidade do Rio de Janeiro: seus dilemas e paradoxos*. Rio de Janeiro: Forense, 1995.
- _____. Sensibilidades jurídicas, saber e poder: bases culturais de alguns aspectos do direito brasileiro em uma perspectiva comparada. *Anuário Antropológico – 2009*. 2010, p. 25-51.

- LEAL, Ondina Fachel. “Levante a mão aqui quem nunca tirou criança!”: revisitando dados etnográficos sobre a disseminação de práticas abortivas em populações de baixa-renda no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 7, p. 1689-1697, 2012.
- LUNA, Naara. Aborto e corporalidade: sofrimento e violência nas disputas morais através de imagens. *Horizontes Antropológicos*, Porto Alegre, v. 20, n. 42, p. 293-325, jul./dez. 2014a.
- LUNA, Naara. A polêmica do Aborto e o terceiro Programa Nacional de Direitos Humanos. *Dados*. Rio de Janeiro, v. 57, n. 1, p. 237-275, jan./mar. 2014b.
- MEDEIROS, Flavia. O ‘monstro’ e o ‘homem’: aspectos da construção institucional de mortos no Instituto Médico Legal do Rio de Janeiro. *Dilemas: Revista de Estudos de Conflito e Controle Social*. Rio de Janeiro, v. 7, n. 2, p. 347-365, abr./mai./jun. 2014.
- _____. “Linhas de investigação”: uma etnografia das técnicas e moralidades sobre “homicídios” na polícia civil da região metropolitana do Rio de Janeiro. 2016. Tese (Doutorado em Antropologia). Programa de Pós-Graduação em Antropologia – Instituto de Ciências Humanas e Filosofia. Universidade Federal Fluminense, Niterói. 2016.
- MISSE, Michel. Sobre a construção social do crime no Brasil: esboços de uma interpretação. In: ____ (Org.). *Acusados e acusadores: estudos sobre ofensas, acusações e incriminações*. Rio de Janeiro: Revan, 2008, p. 13-32.
- POLICARPO, Frederico. *O consumo de drogas e seus controles: uma perspectiva comparada entre as cidades do Rio de Janeiro, Brasil e de San Francisco, EUA*. Rio de Janeiro: Consequência, 2016;
- SAHLINS, Marshal. *Ilhas de história*. Rio de Janeiro: Zahar, 1990.
- SARTI, Cynthia. A vítima como figura contemporânea. *Caderno CRH*, Salvador, v. 24, n. 61, p. 51-61, jan./abr. 2011.
- SALEM, Tania. As novas tecnologias reprodutivas: o estatuto do embrião e a noção de pessoa. *Mana*, Rio de Janeiro, v. 3, n. 1, p. 75-94, apr. 1997.
- TISCORNIA, Sofia. *Activismo de los derechos humanos y democracias estatales: el caso Walter Bulacio*. Buenos Aires: Ediciones del Puerto/CELS Buenos Aires, 2008.

NOTÍCIAS

- ALVES, Francisco Edson. Mulher é encontrada morta em Niterói após sair de casa para fazer aborto. Disponível em <<http://odia.ig.com.br/noticia/rio-de-janeiro/2014-09-22/mulher-e-encontrada-morta-em-niteroi-apos-sair-de-casa-para-fazer-aborto.html>>. Acesso em: 2014.
- BRITO, Guilherme. Polícia investiga sumiço de mulher levada para fazer aborto no Rio. Disponível em: G1 Rio. <<http://g1.globo.com/rio-de-janeiro/noticia/2014/09/policia-investiga-sumico-de-mulher-levada-para-fazer-aborto-no-rio.html>>. Acesso em: 20 jun. 2015.
- CBN – Editorial Rio. Parentes de mulher desaparecida após ser levada para realizar aborto são ouvidos na delegacia. Disponível em: <<http://cbn.globoradio.globo.com/rio-de-janeiro/2014/09/03/PARENTES-DE-MULHER-DESAPARECIDA-APOS-SER-LEVADA-PARA-REALIZAR-ABORTO-SAO-OUIDOS-NA-DELE.htm>>. Acesso em: 19 jun. 2015.
- COSTA, Bernardo. Mulher sai para fazer aborto e é encontrada morta em Niterói. Disponível em: <<http://extra.globo.com/casos-de-policia/mulher-sai-para-fazer-aborto-e-encontrada-morta-em-niteroi-14009639.html>>. Acesso em: 2014.
- COSTA, Ana Claudia. Polícia prende 57 pessoas, entre elas seis médicos, em megaoperação contra clínicas de aborto ilegal. Disponível em: <<http://oglobo.globo.com/rio/policia-prende-57-pessoas-entre-elas-seis-medicos-em-megaoperacao-contras-clinicas-de-aborto-ilegal-14239131>>. Acesso em: 2014.
- G1 RIO. Operação da polícia desarticula quadrilha de abortos no RJ. Disponível em: <<http://g1.globo.com/rio-de-janeiro/noticia/2014/10/policia-faz-operacao-para-desarticular-quadrilha-que-faz-abortos-no-rj.html>>. Acesso em: 2014.
- MARTINS, Karoline. Integrante de quadrilha de aborto se apresenta em Niterói. Disponível em: <<http://jornaloitaborai.com.br/index.php/policia/item/704-integrante-de-quadrilha-de-aborto-se-apresenta-em-niteroi>>. Acesso em: 2014.
- MENDONÇA, Alba Valeria. Emoção e revolta marcam enterro de Maria Adriana no Subúrbio do Rio. *O Globo*. Rio de Janeiro, 29 set. 2014.
- MOURA, Athos. DH identifica suspeitos de participação em morte de grávida em Niterói. Disponível em: <<http://odia.ig.com.br/noticia/rio-de-janeiro/>>

2014-09-23/dh-identifica-suspeitos-de-participacao-em-morte-de-gravida-em-niteroi.html>.

O DIA. Maior rede de abortos do Rio movimentava R\$ 500 mil por mês, diz delegado. Disponível em: <<http://odia.ig.com.br/noticia/rio-de-janeiro/2013-12-13/maior-rede-de-abortos-do-rio-movimentava-r-500-mil-por-mes-diz-delegado.html>>. Acesso em: 2014.

POLÍCIA CIVIL. Desarticulada maior rede de abortos do Estado do Rio. Disponível em: <<http://www.policiacivil.rj.gov.br/exibir.asp?id=18155>>. Acesso em: 2014.

RJ NO AR. Mulher desaparece após sair de casa para fazer aborto. Disponível em: <<http://noticias.r7.com/rio-de-janeiro/rj-no-ar/videos/mulher-desaparece-apos-sair-de-casa-para-fazer-aborto-16102015>>. Acesso em: 20 jun. 2015.

RJTV, 2A EDIÇÃO. Mulher some ao ir para clínica de aborto na Zona Oeste. Disponível em: <<http://globoplay.globo.com/v/3606337/>>. Acesso em: 20 jun. 2015.

