

REPRODUÇÃO, SEXUALIDADE E PODER: As lutas e disputas em torno do aborto e da contracepção no Rio de Janeiro entre 1890 e 1930

Marinete dos Santos Silva*

“A prática clandestina do aborto no país leva milhares de mulheres aos hospitais todos os anos e causa prejuízo de milhões ao Estado. Nos últimos cinco anos, 1.205.361 mulheres foram atendidas em hospitais da rede pública, em busca de assistência médica, por terem interrompido a gravidez usando métodos arriscados e sem qualquer segurança. O custo para o Sistema Único de Saúde (SUS) das curetagens realizadas após abortos ilegais chegou a R\$ 161,4 milhões no período.

Os números do Ministério da Saúde revelam que a interrupção voluntária da gravidez indesejada, além de hoje ser crime, é também um grave problema de saúde pública. Os dados oficiais indicam que o aborto é a terceira causa de morte materna. Dos 1.645 óbitos obstétricos ocorridos em 2004, 155 (13% do total) foram por abortos. Números como esses levaram o ministro da Saúde, José Gomes Temporão, a comprar briga com a Igreja Católica e propor debate sobre o aborto.”

(Jornal O Globo, 20 de maio de 2007, p. 3).

Resumo

No Rio de Janeiro as discussões acerca do aborto tomaram corpo na segunda metade do século XIX. Nesse debate, os médicos reunidos em torno da Academia Nacional de Medicina tiveram um papel preponderante. A academia possuía a preocupação de reproduzir artigos estrangeiros com vistas a atualizar a comunidade médica e, em seu seio, eram travados debates sobre temas palpitantes que mobilizavam os médicos das capitais européias. Nascida já sob o signo da medicina higienista, a criança e principalmente a mulher, foram para ela personagens caros. Desde sua formação, temas como a gravidez, o parto, o aborto, o infanticídio, o aleitamento e a mortalidade infantil eram enfocados em memórias e teses escritas por seus membros.

Palavras-chave: Aborto. Academia. Medicina.

Abstract

In Rio de Janeiro discussions about abortion took shape in the second half of the nineteenth century. In this debate, the doctors gathered around the National Academy of Medicine had an important role. The academy had the concern of reproducing foreign articles in order to update the medical community, and in their midst, were caught debates on throbbing who

* Doutora em Estudo das Sociedades Latino Americanas pela Université Sorbonne Nouvelle – Paris 3 . Professora Associada da Universidade Estadual Norte Fluminense Darcy Ribeiro. E-mail: marinetedssa@gmail.com.

mobilized doctors European capitals. Already born under the sign of medicine hygienist, children and especially women, were dear to her characters. Since its formation, topics such as pregnancy, childbirth, abortion, infanticide, breastfeeding and infant mortality were focused on memories and theses written by its members.

Keywords: Abortion. Academy. Medicine.

. Respaldados em sua formação científica e utilizando argumentos de autoridade os médicos da Academia opinavam sobre tudo que dissesse respeito à mulher, e até sobre moda e vestuário. Seguindo os passos de seus confrades franceses, os doutores brasileiros não mediram esforços no sentido de definir a mulher e de desvendar os “mistérios” do corpo reprodutor.

A reprodução humana é a base das relações de gênero e é justamente através dela que se opera o controle e a apropriação das mulheres. A capacidade biológica das mulheres de gerar crianças sofre uma escala crescente de manipulações sociais, através das quais se opera a imposição da reprodução. Embora o casamento seja potencialmente o lugar perfeito para exposição permanente das mulheres à fecundação, existe também um aparelho complexo e variável de pressões ideológicas e psíquicas sobre elas para que a função procriadora seja permanentemente atualizada. Os meios colocados em ação com um objetivo reprodutivo têm três momentos específicos: a aprendizagem do coito, a obrigação ao chamado dever conjugal e a vigilância exercida sobre a fecundação, a gravidez e o parto. Canaliza-se, pois, através da socialização, a pulsão sexual das mulheres para um único tipo de sexualidade, ou seja, aquela ligada à reprodução.¹

Desde o início da década de quarenta do século XIX um expressivo número de teses sobre o aborto espontâneo, o aborto terapêutico e o chamado aborto criminoso começaram a ser elaboradas. Embora muitas delas não passassem de meras repetições de trabalhos anteriores, achamos que a insistência em focalizar o assunto aponta em direção a três pontos importantes. O primeiro deles sem dúvida é o de que a produção científica da Academia de Medicina acompanhava as discussões que eram travadas nas capitais européias, sobretudo o que se debatia em sua congênere francesa. Os médicos autores das teses referem-se freqüentemente a elas e citam exaustivamente e com extrema reverência os

¹ Paola Tabet. *Fertilité naturelle, reproduction forcée. L'arrondissement des Femmes*. Editions de l' EHESS, Paris, 1985, p. 66.

mestres franceses. O segundo ponto seria uma sensível evolução do foco de interesse. Se, em um primeiro momento, os pontos chave são as técnicas de interrupção da gravidez – o chamado aborto terapêutico - utilizadas pelos próprios médicos em mulheres cujo estreitamento da pélvis não possibilitaria o parto normal, em um segundo momento a preocupação passa ser o chamado “*aborto criminoso*” ou seja, aquele praticado clandestinamente por parteiras e curiosas ou pelas próprias interessadas. As aborteiras e abortadas são consideradas criminosas, sendo que a carga maior é dirigida contra as primeiras. Uma explicação que nos parece bastante plausível para isso era o fato de que os mesmos travavam contra as parteiras uma luta política pelo controle exclusivo dos atos médicos ligados à reprodução. Ao acusá-las de “*aborteiras*” sem escrúpulos, de ignorantes e de responsáveis pela morte de gestantes, desacreditavam-nas frente à sociedade e, chamavam para si, o monopólio da interrupção da gravidez e também dos partos.²

O terceiro ponto que nos parece de extrema importância, na produção científica dos médicos acerca do aborto é a constatação de que o mesmo não era apenas realizado por mulheres solteiras que desejavam esconder sua “*desonra*” ou por prostitutas cuja gravidez atrapalharia a venda de seus encantos. Os médicos descobrem na virada do século, que o aborto era largamente utilizado por mulheres casadas como método contraceptivo. A constatação desse fato inquietante levou a conjecturas morais e sociais de amplo espectro. A infidelidade conjugal era uma delas. Diante da facilidade com que as mulheres casadas abortavam, quem poderia garantir que por trás desse gesto não estaria o “*lar e a família*” sendo “*maculadas*” pelo adultério feminino? Além disso, as preocupações natalistas visivelmente importadas da França começavam a inquietá-los.³ Apesar das estatísticas oficiais não darem conta de uma baixa da natalidade, especulava-se a esse respeito argumentando-se sempre que a extensão territorial do país exigia a produção massiva de crianças que viriam para ocupar os enormes vazios demográficos existentes.

² Sobre essa questão da luta dos médicos contra as parteiras no decorrer do século XIX veja-se o interessante artigo de Maria Lucia de Barros Mott. *Parteiras no século XIX: Madame Durocher e sua época*. In: Costa e Brushini. *Entre a virtude e o pecado*. Rio de Janeiro/ Rosa dos Tempos: São Paulo/ Fundação Carlos Chagas. 1992, p. 37-56.

³ Desde o início do Século XIX o equilíbrio demográfico na França fora rompido. A tomada de consciência com relação a esse fenômeno efetuou-se por volta de 1875. Daí para frente, a contracepção que então começava a se desenvolver - o aborto, o preservativo o diafragma vaginal - passaram a ser duramente combatidos.

Esse debate sobre a utilização do aborto por mulheres casadas como contraceptivo, acabou sendo engolfado por um outro mais amplo ligado à limitação dos filhos pelo casal. Tratava-se de um movimento de caráter internacional chamado de neo-malthusianismo.

Em 1803 o economista inglês Thomas Robert Malthus lançou o seu *“Ensaio sobre o principio da população”* onde preconizava a limitação dos nascimentos como única opção eficaz na luta contra a miséria. Pastor anglicano e grande defensor da ordem social, estava longe de encorajar o aborto, ou qualquer outro tipo de intervenção artificial nas relações sexuais entre os cônjuges. Para ele, era fundamental submeter *“a carne ao espírito”* ou seja, os casamentos deveriam ser tardios, realizando-se somente a partir dos 30 anos de idade. Propunha também o fim das relações extraconjugais e a diminuição dos contatos sexuais entre marido e mulher. O malthusianismo cedeu lugar ao neo-malthusianismo que aproveitou sua idéia básica – a diminuição do número de filhos – mas não seus princípios. Contrariamente ao que era propugnado pelo pastor anglicano, os neo-malthusianos não achavam que a carne devesse se submeter ao espírito. A contracepção deveria ser empregada sob todas as suas formas: o coito interrompido, o preservativo, o diafragma vaginal, as lavagens vaginais pós-coito e mesmo o aborto. Essas idéias se generalizam na França a partir da segunda metade do século XIX.⁴

Sua chegada ao Brasil ocorre no início do século XX e dá ensejo a um grande debate entre os médicos brasileiros acerca da ilegalidade não apenas do aborto, mas de qualquer método *“fraudulento”* que pudesse ser utilizado pelos casais para não gerar filhos. O fato da relação sexual entre cônjuges ser realizada sem finalidade procriativa era extremamente perturbador. Questionava-se o engajamento da mulher casada em jogos sexuais não próprios de sua condição e mais condizentes com aquelas que se prostituíam. O médico Luiz Gonzaga Vianna Barbosa em sua tese de doutoramento deixava bem claro seu pensamento a respeito:

Posta de lado a questão da esterilidade desonesta do congresso sexual realizado entre indivíduos não casados esterilidade que há de existir enquanto existir a prostituição - passemos analisar a esterilização desonesta do congresso sexual entre casados. Com efeito, repugna ver-se como no Brasil, país de riquezas e de trabalho fácil, o homem e a mulher, legitimamente unidos pelo matrimônio, já procuram, à maneira do que

⁴ Chantal Gleyses. *La Femme Coupable*. Petite histoire de l' épouse e adúltere am XIX e Siède. Paris. Imago. 1994, p. 66.

se passa em França e em outros países, evitar a todo transe a procriação, e isso única e exclusivamente por motivos de egoísmo e de bem estar individual! A idéia de filhos, para o casal brasileiro, já passa a ganhar as proporções gigantescas de um terrível pesadelo! E isto não pode continuar assim! O homem e a mulher, antes de se unirem legalmente devem, de antemão, lembrar-se que o fazem, visando tão somente a constituição de uma família, a formação de um lar feliz.⁵

Embora unidos na posição contrária ao aborto que não fosse estritamente terapêutico, os médicos discordavam a respeito da utilização de outros meios anticoncepcionais. A primeira década do século XX também foi marcada pela chegada ao Brasil da eugenia que buscava impor normas que disciplinassem a reprodução da espécie. Enquanto forma nova de intervenção da medicina higienista, ela buscava redimensionar a problemática das raças e das suas relações com a realidade social. O mestiço, resultado do cruzamento entre negros, brancos e índios, indivíduo tipicamente brasileiro, representava um problema para o desenvolvimento do país em razão de sua “inferioridade” biológica, segundo as teorias raciais então em voga.⁶ Imbuídos dessa ideologia, alguns médicos passaram a pensar na contracepção enquanto forma de diminuir a pobreza - e coincidentemente os mais pobres eram os negros e mestiços - e de “melhorar” a raça. Inicialmente de maneira um tanto tímida e pregando apenas a utilização dos anticoncepcionais de forma temporária - recusava-se a esterilização permanente da mulher através da ovariectomia e da histerectomia - essa medida era recomendada aos casais que, passavam por dificuldades econômicas, até que pudessem equilibrar-se. O “moral restraint” aconselhado por Malthus era considerado utópico, pois, poder-se-iam “implantar no lar as perversões amorosas, perigos cujas conseqüências de degradação moral seriam a lamentar”. Além disso, o marido poderia procurar “fora do lar prazeres ilícitos nos braços das mercadejadoras de amor” com o risco de contrair a sífilis que seria prejudicial à sua saúde, a da sua esposa e a dos filhos que viessem a nascer. Dessa forma, a solução estaria no preservativo que já era importado pelo Brasil - seu uso destinava-se à prevenção da sífilis - e que só deveria ser

⁵ Luiz Gonzaga Vianna Barbosa. *Malthus no Brasil*. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Papelaria Sol, 1911, p. 118.

⁶ Vera Regina Beltrão Marques. *A medicalização da raça*. Médicos, educadores e o discurso eugênico. Campina & Unicamp. 1994 p. 33.

utilizado com aconselhamento médico. A reprodução incontrolada dos mais pobres, segundo se pensava, traria problemas graves ao país:

Indivíduos procriados em más condições morais e, mais ainda, não encontrando meios bastantes para serem criados, tornam-se enfezados e, se não morrem, produzirão futuramente outros nas mesmas condições, trazendo por consequência um depauperamento da raça.⁷

À medida que o discurso eugênico se impôs, algumas teses médicas vieram à luz na defesa da contracepção sob a forma da continência, do uso de preservativo e até mesmo da esterilização feminina.⁸ O aborto, entretanto, continuou condenado à clandestinidade e diabolizado não somente pelos médicos.

Em 1911, estourou um grande escândalo na cidade a propósito de um médico italiano que, exercia suas atividades profissionais, realizando abortos e operações de esterilização. Uma de suas clientes, após ter sido esterilizada, começou a apresentar perturbações mentais e foi internada em um manicômio. Esse fato deu origem a um processo criminal contra o médico e ganhou enorme repercussão junto à imprensa.⁹ Atuando na acusação, o advogado Evaristo de Moraes, em artigo publicado em prestigiado periódico intitulado “*Os inimigos do povoamento esterilizadores e abortistas*”, fazia carga contra o que ele chamava de “vergonhosa patifaria que atualmente nos degrada, no que se relaciona com a função suprema da mulher”. Segundo o conhecidíssimo rábula:

Na mesma tropa se regimentam médicos indignos, parteiras levianas, supostas massagistas, curandeiros e curandeira feiticeiros e feiticeiras, falsos espiritistas, toda uma caterva de gananciosos sem escrúpulos, que exploram o vício e a miséria, seguros da impunidade!¹⁰

⁷ José Rodrigues da Graça Mello. *Da justificação dos meios anticoncepcionais temporários na profilaxia moral e social*. Tese apresentada à faculdade de medicina do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Papelaria Luiz Macedo, 1911. p. 39.

⁸ Veja-se por exemplos João Costa. *A restrição da natalidade*. Tese apresentada à Faculdade de Medicina. Rio de Janeiro, 1913. Mario Alcântara de Vilhena. *Da continência e seu fator eugênico*. Tese apresentada à Faculdade de Medicina. Rio de Janeiro, 1919. Manoel Ligiero. *Algumas considerações sobre o neo-malthusianismo como fator eugênico*. Tese apresentada à Faculdade de Medicina. Rio de Janeiro. 1930.

⁹ O Correio da manhã deu ampla cobertura ao fato.

¹⁰ *Correio da Manhã*. 25 de maio de 1911. p. 2

Sua ira contra o médico que executara a mal sucedida operação de esterilização estendia-se a todos aqueles que realizavam abortos, prática que, segundo ele, já se havia estendido às “*classes proletárias*”. Observava que já havia uma “*tabela dos proletários*” prevista no caso de escassez de recursos dos clientes, com pagamentos em prestações mensais:

O preço de um aborto tem baixado consideravelmente. Outrora não era inferior a um conto de réis, sendo o pagamento à boca do cofre. Agora, suspeitamos, por informações fidedignas, que o trabalho dos legítimos profissionais ainda é mais barato do que o dos curandeiros: por duas dezenas de mil réis se atenta contra o artigo 301 do Código Penal, sem receio da grave penalidade que se prescreve.¹¹

É necessário assinalar que as discussões acerca do aborto permearam as três primeiras décadas do século XX, mobilizando amplos setores da sociedade. Em 1918, uma conferência realizada no Instituto da Ordem dos Advogados Brasileiros, deixava transparecer a importância que se atribuía ao assunto. Aludindo ao fato de que a Ordem dos Advogados não poderia se furtar às responsabilidades que tinha, em face do problema da repressão ao aborto criminoso, o conferencista chamava a atenção para aquela “relevante questão jurídico-social, cuja importância avulta no momento presente, em que se cuida de fortalecer a nossa nacionalidade”.

À entidade segundo ele:

Não lhe é lícito, por conseguinte, cerrar os lábios ante a propaganda Malthusiana, pregada sem receios nem temores, na nossa sociedade cabe-lhe o indeclinável dever, ad instar do que há praticado a Société Générale des Prisons de Paris de estudar os meios que possam estancar esta caudal imensa de males sociais, provocados pelo aborto e conseqüente propagação de idéias, anúncios e avisos que a moral religiosa repudia e o Direito condena.¹²

Foi, porém na Academia Nacional de Medicina que se travou o mais amplo debate sobre a questão. Visivelmente influenciado pelo que então se passava na França, um grupo expressivo de médicos começou a exigir medidas enérgicas dos poderes públicos no sentido de coibir o que eles consideravam ser a marcha ascendente do aborto na cidade do Rio de

¹¹ Idem.

¹² Alfredo Balthazar da Silveira. *O aborto criminoso, suas causas, seus remédios*. Conferência feita no Instituto da ordem dos Advogados Brasileiros. Rio de Janeiro. F. Alves, 1918. p.4.

Janeiro. Em sessão da Academia de 25 de abril de 1918 o médico Fernando de Magalhães relatava as experiências por ele vivenciadas com mulheres que o procuravam em seu serviço da maternidade desejando abortar ou mesmo com seqüelas gravíssimas, resultantes da provocação do aborto realizado por parteiras ou por elas próprias. Tal qual Evaristo de Moraes alguns anos antes, chocava-se ao constatar que esse tipo de intervenção, não estava restrito à mulheres das classes abastadas. Agora, segundo dizia, mesmo as mulheres pobres procuravam restringir a natalidade porque liam “os anúncios que nesse sentido saem diariamente nos jornais”.¹³

Ainda nesse mesmo ano, os médicos Ernesto do Nascimento Silva, Carlos Pinto Seidl, Fernando de Magalhães, Afrânio Peixoto e Olímpio da Fonseca apresentaram na sessão do dia 25 de julho, uma moção solicitando ao Parlamento da República uma legislação especial para o crime de aborto. O documento sugeria que as novas disposições legais registrassem em sua redação uma série de medidas. Dentre elas estavam a proibição e repressão de toda e qualquer propaganda neo-malthusiana; proibição e repressão de anúncios e quaisquer publicações e atos favorecendo a prática do aborto; vigilância ativa e efetiva das chamadas casas de partos (locais dirigidos por curiosas ou parteiras diplomadas onde muitas gestantes se recolhiam para dar à luz); notificação à autoridade sanitária dos casos de morti-natalidade e de aborto como já se realizava de forma compulsória com várias doenças infecto-contagiosas; entrega do julgamento do crime de aborto a um juiz togado e não mais ao tribunal do júri como até aquela data se verificava; absolvição da abortada que revelasse o nome do abortador, direito do médico clínico, até então dispensado por lei de dar o seu depoimento perante a justiça, de o fazer, depondo em justiça repressiva, sobretudo contra os abortadores; e direito de citação direta, no crime de aborto, às associações médicas, às administrações públicas, a todos os estabelecimentos públicos.¹⁴

Esse documento submetido à Academia gerou uma enorme polêmica que se arrastou por mais de dois anos. As críticas iam desde a ilegalidade e ilegitimidade das medidas propostas até a imoralidade e a incoerência das mesmas, passando pela acusação de ser

¹³ Boletim da Academia Nacional de Medicina, ano 89. n 4. Rio de Janeiro. Typ. Do Jornal do Comercio de Rodrigues & C. 1918. p. 35

¹⁴ Boletim da Academia Nacional de Medicina ano 89. n 16. Sessão de 25 de julho de 1918. Rio de Janeiro. Typ. Bernard Frères, p.326-328.

apenas uma tradução quase literal, de um estudo apresentado à Sociedade de Medicina Legal de Paris, para resolver o problema do aborto criminoso na França.¹⁵

Um dos pontos que ocasionou uma acirrada discussão foi a questão da quebra do sigilo médico. Argumentava-se que a notificação compulsória dos casos de aborto criava na verdade um gravíssimo problema de deontologia. Poderia o médico, depositário da confiança da doente, quebrar o segredo profissional?

A defesa apaixonada do projeto pelos seus signatários não impediu entretanto que o mesmo fosse torpedeado. Fernando de Magalhães fazia duras críticas aos colegas que não concordavam com as propostas de mudanças na lei que punia o aborto criminoso. Comparando a obrigação do médico de notificar doenças como a tuberculose ou a varíola com a notificação do aborto, ele chamava os que eram contrários a essa medida de sentimentais. Esse sentimentalismo, segundo ele, permitiria que se atropelasse o direito à vida do qual era dotado o embrião. Suas críticas se dirigiam sobretudo a Miguel Couto seu ferrenho opositor. Este último saiu em defesa da família que, segundo dizia, teria sua intimidade devassada quando uma pessoa do sexo feminino sofresse um aborto e um médico qualquer tivesse que examiná-la, para comprovar se era espontâneo ou criminoso. Autointitulando-se um rebelde contra essa possível lei, Miguel Couto encerrou sua fala dizendo preferir “que passem milhares de casos de aborto sem punição, do que seja apontada como capaz disso uma só mulher inocente”.¹⁶

Apesar do empenho do grupo que propunha as modificações na legislação antiaborto, nada foi conseguido. O debate entretanto, continuaria, adentrando os anos trinta mas, a partir de então, sob uma outra conjuntura e com novas implicações.

As alternativas a uma gravidez não desejada

Antes da segunda metade do século XIX o aborto por intervenção instrumental não era praticado. Quando a própria mulher ou uma abortadora intervinha no nível da vagina era quase no fim da gravidez, quando o feto já grande, era fácil de ser tocado. Esse tipo de

¹⁵ Um bom momento desse debate aparece no boletim da Academia Nacional de Medicina ano 89, n. 4, na sessão de 21 de novembro de 1918.

¹⁶ Boletim da Academia Nacional de Medicina. Ano 91, n 17. Sessão de 5 de agosto de 1910. Rio de Janeiro. Typ Bernard Frère. 1920.

operação foi, entretanto, raro, pois que desconhecia-se a anatomia do útero e o que se passava lá dentro. A ignorância das parteiras em relação aos mecanismos do trabalho de parto inscrevia-se no desconhecimento geral pela cultura popular, de tudo que tocasse o interior do corpo e a seu funcionamento. Mesmo para os médicos, o aborto instrumental era algo complicado, pois, o risco de infecção, era sempre uma ameaça.¹⁷

Mas se a gravidez não fosse desejada que alternativas restariam às mulheres? Sabe-se que para uma mulher solteira do século XIX e das primeiras décadas do século XX a gravidez era uma verdadeira catástrofe. Uma vez descoberta, a humilhação e o opróbio a que ficaria exposta além do estigma que lhe seria infligido, transformariam sua vida em um pesado fardo. Mesmo para a mulher casada e pobre, com uma prole numerosa, cansada de sucessivas gestações, a vinda de uma criança indesejada poderia ser concebida como um verdadeiro calvário. Pôr fim a essa situação era realizar antes de tudo um ato desesperado.

Antes que o aborto instrumental entrasse em cena o que essas mulheres poderiam fazer? As teses médicas procuraram mostrar alguns expedientes aos quais as mulheres recorriam para se livrarem de uma gravidez inoportuna. Geralmente elas começavam por utilizar meios reputados na cultura popular e que poderiam ser empregados sem a ajuda de ninguém. Entre eles figuravam o uso das sangrias, sanguessugas, banhos de assento, marchas forçadas, quedas, longas caminhadas, compressão do ventre, massagens etc. Alguns dele poderiam efetivamente agir, como as quedas e as massagens no ventre, entretanto, a maioria não exercia qualquer efeito nefasto sobre a evolução da gravidez.¹⁸

O passo seguinte, era a ingestão de chás e decocções de certos tipos de ervas ou mesmo de substâncias químicas. A scilla, a salsaparrilha, o gaiaco, melissa, o açafraão, a camomila e a artemísia eram algumas das comumente utilizadas.¹⁹ Algumas dessas substâncias tinham certa ação direta sobre o útero como o teixo, a Sabina, o zimbro, a thuia, a atanazia, a arruda e o centeio espigado. Produziram uma intoxicação ou envenenamento que poderia levar a gestante a abortar. Entre as substâncias químicas destacavam-se venenos gerais como arsênico, fósforo, antimônio, mercúrio, chumbo, sulfureto de carbono,

¹⁷ Edward Shorter *Le Corps de Femmes Paris*. Editions du Seuil. 1984, p.180.

¹⁸ Antônio Fernandes da Costa Junior. *O aborto criminoso no Rio de Janeiro*. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Typ. Da papelaria União, 1911, p. 83.

¹⁹ Archimino Martins de Matos. *Aborto Criminoso*. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro. Typ. Do Jornal do Comercio de Rodrigues & C 1923, p. 24.

iodeto de potássio, sulfato de quinina, clorofórmio, cantáridas, permanganato de potássio, veratrina e pilocarpina.²⁰

As novas técnicas médicas para o aborto instrumental aparecidas na primeira metade do século XIX deram às mulheres os meios mais eficazes de controlar sua fecundidade. A primeira delas foi o emprego de um catéter onde se inseria um fio de ferro pontiagudo. Destinado a provocar o parto prematuro, esse procedimento transformou-se por volta de 1850, em uma técnica médica corrente. Consistia em perfurar a bolsa do líquido amniótico, o que servia para deslanchar o trabalho de parto. Ela foi logo adotada pelos abortadores. A verdadeira revolução do aborto começou, entretanto, com a descoberta em 1839 por Charles Goodyear da vulcanização da borracha. O aparecimento após 1850 dos catéteres feitos dessa matéria suprimia a necessidade dos abortadores utilizarem um objeto pontiagudo com todos os riscos de perfuração do útero que isso comportava.²¹

Na segunda metade do século XIX disseminou-se o procedimento consistindo em injetar um líquido no útero, em virtude do princípio de que mesmo em início de gravidez é possível provocar contrações por irritação de suas paredes. A água era injetada com a ajuda de uma seringa de modo que a irritação mecânica provocava finalmente o aborto. Já no início do século XIX apareceu uma grande diversidade de seringas em metal ou vidro. Entretanto, sua difusão exigia a borracha, pois que as de cobre e estanho eram muito caras. O emprego da seringa para deslanchar o trabalho de parto era feito pelos médicos. Essa técnica também foi difundida e não tardou a ser adotada pelos abortadores e até pelas próprias mulheres que executavam o procedimento por sua conta e risco.²²

As técnicas descritas acima, surgidas na Europa no século XIX, chegaram sem demora ao Rio de Janeiro. Os médicos relatavam a sua utilização pelos abortadores que atuavam na cidade. Descreviam ainda uma infinidade de manobras abortivas diretas com a introdução no útero - para se obter o despedaçamento e a punção das membranas - de agulhas de tricô, hastes de madeira, penas de ganso, palitos, grampos, sondas etc. Em grande número de casos, esses instrumentos perfuravam a parede uterina causando graves

²⁰ Mileto Rizzo. *Considerações acerca do aborto criminoso*. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Typ. Metrópole. 1925, p.29.

²¹ Edward Shorter, op. cit p.187.

²² Idem.

danos à saúde da mulher e, não raro, a morte. Nas autópsias verificava-se constantemente a presença de fragmentos de hastes ou então sinais da passagem delas.²³

Era fácil para uma mulher que não desejasse uma gravidez, livrar-se da mesma? Os médicos que escreveram sobre o tema do aborto afirmavam que sim. Eles eram unânimes em demonstrar o quanto era simples para as mulheres daquela época o acesso a medicamentos e pessoas que poderiam ajudá-las a conseguir o seu intento. Já em 1845 eles propunham restringir a liberdade comercial dos boticários e droguistas que vendiam livremente substâncias que gozavam da fama de abortivos. Sugeriam também que se vedasse aos barbeiros o direito de fazer sangrias sem ordem expressa de um médico.²⁴

Com a evolução das técnicas médicas de interrupção da gravidez e da provocação do parto, e a divulgação das mesmas, a pretensa facilidade com que uma mulher tinha acesso ao aborto, segundo os médicos, ficava ainda mais patente. Um deles observava que a prática do aborto criminoso alastrava-se com velocidade espantosa pelo Brasil, desde a capital da República até a mais humilde vila, “desde os indivíduos mais ricos até os mais pobres, e desde os mais finos aristocratas aos burgueses mais simples”. E concluindo sua alocução dizia:

Aqui entre nós, tal qual como se estivéssemos em um país aonde só impere o malthusianismo curandeiros de toda a casta, farmacêuticos audaciosos, parteiras indignas e médicos desonestos, já se entregaram e se entregam mediante qualquer soma pecuniária, ao triste e baixo e execrando papel de cínicos abortistas.²⁵

Um outro, para realçar a relativa facilidade com que uma mulher poderia livrar-se de uma gravidez incômoda, alegava que quem vivia nos meios médicos do Rio de Janeiro poderia assegurar “a freqüência desse fato criminoso, nem só porque amiúde o constata, como pelas conversas, até mesmo pelos anúncios de curiosas, parteiras, curandeiros e até de médicos!”.²⁶

Os anúncios feitos pelos jornais de pessoas que ofereciam seus serviços foram, aliás, motivo de irritação profunda do médico Antonio Fernandes da Costa Júnior. Mesmo

²³ Antônio Fernandes da Costa Júnior, op. cit. p.87

²⁴ João Gomes dos Reis. *Dissertação médico-legal sobre o aborto precedida da algumas considerações acerca dos motivos que em geral levam a mulheres a provocá-lo e meios de o prevenir*. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Niterói, Typ. Comercial de E. C. Santos. 1845. p.10.

²⁵ Luiz Gonzaga Vianna Barbosa. *Malthus no Brasil*. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro. Papelaria Sol. 1911, p.97

²⁶ Archimino Martins de Matos, op. cit. p. 12.

não declarando expressamente que praticassem abortos, esses anunciantes deixavam perceptível nas entrelinhas, segundo ele, o seu mister. Efetivamente, esse tipo de anúncio era bastante comum na imprensa diária. Também em exaltado debate na Academia Nacional de Medicina o Doutor Nascimento Silva indignava-se com os anúncios que faziam a propaganda abortiva pelos jornais. Frases como: “evita a gravidez nos casos indicados, fazendo aparecer o incômodo sem provocar hemorragia”, “tratamento do útero e suspensões”; “faz aparecer o incômodo por processo científico e sem dor, sem o menor perigo para a saúde: trabalhos garantidos”, “evita gravidez por indicação científica, sem prejudicar o organismo” eram citadas como prova da audácia dos abortistas.²⁷

A legislação sobre o aborto sua punição e profilaxia

Segundo o Código Criminal do Império do Brasil de 1830 em seu artigo 199, punia-se com a pena de prisão com trabalhos por um a cinco anos a pessoa que ocasionasse aborto por “qualquer meio empregado interior ou exteriormente com consentimento da mulher pejada”.

Caso o crime fosse cometido sem o consentimento da mulher, as penas seriam dobradas. O artigo 200 do mesmo Código punia com pena de prisão com trabalhos por dois anos a pessoa que com conhecimento de causa fornecesse drogas ou quaisquer outros meios para produzir o aborto, ainda que este não se verificasse. Se o ato fosse cometido por médico, boticário, cirurgião ou praticante de tais artes as penas seriam dobradas.

O médico João Gomes dos Reis em sua tese sobre o aborto, comentava a legislação acerca do mesmo e, demonstrava sua insatisfação com relação à distribuição das penas. Para ele, uma das faltas cometidas por aqueles que haviam elaborado o Código dizia respeito à mulher grávida:

(...) quiséramos que as mães também fossem punidas, e que se estabelecessem apenas graduadas, de maneira que um juiz ilustrado e consciencioso pudesse bem repartir a justiça, segundo esta ou aquela circunstância, de que o delito fosse revestido.²⁸

²⁷ Boletim da Academia Nacional de Medicina. n. 89, ano 4. Sessão de 2 de Maio de 1918. Rio de Janeiro, Typ do Jornal do Comercio de Rodrigues & C. 1910.

²⁸ João Gomes dos Reis, op. cit. p. 5.

O Código Penal de 1890 promulgado, portanto, já sob a República veio, finalmente, contemplar aqueles que ansiavam por uma punição das mulheres que praticavam o aborto. Em seu artigo 30 o novo Código tratava-o como crime contra a segurança da pessoa e da vida. As penas para os abortadores variavam de seis meses a um ano. Se, em consequência do mesmo, sobreviesse a morte da mulher, a prisão celular seria de seis a vinte e quatro anos. Caso o aborto fosse provocado por médicos ou parteira habilitada a penalidade seria a mesma, com o agravante da privação do exercício da profissão por tempo igual ao da condenação.

Pelo artigo 301 a pessoa que provocasse o aborto com a anuência e acordo da gestante, estaria sujeita à pena de prisão celular por um a cinco anos. Em igual pena incorreria a gestante que conseguisse abortar voluntariamente, mas teria a pena reduzida da terça parte se o crime fosse cometido para ocultar a desonra.

O artigo 302 tratava do aborto legal ou aborto necessário para salvar a gestante de uma morte inevitável. Mesmo nesses casos, se o médico ou parteira ocasionasse a morte por imperícia ou negligência, sofreria pena de prisão celular por dois meses a dois anos e privação do exercício da profissão pelo mesmo tempo da condenação.

A diminuição da pena concedida às mulheres que abortavam para esconder a sua desonra merece algumas considerações. Procurava-se justificá-la sob a alegação de que a sociedade já punia de forma dura a mulher que engravidava fora dos parâmetros sociais considerados ideais para que pudesse gestar um novo ser, ou seja, fora do casamento. Nesse sentido, um médico expressou-se de forma eloqüente:

Na verdade se a sociedade condena a mulher que teve a infelicidade, em horas em que a consciência vacila, de lançar-se no abismo, como pode a mesma sociedade fazer passível de pena aquela que para não ser o ludibrio o poste de apodos de todos os lados, procura, embora por meios menos dignos, ou antes, com outro delito, furtar-se à publicidade do primeiro.²⁹

E necessário, entretanto, ficar atento ao caminho cheio de percalços entre as leis que criminalizavam o aborto e sua real punição. O primeiro problema surgia justamente com relação à efetiva constatação da existência de gravidez. A mulher acusada de ter

²⁹ José de Paula Câmara. *Do aborto criminoso*. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro. Typ. Montenegro. 1899. fl 16

provocado o aborto estava verdadeiramente grávida ou tratava-se apenas de um atraso menstrual? Em seguida questionava-se se o aborto fora espontâneo ou provocado. Se fora provocado qual o meio utilizado? O aborto era realmente necessário para salvar a gestante da morte? Essas eram algumas das perguntas às quais os médicos legistas deveriam responder para que se pudesse constatar a prática do aborto criminoso. Excetuando-se os casos dramáticos de graves infecções, perfuração do útero, ou morte, em que ficava claramente estabelecida a intenção de abortar, a medicina da época tinha extrema dificuldade em responder com certeza absoluta a essas perguntas. O aborto, portanto, era de difícil comprovação.³⁰

Os médicos queixavam-se freqüentemente disso. Alegavam que as novas técnicas médicas de interrupção da gravidez haviam sido rapidamente apropriadas pelos abortistas que, realizavam intervenções que praticamente não deixavam vestígios:

(...) além da vulgarização das noções elementares de assepsia que concorrem para diminuir a mortalidade pelo aborto, mesmo quando ele é praticado clandestinamente, as inspirações recebidas pelos progressos realizados em ginecologia, vulgarizadas em brochuras, livros acessíveis a todos, tornam a prova médica de que um aborto foi provocado senão impossível pelo menos extraordinariamente difícil.³¹

Diante disso, reiterava-se a necessidade de mudanças nas leis que criminalizavam o aborto, para barrar o passo à impunidade. Imbuídos do papel de guardiões da moralidade pública, os médicos procuravam mobilizar a sociedade para os graves problemas ocasionados pela sua existência, propondo medidas que concorressem para refreá-lo. Ainda em 1911, o doutor Antonio Fernandes da Costa Júnior propunha uma série de medidas que, segundo ele, concorreriam para “*sofrear esse crime*”. A primeira delas era a alteração da interpretação do segredo profissional. Muitos profissionais não denunciavam o aborto criminoso por considerar que estariam lesando o sigilo médico, daí porque se deveria

³⁰ Mesmo na atualidade o crime de aborto é de comprovação extremamente complicada. Sobre essa questão veja-se: Danielle Ardaillon. O aborto no Judiciário: uma lei que justiça a vítima. In: Brushini e Sorj(Org.). *Novos olhares: mulheres e relações de gênero no Brasil*. São Paulo. Marco Zero/ Fundação Carlos Chagas. 1994. p. 2 13-249.

³¹ Archimino Martins de Mattos, op. cit. p. 115.

aplicar segundo eles, as mesmas disposições existentes para os casos de conhecimento de moléstias infecciosas (peste, varíola) para que não subsistissem dúvidas.³²

Outra medida proposta era a regularização e fiscalização das funções e atribuições das parteiras. Para ele, as parteiras diplomadas ou não, eram “o maior fator da prática do aborto criminoso”. Além dos anúncios nos jornais onde ofereciam suas atividades ilegais, elas não se limitavam às suas atribuições e invadiam as do médico ao fazerem trabalhos de ginecologia. Deveriam então, ser fiscalizadas para que se limitassem às suas funções e, uma vez envolvidas em processos criminais, a simples presença em suas casas, de instrumentos cirúrgicos impróprios ao seu ofício, já seriam uma prova incontestada de sua responsabilidade criminal.

O aumento da penalidade também era proposto como forma de amedrontar aqueles que pretendessem se envolver com esse tipo de crime. Finalmente, sugeria o segredo do inquérito policial, pois que a divulgação de um fato daquela natureza era sempre acompanhada de comentários desagradáveis. O que fazia com que muitos profissionais se apiedassem dos criminosos e não comunicassem as ocorrências à polícia.

Essas idéias do Dr. Antônio Fernandez da Costa Júnior foram retomadas em 1918 por um grupo de médicos proeminentes, capitaneados por Nascimento Silva e incluídas em um projeto mais amplo apresentado para debate na Academia Nacional de Medicina ao qual já nos referimos anteriormente.

Em 1923 o médico Archimino Martins de Mattos em seu trabalho de tese retomou o assunto clamando pelos direitos do embrião, amparando-se em estudos embriológicos e de juristas como Clóvis Bevilacqua e Teixeira de Freitas. Declarando ser o mesmo uma pessoa, propunha a inclusão do crime de aborto dentro do crime de homicídio. Reconhecendo-se, portanto, o direito à vida do novo ser, em seu favor deveria se estender também a assistência do Estado, não o deixando “aos azares das vontades criminosas”.

A intervenção do Estado não deveria, entretanto, parar aí:

[...] um serviço profilático, amplamente divulgado deveria ser tentado, já ensinando-se nas escolas o culto à maternidade, já nas associações científicas e religiosas, fazendo-se larga propaganda contra o crime e em favor da criança; já criando-se hospitais em que as gestantes

³² Antônio Fernandes da Costa Júnior, op. cit. p. 115.

possam se abrigar, confortavelmente, e sem vexames, já organizando-se uma vasta assistência à criança, como sejam asilos, creches, gotas de leite, etc.³³

Além de manter esses serviços, o Estado deveria segundo ele, incentivar através de medidas inteligentes, a iniciativa particular. As dotações de entidades como a Rockefeller reiterava, já tinham “prestado relevantes serviços ao mundo”. Por que então não copiar esse exemplo estabelecendo uma grande associação de proteção e amparo às mães e aos filhos?³⁴

Opinião semelhante tinha o doutor Miletto Rizzo para quem o parto era uma “*função natural*” e o embrião um ser a quem a sociedade devia proteção. Na medida que as leis eram “abandonadas até por aqueles que além de respeitá-las deveriam fazê-las cumprir estritamente” restava aos médicos, segundo pensava, a “campanha benemérita que é a profilaxia do aborto; a profilaxia moral, a profilaxia repressiva”. Era necessário educar a futura mãe de modo a que sentisse orgulho com o “sublime sacrifício da maternidade”, vendo nela não apenas um “encargo nobre” mas também um “dever sagrado”. Esse serviço profilático deveria ser executado pregando-se nas escolas e nas associações científicas ou religiosas, o culto à maternidade, abrindo-se “tremenda campanha contra o aborto criminoso”.³⁵

A questão do aborto mobilizou sobremaneira a consciência médica, desdobrando-se por um lado em uma luta pela afirmação profissional desse grupo frente aos demais que pudessem ameaçar sua hegemonia e, por outro, em uma luta pelo controle da sexualidade feminina.

A acusação peremptória de que parteiras, curandeiras, vendedores de ervas medicinais e boticários praticavam aborto criminosos deixava entrever a preocupação dos médicos em obter para si o monopólio dos atos ligados à interrupção da gravidez. A eles deveria caber a decisão de quando e porque uma mulher poderia abortar. Ao chamar exclusivamente para si essa decisão, os médicos buscavam reafirmar seu poder de classe e de gênero.

À campanha antiabortiva movida pelos médicos nas três décadas do século XX, mesclava-se também à luta anticoncepcional. As idéias neo-malthusianas que propunham uma diminuição do número de filhos do casal lhes parecia ameaçadora. O leito conjugal

³³ Archimino Martins de Mattos, op cit p. 48.

³⁴ Idem, p. 49.

³⁵ Miletto Rizzo, op. cit. p. 56.

“*conspurcado*” pela “*fraude*” do coitus interruptus, do preservativo, do tampão vaginal ou da esterilização era um sinal de que a “*mulher honesta*”, a mãe de família, não estava cumprido a sua função “*natural*”.

A possibilidade de existência do prazer feminino, fora da prostituição, era perturbadora. Juntava-se a isso, a possibilidade do adultério feminino. Liberada do risco de engravidar quem garantiria que a mulher casada não desonrasse o nome de seu marido?

Mesmo as poucas vozes discordantes do tom geral do período, que chegaram a propugnar a limitação do número de filhos do casal, admitiram quanto muito, a utilização da abstinência sexual e do preservativo. Este último dependia da concordância masculina obviamente, e devido aos limites à sua aquisição fora da prescrição e controle médico, tornou-se um método fora do alcance da maioria. A abstinência por seu turno ficava na dependência principalmente do autocontrole do homem, que uma vez rompido, poderia levá-lo a requisitar a relação sexual mesmo com o uso da violência, amparando-se na legislação vigente que não previa -como até hoje ainda não prevê-a existência de estupro dentro do casamento³⁶.

Mesmo enquanto objetos de estrito controle e dominação, as mulheres buscaram saídas próprias para o dilema de assumir ou não a maternidade. O recurso ao aborto, mesmo sob o risco da própria vida, e ao infanticídio com todo seu cortejo de execração e penalização, podem ser entendidos como maneiras de ultrapassar as formas de domínio exercidas sobre o corpo reprodutor das mulheres. A busca da autonomia sobre o processo de reprodução pode e deve ser pensada como uma extrema subversão que abre perspectivas de mudanças no status social da mulher e que aponta no sentido da instituição de uma nova ordem de gênero.

O que restava às mulheres desse período? Uma prole numerosa e as conseqüências que advinham da mesma: desgaste físico, subalternidade, empobrecimento, ou o aborto realizado em condições de ilegalidade e de risco para vida. Esse dilema vivido por elas, estreitamente ligado a sua capacidade reprodutiva, ainda permanece atual. Sua resolução depende da ultrapassagem da concepção que vê o corpo feminino como objeto da

³⁶ Figueira, Luiz Eduardo. Violência Sexual Legitimada. *Discursos Seditiosos*. Ano 3, n. 5 e 6, 1998.

reprodução. Já se faz tarde que os direitos reprodutivos e a saúde reprodutiva sejam controlados pelas próprias mulheres.

Referências

Antônio Fernandes da Costa Junior .*O aborto criminoso no Rio de Janeiro*_Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Typ. Da papelaria União, 1911.

Archimino Martins de Matos. *Aborto Criminoso*. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro. Typ. Do Jornal do Comercio de Rodrigues & C 1923.

Chantal Gleyses. *La Femme Coupable*. Petite histoire de l' épouse e adúltere am XIX e Siède. Paris: Imago. 1994.

Danielle Ardaillon. O aborto no Judiciário: uma lei que justiça a vitima. In: Brushini e Sorj (Org.). *Novos olhares: mulheres e relações de gênero no Brasil*. São Paulo. Marco Zero/ Fundação Carlos Chagas, 1994, p. 2 13-249.

Edward Shorter *Le Corps de Femmes Paris*. Editions du Seuil. 1984.

Figueira, Luiz Eduardo. Violência Sexual Legitimada. *Discursos Sediciosos*. Ano 3, n. 5 - 6, 1998.

João Costa. *A restrição da natalidade*. Tese apresentada à Faculdade de Medicina. Rio de Janeiro, 1913.

João Gomes dos Reis. *Dissertação médico-legal sobre o aborto precedida da algumas considerações acerca dos motivos que em geral levam a mulheres a provocá-lo e meios de o prevenir*. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Niterói, Typ. Comercial de E. C. Santos. 1845.

José de Paula Câmara. *Do aborto criminoso*. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro. Typ. Montenegro. 1899.

José Rodrigues da Graça Mello. *Da justificação dos meios anticoncepcionais temporários na profilaxia moral e social*. Tese apresentada á faculdade de medicina do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Papelaria Luiz Macedo, 1911.

Luiz Gonzaga Vianna Barbosa. *Malthus no Brasil*. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Papelaria Sol, 1911.

Manoel Ligiero. *Algumas considerações sobre o neo-malthusianismo como fator eugênico*. Tese apresentada à Faculdade de Medicina. Rio de Janeiro. 1930.

Maria Lucia de Barros Mott. Parteiras no Século XIX: Madame Durocher e sua época. In: Costa e Brushini. *Entre a virtude e o pecado*. Rio de Janeiro/ Rosa dos Tempos: São Paulo/ Fundação Carlos Chagas. 1992, p. 37-56.

Mario Alcântara de Vilhena. *Da continência e seu fator eugênico*. Tese apresentada à Faculdade de Medicina. Rio de Janeiro, 1919.

Mileto Rizzo. *Considerações acerca do aborto criminoso*. Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Typ. Metrópole. 1925.

Paola Tabet. *Fertilité naturelle, reproduction forcée. L' arraisonnement des Femmes*. Editions de l' EHESS, Paris, 1985.

Vera Regina Beltrão Marques. *A medicalização da raça*. Médicos, educadores e o discurso eugênico. Campina & Unicamp. 1994.

Fontes

Boletim da Academia Nacional de Medicina, ano 89, n 4. Rio de Janeiro. Typ. Do Jornal do Comercio de Rodrigues & C. 1918.

Boletim da Academia Nacional de Medicina. n. 89, ano 4. Sessão de 2 de Maio de 1918. Rio de Janeiro, Typ do Jornal do Comercio de Rodrigues & C. 1910.

Boletim da Academia Nacional de Medicina ano 89. n 16. Sessão de 25 de julho de 1918. Rio de Janeiro. Typ. Bernard Frères.

Boletim da Academia Nacional d Medicina. Ano 91, n 17. Sessão de 5 de agosto de 1910. Rio de Janeiro. Typ Bernard Frère. 1920.

Boletim da Academia Nacional de Medicina. n. 89, ano 4. Sessão de 2 de Maio de 1918. Rio de Janeiro, Typ do Jornal do Comercio de Rodrigues & C. 1910.

Correio da Manhã. 25 de maio de 1911.