



ARTIGOS



Um acontecimento enunciativo digno de nota

A audiência pública sobre descriminalização do aborto no STF

Priscila Brasil Gonçalves LACERDA, *Instituto Federal de Minas Gerais*

Este artigo tem por objetivo discutir a abordagem dada à descriminalização do aborto na audiência pública convocada pelo Supremo Tribunal Federal (STF) sobre o tema. O texto toma como amostra as falas de duas representantes do Ministério da Saúde, que foi convidado a compor a sequência de debates da audiência, e analisa os dizeres a partir da composição da cena enunciativa, proposta teórica do quadro da Semântica da Enunciação. Observa-se que a distribuição de papéis de enunciador nessa cena privilegia a construção de uma versão técnico-científica dos casos de aborto no Brasil em detrimento de uma crítica social a respeito da ilegalidade da prática, ratificando o que se entende por hierarquia de saberes, segundo define Ribeiro (2017). Abre-se, portanto, o questionamento se um tema eminentemente feminino esteja sendo contemplado de modo sensível às especificidades de gênero, isto é, de modo sensível às particularidades do que significa ser mulher na sociedade brasileira, inclusive, com as variáveis socioeconômicas da questão.

PALAVRAS-CHAVE: Descriminalização do aborto. Audiência pública. Enunciação. Cena enunciativa. Hierarquia de saberes.



Introdução

Neste texto, apresentamos algumas reflexões a partir do acontecimento enunciativo que se constituiu pela audiência pública promovida pelo Supremo Tribunal Federal para discutir a descriminalização do aborto no Brasil. Nossa discussão pauta-se na concepção de hierarquia de saberes, trazida aos nossos olhos por Ribeiro (2017), que subsidia o questionamento que fazemos ao longo do texto sobre o porquê de algumas vozes e não outras terem lugar no seletivo e, justamente por isso, não plenamente democrático espaço de enunciação criado pela audiência pública. Utilizamos como aporte teórico-metodológico a semântica da enunciação de Guimarães (2002, 2018), na sua concepção de que o colocar a língua em funcionamento é um acontecimento histórico-social de constituição de sentidos. Para subsidiar a discussão, tomamos como objeto de estudo fragmentos de falas das representantes do Ministério da Saúde na audiência pública e constituímos uma análise a partir da concepção de papéis da cena enunciativa proposta dentro da teoria de Guimarães (2002, 2018).

Além desta introdução e das considerações finais, que identificamos como “Finalizando a discussão”, o texto se divide em três seções: “Iniciando a discussão”, “O Locutor em cena: lugares sociais, lugares de dizer” e “Duas mulheres falam pelo Ministério da Saúde: apontamentos, reflexões”. Devemos admitir, entretanto, que as reflexões sobre a temática central estão diluídas ao longo do texto, são processuais e, por isso, não se concentram propriamente na terceira seção, formalmente nomeada para agrupá-las. Iniciemos.

1. Iniciando a discussão

Nos dias 3 e 6 de agosto de 2018, aconteceu a audiência pública sobre descriminalização do aborto, compreendido como a interrupção voluntária da gravidez até a 12^a semana de gestação, convocada pela ministra do Supremo Tribunal Federal (STF), Rosa Weber. Essa audiência foi alocada como parte importante de preparação da Suprema Corte para o julgamento da Arguição de Descumprimento de Preceito



Fundamental¹ (ADPF) 442, ajuizada pelo Partido Socialismo e Liberdade (PSOL) para questionar os artigos 124 e 126 do Código Penal², decretado em 1940. Tais artigos constituem como crimes a gestante provocar aborto em si mesma ou consentir que ele seja praticado por outrem, prevendo pena de detenção de um a três anos, ou provocar aborto com o consentimento da gestante, estabelecendo pena de reclusão de um a quatro anos.

Segundo informações noticiadas na página do STF³, a tese central defendida na ADPF apresentada pelo PSOL é a de que as razões jurídicas que moveram a criminalização do aborto pelo Código Penal, que, como dissemos, data de 1940, não se sustentam mais. O partido argumenta que enfrentar a constitucionalidade do aborto consiste em um questionamento justo e legítimo, tendo em vista que o Brasil entende-se como democracia constitucional laica, ou seja, em que o ordenamento jurídico neutro garante a liberdade de consciência e crença no marco do pluralismo razoável. A longa permanência da criminalização do aborto seria um caso de uso do poder coercitivo do Estado para impedir esse pluralismo razoável, pois torna a gravidez um dever. Em contrapartida, nenhuma mulher será obrigada a realizar o aborto contra sua vontade em caso de descriminalização. Assim, a ADPF 442 se coloca

de modo a garantir às mulheres o direito constitucional de interromper a gestação, de acordo com a autonomia delas, sem necessidade de qualquer forma de permissão específica do Estado, bem como garantir aos profissionais de saúde o direito de realizar o procedimento.⁴

Vale lembrar que, atualmente, no Brasil, o aborto é legalizado, quando há risco de morte para a gestante, quando a gravidez resulta de

1 De acordo com Mendes e Branco, deve-se entender por preceito fundamental as normas e princípios imprescindíveis e de relevância especial da Constituição, como as cláusulas pétreas e seus desdobramentos. A arguição serve, portanto, para evitar lesões ou para reparar as lesões já causadas pela violação desses preceitos fundamentais. (In MENDES, Gilmar; BRANCO, Paulo. *Curso de Direito Constitucional*. 9. ed. São Paulo: Editora Saraiva, p. 1137 e ss.. [S.l.: s.n.]

2 Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-lei/Del2848compilado.htm>. Acesso: 1 abr. 2019.

3 Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=337860>>. Acesso: 1 abr. 2019.

4 Idem nota 3.



estupro ou quando o feto é anencéfalo, não tendo este, por isso, chances de sobreviver após o nascimento. Entretanto, vale lembrar ainda que, em 2019, também no Brasil, tramita na Câmara dos deputados a Proposta de Emenda Constitucional (PEC) 181, de 2015, que inicialmente solicitava a ampliação da licença maternidade para os casos de nascimento prematuro, mas estendeu o seu escopo para a proibição de qualquer tipo de aborto no país.

Durante a audiência, tiveram a palavra cerca de 60 especialistas⁵ de diversas áreas do conhecimento, como profissionais da saúde, do Direito e acadêmicos vinculados a universidades públicas, e representantes de organizações civis de defesa dos direitos humanos e de entidades de diferentes vertentes religiosas. Ou seja, circularam nesse espaço de enunciação configurado pela audiência sobre o tema da descriminalização do aborto vozes em perspectivas multifacetadas. E nesse rol de possibilidades, entre indicativos de avanços e frenagens sobre a questão, escolhemos, para embasar uma breve reflexão histórico-enunciativa sobre a discussão do aborto, os dizeres das representantes do Ministério da Saúde, Dra. Maria de Fátima Marinho de Souza e Dra. Mônica Almeida Neri. Tal escolha tem, a princípio e em princípio, três motivações.

A primeira delas é uma questão de gênero. Como o próprio Vice Procurador da República, Luciano Mariz Maia, fazendo referência ao fato de a audiência ser presidida pela Ministra Carmen Lúcia e ao fato de o julgamento do mérito da ADPF ter como relatora a Ministra Rosa Weber, que teve a iniciativa de convocar tal audiência, apontou, na abertura dos trabalhos, o tema da audiência é fundamentalmente feminino, portanto ter o olhar da mulher sobre essa questão é muito importante. Assim, o fato de serem duas mulheres falando de um tema essencialmente feminino orientou o nosso recorte.

A segunda motivação é uma questão epistemológica e vai na direção do que Ribeiro (2017, p. 24-25) indicou como “hierarquização dos saberes” e contorna, de modo mais amplo, o sentido de toda a reflexão que fazemos neste artigo. A autora, reportando à perspectiva da pensadora e feminista Lélia Gonzalez, assinala que “quem possui o privilégio social, possui o privilégio epistêmico” e demarca:

⁵ A lista completa dos participantes da audiência pode ser encontrada no endereço eletrônico <<http://www.stf.jus.br/portal/autenticacao/>> sob o número 747669207.



A consequência dessa hierarquização legitimou como superior a explicação epistemológica eurocêntrica conferindo ao pensamento moderno ocidental exclusividade do que seria conhecimento válido, estruturando-o como dominante e assim inviabilizando outras experiências do conhecimento. (Idem)

Nessa reflexão sobre a hegemonia epistemológica, Ribeiro (2017, p. 25-27) prossegue seguindo a pista, dada por Lélia Gonzalez, de algo que nos interessa muito na presente reflexão: há um litígio entre as vozes do centro e as vozes da margem, as marginalizadas, em cujo embate socio histórico referenda-se “quem pode falar ou não, quais são as vozes legitimadas e quais não são”. Há reverberações disso, claro, no espaço de enunciação criado na audiência pública promovida pelo STF. Falam autoridades para autoridades, ainda que as primeiras sejam, muitas, representantes de movimentos sociais. Constatação política!

Nesse mote das vozes privilegiadas, entra o Ministério da Saúde, trazendo “argumentos de natureza técnica, científica *ou mesmo* humana”, como promete a Advogada Geral da União, Grace Mendonça, elevando a expectativa dos trabalhos da audiência. Notemos que esse “ou mesmo”, em destaque nosso, não se constitui como mera locução conjuntiva, senão estabelece justamente essa hierarquia entre as naturezas dos argumentos, sobrepondo os de natureza técnica e científica ao de natureza humana.

Além disso, o Ministério da Saúde se apresenta como entidade também representativa do conhecimento médico, que se sobrepõe a muitos outros no jogo dos privilégios de vozes, algo que se nota mesmo pela linha de corte de 12 semanas de gestação, uma linha médica, que se estabelece para a discussão. Não seria a gravidez indesejada ou não planejada, que supostamente leva a muitas interrupções deliberadas da gestação, uma questão, sobretudo, para o campo das políticas sociais de promoção da igualdade?

Essa crítica é reforçada, ainda, ao se desenhar o perfil da mulher que aborta no Brasil, ou melhor, o perfil da mulher que aborta em condições de risco neste país. Segundo dados de 2016, publicados no sítio da *Folha*, “enquanto entre mulheres brancas a taxa é de 3 óbitos causados por aborto a cada 100 mil nascidos vivos, entre as negras esse número sobe para 5. Para as que completaram até o ensino fundamental,



o índice é de 8,5, quase o dobro da média geral de 4,5”⁶. Haverá voz para essas mulheres, desprovidas da alcunha do argumento técnico-científico, na audiência pública destinada a decidir os rumos de um trauma vivido por elas?

A crítica é reforçada mais uma vez ao se traçar o perfil da mulher que aborta e é criminalizada por isso. Conforme levantamento realizado pela Diretoria de Pesquisa e Acesso à Justiça da Defensoria Pública do Rio de Janeiro (DPRJ), a mulher que responde a processo criminal pela prática de aborto é “negra, mãe, pobre e sem antecedentes criminais”⁷. E segundo dados trazidos pela voz técnico-científica mais próxima dessas mulheres-cidadãs-sem-cabedal-epistemológicos-para-estar-por-elas-mesmas-no-espaco-enunciativo-oficial-de-discussão, Débora Diniz, Pesquisadora do Instituto de Bioética Direitos Humanos e Gênero (ANIS), a maioria fez aborto quando jovem, entre 20 e 24 anos, e hoje já tem filhos⁸. “Sabe o significado e a seriedade da maternidade, é alguém que aborta porque vive o cuidado maternal e se vê diante do imperativo de não ser capaz, por diversas razões, de levar adiante uma gestação”, explicou. Além disso, a Pesquisa Nacional de Aborto mostra que entre as mulheres que abortam, “56% são católicas e 25% evangélicas ou protestantes”⁹. Ou seja, a mulher que aborta, diferentemente da ideia de promiscuidade e inconsequência disseminada pelo senso comum e pelos paladinos da justiça para aquelas (apenas para elas!) que não usaram preservativos, essas mulheres têm formação religiosa e parecem entender o significado da maternidade.

Finalizemos esse ponto – o da segunda motivação para a escolha dos dizeres das representantes do Ministério da Saúde como recorte de fomento para a nossa reflexão – retomando a denúncia de Ribeiro (2017, p. 27) a essa política desigual de distribuição do direito a apartes nos espaços oficiais de enunciação, que privilegia argumentos medidos pelo esquadro técnico e científico, muito embora se tenham colocado no

6 Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2018/07/desigualdade-pela-renda-e-cor-da-pele-e-exposta-em-abortos-de-riscos-no-pais.shtml>>. Acesso em: 15 abr. 2019.

7 Disponível em: <<http://www.defensoria.rj.def.br/noticia/detalhes/5372-DPRJ-aponta-perfil-da-mulher-criminalizada-pelapratica-do-aborto>>. Acesso em: 15 abr. 2019.

8 Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=385663>>. Acesso em: 15 abr. 2019.

9 Idem nota 8.



contexto da audiência multifacetadas visões sobre a interrupção voluntária da gestação.

A filósofa panamenha [Linda Alcoff] critica a imposição de uma filosofia universal que desconsidera o saber de parteiras, povos originários, a prática médica de povos colonizados, a escrita de si na primeira pessoa e que se constitui como legítima e como autoridade para protocolar o domínio do regime discursivo.

A terceira, última e, sim, menos importante motivação, diz respeito a uma questão prática. A audiência pública sobre a descriminalização do aborto integraliza cerca de 20 horas de falas, como dissemos, de representantes de diversos setores e áreas do conhecimento. Precisávamos de um recorte para análise e reflexão mais detida. Assim, por uma questão de tempo, selecionamos partes dos 20 minutos contemplados pelas mulheres representantes do Ministério da Saúde, que compreendem do 26' ao 46' do primeiro registro¹⁰ da audiência.

2. O Locutor em cena: lugares sociais, lugares de dizer

Conduziremos a nossa breve análise, muito mais provocativa do que conclusiva, operacionalizando o recurso metodológico da cena enunciativa, proposto por Guimarães (2002, 2018) dentro de um quadro teórico que considera o acontecimento de colocar a língua em funcionamento, a enunciação, como um acontecimento histórico que traz recortes de um passado memorável que paira como virtualidade da língua, uma memória de dizeres, em função das especificidades de uma atualidade a qual, do mesmo modo, se projeta como memória para um devir de dizeres. Para esse autor (2002, p. 18-22), “a relação entre a língua e o falante” se dá em espaços de enunciação, “que são espaços de funcionamento de língua”, espaços de dissenso e disputa pelo poder da palavra que são decisivos “para se tomar a enunciação como prática

10 A audiência pública está completamente disponibilizada na internet, em quatro registros de vídeo. Seguem os endereços eletrônicos, todos acessados em 8 abr. 2019:

Parte 1: <<https://www.youtube.com/watch?v=dugDjoH-PYI>>.

Parte 2: <<https://www.youtube.com/watch?v=73iYl4OxCYE>>.

Parte 3: <https://www.youtube.com/watch?v=a2_4-xvdWYc>.

Parte 4: <<https://www.youtube.com/watch?v=La8DG6eLyyY>>.



política”. Nesses espaços de enunciação, “o falante é agenciado na sua relação com suas condições históricas” (GUIMARÃES, 2018, p. 64).

As cenas enunciativas, que se constituem por esse agenciamento do falante, “são especificações locais nos espaços de enunciação”. Nelas há uma “distribuição de lugares de enunciação”, que “são configurações específicas do agenciamento enunciativo para ‘aquele que fala’ e ‘aquele para quem se fala’” (GUIMARÃES, 2002, p. 23). Na dinâmica do acontecimento enunciativo, “o agenciamento do falante o divide na cena em lugares de enunciação: o daquele que diz (Locutor), o lugar social de dizer (alocutor), e o lugar de dizer (enunciador)” (GUIMARÃES, 2018, p. 71-72).

Na relação de alocação, ao instituir um Locutor, “que se representa no próprio dizer como fonte deste dizer” (GUIMARÃES, 2002, p. 23), a cena enunciativa institui também o seu correspondente Locutário (aquele para quem se diz); da mesma forma, ao instituir um alocutor-x, sendo que “x” o predica de um lugar social (alocutor-mulher, alocutor-médico, alocutor-professor, alocutor-cidadão etc), institui ainda seu correspondente alocutário-x (o lugar social para o qual se destina o dizer). O lugar de dizer – o enunciador – é aquele que revela, na cena enunciativa, a relação do Locutor com aquilo que diz, em função do modo como se diz. Nesse espectro das diferenças no modo de apresentar o que se diz, Guimarães (2018) entrevê quatro lugares de dizer: (1) o enunciador individual, (2) o enunciador coletivo, (3) o enunciador genérico e (4) o enunciador universal. Observemos, a título de exemplo, como essa distribuição de lugares de dizer se dá em um trecho da fala da pesquisadora do Instituto de Bioética Direitos Humanos e Gênero (ANIS) na mesma audiência pública que colocamos em foco neste trabalho.

- (1) Há um senso de dever em estar aqui hoje. Sinto como um dever urgente. E por isso eu vou tentar responder duas perguntas, duas perguntas muito rápidas e objetivas. A primeira é parte da controvérsia que acompanhou essa manhã sobre o que significa e o que deve significar “ciência confiável” para que essa Corte decida a ADPF 442: aquilo que o Direito costuma chamar de empiria. A minha primeira afirmação é que nem tudo vale, os dados não estão aí e eles não falam por si mesmos, ao contrário do que foi dito antes de mim. A segunda pergunta é qual a magnitude do aborto no Brasil. E eu vou aproveitar e explicar algumas das dúvidas que foram apresentadas por professores, nesta manhã, sobre questões metodológicas do estudo. Então,



não basta se apresentar aqui como cientista ou mesmo ter um título de doutorado para ser confiável a um debate sobre algo da tamanha importância que é a criminalização do aborto no Brasil.¹¹

No trecho em (1), podemos observar que a alocutora-pesquisadora, especificamente uma pesquisadora com a identidade vinculada ao ANIS, mobiliza um enunciador-individual – o que se materializa pelos pronomes na primeira pessoa do singular – para circunscrever a sua posição de confronto em relação ao alocutor-professor, que é apontado como um alocutorário-professor atualizado no presente desse dizer, no espaço de enunciação instituído pela audiência público. Vale dizer que, nesse espaço de enunciação da audiência, marcado pelo conflito, como um espaço de dissenso e disputa, o alocutorário-professor é apenas um alocutário de fundo, tendo em vista que são os membros da Suprema Corte, arregimentados do poder de julgar a ADPF 442, os destinatários primordiais da argumentação construída. É notório que, no espaço de enunciação em questão, a alocutora-pesquisadora se colocar como enunciador individual serve para desconstruir a voz de autoridade que se apresenta paramentada pelo escudo da ciência, estabelecendo um contraponto argumentativo – “os dados não estão aí e eles não falam por si mesmos, ao contrário do que foi dito antes de mim” – a outro enunciador individual, também associado ao lugar social da ciência, que se colocou na manhã daquele dia de audiência, o alocutor-professor-doutor.

O exemplo a seguir, que traz trechos de uma notícia veiculada na página do STF sobre a audiência pública em foco, também reporta à fala da pesquisadora do ANIS.

(2) Também de acordo com a pesquisa, 56% [das mulheres que fizeram aborto no Brasil] professam a religião católica e 25% são evangélicas. “Nós as conhecemos na casa ou na comunidade. Aos domingos na igreja ou no culto. Ela é a mulher comum brasileira”, disse. [...] Por fim, Debora Diniz salientou que não deve haver discussão sobre a razoabilidade das razões de uma mulher ter o direito de abortar até a 12^a semana, assim como também não deve ser discutida a decisão de uma mulher vítima de estupro resolver manter a sua

11 Disponível em: <<https://www.revistaforum.com.br/debora-diniz-no-stf-aborto-nao-e-materia-de-prisao-mas-de-cuidado-protecao-e-prevencao/>>. Acesso em: 27 abr. 2019.



gestação se essa for a sua vontade ou sua profissão de fé. “Esse é o Estado Democrático que buscamos”, finalizou.¹²

Guimarães (2002) mostra uma disparidade constitutiva do Locutor, pois na relação entre os lugares de dizer e os lugares sociais daqueles que dizem, os primeiros se apresentam sempre como a representação da inexistência desses últimos. Assim, muito embora no fragmento (1) tenhamos a fala que parte do lugar social de alocutora-pesquisadora da ANIS, a posição de enunciador individual representa um “Locutor independente da história” (p. 26), porque os traços de individualidade camuflam a constituição histórico-social dos sentidos.

Se em (1), o Locutor está representado de um lugar de dizer individual, em (2) o litígio com a história se dá pela representação de um enunciador coletivo. Há um “nós” que se reconhece como comunidade brasileira – “Nós as conhecemos na casa ou na comunidade” – e outro “nós” – “Esse é o Estado Democrático que buscamos” – que se coloca no conjunto mais progressista da comunidade brasileira, a que deseja um Estado que garanta as liberdades individuais das mulheres. O espectro do primeiro enunciador coletivo em (2) parece mais amplo e irrestrito que o do segundo. Naquele se encaixam todos os brasileiros que convivem com a “mulher comum brasileira”, ao passo que no escopo da segunda coletividade cabe a perspectiva de “que não deve haver discussão sobre a razoabilidade das razões de uma mulher ter o direito de abortar até a 12^a semana”, justamente o que está em pauta no espaço de enunciação da audiência pública sobre a descriminalização do aborto. O segundo enunciador coletivo acirra a posição contrária da alocutora-pesquisadora da ANIS aos alocutores-professores (doutores) que haviam falado naquela manhã da audiência.

Se o agenciamento do enunciador coletivo “associa o dizer a um grupo específico” o enunciador-genérico “funciona sob o modo do “todo mundo sabe” (ELIAS DE OLIVEIRA, 2014, p. 43), representando o Locutor como “difuso, indeterminado, sem que se possa considerar sua validade para todos” (GUIMARÃES, 2018, p. 67). É nesses moldes que encontramos uma das manchetes da revista *Carta Capital* sobre a audiência pública, como se verifica em (3).

12 Disponível em: < <http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=385663>>. Acesso em: 27 abr. 2019.



(3) #NemPresaNemMorta: audiência debate descriminalização do aborto no STF¹³

A manchete em análise traz o informe do debate público sobre a descriminalização do aborto na Suprema Corte do judiciário brasileiro inserido no contexto da primeira semana de agosto de 2018. A parcela do título “audiência debate descriminalização do aborto no STF” apresenta-se sob a insígnia de que “todos sabem” ou “todos devem saber”. A revista se coloca nesse recorte, portanto, como um veículo que fala como e com outros veículos agenciado pelo enunciador genérico. Esse efeito difuso, de limites imprecisos, da segunda parte da manchete, não escamoteia por completo, entretanto, a orientação argumentativa trazida pelo alocutor-jornalista de uma revista de orientação política esquerda com a *hashtag* #NemPresaNemMorta. A segunda parte da manchete, ao se articular à primeira, abriga um conflito entre o efeito de neutralidade do enunciador genérico que a constitui e a associação a uma coletividade que proclama liberdade à mulher: nem presa, nem morta. Os contornos dessa coletividade, que sustenta uma orientação argumentativa favorável à descriminalização do aborto, estão marcados no curso da história de enunciações que delinea os dizeres da hashtag e do próprio posicionamento político que regularmente se apresenta na revista Carta Capital.

Por fim, o enunciador universal é aquele que “produz o efeito de verdade universal” (ELIAS DE OLIVEIRA, 2014, p. 43). Esse lugar traz um modo impositivo de dizer, efetivando-se “quando a enunciação representa o Locutor como fora da história e submetido ao regime do verdadeiro ou falso” (GUIMARÃES, 2002, p. 26). São exemplos de enunciação em que se representa o enunciador genérico os textos legais. Trazemos em (4), como exemplo, o trecho do Código Penal que tipifica os crimes nos quais atualmente se encaixam a interrupção voluntária da gravidez.

(4)

PARTE ESPECIAL

TÍTULO I

DOS CRIMES CONTRA A PESSOA

13 Disponível em: <<https://www.cartacapital.com.br/sociedade/sociedade-debate-descriminalizacao-do-aborto-no-stf/>>. Acesso em: 28 abr. 2019.



**CAPÍTULO I
DOS CRIMES CONTRA A VIDA**

[...]

Aborto provocado pela gestante ou com seu consentimento

Art. 124 - Provocar aborto em si mesma ou consentir que outrem lho provoque: (Vide ADPF 54)

Pena - detenção, de um a três anos.

Aborto provocado por terceiro

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

Pena - reclusão, de três a dez anos.

Art. 126 - Provocar aborto com o consentimento da gestante: (Vide ADPF 54)

Pena - reclusão, de um a quatro anos.

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

No texto da lei, o dizer se coloca de modo impositivo, como uma verdade compartilhada, válida para todos. E nessa toada a enunciação da lei apresenta um Locutor fora da história. Mero efeito! É justamente essa verdade supostamente inquestionável que está sendo submetida à ADPF 442, assim como é justamente a verdade supostamente inquestionável de que a Terra seja elíptica, sustentada pelo enunciador universal da ciência, que está sendo submetida à contestação terraplanista em 2019.

3. Duas mulheres falam pelo Ministério da Saúde: apontamentos, reflexões

Nesta seção apresentamos, finalmente e de modo breve, alguns apontamentos a partir de trechos das falas das representantes do Ministério da Saúde na audiência pública sobre a descriminalização do aborto que aconteceu no STF em agosto de 2018. Cercadas pelo

¹⁴ Idem nota 2.



entendimento da hierarquia de saberes (RIBEIRO, 2017) e instrumentalizadas pela abordagem metodológica da distribuição de papéis na cena enunciativa (GUIMARÃES, 2002, 2018), as reflexões que aqui apresentamos fazem o traçado de um olhar crítico acerca do tratamento de questões de gênero, mais especificamente sobre as questões femininas e maternas, em espaços de enunciação instituídos oficialmente para se fazerem tais discussões. Vamos aos trechos.

- (5) Como representante do Ministério da Saúde, inicialmente também ratificamos a complexidade do tema a ser abordado, a ser discutido, a importância e a magnitude desta discussão desse espaço democrático que nos foi aberto, como também os aspectos sensíveis de ordem social, cultural, ética, moral, religiosa, jurídica e de saúde pública que estão envolvidos ao tema. Este Ministério, inicialmente, deixa também claro que não irá se posicionar sobre o mérito da questão e que estaremos trazendo, então, informações técnicas que possam subsidiar esta discussão, favorecer uma reflexão, um aprofundamento analítico, crítico, que possa afastar ou minimizar a passionalidade e o dissenso em torno do tema, como também, em prol de uma solução que contemple a qualificação da atenção à saúde da mulher e que venha ao encontro dos anseios da nação brasileira.

O fragmento transcrito em (5), assim como os fragmentos (6) e (7), a seguir, faz parte da fala da Dra. Mônica de Almeida Neri, primeira a tomar a palavra como representante do Ministério da Saúde na audiência pública. Destacamos, no trecho, três pontos que nos parecem importantes para delinear o contorno argumentativo feito pela alocutora-representante do referido Ministério para sustentar a sua posição no debate. Para iniciar a conversa, ela se representa como enunciador coletivo, como membro do Ministério da Saúde que procura defender os “anseios da nação brasileira”. Esse é um ponto. Tal estratégia sustenta, portanto, uma posição de poder, já arregimentada pela inserção no próprio espaço de enunciação criado para o debate, que não é, de antemão, um espaço para todos, ocupado por todos.

Outro ponto diz respeito ao fato de a representante, ainda sob a égide do enunciador coletivo Ministério da Saúde, declarar que não haverá um posicionamento sobre o mérito da questão, o que, além de parecer destoar da proposta a que se submete, de antemão, um participante de um debate, mostra-se impraticável, tendo em vista que o emprego da língua é atravessado por um histórico de sentidos, de



direcionamentos argumentativos vinculados nesse histórico, que se mobilizam no presente da enunciação.

A representante, contudo, – e esse é o terceiro ponto – abre o flanco para o posicionamento que está por vir, ao afirmar que trará “informações técnicas que possam subsidiar esta discussão, favorecer uma reflexão, um aprofundamento analítico, crítico, que possa afastar ou minimizar a passionalidade e o dissenso em torno do tema”. Aqui podemos observar a demarcação de uma posição que se diz objetiva, e, por isso, não deixa de reforçar a hierarquia dos saberes apontada por Ribeiro (2017). Os afetos que envolvem a vida das pessoas, as decisões e contingências que as levam a ter ou não ter filhos, serão sobrepujados pela objetividade incontestável – já que esta se propõe a afastar o dissenso – da voz da ciência.

(6) Como sabemos, o aborto, a interrupção legal da gestação, ela é permitida em gestações resultantes de estupro, naqueles casos de risco de vida para a mulher e, recentemente, nas situações de anencefalia fetal. As mulheres que não se encontrem nesta situação e que desejem interromper a gestação, na maioria das vezes, seguem o caminho do aborto induzido, por muitas vezes de forma insegura, com seus riscos e consequências.

No fragmento (6), a alocutora-representante do Ministério da Saúde tem o seu dizer colocado no domínio do que ‘todos sabem’, configurando um enunciador genérico, difuso no espectro do senso comum. Essa informação antecede o que reportamos em (7), em que se colocam, desta vez na perspectiva de um enunciador universal, amparados em dados numéricos, os esforços do Ministério da Saúde para garantir a saúde integral da mulher. Entretanto, os esforços que os números mostram concentram-se apenas no âmbito da prevenção a uma gravidez não planejada, como se pode observar a seguir.

(7) No âmbito da política nacional de atenção integral à saúde da mulher, o Ministério da Saúde tem desenvolvido e implementado ações estratégicas em relação à saúde sexual e reprodutiva. Inclusive, é signatário de importantes compromissos internacionais, entre eles: os objetivos do desenvolvimento sustentável, para os quais o país apresentou a meta de redução de 50% da mortalidade materna até 2030. [...]. O Ministério da Saúde tem fortalecido a rede assistencial, inclusive com ampliação em quase 70% nos últimos dez anos das equipes de saúde da família, importante e estratégico ponto da rede assistencial, coma finalidade de qualificar a atenção



pré-natal, com captação precoce de gestantes para diagnóstico oportuno e tratamento efetivo de intercorrências durante a gestação, minimizando, portanto, riscos e complicações. [...]

Apesar de declarar que o Ministério da Saúde, tendo-a como porta-voz, não se posicionaria favorável ou contrariamente à legalização do aborto, a primeira representante desse Ministério seria instada a colocar-se, de algum modo, pelo próprio acontecimento enunciativo que constitui um debate. O que ela diz, nesse acontecimento e em todos os outros, pela natureza do que é colocar a língua em funcionamento, traz uma perspectiva, um recorte na memória dos dizeres que constituem a referência do que é a situação do aborto no Brasil. No fragmento (7), temos a demarcação desse posicionamento ao trazer a avaliação de certas ações como importantes – “importantes compromissos” e “importante e estratégico ponto da rede assistencial” – e ao conferir destaque a determinadas ações, o que se observa pelo uso do adjunto adverbial “inclusive” – “Inclusive, é signatário de importantes compromissos internacionais” e “inclusive com ampliação em quase 70% nos últimos dez anos das equipes de saúde da família”. Vamos a mais um trecho.

(8) O Ministério repassou, para estado e municípios, 14 milhões de reais nos últimos cinco anos para aquisição de testes rápidos de gravidez. Do ponto de vista da contracepção, foram distribuídos, nos últimos dezessete anos, 269 milhões de métodos contraceptivos, tornando o país uma das maiores coberturas de métodos contraceptivos do mundo, atingindo o percentual, em 2106, de 86% de mulheres, que procuraram os nossos serviços de saúde, atendidas em relação ao acesso aos métodos contraceptivos modernos, com uma projeção, inclusive, de que até 2030 este percentual chegue a 90%. Esta ampla distribuição de métodos, de oferta e de uso tem inclusive impactado fortemente na taxa de fecundidade do país, que caiu de forma rápida e que em 2017 se apresenta como 1,67 filho por mulher de 15 a 49 anos, abaixo, inclusive, da taxa de reposição recomendada pela OMS [Organização Mundial de Saúde]. Outras ações implementadas por este Ministério referem-se à capacitação de profissionais de saúde, inclusive em relação à inserção de DIU [Dispositivo Intrauterino] pós-parto e pós-aborto, a fim de proporcionar às mulheres que assim desejem, um método contraceptivo seguro, reversível, de longa duração já na lata hospitalar, minimizando, portanto, os riscos de uma gravidez indesejada, qualificando, portanto, este planejamento reprodutivo.



Nesse oitavo fragmento, destaca-se da perspectiva do enunciador genérico e do enunciador coletivo, revelados, respectivamente, pelos modos de dizer “foram distribuídos, nos últimos dezessete anos, 269 milhões de métodos contraceptivos” , com sujeito da ação verbal indeterminado, e “86% de mulheres, que procuraram os nossos serviços de saúde”, em que o pronome possessivo “nossos” faz referência ao Ministério da Saúde, órgão do qual a Locutora faz parte. Há nesse fragmento, bem como no anterior, toda uma elevação de méritos no sentido da implementação de políticas ostensivas até de contracepção. O argumento científico da prevenção, entretanto, parece solapar a urgência da pauta do aborto. Existe algo que não funciona, a despeito dos investimentos materiais e profissionais em conter o quantitativo de abortos que acontecem no Brasil. O argumento científico, cujo histórico de dizeres eleva ao patamar de principal argumento, não dá conta de explicar a sua falha ensimesmado nos seus próprios limites. Parece necessário expandir para o contexto social do fenômeno.

A seguir, comentamos trechos da fala da segunda representante do Ministério da Saúde na audiência pública sobre a descriminalização do aborto no STF, Dra. Maria de Fátima Marinho.

(9) Ministro [Barroso], vou usar das suas palavras: nós, do Ministério da Saúde, vemos o problema sob o cristal da Saúde Pública. E é esse olhar que nós queremos apresentar para vocês. Apesar de todo esforço do Ministério e das argumentações que a Dra. Mônica apresentou, a carga do aborto inseguro é extremamente alta. Nós temos um elevado número de interrupções da gestação, que se transforma em um importante problema de saúde pública, provoca grandes repercussões na vida, na saúde das mulheres, além dos seus impactos sociais e econômicos. Uma em cada cinco mulheres já fez aborto neste país. A estimativa nossa, do Ministério da Saúde, é que nós tenhamos, por ano, cerca de 1 milhão de abortos induzidos. [...]

No fragmento (9), a segunda representante do Ministério da Saúde anuncia que fará a sua exposição a partir de um “lugar de fala” (RIBEIRO, 2017) e admite que esse lugar determina a visão que ela tem sobre a questão em debate. A partir desse posicionamento, o dizer se constrói em uma alternância entre o “nós” enunciador coletivo, circunscrito ao Ministério da Saúde, e o “nós” mais amplo, estendido à sociedade brasileira. Essa distinção pode se observar com clareza na última frase do fragmento – “A estimativa nossa, do Ministério da Saúde, é que nós tenhamos, por ano, cerca de 1 milhão de abortos induzidos” –



em que o pronome possessivo faz referência ao Ministério, enquanto o pronome pessoal “nós” faz uma referência ampliada à sociedade brasileira. Essa referência de escopo ampliado mostra-se como um interessante artifício na argumentação, pois é capaz de conferir a esse “nós” uma espécie de corresponsabilidade sobre esses “1 milhão de abortos induzidos”.

(10)Essa carga alta independe da classe social. A decisão de induzir um aborto, interromper uma gestação não depende da classe social, o que depende da classe social é a gravidade e a morte. Quem mais morre por aborto no Brasil são mulheres negras, são mulheres jovens, são solteiras e têm até o Ensino Fundamental. Essa mortalidade por aborto inseguro atinge mais as mulheres vulneráveis. [...] Quem mais sofre são as mulheres mais pobres [...] porque não acessam os meios mais seguros que outras mulheres conseguem acessar apesar da ilegalidade. As complicações do aborto inseguro trazem uma sobrecarga para o SUS, uma sobrecarga imensa, totalmente evitável. [...]

No fragmento (10), diferentemente, a enunciação se apresenta por um enunciador universal, conferindo às informações o status de verdade factual que sustenta o argumento de que a gravidade das intercorrências resultantes de um aborto mal assistido e a consequente morte da paciente dependem da sua classe social. Esse argumento é central para a discussão que a alocutora-representante do Ministério da Saúde conduz na sequência de sua fala.

(11)Nos últimos dez anos, o SUS gastou 500 milhões. Não estamos nos queixando disso. Essa é a nossa obrigação. Investir, sim. É obrigação nossa, na saúde pública, defender a vida. Não julgar. Jamais! Mas estar ao lado delas. Mas a sobrecarga sobre nós é muito grande. Ela não reduz. Então, isso traz para a gente uma dificuldade maior de lidar com todos os problemas que entram em uma emergência obstétrica. [...] Nós queríamos trazer um caso, um caso para trás dos números que é comum a várias outras mulheres. Essa mulher, de 26 anos, residente no Espírito Santo, foi encontrada em casa, com febre, trêmula, por uma prima. Ninguém sabia que ela estava grávida, e ela também não contou. Esse é um problema importante. Ela chega na maternidade com uma idade gestacional de dezessete semanas e três dias com quadro clínico de aborto infectado. Essa paciente é internada e submetida a curetagem uterina com saída de restos placentários. No último dia do ano de 2015, ela necessitou de hemotransfusão porque ela havia perdido muito



sangue. Ela evolui para um quadro complicado. Ela entra em cuidados intensivos e, mesmo assim, ela mantém um quadro de piora, com uma disfunção de múltiplos órgãos. Isso faz com que a paciente, nesse momento, só nesse momento, nos cuidados intensivos, confesse que havia passado por uma clínica clandestina de aborto. E ela vai a óbito dez dias após a internação. A história dessa mulher é a história que nós temos. [...] E é em nome dessas 2.000 mulheres que morreram nos últimos dois anos que nós, brasileiras, temos que trabalhar cada vez mais para evitar essas mortes, cada vez mais evitar essas complicações. E trazemos para vocês, ministros, esse quadro da saúde pública. E tentando dar voz a elas, que se sentem culpadas pelo ato que escondem e por isso demoram a pedir socorro, e por isso complica, e por isso vai a óbito.

O trecho (11) complementa a argumentação iniciada em (10) trazendo uma narrativa para exemplificar casos em que as mulheres têm um aborto mal assistido e, tardiamente, procuram o SUS (Sistema Único de Saúde) como recurso. A enunciação se apresenta, mais uma vez, a partir do lugar de dizer coletivo, que ora representa o Ministério da Saúde – “É obrigação nossa, na saúde pública, defender a vida” –, ora consiste em um dizer coletivo, acadêmico, que se confunde com o Ministério da Saúde – “A história dessa mulher é a história que nós temos” –, ora representa um enunciador coletivo mais restrito, no caso, às mulheres brasileiras – “E é em nome dessas 2.000 mulheres que morreram nos últimos dois anos que nós, brasileiras, temos que trabalhar cada vez mais para evitar essas mortes”. A alocutora-representante e a alocutora-mulher brasileira convergem na construção do discurso em defesa da descriminalização do aborto. E nesse mecanismo de convergência vemos, como construção argumentativa, a representatividade de gênero articulada pela representante do Ministério da Saúde, ocupante de um espaço de fala investido de poder, que revela seu propósito de “dar voz a elas, que se sentem culpadas pelo ato que escondem e por isso demoram a pedir socorro”. Essa representatividade adentra-se ainda mais na convergência alocutora-mulher-representante, que se mostra em uma tônica personalista no último fragmento transcrito a seguir.

(12)Eu, brasileira, confesso minha culpa, meu pecado, meu sonho desesperado, minha aflição. Aqui é o fim da vida para elas. E a gente espera, cada vez mais, nós da saúde, fazermos que elas vivam. [...] Essa é a visão da saúde pública e a forma como nós olhamos, a forma que a gente tem de chegar perto dessas



mulheres, dessas 50.000 complicações graves nos últimos dez anos, das 2.000 mortes nos últimos dez anos. E, assim, nós, sim, confessamos nosso pecado, nossa culpa, nosso desespero e nossa aflição. E esperamos, sim, ser escutados como saúde pública para que a gente consiga mudar esse quadro no nosso país.

Por fim, no fragmento (12), os dizeres apresentam-se sob as perspectivas de um enunciador individual e de um enunciador coletivo. Ao se colocar como cidadã-mulher-brasileira, a representante do Ministério da Saúde traz a questão para o foro da apreciação solidária, empática e feminina do mérito da questão do aborto, rompendo com o cerco técnico-científico em que se quis envelopar o problema. Entretanto, na sequência, retorna à perspectiva coletiva, situando a argumentação no campo da corresponsabilidade social, da saúde e do judiciário, resgatando em parte o fôlego da sua argumentação em um espaço que, como dissemos, sobreleva a argumentação técnico-científica, as instituições em detrimento das pessoas.

4. Finalizando a discussão

A discussão que desenvolvemos neste artigo parece-nos muito cara, não pela discussão que delineamos em si, mas pelo percurso da temática aqui abordada em espaços que escapam totalmente aos limites deste texto. Nos espaços de poder na sociedade brasileira atual e, por conseguinte, nos espaços de enunciação oficiais para discussão dos direitos das minorias, em que se incluem as mulheres, ecoam dizeres dissonantes de progresso e cerceamento, constituindo uma disputa que exige dessas minorias estado de alerta.

Nos dois dias de audiência foram ouvidos cerca de 60 especialistas do Brasil e do exterior, entre pesquisadores de áreas diversas, profissionais da saúde, juristas, advogados e representantes de organizações da sociedade civil de defesa dos direitos humanos e entidades religiosas. Nesse cenário de discussões, tomamos de empréstimo os questionamentos de Alcoff (apud Ribeiro, 2017, p. 27) para dar forma aos questionamentos que, sem desprezar o caráter eminentemente multifacetado da consulta feita pelo STF, nos inquietam acerca do sobrepujamento da equação técnico-científica, sustentada na cena enunciativa pela representação de um enunciador genérico, universal ou coletivo, esse último circunscrito ao Ministério da Saúde.



É realístico acreditar que uma simples ‘epistemologia mestre’ possa julgar todo tipo de conhecimento originado de diversas localizações culturais e sociais? A reivindicações de conhecimento universal sobre o saber precisam no mínimo de uma profunda reflexão sobre sua localização cultural e social.

Seria realístico a ciência estar acima da particularidade dos casos, do que escapa à oferta de métodos contraceptivos, aos desígnios de entidades superiores, à realidade concreta, nua e crua (para utilizarmos uma expressão clichê) que assola uma parcela considerável das mulheres ou das famílias neste país? Fica a questão.

Referências

ELIAS DE OLIVEIRA, S. Sobre o funcionamento do político na linguagem. In *Língua e Instrumentos Linguísticos*, v. 1, p. 41, 2014.

GUIMARÃES, E. *Semântica: enunciação e sentido*. Campinas: Pontes, 2018.

GUIMARÃES, E. *Semântica do acontecimento*. Campinas: Pontes, 2002. p. 11-31.

RIBEIRO, D. *O que é lugar de fala?* Belo Horizonte: Letramento, 2017.



An enunciative event worth of mentioning: the public hearing on the decriminalization of abortion in the Brazilian Supreme Court

ABSTRACT: This article aims to discuss the approach given to the decriminalization of abortion in the public hearing convened by the Federal Supreme Court (STF) on the subject. The text takes as a sample the statements of two representatives of the Ministry of Health who was invited to compose the sequence of debates of the audience and analyzes the words from the composition of the enunciative scene, theoretical proposal of the framework of Semantics of Enunciation. It is observed that the distribution of role of enunciator in this scene privileges the construction of a technical-scientific version of the cases of abortion in Brazil to the detriment of a social critique regarding the illegality of the practice, ratifying what is understood by hierarchy of knowledge, according to Ribeiro (2017). It is therefore open to questioning whether an eminently feminine theme is being viewed in a manner sensitive to gender specificities, that is, in a way that is sensitive to the particularities of what it means to be a woman in Brazilian society, including the socioeconomic variables of the issue.

KEYWORDS: Decriminalization of abortion, Public hearing, Enunciation, Enunciative scene, Hierarchy of knowledge.

Priscila Brasil Gonçalves LACERDA

Professora de Língua Portuguesa e Literatura do Instituto Federal de Minas Gerais (IFMG), foi coordenadora da área de Língua Portuguesa (CODALIP) do IFMG Campus Ouro Preto (2017-2019). Atua no Ensino Médio Técnico Integrado, no Ensino Técnico, no Superior e na Pós-Graduação em Ensino de Língua Portuguesa na Educação Básica (POS-LIP) . É Doutora (2013) em Linguística pelo Programa de Pós-Graduação em Estudos Linguísticos da UFMG, Mestra (2009) também em Linguística pela mesma instituição, sendo ambas as formações na área de Linguística Teórica e Descritiva. É licenciada em Letras Português-Francês pela Faculdade de Letras da UFMG. Tendo especial interesse pelo estudo da língua em uso e pelo ensino de gramática de forma crítica e contextualizada, suas principais reflexões inserem-se no campo de interface entre a materialidade linguística e enunciação.