

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CENTRO OESTE (UNICENTRO-PR)
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA

**TRANSGREDINDO A MATERNIDADE:
DISCURSOS MÉDICOS E JURÍDICOS SOBRE ABORTO E
INFANTICÍDIO EM FINS DO XIX E
SÉCULO XX**

Irati

2021

DHYANDRA MONTANI SCHACTAI

**TRANSGREDINDO A MATERNIDADE:
DISCURSOS MÉDICOS E JURÍDICOS SOBRE ABORTO E
INFANTICÍDIO EM FINS DO XIX E
SÉCULO XX**

Dissertação apresentada ao Curso de Pós-graduação Stricto Sensu em História, da Universidade Estadual do Centro-Oeste – UNICENTRO -, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em História, na área de concentração História e Regiões.

Orientadora: Profa. Dra. Nádia Maria Guariza.

Linha de pesquisa: Espaço de práticas e relações de poder

Irati
2021

Catálogo na Publicação
Rede de Bibliotecas da Unicentro

S291t Schactai, Dhyandra Montani
Transgredindo a maternidade: discursos médicos e jurídicos sobre aborto e infanticídio em fins do XIX e século XX / Dhyandra Montani Schactai. – Irati, 2021.
xiii, 172 f. : il. ; 28 cm

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual do Centro-Oeste, Programa de Pós-Graduação em História, área de concentração em História e Regiões, 2021.

Orientadora: Nádia Maria Guariza.
Banca examinadora: Nádia Maria Guariza, Georgiane Garabely Heil Vázquez, Hélio Sochodolak

Bibliografia

1. Aborto. 2. Infanticídio. 3. Discurso. 4. Maternidade. I. Título. II. Programa de Pós-Graduação em História.

CDD 981



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CENTRO-OESTE/UNICENTRO
Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação - PROPESP
Programa de Pós-Graduação em História – PPGH
Área de Concentração – História e Regiões



TERMO DE APROVAÇÃO

Dhyandra Montani Schactai

Transgredindo a Maternidade:

discursos médicos e jurídicos sobre aborto e infanticídio em fins do XIX e século XX

Dissertação aprovada em 03/12/2021, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre, no Programa de Pós-Graduação em História, área de concentração em História e Regiões, da Universidade Estadual do Centro-Oeste, pela seguinte Banca Examinadora:

Dr.ª Georgiane Garabely Heil Vázquez
Universidade Estadual de Ponta Grossa
Titular

Dr. Helio Sochodolak
Universidade Estadual do Centro-Oeste
Titular

Dr.ª Nadia Maria Guariza
Universidade Estadual do Centro-Oeste
Orientadora e Presidente da Banca Examinadora

Irati – PR
2021

Para Ludovino Ferreira Penteado (*in memoriam*) por tudo que significou em minha vida.

AGRADECIMENTOS

A pluralidade de sentimentos que acometem este momento não seria o mesmo sem que, em meus caminhos, tivessem pessoas tão importantes e que marcaram meu trilhar durante o desenvolvimento desta pesquisa.

Em primeiro lugar, a minha filha Lavínia que foi um presente em minha vida e me fez compreender o quanto uma pessoa pode amar a outra, doando a ela tudo sem se esgotar. Obrigada por ser luz e guiar meus caminhos quando a vontade era desistir, obrigada por olhar com seus olhinhos tão pequenininhos para mim, fazendo-me sentir que sou a pessoa mais importante do mundo sendo sua mãe. Amo você infinitamente.

Agradeço a você “mamãe” Eva, por me apoiar, me incentivar e demonstrar a força e garra feminina, obrigada por me ensinar tanto e compartilhar o mundo comigo, é com imensa honra que digo que você é minha inspiração e orgulho, quando olho para trás vejo que nada seria possível sem você. Obrigada por tanto, até mesmo por assumir minhas muitas de ultrapassagem perigosa!

A nona Dona Anadir Penteado, por seu amor, zelo, cuidado, mesmo sem compreender a importância e grandeza do que eu tanto estudava e lia, a senhora sempre me ensinou que o caminho da educação é o melhor a ser seguido. Obrigada por me possibilitar a grandeza de ser sua neta te amo e amarei para sempre.

Ao Felipe Pestum, meu grande e sincero amor, companheiro de vida, de ideais e de luta. A pessoa que me deu forças durante todo trilhar dessa pesquisa, antes mesmo de se tornar realidade, que me incentivo, deu apoio e torceu por mim. Que sigamos juntos buscando sempre se tornar cada vez melhor um para o outro.

Para minha grande amiga e irmã que a graduação me deu, e que continuou durante o percurso do mestrado, te levo para a minha vida, Ingridi Mollmann, minha parceira de trabalhos, de debates, de leituras e a primeira pessoa com quem tive contato quando adentramos à Universidade. Minha confidente e melhor amiga, agradeço por juntas termos chegado até aqui. Como dizem “você é a minha pessoa”.

À minha família de coração, Lucimara, Vó Darlene, Vó Baitaca, Noroaldo, Lucas, Talita, Ingrid Taylana, Dumara, Jéssica, obrigada por procionarem alegria e leveza em minha

vida, sempre demonstrando que um sorriso cura tudo. As minhas amigas de infância Cintia, Tayná, Fernanda, pela amizade e companherismo em toda minha jornada.

À minha orientadora professora Dra. Nádia Guariza, agradeço por sua orientação e contribuições em meus estudos e pensamentos, uma pessoa por quem tenho grande admiração e apreço. Além de uma orientadora, uma amiga e pesquisadora na qual me espelho. Obrigada por aceitar me orientar e o fazer com maestria.

À banca de qualificação e defesa, professora Dra. Georgiane Garabely Heil Vázquez, professor Dr. Hélio Sochodolak e professora Dra. Alexandra Lourenço. Agradeço pela leitura que fizeram de meu trabalho e pelos conhecimentos que juntos somaram a ele. Obrigada por compartilharem seus saberes durante meu percurso nos bancos universitários, por seus apontamentos que corroboraram na construção e solidificação desse estudo. À professora Dra. Georgiane meu agradecimento especial por me fornecer algumas das fontes do 2º capítulo e por me receber com tanto carinho e atenção em sua casa, não é novidade, mas sou grande admiradora de seu trabalho.

A todos e todas que foram meus professores durante minha jornada, meu muito obrigada por me fazerem pensar criticamente e fornecer uma educação de qualidade. Aos funcionários e funcionárias da Unicentro e do PPGH, à Cibeli pelo carinho e gentileza com que sempre me atendeu e tirou minhas dúvidas.

Ao meu grande amigo Andrew Ribeiro que partiu cedo demais, mas marcou minha vida com seu sorriso e alegria contagiante. A Ludovino Ferreira Penteado, meu noninho, pessoa de coração mais puro e sincero que já andou nesse mundo, minha estrela guia. A João Wilson Montani, meu vózinho querido e amado (*In memoriam*).

Meu agradecimento a todos e todas que fizeram parte do meu caminho acadêmico e de minha vida, obrigada por, em algum momento, compartilharem comigo suas vidas e experiências. Durante o caminho acadêmico conhecemos muitas pessoas que nos engrandessem e nos fazem perceber a singularidade de um momento. A todos vocês meu muito obrigada!

“É da infelicidade de viver um corpo pró-criativo - que precisa ser controlado, para que o sexo não signifique reprodução [...] Como controlar um corpo que procria? Como conviver com um útero e ovários que ameaçam o conforto familiar? [...] Como conviver com instrumentos que, prometendo evitar a tal ameaça pró-criativa, trazem desconforto e medo?” **Joana Maria Pedro**

RESUMO

Esta dissertação buscou analisar os discursos presentes em teses médicas das Escolas Médicas de Salvador, Rio de Janeiro e Porto - Portugal e como estes se articulam aos processos-crime e inquéritos dos crimes de aborto e infanticídio das Comarcas de Mallet e Irati – PR, e que estão sob custódia do Centro de Documentação e Memória de Irati (CEDOC/I). Visando estabelecer como esses discursos são produzidos e incorporados às práticas cotidianas e são significações de relações de poder, saber e gênero. Para tal, elencamos nossas fontes através da perspectiva das relações de gênero, definindo os conceitos de feminilidade e amor materno como práticas discursivas extremamente interligadas e que são responsáveis pela articulação do binômio “*mulher-mãe*” como característica inata a todas as mulheres. Desta forma, ao estabelecermos o eixo norteador da pesquisa, estabelecemos os crimes de aborto e infanticídio como sendo mais do que apenas crimes, mas, sim, crimes contra a maternidade, e indo contra este molde presente nos códigos sociais. Logo, a ciência médica aliada ao discurso jurídico estabeleceu construções sociais acerca do papel da mulher e de sua fertilidade como inerente à reprodução humana, prática que foi incorporada ao cotidiano e reproduzida como forma de controle e de poder sobre o corpo feminino e sua sexualidade.

Palavras-chave: Aborto; Infanticídio; Discurso; Maternidade.

ABSTRACT

This dissertation sought to analyze the discourses present in medical theses of the Medical Schools of Salvador, Rio de Janeiro and Porto – Portugal- and how they articulate criminal proceedings and investigations into the crimes of abortion and infanticide in the Districts of Mallet and Irati – PR, and that are under the custody of the Irati Documentation and Memory Center (CEDOC/I). Aiming to establish how these discourses are produced and incorporated into everyday practices and are representations of power, knowledge and gender relations. For this purpose, we list our sources through the perspective of gender relations, defining the concepts of femininity and maternal love as discursive practices who are responsible for the articulation of the binomial "mother woman" as an innate characteristic to all women's. Thus, by establishing the guide axis of the research, we establish the crimes of abortion and infanticide as being more than just crimes, but rather crimes against motherhood, and going against this mold present in social codes. Therefore, medical science combined with juridical discourse established social constructions about the role of women and their fertility as inherent to human reproduction, a practice that was incorporated into daily life and reproduced as a form of control and power over the female body and sexuality.

Keywords: *Abortion; Infanticide; Discourse; Motherhood.*

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Imagem 1.....	79
Imagem 2.....	81

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

UNICENTRO - Universidade Estadual do Centro Oeste

CEDOC/I - Centro de Documentação e Memória da UNICENTRO/Irati

CENSO - Conjunto dos dados estatísticos dos habitantes de uma cidade, província, estado, nação

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	14
2. “MULHER-MÃE”: A FEMINILIDADE BASEADA EM UMA MATERNIDADE COMPULSÓRIA.....	27
2.1. A fábula do amor materno.....	31
2.2. Religião e maternidade: uma construção articulada.....	43
2.3. A visão da infância a partir do desenvolvimento do conceito de amor materno.....	50
2.4. O adestramento do corpo feminino.....	55
3. PRÁTICAS ANTIGAS: ABORTO E INFANTICÍDIO PELO CONHECIMENTO MÉDICO	67
3.1. Formação da medicina da mulher	67
3.2. Entre a honra e a patologia: o crime de infanticídio explicado pela medicina.....	83
3.3. Sangue derramado: o aborto provocado.....	103
3.4. A presença da mulher na profissão médica.....	117
4. DEBATES JURÍDICOS: O ENTRAVE DA LEI E DA PRÁTICA DE ABORTO E INFANTICÍDIO	121
4.1. Aborto e Infanticídio: uma visão através dos Códigos Penais Brasileiros.....	123
4.2. Maternidade negada: ocultação da desonra pelo infanticídio	133
4.3. Aborto o crime contra Deus, a Família e a Maternidade	147
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	160
FONTES.....	166
REFERÊNCIAS	167

1. INTRODUÇÃO

A curiosidade inquietante que direcionou esta dissertação está diretamente relacionada ao desenvolvimento de meu Trabalho de Conclusão de Curso¹ (TCC), desenvolvido na graduação em História pela Universidade Estadual do Centro-Oeste – Unicentro, na qual analisei as relações de gênero tentando compreender Processos-crime elencados como crimes contra à honra, sendo eles: estupro, posse e, especialmente, crimes de defloração².

Tais processos estão alocados na Comarca de Mallet - Paraná, e o recorte cronológico de tal estudo foi relativo aos anos de 1951-1974. Durante a análise desses documentos alguns chamam a atenção por serem recorrentes, principalmente a questão da justiça como forma de reparo ao crime, pelo casamento das honras perdidas pelas rés e que são consideradas verdadeiras manchas à honraria.

Todavia, podemos perceber que, na descrição desses processos, não há menção da gravidez como algo que despertasse interesse das autoridades, no sentido de ações que visassem alguma obrigatoriedade à lei para que a paternidade fosse assumida como uma prioridade. O que pudemos visualizar foi um enorme interesse da justiça em compreender quem eram aquelas mulheres que procuravam a justiça e se seriam dignas da proteção e reparo da lei.

Em vez disso, o que se notava era um processo de inversão de valores, no qual, a então vítima, se tornava culpada por aquilo que lhe aconteceu, por ter uma vida julgada como desregrada e incerta à uma moça solteira e que deveria manter sua honra intacta. A lei, ao invés de proteger aquela mulher, a tornava culpada por tudo que lhe aconteceu.

Foi nesse sentido que resolvemos estudar a continuidade do que poderia ter acontecido com aqueles frutos indesejados resultante de uma gravidez fora da família. Partindo deste pressuposto que entendemos o aborto e infanticídio como sendo uma solução que essas mulheres tiveram de tomar naquele fatídico momento. Ao ler os processos e contextualiza-los, não se tratam, obviamente, das mesmas mulheres, mas a semelhança de suas histórias é algo que confirma inicialmente esta hipótese, para isso precisamos contextualizar o que era o

¹ Ver Ofendidas e ‘Culpadas: Violência Sexual em Mallet- Paraná (1951-1974).

² Descrito pelo Art. 267 “Deflorar mulher de menor idade, empregando sedução, engano ou fraude: Pena de prisão celular por um a quatro anos.” (BRASIL, 2018, p. 424). Nele, não há violência, e a virgindade é uma exigência para a caracterização do crime, assim como a presença da sedução.

discurso presente naquele momento, sendo assim, nos utilizamos de duas fontes definidoras em primazia.

As primeiras fontes a serem abordadas tratam-se do que chamaremos de fontes médicas, elas referem-se a um seletor composto de teses médicas ou monografias apresentadas pelos médicos a seus pares a fim de obter o diploma nas cadeiras médicas que queriam exercer. Cadeiras essas que poderiam ser em obstetrícia, pediatria, higiene pública, medicina familiar, cirurgia e outras.

Tais fontes são as teses desenvolvidas por médicos da, inicialmente nomeada, Escola Médica de Medicina do Rio de Janeiro e Escola Médica de Salvador, sendo a de Salvador a primeira inaugurada.

Na relação entre o crime de infanticídio e fontes médicas articularemos uma tese desenvolvida por Cândido Pereira Monteclaro (1890) à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, apresentada à cadeira médica de medicina legal e toxicologia. Além dessa, teceremos ligações com uma tese da Faculdade de Medicina do Porto – Portugal, a qual foi desenvolvida por Aleixo Pereira Patinha (1926), sendo uma fonte que articula a constituição do discurso, visto que esta tese em específico se estabelece ponto de reflexão entre o discurso médico associado à melancolia e loucura momentânea que são conceituações aplicadas a definição do crime de infanticídio a um caso criminal que ocorreu em Portugal.

Algo que não podemos ver nas teses médicas brasileiras é a articulação de processos crimes ou inquéritos ao discurso presente nas teses que escrevem e defendem, seja por qual motivo for, essa produção apresentada por Patinha (1926), a qual se configura como um complexo divisor na análise do infanticídio por trazer ao centro da discussão um processo real, com características específicas que só os escritos dos processos podem possibilitar.

Quando analisamos os discursos médicos, estes não se restringem no espaço e tempo, os discursos dialogam havendo uma genealogia daquele discurso, ou seja, os discursos se fundamentam em ideias anteriores que reverberam de formas diferenciadas, influenciando o surgimento de novos discursos.

Ao se adentrar à genealogia, a análise do discurso traz consigo um caráter político e a preocupação demonstrada por Michel Foucault (2005) foi mostrar que o discurso manifesta e produz poder. O discurso é um instrumento de poder e possibilita seu exercício e seu efeito

quando é produzido por ele. Dessa forma, o que propomos é analisar os saberes que se constituem a partir desses discursos produzidos.

No enlace brasileiro das teses ao discurso de infanticídio vemos várias formulações em relação à forma como são feitos, como podem ser explicados e como a medicina se apresenta como um pilar na constituição do crime, definindo a conceituação de loucura puerperal que só foi possível no Código Penal de 1940, através das definições médicas. Todavia, no que tange à associação tese/processo, o acervo brasileiro pesquisado é inexistente.

Desta forma, é importante elencar que o crime de infanticídio na percepção jurídica sofre grande mudanças ao longo dos códigos penais, estabelecendo a tipificação que temos hoje envolvendo a loucura puerperal e sendo um crime apenas da mãe, só sendo estabelecido a partir do código de 1940.

Os códigos de 1830 e 1890 estabelecem a questão da honra como sendo a principal explicação aplicada pelo judiciário, trazendo penas mais brandas quando a mulher provasse que o crime foi cometido para ocultação de desonra própria. E, através dos debates médicos sobre a conceituação de loucura puerperal, somente no código de 1940 é estabelecido o crime de infanticídio através dessa perspectiva. Todavia, a honra deixa de fazer parte do código penal, mas continua sendo atenuante nas explicações do judiciário e do senso comum.

Já na constituição da análise de aborto e fontes médicas articulamos a tese produzida por Leôncio Gomes Pereira de Moraes e defendida à cadeira de partos da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, em 1873, sendo a tese mais antiga que trataremos.

Colocaremos em discussão, ainda, as teses produzidas por Nino Magno Baptista (1930) à Faculdade de Medicina da Bahia, a qual apresenta um estudo médico social do aborto, sendo defendida junto à cadeira de medicina legal, a qual corresponde, hoje, ao ramo médico de psiquiatria.

Além dessas já mencionadas, pretendemos, ainda, discutir as teses de Aristides Teixeira de Rezende (1930) a qual foi apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro à cadeira de obstetrícia e, também, a produção elaborada e defendida por Francisco Bandeira Cavalcanti (1925) para a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro na cadeira de clínica obstétrica.

Desta forma, o período que compreende a escrita das teses contempla um momento anterior ao dos processos de 1931-1973, porém é algo que privilegia as fontes encontradas no acervo da Biblioteca da Área de Saúde da Universidade Federal do Paraná (UFPR), além do acervo digital da Biblioteca de Saúde da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) que são as fontes médicas preferidas à análise por serem elaboradas pelas duas maiores Escolas Médicas do Brasil – Rio de Janeiro e Bahia – neste sentido, por mais que seja um número teoricamente pequeno de fontes, elas nos permitem acesso a um conteúdo riquíssimo e produzido por aqueles que seriam os mais brilhantes médicos e pensadores de seu tempo.

Além das fontes médicas, se articulando de forma significativa, estão às fontes jurídicas que tratam de Processos-crime³ e inquéritos policiais⁴ das Comarcas de Mallet – PR e Irati – PR, que estão no acervo do Centro de Documentação e Memória (CEDOC/I) da Universidade Estadual do Centro Oeste do *campus* de Irati. Tanto Mallet como Irati são sedes de suas comarcas.

Sendo a comarca de Irati⁵ criada pela Lei Estadual nº 2.464 de 02 de abril de 1927 e instalada no dia 24 de maio de 1927, de acordo com o Decreto Judiciário nº 453/1927, compreendendo as cidades de Irati e Inácio Martins.

Já a comarca de Mallet⁶ foi criada pelo Decreto nº 199 de 30 de novembro de 1937 e instalada no dia 19 de dezembro de 1937, compreendendo a cidade paranaenses de Mallet e Paulo Frontin.

³ O processo-crime é quando o Promotor julga procedente o inquérito e da andamento, tornando o inquérito em processo contra a pessoa acusada.

⁴ É investigado as circunstâncias e motivos do crime, identificando autor, testemunhas.

⁵ O município teve sua origem na vila de "Covalzinho". Na década de 1890, quando os trilhos da Estrada de Ferro São Paulo/Rio Grande do Sul passaram pela vila, foi ali instalada uma estação ferroviária que recebeu o nome de "Iraty". Isso fez a vila crescer e se tornar importante. Posteriormente, o nome Covalzinho acabou sendo lentamente esquecido, ficando a vila conhecida apenas pelo nome da estação ferroviária. Em 15 de julho de 1907 o distrito de Iraty teve sua emancipação política decretada, desmembrando-se do município de Ibituva. (Disponível em < <https://www.tjpr.jus.br/documents/397262/4513290/IRATI/bfc2205d-8874-41ab-bc95-50303d6471b6?version=1.0>>. Acesso em 14 de out. 2021).

⁶ A região onde hoje está localizado o município de Mallet começou a ser colonizada a partir de 1884 quando um grupo de famílias vindas de Campo Largo da Piedade formou o povoado chamado Rio Claro. Em 1903 foi construída nas proximidades de Rio Claro uma estação com o nome de "Estação Ferroviária Marechal Mallet" que serviu de porta de entrada para colonizadores de outras regiões do país e imigrantes poloneses e ucranianos. Em pouco tempo surge um pequeno povoado chamado "São Pedro de Mallet". Cinco anos mais tarde foi criado o Distrito Judiciário de São Pedro de Mallet e, em 1912, o distrito é elevado à categoria de município, recebendo a denominação Mallet somente em 1929. (Disponível em <https://www.tjpr.jus.br/documents/397262/4513290/MALLET/13eb19fc-6298-4b73-88bd-f62ad8788856?version=1.0>. Acesso em 14 de out. 2021).

Ao vasculharmos os arquivos em busca de fontes sobre os crimes de aborto e infanticídio, percebemos que não há uma grande quantidade de documentos reveladores de tais práticas. Por se tratar de crimes dessa natureza, o que aparece nos arquivos são registros muito esparsos, os quais quase sempre tratam de mulheres de classes sociais pobres. Isso, porém, não significa que somente as mulheres de condições sociais menos favorecidas eram as únicas praticantes de tais crimes, compreendemos que os casos promovidos pelas mulheres de classes sociais mais favorecidas financeiramente eram os que dificilmente chegariam ao conhecimento da justiça.

Todavia, refletimos que esses dados encontrados em nossa pesquisa muito pouco refletem à realidade, pois não foram poucas as vezes que o infanticídio e o aborto foram utilizados como soluções desesperadas para se livrar de crianças indesejadas.

O fato de não haver grande contingente de processos e inquéritos de tais práticas podem apontar para falhas de vigilância e controle feminino por parte do judiciário. Em todo o acervo do Centro de Documentação e Memória de Irati (CEDOC/I), no que tangencia à Comarca de Mallet- PR, foram encontrados apenas 2 (1941 e 1945) casos de infanticídio ao longo do período de 1913-2000, sendo que havia nenhum relacionado ao aborto.

Ao se focalizar a Comarca de Irati, conforme a catalogação inicial das fontes, encontramos um inquérito de aborto (1973) e um processo-crime de infanticídio (1931), os quais se estabelecem em um período de 1902 a, aproximadamente⁷, 1980. Sendo que as outras Comarcas que possuem documentação no Acervo do CEDOC não contam com nenhum caso de infanticídio ou aborto.

Desta forma, a temporalidade dessa dissertação é definida para privilegiar todas as fontes processuais encontradas no acervo. Inicialmente, a proposta de pesquisa era ir aos fóruns das Comarcas estudadas para averiguar se haviam outras documentações referentes aos crimes que não foram para o acervo, algo que não se tornou possível defronte à pandemia da Covid-19 que assolou o Brasil e o mundo. Essa pesquisa não se tornou possível, mas, ainda assim, se apresenta como um sonho.

Importante frisarmos, além do mais, que ao trabalharmos com tais fontes processuais, juntamente a elas elencamos os Códigos Penais vigentes no período que seriam o de 1890 e o

⁷ Visto que as fontes referentes ao acervo documental da Comarca de Irati, ainda se encontram em processo de catalogação.

de 1940, os quais foram abordados devido a nossa baliza temporal ser de 1931-1973 no que tangencia os processos e inquéritos.

As fontes médicas articuladas em paralelo com as fontes processuais nos permitem evidenciar os discursos sobre maternidade, aborto, infanticídio e relações de gênero na teoria (teses médicas) e na prática (processos e inquéritos), oportunizando, dessa forma, esses autos processuais que os acontecimentos íntimos e cotidianos de mulheres da região interiorana do Paraná se tornem públicos e cheguem até nós.

Os processos são fragmentos de história, são uma forma de produzir historicidade que, por muito tempo, se apresentou marginalizada, sejam pelos que trabalham ou por quem são os sujeitos que analisam. Os processos e inquéritos articulados nos permitem acesso às vidas e sociabilidades de populares no passado, sendo, talvez, um dos poucos caminhos que nos permitam isto.

Consideramos as reverberações que tais crimes atingem e, com isso, são responsáveis pelo transcorrer das definições de feminilidade e masculinidade, visto que as acepções de gênero se colocam como o viés norteador dessa pesquisa. Assim, as relações de poderes advindas das relações de gênero se articulam influenciando uma sobre a outra, e, conseqüentemente, atuando nas definições e noções pré-estabelecidas das quais as mulheres, foco da dissertação, são alvo.

É neste sentido, por exemplo, que Joan Scott (1995) definiu o gênero como as primeiras formas e significações das relações de poder, a diferença nessa dicotomia, homem-mulher, é o que definiria a presença do poder e com isso é historicamente construído; a mulher foi sempre relegada à papéis secundários, dependentes dos homens, formando-se, assim, uma hierarquia na qual os homens estariam no topo em vários casos, sobretudo se comparados em relação às mulheres.

É rotineiro, quase que um costume cultural ter as diferenças pautadas na construção de uma feminilidade que aproxima a mulher da natureza, com a maternidade, criação dos filhos e matrimônio, sobretudo se visto sobre a égide do que é ser mulher, por isso o espanto quando há mulheres que praticam o aborto ou infanticídio, pois, nessa concepção, elas estariam negando o destino biológico a que eram e, ainda, são fadadas, sendo consideradas como anormais, cruéis, frias e calculistas.

Logo, o que se espera das mulheres, por meio desse constructo histórico, é que exerçam seu destino biológico. Assim, os discursos sociais vão se solidificando na intenção de que se torne “normal” a compreensão social de que ser mulher é ser mãe.

Dessa maneira, os saberes e os discursos médicos sobre as práticas femininas refletem um ideal que está no corpo social, o qual associa que a maternidade deve ser compulsória e que todas as mulheres deveriam almejar o mesmo destino, ser mãe.

A capacidade de amar o filho que estavam gerando não foi algo inerente às mulheres processadas, ao que tudo indica, elas não aceitaram os discursos de gênero que recaia sobre suas vidas baseadas na capacidade de gerar.

Mas quando se tornavam consideradas pelo judiciário como criminosas e tinham suas vidas vasculhadas, havia, com isso, a articulação das noções estabelecidas pela medicina ao saber judiciário. É nesse sentido que a medicina se torna um importante mecanismo de controle exercido sobre às mulheres, os saberes que surgem com a ciência da mulher⁸, obstetrícia e ginecologia, visavam explicar os problemas femininos ao tentar compreender o aborto e infanticídio, gerando, assim, as teses médicas que se articulam como sendo as primeiras fontes analisadas.

A medicina sentia a necessidade de explicar quem eram essas mulheres e porque cometiam essas ações negando àquilo que lhes era imposto claramente. Suas explicações são norteadas por discursos conservadores e, até mesmo, misóginos, sobretudo ao ponto que considerarem que a mulher só servia para reprodução e, mesmo assim, a negava ao praticar o aborto.

Logo, a medicina aparece compreendendo que sua função era a de explicar e aliar-se ao discurso judiciário formulando saberes ao entender como necessário a explicação desses casos. Não é à toa que, dentro dos Processos-crime e inquéritos, há exames como: Auto de Exame de Infanticídio – que procede a investigação sobre o corpo do recém-nascido para estabelecer se tratar de um natimorto⁹ ou um nascido vivo que foi morto após seu nascimento,

⁸ No século XIX a medicina sente, a partir da diferenciação dos sexos, a necessidade de que surja uma ciência que explique o sexo feminino, e assim surge à obstetrícia e ginecologia, que irão tratar das mulheres e suas doenças, do parto, enfim tudo que envolvesse a “fêmea”, e é a partir daí e da curiosidade de explicar que se interessarão pelas ditas aborteiras e infanticidas.

⁹ O natimorto é aquele que nasceu morto. Seus direitos não se consolidaram, pois o indivíduo nasceu sem vida. Disponível em: <www.cnbsp.org.br>. Acesso em 28 de maio. 2021.

caracterizando, assim, o crime de infanticídio.

Outro exame realizado era o Auto de Aborto Criminoso, este direcionado diretamente à mulher que provocou o aborto visando responder se o aborto havia sido feito intencionalmente pela mulher ou se tratava apenas de um aborto que os médicos considerariam espontâneo, mas só os faziam dentro do inquérito ou processos. Dessa forma, já se pressupõem que se tratava de uma ação criminosa. Normalmente os médicos que atendiam os abortos criminosos não conseguiam definir como sendo ou não criminosos, especialmente pela similaridade de ambos.

Pensando por esse viés, o da articulação do judiciário com o meio médico, é que essa dissertação se solidifica. Os meios analíticos empregados aos processos e teses médicas partem da conjuntura estabelecida pelo gênero, aqui compreendido na dicotomia homem-mulher.

São compreendidos e analisados, no decorrer desse estudo, os discursos relacionados à construção da feminilidade articulada ao ideal da maternidade e sua ruptura a partir dos crimes de aborto e infanticídio. Para isso, foi necessário visitar os clássicos que tratam do assunto e compreender as aborteiras e infanticidas como mulheres que fugiram naquele momento do processo de seu destino biológico e social, compreendendo suas vivências e particularidades.

É, sobretudo, ao se pensar por essa construção estereotipada da mulher e sua predestinação que utilizamos Joan Scott (1995) a fim de definir as fronteiras do gênero rompendo com as definições vistas apenas pelas diferenças percebidas entre os sexos, ela associa o gênero como sendo a cultura e o sexo associado à natureza como um fenômeno relacional e fruto dos constructos sociais. Assim, recairia sobre o corpo noções de poder, na forma de símbolos, que subentenderia certos aspectos que podem ser vistos dentro das instituições como família, religião, trabalho e educação. É nesse sentido que Scott (1995) diz que:

O termo “gênero” torna-se uma forma de indicar “construções culturais” - a criação inteiramente social de ideias sobre os papéis adequados aos homens e às mulheres. Trata-se de uma forma de se referir às origens exclusivamente sociais de identidades subjetivas de homens e de mulheres (grifo nosso) (SCOTT, 1996, p. 75).

Posto isso, ao utilizarmos o conceito do gênero, pensado como uma categoria de

análise relacional, pode-se possibilitar o debate em relação as diferenças e desigualdades que são construídas socialmente entre o feminino e o masculino, e que podemos visualizar no discurso do Poder Judiciário, bem com, no poder exercido pela medicina e sua forte influência nos discursos de aborto e infanticídio. Os dois campos articulados são grandes definidores das noções pré-estabelecidas do que se espera da mulher e sua feminilidade.

Os processos e inquéritos são fontes históricas que tratam da vida de pessoas comuns, homens e mulheres que, em algum momento da vida, se depararam com o Poder Judiciário tentando repará-los, sendo assim, são fontes importantíssimas de gênero e relações de poder travadas.

Logo, a partir dessas fontes que os capítulos são desenvolvidos visando estabelecer como se formam os discursos de uma feminilidade baseada na maternidade, como as construções médicas influenciam e como se articulam ao poder judiciário.

Tecidas as justificativas e introdução inicial que delimita e pontua da pertinência desse estudo, esclarecemos que o primeiro capítulo, o qual intitula-se “*Mulher-mãe*”: *a feminilidade baseada em uma maternidade compulsória*” trata, especialmente, da questão teórica em que se desenvolvem as noções de amor materno e articulam a feminilidade baseada na maternidade.

Esse primeiro capítulo se solidifica tentando compreender, de forma breve, como vai se articulando o conceito de amor materno ao longo dos anos e das sociedades, visando entender que esse discurso está inicialmente ligado à problemática dos altos índices de mortalidade infantil, e que veem, no desenvolvimento do conceito de “amor materno” como “instintivo”, uma solução, atingindo, assim, a responsabilidade materna pelo desenvolvimento e crescimento de seus filhos.

Ou seja, o surgimento desse conceito está diretamente associado a uma noção construtivista, pautada a partir da necessidade de cuidado das crianças. Devido às altas taxas de mortalidade infantil surge, então, como uma prioridade o cuidado materno, o aleitamento, à atenção básica de saúde que, até então, eram consideradas como insalubres.

Para isso utilizaremos o conceito de “amor materno”, empregado por Elisabeth Badinter (1985) como sendo uma “constante transistórica”, ou seja, dependeria de qual tempo e qual sociedade estivermos mencionados o termo “amor materno”, esse seria, ou não,

valorizado devido à necessidade.

Consideramos pertinente articulamos a necessidade do cuidado materno e, conforme as sociedades vão se desenvolvendo, torna-se cada vez mais obrigação da mãe o cuidado com os filhos e, assim, vai nascendo os conceitos de amor materno sendo instintivos, mas, que, na realidade, estão associados a uma inicial necessidade de baixa na mortalidade infantil, e ao decorrer da História, assim como no Brasil, surge o ideal de amor materno associado às noções patrióticas, à mãe zelosa que cuida de seu filho e o entrega à Pátria.

Assim, entendemos que o primeiro capítulo faz-se necessário como forma de demonstrar os discursos que permeiam as acusadas, mas, também, como são cercadas e pautadas por ideais que as consideram na construção da feminilidade, como mulheres que deveriam almejar a maternidade, o casamento e que, ao tomarem aquela, precisam ser explicadas pela medicina, pela religião, pela cultura como mulheres loucas, doentes ou tentadas pelas conjunções carnavais e sexuais.

Conforme a associação do amor materno como um instinto torna-se inadmissível, as práticas de aborto o infanticídio, como ações feitas por mulheres que estariam loucas e fora da normalidade, pois a constante explicação se pauta na necessidade de formular resoluções que indiquem que essas mulheres não estavam com seus juízos perfeitos quando praticaram tais crimes.

Maria Izilda Santos de Matos (2003) aponta que qualquer atividade feminina que fosse realizada fora do aconchego do lar deveria ser entendida como insubordinada e desviante, ou seja, as inquietações com que a mulher fazia era recorrente na sociedade.

Já no segundo capítulo, o qual se intitula “*Práticas antigas: aborto e infanticídio pelo conhecimento médico*” iremos desenvolver a construção histórica das ciências médicas direcionadas à mulher, obstetrícia e ginecologia, bem como o histórico das práticas de aborto e infanticídio demonstrando que se tratam de práticas corriqueiras entre as mulheres.

O aborto, por exemplo, é uma prática comum e que remonta desde a antiguidade e nem sempre foi alegada como sendo crime ou motivo de preocupação e punição. Na sociedade brasileira colonial já aparece como sendo corriqueira. Era normal a mulher, junto de suas comadres, assim vistas como sua rede de sociabilidade, fazerem com que aquela gravidez indesejada desaparecesse.

Conforme aponta Georgiane Garabely Heil Vázquez (2005), o aborto era uma prática antiga, entretanto, foi no século XIX e XX que ocorre sua generalização e a sua disseminação entre todas as camadas sociais. É ao longo do século XX que se verifica o interesse da medicina sobre o aborto, surgindo, nesse momento, novas técnicas desenvolvidas pelos médicos para o aborto terapêutico, o único que seria permitido pelas autoridades.

Tais abortos eram vistos como a única solução a uma gravidez de risco em que mãe e feto corriam perigo de morte. Esse aborto feito pelos médicos, ainda hoje, é previsto em lei, o aborto pode ser provocado se a gravidez cause ameaça eminente de morte.

Então, no segundo capítulo, trataremos de analisar como vão se solidificando discursos sobre o aborto o compreendendo-o como antigo, e, ainda, mais sórdido que o crime de infanticídio, porque a mulher nem sequer gera a criança até o fim como a infanticida.

Já no que tangencia a questão do infanticídio, o segundo capítulo servirá para demonstrar, dentre as teses, duas explicações que foram debatidas para a ação desse crime, sendo a questão da “*honoris causa*”¹⁰ e a loucura momentânea, conhecida como “*loucura puerperal*”¹¹, que levaria a mulher à prática da ação, considera-se que nenhuma mulher com suas faculdades intelectuais perfeitas faria algo tão ruim como o infanticídio.

Analisaremos, também, no segundo capítulo, os auto exames de infanticídio, exumação e aborto que eram praticados dentro dos processos-crime e inquéritos que analisamos, conversando, desta forma, o que era o discurso presente nas teses e como isso teve a aplicabilidade dentro dos processos.

Logo, através de médicos como Cândido Pereira Monteclaro, Leôncio Gomes Pereira de Moraes, Aristides Teixeira Rezende, Francisco Bandeira Cavalcanti, entre outros, se faz possível o desenvolvimento do segundo capítulo com a análise direcionada das teses médicas produzidas pelas Faculdades de Medicina do Rio de Janeiro e Bahia.

No terceiro capítulo intitulado “*Debates jurídicos: o entrave da lei e da prática de*

¹⁰ *Honoris causa* é uma expressão em latim e usada atualmente como um título honorífico, que significa literalmente “por causa de honra. Disponível em: <www.jusbrasil.com.br/artigos/busca?q=Honoris+causa>. Acesso em 07 de abr. 2021.

¹¹ Visto como loucura ou psicose, trata-se do momento após a mulher dar à luz à criança e a mãe sofre de delírios e alucinações capazes de despertar sentimentos como raiva, medo e agonia. O período compreendido para o crime de infanticídio como causa da loucura puerperal é compreendido até o sétimo dia de vida do nascido vivo, porém, dentro da legislação nem sempre foi assim considerado.

aborto e infanticídio”, nós focaremos na análise dos Processos-crime e inquéritos.

Neste capítulo narraremos as histórias contadas pelas acusadas, suas motivações, as contextualizando a partir de quais explicações foram dadas por advogados de defesa. Assim, visamos desempenhar a compreensão das motivações dadas aos crimes e elencar quais os discursos judiciários e médicos estavam presentes nessas tramas e como tentam explicar as rés.

Além dos processos-crime e inquéritos, utilizamos a legislação do período que trata dos Códigos Penais de 1890 e de 1940, bem como, revisitamos códigos anteriores para visualizar como eram tratados os casos de aborto e infanticídio nessas legislaturas antigas. Os códigos utilizados são para compreender os crimes e suas respectivas punições. Utilizaremos obras de juristas e criminologistas do final do século XIX e início do século XX, como Galdino Siqueira, João Vieira de Araújo Virgílio de Sá Pereira e Alcântara Machado.

Caracterizando-se como outro ponto a ser abordado, focalizamos qual foi a aplicabilidade da lei nesses casos, se houveram, ou porque os casos dos inquéritos não se transformaram em Processos-crime, e se a lei vigente no Código Penal, que era extremamente dura e feroz em combater que mulheres abortassem e cometessem infanticídio, foi fielmente seguida nesses processos.

Enfim, as inquietações apresentadas perante a leitura dos Processos-crime e inquéritos, assim como as teses médicas instigaram-nos e nos fazem questionar os discursos e construções históricas sobre os corpos femininos criminalizados, assim como foram desenvolvidas as relações de poder dentro desses períodos elencados anteriormente.

Logo, compreendemos os processos e inquéritos como sendo mecanismos do meio judiciário e que, desta forma, estão permeados de relações de poder e, portanto, de gênero. Logo, ao mesmo tempo em que pensamos relações sociais a partir do gênero, temos que compreendê-las através de ações sociais que as legitimam como, por exemplo, a partir das noções e preceitos que se deixam transparecer através da própria escrita do processo, que foi escutada e escrita de uma forma, e não de outra, pelo tabelião que o fazia, ou seja, tem-se uma influência muito grande nesse entendimento.

Da mesma forma que as teses médicas se demonstram como instrumentos de relações de poder e gênero que estabelecem distinções e entendem o aborto e infanticídio ferindo as normais sociais vigentes.

Então, nessa articulação da medicina e judiciário, podemos problematizar o processo e o contexto social e médico, entender a situação daquele personagem dentro do processo e dos demais sujeitos que o cercam (testemunhas, tabeliões, advogados). Ou seja, a linguagem do processo é legitimada pelo judiciário e, dessa maneira, vai formando uma barreira e configurando um espaço de questionamento e exclusão daquelas que, de alguma forma, fugiram aos códigos sociais estabelecidos.

Ao utilizarmos o conceito de discurso para análise procuramos compreender não só as escritas dos processos e inquéritos, mas, sim, compreender o que aquele discurso queria propor como àquilo, se elenca como práticas discursivas de construção social, além de como se aplicam enquanto posições e significações de poder e gênero em que as mulheres acusadas eram vítimas.

2. “MULHER-MÃE”: A FEMINILIDADE BASEADA EM UMA MATERNIDADE COMPULSÓRIA

Há muito que as mulheres são as esquecidas, as sem-voz da História. O silêncio que as envolve é impressionante. Pesa primeiramente sobre o corpo, assimilado à função anônima e impessoal da reprodução. O corpo feminino, no entanto, é onipresente: no discurso dos poetas, dos médicos ou dos políticos; em imagens de toda natureza - quadros, esculturas, cartazes que povoam as nossas cidades. Mas esse corpo exposto, encenado, continua opaco. Objeto do olhar e do desejo, fala-se dele. Mas ele se cala. As mulheres não falam, não devem falar dele. O pudor que encobre seus membros ou lhes cerra os lábios é a própria marca da feminilidade (PERROT, 2003 p. 13).

Em dezoito de outubro de 1931 Amélia¹² narrava ao subdelegado e às testemunhas que havia tido uma filha menina que não sobreviveu mais que vinte e quatro horas e que sua mãe, vendo que o feto não resistiu, tratou logo de limpar uma lata antiga de querosene e depositá-lo ali e, finalmente, lançá-la a um córrego que passava próximo da residência.

A construção que se desenvolve em inquéritos policiais e Processos-crime é rodeada por narrativas feitas por testemunhas, que vão, junto ao delegado, averiguar o crime, bem como uma porção de vizinhos que exercem o papel de controle e vigilância.

Quando pensamos crimes relacionados à honra da mulher, ou, ainda, contra à família, defloramento, estupro, posse, seja nas camadas mais pobres até a elite, notoriamente, ao averiguar estes processos e inquéritos, notamos que o exercício da vigilância aplicada era ainda mais incisivo nas classes baixas, sobretudo pela proximidade das casas e, especialmente, pela necessidade de exercer o papel de controle.

Controle esse exercido, de maneira especial, sobre mulheres ou moças que tinham comportamentos considerados desregrados ou, até mesmo, imorais como, por exemplo, quando desenvolviam romances, saídas em bailes e festas sem supervisão, trabalhavam e andavam sozinhas. Essas eram as mulheres que, muitas vezes, se tornavam réis em processos em virtude da extrema vigilância exercida sobre seus corpos e sua sexualidade. Dessa forma, eram denunciadas quando algo de anormal acontecia, se tornando, assim, o foco das atenções e de ações punitivas.

¹² Amélia será um dos nomes utilizados para protagonistas de inquéritos e processos criminais, pois foi optado por utilizar nomes fictícios. O critério de escolha para esses nomes tange mulheres que tiveram um grande papel histórico ao longo da sociedade e que devem ser lembradas. Amélia Earhart (1897 - 1939) foi a primeira mulher a voar sozinha sobre o Oceano Atlântico, foi, também, a primeira a receber a Cruz de Voo Distinto, a condecoração militar atribuída a atos de heroísmo ou conquista extraordinária concedida a pilotos das Forças Aéreas dos EUA.

Ao analisarmos as mulheres réis de nossos processos e inquiridos, todas são elas são de classes pobres, fato esse que se consolida com ao ser designado defensoria gratuita às mesmas, algumas moravam com suas famílias e outras sozinhas, todavia, a premissa era a mesma para todas: esconder a gravidez dos olhares vigilantes de vizinhos e família, uma vez que a denúncia poderia vir de onde nem mesmo se imaginava, como em um dos casos relatados, em que a denúncia do infanticídio parte do próprio irmão da ré, assim, a proteção de não tornar o ocorrido em notícia era algo importante a todas, pois, dessa forma, compreendiam que seria mais fácil esconder seu crime.

Porém, nem sempre as normas sociais foram destinadas ao controle da sexualidade e feminilidade, punindo o crime de aborto e infanticídio, uma vez que este interesse massivo da repressão à sexualidade feminina pode ser vista através de um longo período histórico como alvo de desinteresse das ações políticas e intervenção do campo jurídico, pois é isso que percebemos ao realizarmos uma retomada dos códigos penais, uma vez que foi somente com o Código de 1890 que temos a apresentação da mulher que aborta sendo punida e, no Código de 1940, que encontramos a indicação de punição da mãe que comete infanticídio. Levantada essas informações temos um indício de que o controle foi sempre exercido visando conter mulheres, seus corpos, mas, com tamanha ênfase, se deu a partir do século XIX, quando torna-se foco de ações normativas pela praticada pela medicina e judiciário, que, articuladas, pontuam e delimitam a feminilidade.

Conforme aponta Vázquez (2003), as normas sociais, especialmente médicas e jurídicas, estariam voltadas para o casamento, maternidade, honestidade, pudor, passividade e recato feminino, algo que se tornou extremamente conflituoso quando analisamos os segmentos populares, em que são as inúmeras atitudes, como de Amélia, que pontuavam os valores morais contraditórios deste segmento.

Outras normas que são ditadas e direcionam a medicina e judiciário podem ser vistas através da religião e seu massivo papel de controle das práticas abortivas e infanticidas. Desde o Brasil Colonial a religião católica já se apresenta como um importante mecanismo de controle e punição de mulheres que negam o casamento, o pudor e se tornam adúlteras, aborteiras ou infanticidas.

“Outras pessoas, como juristas, médicos, vizinhos e amigos (as) estavam envolvidas no caso, transformando o dilema sexual, a gravidez indesejada e a maternidade em um

acontecimento social digno dos mais variados comentários” (VÁZQUEZ, 2003, p. 49). Conforme aponta Vázquez (2005), a gravidez indesejada fez com que várias mulheres pobres se colocassem em uma situação-limite, a qual contribuiu para que casos que tentaram esconder, sobretudo de aborto e infanticídio, se tornassem públicos e alvo do interesse judiciário.

Logo, o ideal de maternidade considerado como almejado por todas as mulheres é algo extremamente contraditório, pois devemos refletir que o processo de tornar-se mãe não é visto por todas as mulheres dessa forma, nem mesmo dentro da sociedade foi observada assim, visto que a maternidade é associada a uma longa construção social com intenção e projeção intrínseca do Estado, o qual contribui com a sustentação desse imaginário coletivo, ao passo que depende do aumento de natalidade, proteção da raça brasileira, bem como a noção de que a feminilidade está associada ao adjetivo de ser mãe, daí vem o repúdio àquelas que supostamente negariam seu destino biológico.

Compreendemos nessa dissertação que a maternidade e o amor materno sendo constructos sociais vinculados às relações de gênero e a um interesse Estatal bastante relevante.

Consideramos que tais mulheres, protagonistas em processos e inquéritos, não queriam necessariamente tornar-se mães, muitas outras sequer romantizavam com tal ideal, todavia, a forma como a maternidade ocorreu para elas foi um divisor de águas.

A sedução por parte dos homens pode ser entendida como uma significação das relações de poder, especificamente de gênero, na qual aplicam-se, de forma direta, na subordinação dos homens sobre as mulheres, e a sedução, nesse caso, se apresenta como um mecanismo imbricado nas relações de poder construídas com base no gênero, no qual pode se entender um pouco dos sujeitos envolvidos, dos homens que tendem a se caracterizar por serem bons Don Juan, sedutores, impetuosos e libertinos.

Na maior parte dos processos analisados não é mencionado quem seria o genitor da criança morta, ora por aborto, ora pelo infanticídio. Desta forma, a sedução, o desaparecimento e a falta de menção do homem são categorias recorrentes dentro destes processos, pois nunca houve, de fato, interesse em saber do genitor masculino, mas, sim, em culpar as mulheres e elencá-las como criminosas.

Para compreendermos as atitudes de diversas mulheres que negaram a maternidade, faz-se importante uma viagem histórica para conceitos como o de amor materno que acabou se estruturando dentro das mais distintas sociedades e se impondo como algo pertinente a todas as mulheres.

Há um controle da sexualidade e influências normativas que precisam ser impostas às mulheres, com isso ocorre um verdadeiro fenômeno de “adestramento” de seus corpos. Desta forma, dentro desta dissertação, problematizamos as representações formuladas pela justiça e pela medicina sobre mulheres que praticaram o aborto ou o infanticídio.

Demonstramos ainda, ao decorrer desse capítulo, algumas noções higiênicas e higienistas presentes na colônia do Brasil que influenciaram no novo formato das famílias, as quais passaram a ser higienizadas, algo que é extremamente relacionado às novas conotações de infância, uma vez que o higienismo direcionado às famílias teve a intenção de conter os números de mortes infantis e fazer com crianças chegassem a fase adulta.

Além do mais, abordaremos questões relacionadas ao trabalho e algumas novas possibilidades que surgem através de governos como de Getúlio Vargas que regularizaram questões referentes ao trabalho feminino, possibilitando que mulheres trabalhassem durante o período de gravidez, recebendo algum auxílio, pois o governo de Getúlio foi marcado por políticas materno-assistencialistas.

Todavia, a intenção do capítulo é, sobretudo, demonstrar como ocorreu o processo de instauração da noção de mulher como sinônimo de mãe e como as normas médicas e jurídicas, além do olhar religioso, influenciaram diretamente a respeito das noções acerca da maternidade, aborto e do infanticídio entre as práticas femininas diante desses conceitos.

Em suma, almejamos refletir a respeito da reprodução e natalidade nos séculos XVIII e ao decorrer dos séculos XIX e XX, pautados em períodos governamentais específicos no qual os temas que a envolviam sexualidade feminina tornam-se de interesse do poder público e, mais especificamente, como vai se delineando, no decorrer do tempo, o infanticídio e o aborto, tanto pelo viés da medicina quanto pelo sistema jurídico frente às mulheres que tiveram respostas diferentes à gravidez de uma criança indesejada. A manutenção da honra e da mulher-mãe é o que debateremos ao decorrer deste capítulo.

2.1. A fábula do amor materno

Compreendemos o conceito de amor materno, apresentado por Elisabeth Badinter (1985), como sendo constante transistórica, neste sentido, estaria presente, mas constituindo-se dentro das especificidades de cada contexto. A principal questão proposta por Badinter seria que: o amor materno poderia ser considerado como um sentimento universal que se manifesta naturalmente em toda e qualquer mulher? Decorrente desses questionamentos que a filósofa pretende, de forma significativa, desconstruir conceitos como o citado anteriormente, apontando-os como resultantes de relações de gênero, saber e poder. A autora se utiliza dos dados sobre maternidade na França nos séculos XVI e XVII, nos quais é apresentado um relatório da relação feminina com a maternidade e como suas vinculações são controversas e com sentidos diferentes do que, na atualidade, se pensa sobre maternidade e responsabilidade afetiva.

Badinter (1985) não mede esforços na tentativa de desnaturalizar o “instinto da maternidade”, desconstruindo o discurso de que toda e qualquer mulher nasce para ser mãe. O amor materno seria algo, então, relacionado à valorização dada em cada época, por vezes desvalorizado e desnecessário e, por outras, como um elemento demarcador da feminilidade. Segundo o relatório de polícia de 1780, citado pela autora:

Das 21 mil crianças que nascem anualmente em Paris, apenas mil são amamentadas pela mãe. Outras mil, privilegiadas, são amamentadas por amas-de-leite residentes. Todas as outras deixam o seio materno para serem criadas no domicílio mais ou menos distante de uma ama mercenária. São numerosas as crianças que morrerão sem ter jamais conhecido o olhar da mãe (grifo meu) (BADINTER, 1985, p. 68).

A figura da “boa mãe” e as representações de que a mulher deveria assumir a responsabilidade de criar e educar os filhos é algo que começa a se fazer presente à medida que crescem as taxas de mortalidade infantil, isso em relação à França do século XVII, em que era habitual cobrar-se das mulheres a exclusividade no cuidado das crianças, o aleitamento que, até então, era algo deixado para as amas de leite. Algo que foi extremamente comum nesse período diz respeito às crianças ficarem na casa dessas mulheres até os quatro/cinco anos de idade, muitas vezes morrendo sem que as famílias soubessem ou, ao menos, se dessem ao trabalho de ir a seu velório¹³.

¹³ Ver Elisabeth Badinter, “Mas prova maior de indiferença do que a ausência dos pais no enterro do filho, não há! Em certas paróquias, como em Anjou, nenhum dos pais se dava ao trabalho de comparecer ao enterro de um

Como aponta Badinter (1985), na França do século XVI, não se constituía como obrigação, nem de mães nem de pais, cuidarem de seus filhos; exemplos disto fora a massiva quantidade de bastardos e de crianças entregues a abrigos e conventos, bem como a presença do infanticídio como um “desespero humano considerável”.

Desta forma, podemos verificar como a noção de feminilidade não está associada à maternidade neste momento, sendo que, somente a partir da necessidade de controle da mortalidade infantil que se desenvolveu políticas com enfoque na manutenção da vida das crianças, constituindo-se associada ao cuidado de uma figura da materna.

Em contrapartida, no Brasil no Período Colonial, como aponta Mary Del Priore (1994), havia, pela metrópole Portugal, a necessidade de impedir o aborto pelo vazio demográfico que se apresentava na Colônia, assim, articulados à igreja, havia um forte controle para que a população se tornasse numerosa.

Como definido por Priore (1994), na França, durante o Antigo Regime, era obrigatório a declaração de gravidez feita à Justiça do Estado, permitindo, assim, calcular as interrupções feitas. No Brasil Colonial, embora não haja como calcular especificamente esses dados, nas primeiras cartas jesuíticas enviadas, já era possível vislumbrar que as práticas abortivas eram comuns entre as mulheres indígenas e foram duramente combatidas.

Durante os períodos que sucederam a colonização do Brasil pode-se perceber uma necessidade de controle das práticas femininas de aborto e infanticídio, bem como a necessidade, vista pela metrópole, de melhoramento da raça, todavia é no século XIX que podemos verificar a presença destas ideias de forma mais assídua com a participação dos higienistas que visavam acabar com a situação precária que se encontrava o Brasil, uma vez que a preocupação sanitária foi deixada de lado até então.

Jurandir Freire Costa (1989) demonstra que a sociedade brasileira passou a ser incisivamente definida como incapaz de proteger à vida de crianças e adultos. Aproveitando-se das estatísticas de mortalidade infantil, além das condições precárias de saúde dos adultos,

filho de menos de cinco anos. Em outras paróquias, um dos dois comparece, por vezes a mãe, outras vezes o pai” (BADINTER, 1985, p. 91).

a higiene, na figura dos médicos sanitaristas, vem para impor à família uma educação física, moral, intelectual e sexual.

No Brasil a higienização da família progrediu em relação direta com o desenvolvimento urbano. Costa (1989) apresenta a cidade do Rio de Janeiro como um espaço que propiciou maiores mudanças de ordem higiênica, pois foi a sede do Governo Colonial. É nesse sentido que foi exigido de seus habitantes mudanças descritas como “efeitos da urbanização: secularização dos costumes, racionalização das condutas, funcionalidade nas relações pessoais, maior esfriamento das relações interpessoais” (COSTA, 1989, p. 35). A massiva urbanização aumentou a pressão sobre as mulheres que tem suas responsabilidades atribuídas ao cuidado da família e manutenção da vida.

Jurandir Freire Costa (1989) debate como esse novo panorama, que visa a higienização da sociedade, tem práticas discursivas que agem na sujeição dos indivíduos, fazendo-os se adaptar à nova ordem social e de poder vigente, a qual é reformulada a partir da instauração do higienismo no Brasil. Condutas, sentimentos, constructos sociais que incluem a medicina como base da normalização da família, a medicina se insere, aqui, como um saber necessário que desenvolve uma nova ordem moral. A medicina, dessa forma, controla as condutas antinaturais e anormais e desenvolve uma persuasão higiênica no século XIX que vai elencando a noção de saúde, prosperidade da família e sujeição ao Estado.

Sendo assim, é de forma preliminar que se desenvolve a associação da mulher como cuidadora da família, a que aplica os remédios, cuida de quem fica doente, leva ao médico e o obedece em seu tratamento.

Compreende-se que no Brasil haja, ainda, uma necessidade gerada pela eugenia¹⁴, conforme ideais recorrentes desde o período colonial, os quais promoveram a natalidade, assim como um melhoramento significativo da raça, o que leva a demonstrarmos ser um mecanismo importante ao controle do Estado.

A supressão da sexualidade é algo do interesse dos médicos-sanitaristas, o saber que

¹⁴ A palavra 'eugenia', cunhada por Francis Galton em 1883, significa "a ciência do melhoramento biológico do tipo humano". Galton estava convencido de que a maioria das qualidades físicas, mentais e morais dos humanos era herdada; desse modo o progresso humano dependeria de como essas qualidades seriam passadas às gerações futuras.

esses detêm e redirecionam às camadas sociais com a função de que seus discursos postulassem normas, funções e papéis difundidos e atrelados aos homens e mulheres, fazendo, assim, com que, até mesmo, a sexualidade seguisse o padrão sanitário imposto.

Alves (2014) diz que essa preocupação com a descendência das crianças tinha, ainda, relação com a necessidade de modificar a imagem do homem nacional, visto, até então, como atrasado, preguiçoso e que se almejava que fosse modificado frente as outras nações.

É neste sentido que o governo de Getúlio Vargas, na década de 30, se apresenta de forma significativa, marcado pelo seu forte nacionalismo, o que acaba sendo influenciado diretamente por tais ideias, os quais levam ao desenvolvimento de políticas públicas direcionadas à infância e ao cuidado materno, sendo uma medida para que essas crianças chegassem à fase adulta direcionados pela nação. É nesse sentido que o casamento não visa somente a procriação a todo custo, ele passa a ser instituído dentro da eugenia para que a raça brasileira fosse melhorada.

Dhoquois (2003) fala sobre a proteção da raça brasileira que tinha a missão de transformar o imaginário sobre a população brasileira. A autora demonstra que a proteção e as formas como vão se estabelecendo a proteção à mulher operária tem, por detrás, o interesse de que, quando gerassem os filhos, conseguissem completar o ciclo gestacional, uma vez que, nesse período, era bastante comum que as gestações não fossem levadas até o fim, do mesmo modo ao se pensar nas crianças má formação, pois havia um alto índice de abortos. A maternidade exige delas sacrifícios incessantes.

Para tal, pensando a família como um importante agente, especialmente durante o período do primeiro Governo de Vargas (1930-1945), que é instituído o Decreto-Lei 3.200 em que:

O dispositivo legal procurou incentivar os casamentos e facilitar a formalização das uniões, conferindo efeitos civis ao casamento religioso e estabelecendo a gratuidade do casamento civil para os nubentes pobres. Autorizou, ainda, a concessão de empréstimos para a aquisição de moradia familiar àqueles que pretendiam casar-se, sendo requisito para adquirir o benefício que os pretendentes se submetessem a um exame médico capaz de atestar a saúde do casal. Fica evidente a intenção do governo em incentivar, não somente o casamento legal, como o incremento da taxa de natalidade através da concessão de benefícios aos casais mais fecundos, já que a lei previa que, no caso desses empréstimos: Por motivo do nascimento de cada filho do casal, mediante apresentação da certidão do respectivo registro e atestado de saúde [...] se fará no mútuo dedução da importância correspondente a dez por cento da importância inicialmente devida, ou redução de dez por cento da amortização mensal, como preferir o mutuário. Quando cada filho completar dez anos de idade, o

mutuário, provando que lhe presta a assistência devida, educando-o convenientemente, obterá nova redução (DECRETO-LEI 3.200, art. 8º, § 7º *apud* OSTOS, 2009, p. 333).

Percebemos, portanto, uma clara intervenção para o aumento da natalidade por parte estatal, mas que, também, se aplica através da necessidade de o Estado ter ao seu lado, de forma favorável, a mulher¹⁵. É nesse período, influenciado pelas lutas feministas por equidade advindas das classes operárias, que Getúlio promulga o Código de Leis Trabalhistas (CLT). Com isso, a mulher passa a ter direitos assegurados pelo Estado, tendo o direito ao voto, o que constitui parcela de cidadania em uma nação, e trabalha tendo resguardo das leis, como é descrito por Ostos (2009):

O Código Eleitoral estipulou o direito de voto para as mulheres e diversos decretos introduziram avanços inegáveis na legislação trabalhista, favorecendo a população feminina que laborava na indústria e no comércio: concessão do direito à licença-maternidade; proibição do trabalho da mulher grávida durante quatro semanas antes e após o parto; direito da mulher em período de aleitamento a descansos diários, ao longo de seis meses depois do parto; direito a repouso de duas semanas caso a gestante sofresse aborto natural; proibição do trabalho feminino em subterrâneos e outras atividades perigosas e insalubres; igualdade salarial para ambos os sexos, desde que no desempenho das mesmas funções; proibição do trabalho noturno às mulheres, entre dez da noite e cinco da manhã (OSTOS, 2009, p. 328).

O que Ostos (2009) nos apresenta, ao decorrer de sua pesquisa tangente ao Governo de Getúlio Vargas, é como as lutas resultantes das reivindicações feministas concedeu-lhes direitos, em momento algum se desmerece tantas conquistas, todavia, é importante pontuar que, mesmo sendo resultante de reivindicações de anos, o governo aproveitou-se deste momento para que fossem bem-vistos e aclamados entre as classes mais pobres, não é à toa que intitulam Vargas de “pai dos pobres e mãe dos ricos”, constantemente tentando agradecer a todas as classes sociais, mas, principalmente, a classe rica.

As leis trabalhistas que tinham em foco a população feminina mantinham o interesse obscuro por trás, pois, como aponta Ostos (2009), a intenção era proteger as mulheres, mas a finalidade consistia em aumentar a hora de trabalhos ocupacionais, tendo, ainda, que chegar em casa dispostas aos afazeres domésticos, as dinâmicas familiares. Assim, as mulheres estariam preparadas, também do ponto de vista da saúde física, para terem filhos saudáveis. Como apontamos, essas leis grudavam em suas entrelinhas a preservação da saúde da mãe

¹⁵ Em específico, pesquisa a mulher, mas, que na realidade, envolveu as mais diversas classes.

para que pudessem cuidar dos filhos e recuperar-se fisicamente para futuras gestações. “Precisamos de mães sadias e robustas, que garantam gestações perfeitas e filhos normais” (CIÊNCIA POLÍTICA, p. 42 *apud* OSTOS, 2009, p. 331). Ou seja, com essa dinâmica o governo tratava de solucionar seus problemas e incentivar o aumento da natalidade.

As políticas trabalhistas pontuavam, inclusive, sobre casos de abortos que poderiam vir a ocorrer. No Brasil o Decreto-lei 21.417 de 17 de março de 1932 regula as condições do trabalho das mulheres nos estabelecimentos industriais e comerciais. As disposições sobre o aborto ficaram a cargo do artigo 10, no qual estavam constituídas as normas de assistência, no qual era estabelecido que, em caso de inter rompimento espontâneo da gravidez, a mulher ficaria assegurada financeiramente por um período de duas semanas após o aborto, sendo garantido a sua permanência no posto de trabalho ocupado.

No entanto, caso fosse comprovado a existência do aborto “criminoso” todos os direitos contidos no dito artigo seriam suprimidos. Tanto no Código Penal de 1890 quanto no de 1940, ambos em vigência na Era Vargas, o aborto era tratado como crime passível de reclusão para a mulher que o consentisse ou para quem o praticava. Desta forma, ao provocar o aborto a mulher estaria cometendo um crime contra a vida, mas, além disso, seria um ataque contra o Estado e um ataque contra a raça brasileira.

Dhoquois (2003) demonstra que aproximadamente 60 artigos do código do trabalho completaram essa construção jurídica iniciada em 1892; regras específicas para as mulheres grávidas, proibições de atividades que superem a força das mulheres ou perigosas para a moralidade ou, ainda, para o eventual embrião.

Quando nos atentamos para as teses médicas, que vão formar o segundo capítulo desse estudo, uma em especial, escrita pelo médico Álvaro Roca Dordal em 1923 e submetida à Faculdade de São Paulo, intitulada *Da proteção á operária grávida*, demonstra e reafirma alguns pontos apresentados por Régine Dhoquis (2003), sendo, até mesmo, em alguns momentos progressistas ao questionar a falta de políticas públicas às mulheres operárias, e considera, como médico, uma certa necessidade de estudar sobre esta classe social.

Roca (1923) escreve sua tese 3 anos depois de ser republicado o *Livro das Mães: Consultas Práticas de Higiene Infantil*, por Fernandes Figueira, que foi um dos primeiros manuais publicados sobre a temática da infância e gravidez, após a institucionalização da

pediatria no Brasil, e suscita esta preocupação com o cuidado materno, mas, de forma geral, na gravidez, nascimento, amamentação, creches.

No século XX, no contexto mundial e no Brasil, estava se desenvolvendo estudos e avanços no campo da saúde da criança e da mãe, e a ampla divulgação de Fernandes Figueira pode ser sentida no Brasil.

Roca (1923), no início de sua escrita, faz uma importante retomada histórica quando fala dos direitos trabalhistas de mulheres operárias e, principalmente, grávidas. Pode-se perceber que é um defensor assíduo de que a mulher grávida deve repousar alguns dias/semanas antes do parto e alguns dias/semanas posterior ao parto, no chamado estágio de puerpério. Todavia, o que percebemos é que esse direito consta em documento oficial, mas sem remuneração, depois é encaixado com remuneração quando colocado ao lado de doenças, para que, finalmente, se consolide tal direito.

Em sua retomada ao passado podemos destacar alguns pontos que foram abordados por Álvaro Roca Dordal (1923). Um deles é o que apresenta a Suíça como sendo o primeiro país a legislar sobre o repouso à operária grávida em dois períodos (antes e depois do parto), sendo ao todo oito semanas. Porém, é na Itália, no ano de 1910, que surge o Seguro Materno independente do seguro contra moléstia.

Em relação ao Brasil, em 1822, José Bonifácio conduz à Assembleia Constituinte que a escrava, durante a “prenhez”, a partir do 3º mês, não pratique serviços violentos e que, do oitavo mês em diante, só será “ocupada” em casa, sendo que, depois do parto, um mês de convalescência não trabalhando, ficando, posteriormente, longe da “cria” por um ano. Em 1911 as professoras públicas do Distrito Federal conquistam direito a dois meses de licença, um antes do parto e um depois.

Não obstante, a mulher é constituída perante a sua função social que “é gerar o filho que nutre e educa, entregando-o a família, a nação e a espécie” (DORDAL, 1923, p. 13). É, neste sentido, que se reforça alguns preceitos no qual o filho é visto como função materna, tanto do ponto de vista biológico como da ética e higiene social, todos os cuidados eram para com o filho. “Entre mãe e feto, há a mais estreita, íntima e duradoura relação anatômica e biológico do que se infere o porquê das relações da saúde e moléstia, robustez e debilidade do recém-nascido” (DORDAL, 1923, p. 13). Essa relação “íntima e duradoura” que, então, podemos associar ao fato de neste momento o amor materno ser uma constante transistórica

valorizada.

Álvaro Roca Dordal (1923), ao defender o repouso da operária grávida e um auxílio que a ampare, demonstra como é preciso que a mulher que gera e dá filhos à nação precisa ser protegida, a operária, além de enriquecer o país com seu trabalho, enriquece-o mais ainda ao reproduzir e doar à nação seus filhos.

As medidas aconselháveis que Dordal (1923) faz então são balizadas pela necessidade de repouso antes e depois do parto, tendo, ainda, o resguardo de remuneração e a intenção de se evitar o trabalho pesado e associados aos metais perigosos. Antes de existir um amparo em lei, era comum que mulheres trabalhassem até o dia do parto e, no dia seguinte, estivessem novamente ao trabalho. Algo que associava-as infanticidas que, por vários casos e processos narrados, tinham a “criança” durante o período de trabalho e voltavam a trabalhar como se nada houvesse acontecido, sendo, isso, um exemplo de caso narrado pela historiadora Georgiane Garabely Heil Vázquez (2005):

Ernestina, uma moça que em 1965 tinha 28 anos, era nascida em Tibagi, mas, veio para Ponta Grossa em busca de emprego. Conseguiu o trabalho que tanto necessitava na casa de dona Carmem como doméstica. Morava na casa da patroa, em uma edícula nos fundos da casa principal, porém depois de um certo tempo no emprego começou a “ter delírios amorosos com Pedro de tal” e veio a ficar grávida. A necessidade do emprego era tanta que mesmo com nove meses de gestação ela continuava os serviços domésticos na casa da patroa. No dia do parto Ernestina estava lavando uma tina de roupas quando começou a sentir fortes dores, ela então correu para a latrina (chamada pelas mulheres nos processos de “casinha”) que ficava separada da casa principal e da edícula onde ela dormia. Não queria avisar ninguém, preferiu fazer o parto sozinha e no banheiro improvisado. A recém-nascida teve pouco tempo de vida, pois Ernestina estava decidida a esconder sua filha da patroa e de todos e resolveu, assim, estrangular a criança com suas próprias mãos. Em seguida colocou a criança em um pedaço de pano e a lançou dentro da latrina e com uma enxada procurou afundar o corpo no meio dos dejetos para que ninguém desconfiasse da existência da menina. A tentativa de ocultar o parto e não desagradar a patroa era tão grande que logo em seguida ao nascimento e morte da filha, Ernestina atendeu prontamente ao pedido da patroa e foi fazer umas compras para abastecer de mantimentos a casa onde trabalhava. [...] patroa em momento nenhum ao longo do processo se mostrou interessada em saber de Ernestina ou mesmo de sua gravidez (VÁZQUEZ, 2005, p. 39).

O que podemos perceber com tal narrativa é a forma como se legislava por uma proteção à mulher, mas havia considerações a serem feitas, visto que dependia de qual mulher, qual situação e se era filho legítimo ou ilegítimo. Para esse caso narrado por Vázquez, e como tantos outros que tangem crimes contra à vida, há uma repulsa por essas mulheres, mesmo que indiretamente negando à maternidade, mas acreditamos que era compreensível

que o ato de se livrassem dos frutos de seus pecados, nunca foi sobre proteger esses bebês/feto, e, sim, sobre controle da sexualidade, domínio das mulheres e submissão como reprodutoras.

Além disso havia aquelas mulheres que aceitavam seu destino biológico da maternidade, logo, autores como Alves (2014), ao balizar sobre políticas assistenciais materno-infantis, demonstrou como, durante o período do governo de Vargas que antecedeu o Estado Novo, “vai se delineando políticas, sociais e econômicas, que a conta gotas fortalecia o poder presidencial e projetava sua própria figura como benevolente e unificadora da nação” (ALVES, 2014, p. 127). Algo que é perceptível e se solidifica dentro da política Varguista é seu direcionamento às causas sociais, resultantes em incessantes políticas assistencialistas que reforçaram as boas virtudes de Getúlio Vargas e, conseqüentemente, para que houvesse uma boa visão de sua representação. Populista nato, desde seus discursos às ações, pode-se perceber que caminha de encontro à proteção da família e sua estruturação, pai, mãe e uma vasta prole.

Nos projetos assistencialistas desse governo havia uma clara intenção por trás da assistência prestada às famílias para que tivessem mais filhos (as), especialmente pela garantia de auxílio do governo, o qual teria benefícios futuros com as grandes proles que acabariam servindo à nação posteriormente:

Essa preocupação com a família se justificava, de acordo com os artífices do regime, pois o Brasil vinha sofrendo um processo paulatino de despovoamento e degeneração moral que o impedia de equiparar-se às grandes nações industrializadas. Para alcançar tal objetivo, era necessário fomentar as taxas de natalidade do país e ao mesmo tempo criar mecanismos sociais que garantissem o pleno desenvolvimento das crianças brasileiras até a fase adulta, quando se transformariam em braços laboriosos para o engrandecimento econômico e moral da nação (ALVES, 2014, p. 133).

Por conseqüência de defender taxas elevadas de natalidade a conceituação de família se modifica devido as novas necessidades projetadas pelo governo. Esse Estado projetado por Vargas caminha de encontro a um governo Paternalista¹⁶, o qual “delimitava o espaço de atuação das mulheres na sociedade a partir da esfera privada” e criava delimitações aos papéis de cada homem e mulher na sociedade (ALVES, 2014, p. 129).

¹⁶ Prática fundamentada na autoridade paterna.

É neste sentido que, este governo autoritário age dominando mulheres e a construção de sua feminilidade baseada no binômio mulher-mãe, se evidenciando “que a única maternidade aceitável era aquela encontrada em um legítimo local de acolhimento dentro da sociedade: a família legalmente constituída pelo casamento” (ALVES, 2014, p. 131). É seguindo esse ponto de vista que boa parte dos marcos civis, trabalhistas e da assistência social para a maternidade e infância, desenvolvidos, principalmente, no período do Estado Novo, basearam-se em uma concepção paternalista de Estado, com uma visão essencialmente instrumental da mulher.

Alves (2014) ainda sintetiza cinco ações de governos autoritários sobre as mulheres:

1- Uma forte política natalista que implicava na promoção do espaço doméstico e na maternidade; 2- a difusão de um estereótipo de feminilidade baseado na identidade de mãe, esposa e dona-de-casa; 3- leis que limitavam a participação das mulheres no espaço produtivo; 4- perpetuação da estrutura familiar patriarcal; 5- a canalização da participação pública feminina em organizações políticas que deviam cumprir com as expectativas de enquadramento político de gênero destes regimes (ALVES, 2014, p. 130).

Podemos, desta forma, considerar a política ideológica do Estado Novo totalmente antifeminista, pois definia-se pautada na incompatibilidade total dos sexos, no qual as expressões masculinas de virilidade e hegemonia sobre as relações de gênero colocavam o papel das mulheres a uma posição secundária e de subordinação aos homens. Mesmo que houvesse, neste período, ideias emancipatórias no que delimita a mulher e a maternidade “o governo varguista foi profundamente marcado pelo paternalismo sendo a mulher mais um dos instrumentos utilizados para salvaguardar a família e a infância” (ALVES, 2014, p. 137).

Há, neste período, uma reordenação do espaço discursivo no qual pautava-se uma visão pró-natalista e, ao mesmo tempo, estabelecendo uma cultura da maternidade como compulsória o que se posicionava na contramão das ideias feministas que defendiam a liberdade sexual e do corpo feminino. “No pensamento varguista a identidade feminina era indissociável da maternidade, frequentemente percebida como um mandato biológico irreduzível do qual nenhuma mulher em plenas condições psicossomáticas não poderia escapar” (ALVES, 2014, p. 142). Esse feito biológico da maternidade passa a ser entendido como dever de toda mulher para com a sociedade e com o Estado brasileiro, algo que se torna ainda mais inaceitável quando mulheres tomam atitudes que encerrem sua maternidade, seja pelo aborto ou pela prática infanticida.

Régine Dhoquois (2003) nos apresenta, ainda, como se constituiu o papel da mulher como guardiã da honra e moral da família, postando-se inicialmente na França e reverberando em todos os discursos sobre mulheres e a conceituação do binômio, mulher-mãe.

A representação da mulher é, antes de qualquer outra, a da esposa e da mãe, como pudemos vislumbrar no Brasil, a partir das permanências coloniais e mudanças advindas do século XIX, seria ela a pessoa responsável pela manutenção e bem-estar da família. Para alguns intelectuais da época, o operário, cuja mulher abandona o lar, estaria passível ao alcoolismo, pois, ao voltar para uma casa mau cuidada, resultado de uma esposa ausente, se entrega aos vícios podendo ele cair em tentações. Desta forma, a mulher vai se solidificando como um importante peça familiar.

Assim, sejam quais forem as opiniões políticas, a mulher é antes de tudo esposa e mãe, responsável pelo bem-estar da família. Naturalmente, tudo se encadeia: a esposa/mãe cuida da casa e dos filhos, no plano material e moral, e do marido, que, desse modo, pode levar à fábrica a sua força de trabalho intacta. A mulher passa a ser uma espécie de base sobre a qual se assenta a paz social (DHOQUOIS, 2003, p. 47).

É, entretanto, no período de 1970-1980 que houve algumas mudanças no direito do trabalho e civil. As lutas feministas, da segunda onda, reverberam uma revolução sexual na qual os elementos da vida cotidiana das mulheres começam a ser questionados como sendo um reflexo das políticas e estruturas sexistas.

Régine Dhoquois (2003) insiste em referir-se em algumas representações da mulher ao fim do século XIX, e que, na nossa época, ainda demonstram estar presentes. Para a autora, o que chama a atenção é a persistência da ideia de uma natureza feminina que faz da mulher a alma da família, como se o pai não existisse a não ser como fornecedor de esperma.

Desta forma, foi através da regulação das relações familiares que a intenção de constituir uma população nacional nova, numerosa, legalizada pela instituição do casamento, saudável e apta ao trabalho foi possível em alguns aspectos e lugares. A família, enquanto uma instituição, passa a ser um divisor de águas nas relações estatais. Entende-se, desse modo, a privacidade do lar como de interesse estatal.

O conceito de família como uma microssociedade familiar e, por conseqüente, a primeira instituição social, é apresentada por Durkheim (1977), nos demonstrando, por

exemplo, que a instituição familiar faz parte de todo sistema social do indivíduo, ou seja, é uma instituição de base para formação ética, moral dos indivíduos, desta forma apresenta-se tendo um papel crucial na composição social, em suma, as primeiras relações de preconceitos, racismos e violência são vistas, em primeiro plano, no ambiente familiar e se desenrolam nos laços sociais com uma forte influência do politicamente correto ante à sociedade.

Posto essas considerações, podemos vislumbrar a influência direta que se teve na construção da feminilidade pautada pela maternidade como um mecanismo estatal que tinha, por detrás objetivos de aumento populacional, assim como a aplicabilidade de políticas públicas voltadas à mulher, ao trabalho, de forma que se constituísse um ambiente propício para a manutenção do papel da mulher de mãe e esposa, e que se constituísse como um dos pilares da família.

Assim, a feminilidade foi se consolidando diretamente relacionada à maternidade, e o ponto crucial entre as práticas de aborto e infanticídio foi, justamente, a negativa dessa prática ou, até mesmo, de seu destino biológico. Logo, ao articularmos essas políticas públicas e como elas foram se desenvolvendo, além de pontuarmos sobre a constituição do conceito de amor materno, estamos, também, articulando seus desdobramentos sociais e políticos tendo, com o surgimento desse novo valor social, uma nova noção de infância, que modificou a então extrema desvalorização e inferioridade que era colocada.

Outro ponto crucial no que tangencia as práticas de aborto e infanticídio dentro da sociedade é o setor religioso, a visão da religiosidade, seja ela por qual viés ideológico se constitua, seja nas discussões da contrariedade da prática de aborto, são praticamente unânimes, assim, a construção da mulher-mãe é algo que podemos associar não somente à medicina e ao judiciário, estes surgem como meios de controlar à disseminação da prática, é, todavia, na religião e seu papel social que iram ditar a feminilidade vivida a partir do que se entende como ser mãe.

2.2. Religião e maternidade: uma construção articulada

A maternidade dentro da modernidade é vista pela sociedade como um grande acontecimento da vida feminina e, até mesmo, como um ponto crucial de sua definição no que tangencia as relações de gênero. E aquelas que, por algum motivo, negam seu destino biológico deveriam, para a medicina, ter alguma patologia que necessite ser estudada clinicamente e resolvida juridicamente.

Porém, para a religião a compreensão por detrás da negativa de mulheres era algo não passível de compreensão, pois na concepção religiosa a prática do aborto era retirar o direito ao batismo da alma de um inocente, mas antes da consolidação da religião as práticas eram outras.

Conforme aponta Argachoff (2011), para os povos antigos a prática do infanticídio, conduta hoje tida como criminosa, não era considerada nem sequer delito e não atingia a moral e os bons costumes da sociedade, não existindo, por exemplo, referência a essa prática em legislações penais existentes e, nem mesmo, punição para essas práticas durante um longo tempo. Mas, até mesmo nas elencadas grandes civilizações¹⁷ demonstradas dentro da História essa prática ocorria e era por demais corriqueira.

No decorrer do tempo essa prática que era comum, e, muitas vezes, vista de forma naturalizada, passa a ser questionada e punida. A questão religiosa é um importante aspecto no que delimita essas discussões, visto que ela, especialmente o cristianismo e as religiões de cunho evangélico, sejam elas pentecostais, neopentecostais, e até mesmo protestantes históricas, tem grande parcela na criminalização das práticas de infanticídio, sobretudo do aborto.

¹⁷ Na Grécia e Roma antigas foi extremamente comum que fossem descartadas as crianças com estéticas feias, ou principalmente recém-nascidos com deficiências e débeis mentais. Todavia Argachoff (2011) argumenta que em Roma é com o advento de Constantino que o infanticídio realizado pelo genitor começou a ser objeto de punição com graves penas. “Observe-se como dito, que até então somente a mulher era punida se matasse o filho, nada sendo previsto se o agente fosse o pai” (ARGACHOFF. 2011 p. 25). Pode-se citar ainda a partir do advento do cristianismo no Império Romano que as práticas de infanticídio começaram a ser punidas e vistas com maus olhos, uma vez, que o cristianismo pregava que nenhuma pessoa tinha o direito de tirar a vida de seu semelhante.

O cristianismo aparece, inicialmente, como a religião mais significativa e importante em número de adeptos, todavia, durante o final século XX e início do XIX, este cenário vem se transformando e há uma significativa migração e adaptação para os grupos chamados de pentecostais e neopentecostais.

Paul Freston (1993) apresenta o pentecostalismo como uma força popular que tem na sociedade brasileira um rápido crescimento e se firma politicamente, constituindo a maior parte do que hoje é chamado como uma das maiores comunidades praticantes do mundo.

Freston (1993) propõem uma nova tipologia, pois considera o Brasil muito segmentado na apresentação dessas religiões. Na concepção desse autor, haveria 3 grandes ondas, sendo que a primeira ocorreu de 1910-1950 e contou com as igrejas: Congregação Cristã (1910) e Assembleia de Deus (1911). Na segunda onda, de 1950-1960, teríamos a apresentação da Quadrangular (1951), Brasil para Cristo (1955), Deus é Amor (1963) e demais menores. Na terceira onda que inicia no final dos anos 60 é elencada a Igreja Universal (1977), Igreja Internacional da Graça (1980) e as demais que surgem a partir daqui.

A aparição de igrejas deste cunho data de 1911, mas a migração de adeptos do catolicismo para essas igrejas é um fenômeno que pode ser visto através dos censos brasileiros, já no final do século XX e início do século XXI de forma mais atenuada.

Conforme aponta Maria das Dores Campos Machado (2013), os três censos do Instituto de Geografia e Estatísticas (1991, 2000, 2010) apontou no Brasil uma grande mudança nas direções religiosas, pode-se visualizar esta ramificação através das porcentagens em que, em 1991, a população católica declinou de 83,3 % para 73, 8% em 2000, para 64,6% em 2010, sendo que a dos evangélicos subiu respectivamente de 9% para 15,6% e passou para 22,2% neste mesmo período.

Logo, com essas transformações, muitos paradigmas, como a questão da maternidade e procriação, passam a ser debatidos não só por grupos católicos, mas pelas religiões pentecostais. A igreja católica tende a envolvê-los na trama da discussão do tema do aborto, assim como outras temáticas como da homossexualidade.

É neste sentido que Maria das Dores Campos Machado (2013) pontua que o debate contemporâneo de atores religiosos coletivos ou individuais tende a influenciar dentro das questões políticas excluindo noções de laicidade do Estado e se preocupando com temas como a proibição do aborto e influenciando no não estabelecimento de políticas direcionadas e pensadas para isso.

A visão predominante nesses grupos, entretanto, é bastante tradicionalista e, mesmo havendo uma disputa incessante por fiéis para a religião pentecostal e católica, quando os aspectos direcionam-se aos temas que possuem opiniões comuns e, por isso, convergentes, há uma parceria desses grupos religiosos com as agências governamentais e sua presença na política, o que tem possibilitado ações conjuntas entre atores religiosos dos dois campos do cristianismo/pentecostalismo na sociedade civil e no Congresso Nacional, o que tem provocado uma influência direta na atualidade, sobretudo em políticas e ações que tenderiam a ser debatidas caso não houvesse o empecilho religioso.

Logo, o mecanismo sob o qual se pauta as religiões se apresenta como um definidor na importância dada a esses crimes (infanticídio e aborto) e a necessidade de controle feminino, seja por qual for o viés religioso em pauta.

É nesse sentido da interferência religiosa que surgiu no século XIX um mecanismo conhecido como “roda dos expostos” ou “roda dos enjeitados”, objeto de cunho e interferência religiosa sobre o corpo e sexualidade de homens e mulheres, e que hoje podemos visualizar com a evolução e a interferência religiosa no Congresso e na legislação, mas que apontamos ser algo que já vinha sendo exercido de forma direta sobre outros meios, em que a “roda” é um exemplo disto.

Mas, afinal, qual era a intenção por trás dessa ação?

É dentro de abadias, mosteiros, ou Santas Casas de Misericórdia, lugares nos quais o religioso estava presente que surgem as chamadas “roda dos expostos” ou “roda dos enjeitados”, que tinha a finalidade de acolher as crianças bastardas. A Igreja, especialmente católica, condenava veementemente as práticas de aborto e os casos de “opressão”, em muitos

casos falavam que o abandono ou enfeitamento destas crianças seriam formas melhores de lidar com as gravidezes indesejadas.

Foi nessas rodas formadas por uma caixa dupla de formato cilíndrico que adaptadas às rodas, ao muro de instituições caridosas com suas janelas abertas para o lado de fora, que muitas crianças foram depositadas, desaparecendo o fruto de uma gravidez intolerada e que seria cuidado dentro das instituições até se tornarem independentes. No Brasil, por exemplo, a roda surge no século XVIII em Salvador – Bahia – e espalha-se pelo país. Há, inclusive, de se destacar que no período de 1825-1961 houve a presença desta roda na Santa Casa de Misericórdia de São Paulo.

Essa prática comum promovida no Brasil e direcionada pela Igreja Católica possui vários registros, sendo o abandono de crianças, em sua maioria com apenas dias de vida, a prática mais comum registrada. Essa ação foi julgada como sendo o único recurso radical e que solucionava o problema do aborto e infanticídio. Os pais possuiriam, nesse sentido, uma forma para limitar os encargos da família com mais um filho que, em situação paupérrima, seria significativamente incômoda, ou conforme debateremos, essas crianças foram abandonadas com maior frequência por mulheres solteiras que se envolveram com homens casados, ou mulheres casadas que ficaram grávidas de seus amantes e queriam esconder o fruto de seu adultério.

Como aponta Joana Maria Pedro (2003), à instituição da “roda dos expostos” insere-se no contexto de abandono dos recém-nascidos surgindo, inicialmente, na Itália no século XII, a partir das confrarias de caridade. “Com o objetivo de acolher e batizar as crianças abandonadas ofereciam ainda pelo sistema da roda, anonimato às pessoas que rejeitavam as crianças” (PEDRO, 2003, p. 33). Tal mecanismo foi considerado como “protetor da honra das famílias, pois garantiam o anonimato dos pais de filhos legítimos” (PEDRO, 2003, p. 33).

Segundo Joana Maria Pedro (2003), os religiosos e a sociedade por sua repulsa aos infanticídios e abortos tem a pretensão de criar um dispositivo no qual as famílias pudessem “abandonar” seus recém-nascidos, não praticando, assim, crimes contra essas crianças e podendo livrar-se do fruto daquela gravidez que poderia manchar a honra feminina ou tirar da miséria crianças que nascessem em condições insalubres.

A “roda dos expostos” tem sido alvo de inúmeros estudos de historiadores, uma vez que esse mecanismo faz desaparecer frutos indesejados e garante o anonimato do expositor não ficando, dessa forma, à mercê da ação da justiça e, naquela instituição, livraria as crianças de todos os males, vistos pelo infanticídio e aborto.

O ilustre Dr. Candido Pereira Monteclaro, autor da tese *Do Infanticídio em geral, elementos constitutivos do crime sua demonstração médico-legal*, uma das teses abordadas no segundo capítulo, aponta que:

A roda dos enjeitados que eu refuto é o meio mais eficaz para impedir este crime. Efetivamente sendo as principais causas do infanticídio – a honra e a miséria – ninguém precisa assassinar uma criança desde que pode levá-la à roda, onde se apagam os vestígios da desonra e onde acha abrigo e alento a indigência (grifo nosso) (MONTECLARO, 1890, p. 20).

Desta forma, na análise explicitada por Monteclaro (1890), a roda dos enjeitados seria uma prática mais aceita, o abandono na “roda” do que no crime, visto que o médico considera que a honra e a miséria são as principais causas da prática do crime, algo que pode ser visto nos processos como uma constante.

Maria Odila Leite Dias (1984) aponta que em São Paulo, no início do século XIX, constata-se a prática infanticida. Justifica-se que era comum encontrar mais meninas, pois era o “costume de conservar as meninas e enjeitar os meninos ou dar para terceiros criarem” (DIAS, 1984, p. 142). A eliminação dos meninos em relação as meninas era não criar mais homens que pudessem engravidar mais mulheres e as abandonar.

Neste sentido, a autora pontua que era mais comum as mulheres chefes de família decidir qual seria o destino dos netos, e comenta o caso de Anna Theresa, roceira em Guarulhos, acusada de matar dois netos de sua filha, ao que parece débil mental “sendo um ainda no ventre, por ervas venenosas, assim que lhe deram de beber, e outro, logo ao nascer, torcendo o pescoço da criança em sua própria presença” (DIAS, 1984, p. 143).

É a partir de situações como essas presentes desde o Brasil colônia que se tornam cada vez mais corriqueiras e expressivas, por parte das mulheres, que a medicina articulada ao

jurídico toma para si a missão de condenar a prática do infanticídio e tentar explicá-la, isto é, articulada à religião.

Os religiosos dizem ser adversários do aborto e ter receio que a banalização dessas práticas se torne descontrolada por parte dos médicos, os quais se utilizariam dessas técnicas em todas as possibilidades de praticar o aborto, logo, se teme os abusos advindos da permissão da prática enquanto utilidade terapêutica indicada para mulheres que tem apenas o intuito de livrar-se de uma gravidez indesejada.

Dentro dos discursos religiosos o que podemos perceber é a similaridade aos discursos jurídicos e que se defende o direito à vida ao feto e renega a mulher à papel secundário nessa decisão conforme aponta Cristiani Bereta da Silva (2003). A discussão da prática do aborto pelos religiosos passa desde o debate e definição da sexualidade feminina, assim como os próprios procedimentos que serão feitos para esse fim.

Entretanto, no contexto religioso, não são todas que se posicionaram dessa maneira, no final do século XX, em especial no ano de 1973, surge nos Estados Unidos o grupo “Católicas pelo Direito de Decidir” e que tem suas atividades iniciadas em 1993 no Brasil. Esse grupo surge e defendem um posicionamento em relação a questão do aborto como sendo questão de saúde pública.

Conforme aponta Silva (2003), esse grupo expõe que as realidades violentas das mulheres por todo mundo tendem a gerar gravidezes indesejadas e, por desconhecimento e falta de assistência, acabam cometendo abortos clandestinos que culminam na morte do feto e da mulher; Essa concepção compreende o aborto como sendo um direito a ser tomado pelas mulheres, mas entendem que essa prática não deve ser utilizada apenas para controle de natalidade como defendido por teorias malthusianas.

Em outro extremo, aponta Silva (2003), há o grupo religioso “Pró Vida” e que trazem o lado mais negativo e pesado do debate, pois costumam fazer analogias ao demônio com os que se posicionam a favor do aborto no Brasil. É importante compreender que o aborto se apresenta como sendo permitido pelo Art. 127 do Código Penal apenas em três casos: 1) - se

não há outro meio de salvar a vida da gestante; 2) Aborto no caso de gravidez resultante de estupro e; 3) Aborto por se gerar fetos anencefálicos.

O grupo “Pró Vida” se coloca contrário à prática do aborto em todos os casos permitidos, afirmando que não se justifica pelo estupro por tratar-se uma “circunstância acidental e não muda a moralidade do ato” (PRÓ VIDA, 1997, p. 1).

Apontam, neste sentido, que se fosse pela circunstância na qual o feto é gerado poderia, o aborto, ser feito em fetos vindos de adúlteras e prostitutas. Os “Prós Vida” percebem a mulher como uma ameaça e minimizam sua participação na reprodução sempre se referindo às mulheres de forma pejorativa.

Logo, quando o debate adentra ao âmbito religioso, podemos estabelecê-lo através dos extremos, uma vez que quando esse se apresenta dentro de grupos religiosos femininos e feministas, como as “católicas pelo direito de decidir”, veem mulheres discutindo sobre sua sexualidade e seus direitos. Agora, quando pontuamos seu oposto, vemos quase a totalidade homens e mulheres decidindo e reivindicando que o aborto é um ato extremo e sujo, assim como o infanticídio, não compreendendo, todavia, a relevância que se tem ao discutir as práticas como para além das fronteiras religiosas.

Conforme aponta Joana Maria Pedro (2003), o Arcipestre Joaquim Gomes d’Oliveira Paiva (1862) se referia à virgem Maria, “Vaso Sagrado do Senhor”, sendo dessa forma, e em outros debates, como apenas o receptáculo da concepção, não podendo, assim, decidir sobre o que lhe estava sendo incumbido.

Pedro (2003) afirmou que diversos são os escritos masculinos que caminham nesse sentido, em que ensinam o corpo feminino e que vão se constituindo as relações de gênero, definem que a corporação da mulher como um espaço abençoado e responsável pela produção de filhos legítimos, o que não teria relação com aquelas que abortam e praticam infanticídios.

Assim, a tríplice articulação: religião, judiciário e medicina; articulam-se para consolidar a feminilidade baseada na maternidade, essa construção que podemos ver como milenar influencia a questão da punição das práticas abortivas e infanticidas, e articuladas a

um viés político ideológico, faz com que se modifique até mesmo a visão de infância que era vista de forma bem reduzida a uma esfera de renegação e quase que sacrilégio.

2.3 A visão da infância a partir do desenvolvimento do conceito de amor materno

Philippe Ariés (1978) é considerado um importante historiador no que tange a problemática da infância, além de ter sido um representante dos estudos sobre a história medieval. Ariés (1978) demonstra que, nos textos da Idade Média, a ideia era de que a infância perdurasse até 7 anos, e tudo nesta fase foi chamado de *enfant* (não-falante), pois a criança não sabia explicar bem suas palavras. Depois disso chega a segunda idade, que perdura até 14 anos de idade, depois desse período vem a adolescência que tem estágio até os 21 anos

Entre 45 e 50 anos durava a juventude. Até os 70 anos, ou a morte, durava a velhice, ou a fase chamada de senilidade que representava os velhos como moribundos que não respondiam por si próprios. No período da Idade Média era utilizada uma terminologia puramente verbal: infância e puerilidade, juventude e adolescência, velhice e senilidade.

Estas etapas da vida são influenciadas por um conjunto de fatores que incluem: família, escola, pai, mãe, os quais, por sua vez, se relacionam à forma de pensar a infância. De acordo com Ariés (1978), a infância começa a ter uma posição mediana nas classes sociais mais nobres, ficando, as crianças de classes inferiores, à própria sorte.

É através dos escritos de Ariés (1978) que podemos perceber fragilidade da criança e sua desvalorização perante à sociedade. É de prévio conhecimento que mulheres e crianças fossem e/ou são consideradas seres inferiores que não mereciam tratamento diferenciados, muito menos eram bem tratadas, a noção de infância nem possuía posição na arte medieval.

Elisabeth Badinter (1985) apresenta algumas concepções sobre as crianças em seu estudo, uma delas é a que amedronta. Durante longos séculos a teologia cristã, na figura de Santo Agostinho, disseminou uma imagem da criança como sendo a representação do pecado. Para ele, o pecado da criança em nada se diferencia do pecado de seu pai. “A infância não

somente não tem nenhum valor, nem especificidade, como é o indício de nossa corrupção, o que nos condena e do que devemos nos livrar” (BADINTER, 1985, p. 56).

Conforme Badinter (1985) nos apresenta, os pensamentos de Santo Agostinho nos levam a refletir e a visualizar que tiveram um impacto direto na pedagogia e nas escolas que eram massivamente formadas por teólogos. Desta forma, era instruído aos pais não tratar os filhos com ternura e mimos para que não manifestassem seu lado ruim. Santo Agostinho defendia, conforme Badinter relata, a visão de que a que uma mãe que trata bem um filho pode estar levando-o a corromper-se ou, ainda, se tem dois filhos e prefere o ruim ao bom, o bom pode ir para o lado ruim.

Badinter (1985) descreve que a criança-estorvo, balizada, ainda, na influência de teólogos e ideólogos como a que apresentam algo incomodo à família. A indiferença familiar por, muitas vezes, levava a situações extremas:

Do infanticídio à indiferença. Entre os dois extremos, possibilidades diversas e bastardas. [...] É fora de dúvida que o infanticídio puro e simples é geralmente manifestação de um desespero humano considerável. O assassinio consciente de uma criança jamais é prova de indiferença. Como tampouco o abandono do recém-nascido nunca é feito de coração leve. Não é sem emoção, e provavelmente com culpa, que essas mães pregam pequenos bilhetes na roupa do bebê que abandonam (BADINTER, 1985, p. 64).

Dessa maneira, Badinter (1985) questiona a indiferença materna neste período do medievo e transcorrente, caminhando até o período moderno, e como era necessária uma grande dose de insensibilidade¹⁸ para suportar a morte de seus filhos, mas escolher fazê-los viver distanciados também não foi uma decisão fácil.

É com a publicação de *Émille* ou da *Educação* de Rousseau, em 1762, que há uma transformação no paradigma familiar influenciando não a valorização da infância, mas o respeito a essa categoria e reforçando ideais de que os cuidados para com a criança deveriam vir da mãe. É perceptível como vai se consolidando na estrutura social determinados pensamentos que se enraízam e tornam-se como uma verdade absoluta e um valor social de importância relevante.

¹⁸ Podemos também lembrar a atitude das camponesas de Montaillou, citado por Elisabeth Badinter (1985) que, na aurora do século XIV, embalam, acariciam e choram os filhos mortos. Esse testemunho mostra simplesmente que em todos os tempos houveram mães amantes e que o amor materno não é uma criação do século XVIII ou do século XIX. Isso, porém, não prova de modo algum que tenha sido uma atitude universal.

Como comentado anteriormente, em outras épocas a ideia de criança não existia, a noção que os definia era de “pequenos adultos”, até mesmo quando pensamos em punição, eram as mesmas para crianças e adultos. O que Rousseau (1762) propôs foi compreender a complexidade das crianças e suas características. Nessa perspectiva que Rousseau (1762) subentende que o fator intrínseco que separa a criança do adulto é a educação. A criança deve ser valorizada como criança e tratada como uma.

A posição de infância como categoria social acontece a partir da modernidade, articulada a um processo de desvinculação do conceito de criança como um pequeno adulto. Segundo Ariés (1978), as representações acerca da infância vão se modificando a partir do século XIII e ganham intensidade no século XVI.

Para Ariés (1978) é no século XVIII que o centro da família começa a ser a criança e, no século XIX, ocupa uma posição melhor do que antes. A criança, até então considerada pública, era educada pela família e pela sociedade, sendo, sobretudo, as que andavam vagando pelas ruas sem que houvesse uma preocupação por parte dos pais.

Cenário esse que mudou através da centralidade da criança nas famílias, para as burguesas que tinham empregados e amas de leite que serviam a seus filhos, passam a deles a função de cuidar e educar. As famílias das camadas populares, todavia, teriam que estabelecer domicílios próprios e centralizar seus filhos para que fossem bem alimentados e cuidados.

O sentido de infância, de preocupação, de educar, são noções que aparecem ao longo do século XVIII, o que nos confirma um longo processo histórico sobre valorizar ou não, a infância. Bem como, no que se apresenta em relação a própria noção de maternidade associada ao amor como sendo uma constante transistórica.

Todavia, essa valorização e interesse sob a infância foi propiciada por verem o cenário mais amplo, neste sentido, havia uma grande taxa de mortalidade infantil por falta de cuidados básicos de higiene, pela indiferença dos pais e, nesse momento, no século XVIII, consegue-se perceber como esse cenário era prejudicial, pois cada vez que diminuísse a presença das crianças, menor seria a força de trabalho para manutenção da sociedade liberal.

Então, nessa concepção, não bastava aumentar a natalidade, mas havia necessidade conjunta de se desenvolver políticas públicas, cuidados, para que as crianças chegassem à vida adulta e se tornassem forças produtivas.

Assim, surge a relação da família na manutenção da vida da criança, para isso, principalmente as mães, deviam cuidar da higiene das crianças, amamentá-las até o período indicado e assegurar o bom desenvolvimento desse ser.

No Brasil podemos visualizar os mesmos processos. No sistema colonial a criança ocupava uma posição segregada na família e sem importância. Indo, desde os 07 anos, trabalhar e desenvolvendo afazeres sem que tivessem acompanhamento de seus genitores, isso até o século XVIII. É só no século XIX, no Brasil, que a criança será associada a um papel delicado e que devem ser cuidados pelos pais.

A necessidade de prolongamento da vida das crianças fez com que houvesse no Brasil medidas higiênicas e de cuidado para que a infância fosse desenvolvida, dando maiores oportunidades para que se chegasse à vida adulta.

Assim, a própria medicina da criança só foi institucionalizada a partir do século XX. O médico brasileiro Fernandes Figueira¹⁹ (1863-1928) afirma a especialidade pediátrica e defende a amamentação exclusiva, os consultórios lactantes ou lactários, bem como associações maternas e creches.

Assim, validamos que foi necessária uma longa evolução para que o sentimento da infância realmente se arraigasse nas mentalidades.

Através dessa dialética podemos depreender que esta sociedade se constitui em suas origens desprovida de amor. Exemplo disso já foram oferecidos ao longo desse estudo. A criança tem pouca, ou, até mesmo, nenhuma importância, muitas vezes sendo, para a família, um verdadeiro transtorno e ocupando uma posição insignificante, sua importância para

¹⁹ Antônio Fernandes Figueira, médico pediatra, formado pela Faculdade do Rio de Janeiro, desenvolveu um importante livro direcionado às mães, chamado “Livro das Mães” um dos primeiros manuais que instauravam o cuidado materno.

manutenção da vida tangencia questões de mão de obra e necessidade, assim, até mesmo quando se constituem como seres centrais na família, é porque há objetivos por detrás.

Nesse sentido é que percebemos como vão se construindo as relações pessoais e familiares e em sociedade para que possamos compreender como as relações de gênero vão marcando o social. Desta forma, o que notamos em questões de linearidade histórica é a desvalorização da criança, pelo Estado, pela família, e que a partir da necessidade e surgimento de novas problemáticas, como o caso dos altos índices de mortalidade infantil, é que irá se aplicar e se desenvolver o conceito de “amor materno”, necessário à manutenção da vida de inúmeras crianças, a questão da conotação do “amor materno” está diretamente ligado a novas necessidades sociais, o amor, como é visto na contemporaneidade, quase que instintivo no momento do parto, é algo construído e que levou vários anos para se perceber a importância.

Logo, ao fazermos uma retomada histórica sobre a questão de como era visto com olhos de indiferença o cuidado e a manutenção da saúde e integralidade das crianças e, até mesmo, da própria família, é que compreendemos que houve a carência de um conceito que se aplicasse e retornasse bons resultados. É, a partir daí, que se desenvolvem políticas públicas que propiciem a gravidez mesmo no mercado de trabalho, ações que visem o pós-parto, políticas maternas assistencialistas, o surgimento de puericultura, enfim, o que fosse necessário para que o objetivo fosse instaurado e se aplicasse este novo conceito na sociedade.

Mas, para isto além das formas objetivas e claras do Estado na formação de políticas públicas que beneficiassem a criação de uma imagem de nação unida e que cuida de suas crianças para se tornam bons cidadãos, precisamos compreender como as próprias relações interpessoais de homens e mulheres fez com que a construção da feminilidade e de gênero associou à mulher o adjetivo de mãe como intrínseco ao seu ser, até mesmo como um destino biológico já bem definido perante as estruturas sociais.

2.4. O adestramento do corpo feminino

Afirmar que o útero era um animal dentro de um animal que se não tivesse sua fome por sêmen saciada saía a vagar pelo corpo, é uma ideia que a princípio, expressa valores sobre a mulher, sobre os conhecimentos de anatomia e fisiologia e as práticas da medicina. Definições como está e tantas outras que pareciam confirmar a definição aristotélica que dizia ser a mulher um macho imperfeito, foram muito eficazes na explicação e legitimação de uma rígida hierarquia de gênero nas sociedades antigas e tradicionais. Dizer que a mulher era inferior ao homem porque era mais úmida e fria e tinha um “útero andante”, sancionava as assimetrias, o estatuto inferior da mulher e sua submissão ao homem, confinando-a à função reprodutiva (MARTINS, 2004, p. 5).

Ao compreendermos a feminilidade e masculinidade como sendo resultantes de uma criação bastante longa e enraizada no conceito de gênero, percebemos certas instituições nas quais esses papéis vão se definindo e tem uma forte influência no resultado que homens e mulheres viverão em sociedade.

Um claro exemplo desse processo é uma das mais importantes instituições - a família formada pelo homem – marido e pai – pela criança – e a mulher – esposa e mãe, entendendo-a como uma instituição em primazia e definidora. Tem sua influência sentida em muitos mecanismos da vida adulta, criados em concordância aos papéis de gênero. Neste sentido, “É em função das necessidades e dos valores dominantes de uma dada sociedade que se determinam os papis respectivos do pai, da mãe e do filho” (BADINTER, 1985 p. 26), assim, pode ser perceptível como o papel da mulher historicamente é construído em relação ao homem e sua obediência a ele e, por consequência, aos papéis que este compreende.

Quando refletimos a importância histórica de discursos relacionados à responsividade feminina, o legado aristotélico se torna um despropósito a respeito da mulher e da feminilidade, que fortalece laços de subalternidade ilusória. Elisabeth Badinter (1985), ao fazer uso do discurso de Aristóteles para demonstrar historicamente como foi se constituindo a secundariedade da mulher, demonstra como foi o primeiro a justificar filosoficamente a autoridade do marido e do pai, logo a autoridade marital e paternal é mais antiga do que pensamos ser possível.

Nesta perspectiva, Badinter (1985) elucida que para Aristóteles seria "natural" que a mais acabada das criaturas comandasse os demais membros da família, constituindo-se, dessa forma, de duas maneiras: em virtude de sua semelhança com a divina, como "deus comanda

suas criaturas". Logo, seria como um rei que governa seu súdito. Partindo desse pressuposto, a mulher não seria digna de consideração e estaria posta como base da pirâmide familiar, nesse sentido, ainda, aproximam a mulher à semelhança da terra, que precisava ser semeada para dar frutos. Nessa metáfora, compara-se que, assim como a terra precisa ser cultivada, a mulher necessita do homem para gerar filhos, então, a capacidade que o feminino possui torna-se insignificante, pois depende do outro para se tornar efetivo, não tem forças por si própria.

À vista disso, podemos verificar em Foucault (1975) a definição de “corpos doces”, “adestrados”, que são submissos e responsivos à ordem social, aceitam e o que lhes é imposto em um sentido bastante construtivista, se configurando no que Foucault aponta como a sociedade se configura em uma relação de domínio e punição. As mulheres estariam duramente ligadas a este papel de submissão que, conseqüentemente, estaria direcionado ao *locus* doméstico, a maternidade e ao casamento, compreendendo, dessa perspectiva, que as aborteiras e infanticidas estariam elas fora da norma social vigente e, na sociedade de punição, deveriam ser castigadas pelo crime da negação à maternidade.

A construção e consolidação das tramas de poder da sociedade faz com que haja essa distinção quase que sagrada do aceitável e normal, que é o caso da mulher-mãe e, ainda, do que deve ser passível de castigo: o aborto e o infanticídio. Algo que sobre a consolidação dos papéis de gênero, pois, ao negar a maternidade, está se negando a prosseguir com seu papel social estabelecido.

Michel Foucault (1975) apresenta, no entanto, que os mecanismos disciplinares modificam a forma de punição, uma vez que, na Idade Média, já se prendia prisioneiros nos mosteiros para privá-los da liberdade, fazendo com que seus direitos fossem suspensos. É nesse modelo que, durante toda a modernidade, vai se desenvolvendo formas de punir que visem a privação de liberdade.

Esse castigo-corpo vem transformando-se pela percepção do corpo como um importante instrumento de controle, “qualquer intervenção sobre ele pelo enclausuramento, pelo trabalho obrigatório visa privar o indivíduo de sua liberdade” (FOUCAULT, 1975, p. 16). O corpo vem a ser um objeto e alvo de poder, o corpo pode ser manipulado, obediente,

responsivo, hábil, conforme o que se quer, o corpo se torna uma marionete responsivo à sanção normalizadora.

A transformação desses hábitos e formas de tratar o corpo é resultado de uma multiplicidade de processos que ocorrem ao longo dos séculos. O Poder Judiciário se reformulou para se adequar a essa privação de direitos para quem foge à normalidade, como pondera Michel Foucault, “O sucesso do poder disciplinar se deve sem dúvida ao uso de instrumentos simples: o olhar hierárquico, a sanção normalizadora e sua combinação num procedido que lhe é específico, o exame” (FOUCAULT, 1975, p. 167).

Com isso, a combinação desse poder disciplinar e da sanção normalizadora influencia diretamente no andamento e vigilância da sociedade. É como se vivêssemos constantemente em um panóptico²⁰, o tempo todo vigiados e sendo direcionados por esta rede de poder.

O judiciário é um dos mecanismos que visa, de fato, “adestrar” o corpo, e que se associa, de forma direta, a outros saberes. Para uma articulação da explicação das mulheres que praticam aborto e infanticídio há, por parte da ciência judiciária, uma aproximação bastante significativa do campo médico, e o campo médico se aproxima simultaneamente ao judiciário, pois uma ciência compreende que a outra não é suficiente para a explicação.

Ana Paula Vosne Martins (2004) demonstra que até o século XIX não havia uma ciência ou um ramo na medicina que estudasse a biologia das mulheres, para além do seu estatuto inferior, nem mesmo seus órgãos genitais tinham nomes, eram definidos ao inverso do masculino, a vagina seria um pênis invertido, os ovários eram entendidos como os testículos femininos, logo, para eles, a explicação inata era de que natureza regia as mulheres e, por isso, eram desta forma. É apenas a partir do século XIX que surgem as especialidades da mulher: a obstetrícia e a ginecologia que visavam estudar a corporeidade da mulher.

Maria Izilda Santos de Matos (2003) baliza que as representações do feminino e do

²⁰ Panóptico é um termo utilizado para designar uma penitenciária ideal, concebida pelo filósofo e jurista inglês Jeremy Bentham em 1785, que permite a um único vigilante observar todos os prisioneiros sem que estes possam saber se estão ou não sendo observados. É por Michel Foucault extremamente explorada por sua grande significação, no sentido amplo de que aqueles presos estariam na mentalidade de ser sempre vigiados, pois não possuem a oportunidade de ver o guarda, então agiam de forma esperada, para não serem ainda mais punidos. Contextualizando, é como se mulheres agissem corretamente na maioria do tempo por se sentirem vigiadas por esse mecanismo disciplinar, e não só toda a sociedade ao mesmo tempo que vigia a vida e ações individuais de cada um, também é vigiada pelos outros, e o judiciário seria o elo comum para os que fugiriam a sanção da norma. FOUCAULT, M. **Vigiar e Punir**: nascimento da Prisão. Petrópolis: Editora Vozes, 1987.

masculino no discurso médico conduziam à tona vários conceitos que, por eles utilizados, aproximam a mulher da natureza. “Qualquer outra atividade feminina que não fosse a de mãe e esposa, realizada no aconchego do lar, passou a ser entendida como subordinada, acessória e desviantes” (MATOS, 2003, p. 112). Ou seja, a mulher deveria estar relacionada ao lar, à maternidade e ao casamento, todo trabalho que fosse extra doméstico, e que não permitisse a realização da maternidade integral, era algo que desqualificava as mulheres. Isso acontecia porque seu principal adjetivo era mulher-esposa e mulher-mãe, a escolha da não maternidade as aproximava de patologias e deficiências que conduzem para uma linha direta na explicação, principalmente do infanticídio.

Segundo Matos (2003), a análise médica sobre a mulher começava e terminava com base no útero²¹, a partir de qualquer distúrbio ou desequilíbrio neste órgão seria o que acarretaria reações patológicas. É conforme essas noções, por exemplo, que a conceituação de loucura puerperal²² começa a se delinear com base em uma medicina saber-fazer²³ que se tornaria aceito como a uma única verdade possível, sendo, nesta perspectiva, um mecanismo de poder, disciplina e norma.

Ainda nesse sentido, Houbren (2003) ressalta que caberia às mulheres o cuidado de si e de sua família, as mães deviam ensinar e vigiar a educação moral e boa conduta das filhas para que se mantivessem virgens até o casamento, bem como as preparassem para sua missão de futuras mães e esposas. As práticas abortivas eram, e ainda são, em sua maioria, feitas de forma clandestina, pois defendia-se uma “maternidade consciente” com planejamento familiar e métodos contraceptivos.

A sexualidade era voltada ao matrimônio e a procriação dentro do casamento, em uma visão muito sacralizada pelos médicos que colocavam o casamento como regulador da vida a fim de se evitar os perigos mundanos da vida.

A medicina da mulher, como aponta Magali Engel (1989), tem uma necessidade específica de consolidação a partir de uma política de higienização direcionada às mulheres e,

²¹ “O útero era como que o centro de toda medicina de uma mulher, nele eram realizadas as cauterizações, aplicada as injeções, sanguessugas e ferros quentes”. (MATOS, IZILDA, p. 116, 2003).

²² Profunda, mas passageira alteração da consciência da parturiente – levando-a ao assassinato do filho.

²³ Ver FOUCAULT, M. Vigiar e Punir: nascimento da prisão. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010 “O poder produz saber (...), não há relação de poder sem constituição correlata de um campo de saber, nem saber que não suponha e não constitua ao mesmo tempo relações de poder (FOUCAULT, 2010, p.30).

consequentemente, às crianças por considerarem estarem mais próximas:

A mulher e a criança figuravam como as personagens centrais no tratamento das questões de ordem higiênica, o que pode ser observado na recorrência de temas como a gravidez, o aborto, o aleitamento, a mortalidade infantil, a educação da mulher e da criança. Usando argumentos de autoridade, respaldados na sua formação universitária e científica, o médico passava a opinar sobre tudo o que dissesse respeito à mulher: desde os aspectos relacionados a sua constituição física e mental até a conveniência do vestuário e dos hábitos da moda – como o uso de espartilhos, a frequência de bailes etc. – para a saúde. O médico penetrava o espaço família, e através do estabelecimento da confiança e de um contato mais íntimo com a mulher iria tentando modificar, aos poucos, o perfil das relações familiares (ENGEL, 1989, p. 43-44).

Era, para a medicina, importantíssimo essa figura da “mãe higiênica”²⁴, pois, com a influência higiênica no Brasil século XIX, compreendia-se que a mãe era a primeira educadora e socializadora²⁵ das crianças.

Assim articuladas, a medicina e judiciário visavam explicar e solidificar saberes que explicassem a mulher que aborta como desnaturada, desalmada, e a infanticida como dominada por uma loucura momentânea e, além de dar explicações, conseguiam influenciar diretamente nos discursos sobre feminilidade e sobre o que seria aceito à mulher. O discurso do saber-médico vai de encontro a essas ações do poder, ditas anteriormente, de forma a consolidarem e reafirmarem noções e particularidades do feminino.

Com isso, podemos destacar como esta ciência aparece como um resultado da sanção normalizadora, a medicina que tinha, até então, o intuito de curar o corpo doente passa a diferenciá-lo em corpo doente, saudável e modelo²⁶, para que se concentrasse a medicina em agir sob o corpo doente, curando-o e trazendo-o novamente para a conduta normativa.

Na análise histórica que Fabíola Rohden (2003) faz em relação ao surgimento da medicina da mulher, ela aponta que a obstetrícia e a ginecologia, no século XIX, constituía-se enquanto um “ramo da medicina está atrelado à crença de que o sexo e a reprodução são mais fundamentais para a natureza da mulher do que para a do homem” (ROHDEN, 2003, p. 15).

²⁴ Que faria e saberia tudo sobre seus filhos/as e poderia contar ao médico, cuidando da sua saúde. Uma mãe devotada, habilidosa, determinada e obediente ao médico.

²⁵ Trataremos disso com mais destaque adiante.

²⁶ Ver FOUCAULT, M. **O nascimento da Clínica**. Rio de Janeiro: Editora Forense-Universitária, 1977.

Com isso, a medicina direcionada à mulher se configura enquanto um mecanismo auxiliar para criar e reforçar papéis de gênero e a aproximação feminina do natural:

As capacidades intelectuais eram mais características do homem, o que ficava evidente nas medidas do seu crânio e tamanho do cérebro. As mulheres eram mais dominadas pelas funções sexuais e, por isso, eram caracterizadas como mais físicas, instintivas e emotivas. O instinto sexual era de tal forma determinante para a mulher na concepção desses médicos que se tornou mesmo comum usarem o termo *sexo* para se referirem à mulher. O homem, evidentemente, também era dotado de funções instintivas e emocionais, mas estas eram governadas pelo cérebro (ROHDEN, 2003, p. 17).

Desta maneira, o *status* secundário e mais próximo da natureza da mulher vai se firmado no imaginário social. A própria noção de “amor materno” é elencada pela primeira vez a partir do iluminismo. Jean-Jacques Rousseau contribuiu para esse pensamento, visto que ele ressaltou, em sua obra *Émile* (1762), que somente as mulheres poderiam procriar e, por isso, deveriam se sentir especiais. A Igreja também contribuiu bastante para o imaginário de divindade relacionado à mãe/maternidade, em clara associação à Virgem Maria.

Algo que fez com que tais ideias fossem difundidas e aceitas pelas pessoas como sendo uma verdade. A construção da mulher-mãe pura e casta como a mãe de Jesus enraízam o imaginário e, quando as mulheres fogem deste futuro que lhes é o único possível, é como se aproximassem de uma pecadora como Eva.

É de importância demonstrar como esses poderes normativos²⁷ e disciplinares²⁸ vão se enraizando e influenciando a individualidade e coletividade de uma sociedade, de modo a pensar de determinada forma e, até mesmo, se configura como um respaldo para que os crimes de aborto e infanticídio fossem escondidos por ir contra à natureza feminina.

Joana Maria Pedro (2003) debateu as representações do corpo feminino nas práticas abortivas e no infanticídio, para a autora (2003) haveria uma defesa muito grande de que a mulher seria um receptáculo de pureza e virgindade. As definições da feminilidade aparecem

²⁷ O normativo soluciona o problema de como gerir e ordenar as multiplicidades, para isso, realiza um princípio de produção e não de repressão, ou seja, mais do que proibir e impedir trata-se de produzir, majorar e intensificar, segundo uma individualização dos corpos. O “normal” se estabelece como princípio de coerção.

²⁸ “O poder disciplinar é, com efeito, um poder que, em vez de apropriar e de retirar, tem como função maior “adestrar”, ou, sem dúvida, adestrar para retirar e se apropriar ainda mais e melhor” (FOUCAULT, 1975, p. 167).

sendo como um mero receptáculo na concepção e que sua sexualidade deveria ser exercida apenas dentro do casamento com a finalidade de reprodução.

São diversas as imagens e discursos presentes até mesmo em jornais e periódicos que tinham a intenção de fazer uma publicidade negativa acerca de mulheres que estivessem associadas à vergonha de um aborto, infanticídio ou mesmo do defloramento, assim, a intenção dos jornais era a de alertar as moças solteiras da vergonha de estar associada à crimes poderia fazer com que cassassem mal ou, como na maioria dos casos, nem mesmo casassem.

Os crimes eram divulgados, os exames expunham suas entranhas devastadas e serviam como exemplo de medo para as outras mulheres. O corpo da mulher que é mãe de filhos legítimos é um corpo que é idolatrado por gerar, o que não engloba são as mulheres desviantes e criminosas.

É, desta forma, que estas mulheres aparecem como a figura desviante, expostas em jornais com seus crimes divulgados e associados a uma mancha terrível em sua honra. Em nossos processos podemos nitidamente perceber como essas mulheres tinham suas vidas reviradas pelo judiciário que, para servir de prova, chamavam várias testemunhas para testemunhar a favor do caráter e da honra da ré, para o judiciário. O discurso de homens e mulheres casados, com filhos, comerciantes que empregavam essas mulheres tinha um grande respaldo, visto que somente a palavra da acusada não valia.

Em um dos crimes de infanticídio ocorrido em 1941 em Mallet – Paraná, pela acusada Frida²⁹, viúva há mais de 10 anos, mãe de 2 filhos no colégio interno, sua reputação era categoricamente irrefutável pelas testemunhas. Em depoimento, Valdomiro diz que conhece a denunciada há mais de 10 anos e que o comportamento da mesma era bom e a denunciada era mulher séria que vivia honestamente. Paulo, outra testemunha, afirma que era uma mulher de bom comportamento sendo por ele considerada honesta.

Estas testemunhas que são escolhidas pelo judiciário afirmam conhecer Frida e fazem um verdadeiro esforço na tentativa de convencer o delegado do bom caráter da indiciada. Esse

²⁹ Magdalena Carmen Frida Kahlo y Calderón foi uma pintora mexicana conhecida pelos seus muitos retratos, autorretratos, e obras inspiradas na natureza e artefatos do México.

é um dos processos que chama atenção pela quantidade de homens que depõem sobre a acusada e respaldam seu bom caráter, algo que, comumente em processos deste caráter, tendem a elucidar as más qualificações da ré para que ela cumpra pelo crime que fez.

Este verdadeiro discurso atípico demonstra que, assim como havia um discurso normativo do que se considerava correto, havia, também, pela população e sua empatia, uma tentativa até mesmo de ludibriar o judiciário. Apesar de todas as boas tentativas, essa ré é a única dentre os processos analisados que foi presa.

Não obstante, Foucault (1975) demonstra que as características adjetivas a mulher, como, por exemplo, ser boa mãe, boa esposa, está diretamente ligada a consolidação da feminilidade. Foucault (1975) diz que tanto a masculinidade quanto a feminilidade são coisas que se fabricam socialmente, quando trás o exemplo do soldado, que alguém o reconheceria de longe pelo “seu corpo”, que “é o brasão de sua força e de sua valentia”, o autor demonstra como este corpo dócil pode ser utilizado, com as chamadas disciplinas na microfísica do poder, se constituindo como um símbolo que é facilmente associado pelo seu estereótipo, da mesma forma que se aplica à mulher adjetivada através da necessidade imposta de ser mãe e ser esposa.

Logo, trata-se aqui de perceber como o poder normativo e o poder disciplinador são extremamente tendenciosos nas ações individuais, na realidade poderíamos perceber como a vida é regrada por tais poderes e seus mecanismos.

Há uma intenção de homegeinização para que seja mais fácil o controle, como também deve haver um quadriculamento³⁰ para que cada pessoa esteja em seu espaço, pertencendo a um grupo e, com isso, os mecanismos disciplinares sejam mais eficientes e controláveis.

Tudo isto que se fabrica e se formaliza com tais poderes recairá diretamente sobre os corpos femininos e a construção de suas feminilidades, conjuntamente com o masculino. Joan

³⁰ O quadriculamento faz com que cada indivíduo esteja em seu lugar, e em cada lugar um indivíduo. É uma representação da organização do espaço disciplinar.

Scott (1995) tece reflexões e aponta que o caminho para se estudar a questão de gênero se faz através de uma análise relacional entre esta dicotomia³¹ Homem X Mulher.

Scott (1995) define que a categoria de gênero é, de fato, uma das primeiras formas e significações das relações de poder, com isso as diferenças entre homens e mulheres, são percebidas com o sexo masculino secundarizando mulheres, uma hierarquia em que o masculino estaria no topo, portanto, no controle. Culturalmente estas distinções são bastante perceptíveis por qualidades que seriam inerentes às mulheres, como a maternidade e criação dos filhos, sua aproximação com a natureza, a dita feminilidade, e as distinções de que o homem pertence ao mundo público, logo está próximo da cultura, a dita masculinidade.

Ao pensarmos sobre os espaços e a forma como esse vai se estabelecendo e se enraizando na sociedade, temos a definição do espaço privado delineando como pertencente à mulher, ao passo que ambiente público seria do homem, com as áreas das atuações nas políticas, economias e culturas. Assim, podemos perceber como as distinções do espaço que cada um irá ocupar influência de sobremaneira nas definições de gênero.

Quando analisamos a mulher e a sexualidade percebemos reflexos que influenciam em seu lugar, no ambiente privado da sociedade. Sua aproximação ao que é relativo ao doméstico e do aspecto mais natural tem relação direta com o fato dos processos biológicos do corpo feminino, tais quais: menstruação, gravidez, amamentação, que, na concepção, as aproximaria bem mais do doméstico-natureza, conforme frisa Ortner (1979).

Sherry B. Ortner (1979) nos aponta que a “universalidade da subordinação feminina”, o fato de existir em todo tipo de classificação social e econômico e em sociedades de todo grau de complexidade, indica que “estamos frente há algo muito profundo e que não podemos desenraizar simplesmente reclassificando algumas tarefas e papéis” (ORTNER, 1979, p. 96). O que Ortner nos apresenta, então, é como vai se construindo, dentro de cada cultura, o conceito de inferioridade e submissão feminina, de modo a não existir exceções, visto que,

³¹ Faz-se importante frisar que Joan Scott trabalha apenas com o binarismo de gênero, autoras como Judith Butler irão trabalhar para além deste conceito, Butler irá influenciar as discussões contemporâneas da Teoria Queer.

segundo a autora, algumas são apenas mais visíveis que outras. Esse fato, para ela, seria a expressão transcultural³².

Ortner comenta existir três tipos de dados a serem analisados em cada cultura. Primeiramente:

(1) O elemento de ideologia cultural e as colocações informativas que *explicitamente* desvalorizam mulheres, e com elas, seus papéis, suas tarefas, seus produtos e seus meios sociais com menos prestígio do que os relacionados aos homens e às suas funções correlatas (ORTNER, 1979, p. 97).

Esse elemento é passível de ser considerado como sendo as relações de base comum da formação da sociedade, sendo as associações de poder e gênero que são quase compreendidas em unicidade.

Posteriormente, estão os “(2) Esquemas simbólicos, tais como a prerrogativa de violação, que poderão ser interpretadas *implicitamente* como uma colocação de avaliações inferiores” (ORTNER, 1979, p. 97-98). Como esquemas simbólicos, entendemos as representações associadas às mulheres, podendo ser os papéis sociais por elas vivenciados.

Por fim, Ortner descreve que no terceiro elemento estão “(3) As classificações socio-estruturais que excluem as mulheres da participação no, ou em contato com algum domínio no qual reside o maior poder da sociedade” (ORTNER, 1979, p. 98). Neste caso, estaria Ortner se referindo aos cargos de poder que na sociedade, como um todo, são normalmente desempenhados por homens, o que faria com que houvesse uma legitimação de que papéis femininos e masculinos exerceriam funções³³ muito diferenciadas, o que excluiria mulheres de serem representantes de cargos políticos, por exemplo, além de que, toda legislação para mulheres fosse feita por homens.

A construção da feminilidade é um processo bastante complexo e intenso e que não se configura como um fenômeno da atualidade. A formação da feminilidade envolve

³² Que constitui ou forma culturas.

³³ Sherry B. Ortner apresenta ainda uma distinção de quem exerce cada cargo tratando de qual posição estão. Mulheres sempre cozinham por haver esta lógica de estarem mais próximas da natureza e de servirem, todavia, mulheres na cozinha exercem uma culinária mais rudimentar, quando se trata de chefes de cozinha, que seria a representação de maior escalão, são os homens que exercem esta função. Ou, ainda, mulheres professoras do ensino básico, mas quando se trata da universidade seriam professores homens, ou seja, a posição do cargo também o aproxima da cultura ou da natureza.

mecanismos de controle que poderiam ser exemplificados de forma concreta com a burca, cintos de castidade ou até mesmo o acidente biológico, o hímen³⁴, que serve de atributo de controle, relacionado à virgindade e à representação de uma honra feminina intacta.

Todavia, quando analisamos, as mulheres de nossos processos e inquéritos percebemos que, muitas das vezes, elas compreenderam o crime que cometeram, pois narram em suas histórias os crimes cometidos, tentando explicar que não foram premeditados, que aconteceram porque estavam sozinhas e sentiram muita dor no parto sofrendo de desmaios ou explicando que o recém-nascido havia nascido morto e elas apenas o enterram.

Dessa forma, percebesse que essas mulheres e suas histórias de crimes cometidos contra à vida e à família³⁵, presente nos códigos penais específicos de cada época ou não, compreendiam o discurso que permeava a construção de suas feminilidades e tendiam a escapar das normas e discursos apresentando respostas sagazes para aquilo que haviam cometido. Logo, no momento em que essas mulheres optam, ou são levadas por situações que em nada dependem de sua vontade, pela prática de interrupção da gravidez e justificam a mesma, percebe-se nuances dos poderes disciplinares e normativos influenciando diretamente nas justificativas que adotadas.

Todavia, os saberes médicos e do judiciário já estavam a par destas mentiras contadas pelas infanticidas e aborteiras e visavam, através de leis, punições e quando não havia leis específicas, chamavam a sociedade para que resguardasse e exercessem o papel de vigilância e controle.

Desta forma, no que delineia as preocupações médicas, esses tentavam entender a discordância destas mulheres a não cederem a sua função feminina e seu destino biológico à maternidade. Essa recusa fez com que esses médicos formassem hipótese de falta de amor materno, vontades e desejos pessoais aguçados demais nessas mulheres, assim como doenças psíquicas como a própria “loucura puerperal”, que explica atualmente o infanticídio.

³⁴ Prega formada por membrana mucosa e que fecha parcialmente o orifício externo da vagina virginal.

³⁵ Aborto e Infanticídio.

Para esses médicos como para os juristas, seria inconcebível e inadmissível que essas mulheres negassem à maternidade sem compreender que tivessem uma transgressão que a explicasse.

O fato dessas mulheres negarem à maternidade e não amarem o filho que geraram, na concepção médica e jurídica, a ponto de cometer um pecado tão grave como o aborto ou infanticídio é algo intrigante demais para esses saberes. Tanto o judiciário como a medicina vão em busca das informações que expliquem e justifiquem por que essas mulheres atacaram a maternidade em uma verdadeira caça a essas práticas.

No que tangencia a medicina, poderemos verificar, no segundo capítulo desse estudo, teses médicas formuladas por médicos recém formados nas cidades de Salvador e Rio de Janeiro, e uma específica de Porto – Portugal, que foi metrópole do Brasil Colonial, e que tem seus conhecimentos reverberados no Brasil, uma vez que a influência cultural e social de Portugal sob o Brasil vai além do período colonial.

Nessas teses temos médicos que discutiram majoritariamente o assunto de forma veemente e dedicaram-se a essa questão tentando em alguns aspectos solucionar a problemática. A medicina que, até então, demorou se interessar pela gestação e pelo parto procura, a partir de seus novos domínios, adentrar cada vez mais nos assuntos que envolvem a maternidade e sua negação, algo que podemos vislumbrar através de tais perspectivas é a constituição da feminilidade baseada na maternidade em que a negação tinha um espaço de repúdio.

Conforme esse capítulo se solidifica, percebemos como a maternidade é adjetiva à mulher que segue à norma, que é, até mesmo, escravizada pela sua capacidade de gerar em muitas concepções, pois espera-se que ela esteja sempre disponível para os filhos, atenda-os, cuidando e definindo a eles todo o “amor materno” quase que instintivo que tem, e que são frutos de uma construção social bastante longa e enraizada, daí a dificuldade social, médica, jurídica de compreender os crimes de aborto e infanticídio, além da necessidade quase que urgente de explicá-los e solucioná-los.

3. PRÁTICAS ANTIGAS: ABORTO E INFANTICÍDIO PELO CONHECIMENTO MÉDICO

3.1. Formação da medicina da mulher

Quando pensamos as práticas femininas relacionadas à contracepção ou seus saberes sobre métodos abortivos, ou, ainda, práticas de infanticídio e enfeitamento dos recém-nascidos, pode-se vislumbrar que tais ações remontam um período longo,³⁶ sendo cotidianas e mantidas na tradição de mulheres, sejam elas parteiras ou não. O conhecimento acerca de remédios, ervas e chás fazem parte do costume, constituindo e delimitando elementos de uma cultura, bem como redes de sociabilidade em que estão inseridas essas mulheres.

Conforme analisamos durante os diferentes períodos da História do Brasil, conforme constam nas competências da legislatura e medicina, as práticas de aborto, infanticídio e abandono de neonatos foi vista pela lei, medicina, setor público e sociedade como um crime nos dois primeiros casos e, no segundo, como uma prática necessária na qual se elencou alguns meios conhecidos como a “*roda dos enjeitados*” ou “*roda dos rejeitados*”, a qual tratada anteriormente, para que fosse contido os dois primeiros crimes, conforme debatido ainda nesse capítulo.

Essas práticas femininas que remontam desde a antiguidade nem sempre foram constituídas e elencadas como crimes ou, simplesmente, motivo de preocupação. Na sociedade medieval o infanticídio e o abandono de crianças foram práticas por demais corriqueiras. Como baliza Mauro Argachoff (2011) em um esboço histórico, demonstrando que, na Grécia, era predominante a ordem estética, sendo considera lícita a morte quando a criança fosse disforme ou portadora de alguma deficiência. Na cidade de Roma o pai era quem tomava as decisões e tinha o direito absoluto de matar a mulher e os filhos sem que sua autoridade fosse contestada, dessa forma o homem, nos tempos antigos de Roma, tinha o direito de determinar a vida e morte.

É, todavia, com o advento do Cristianismo que se passou a considerar que ninguém tinha o direito de tirar a vida de seu semelhante, logo, o infanticídio passou a ser punido e as penas de morte consideradas extremas. “Inserido a partir de então entre os delitos mais

³⁶ Segundo Joana Maria Pedro (2003) “o primeiro registro no Brasil que se tem de práticas abortivas datam de 1560. O padre José de Anchieta, numa carta, informava a seus superiores que as mulheres brasileiras praticavam pressões sobre o ventre, carregavam pesos excessivos, e inventavam várias maneiras para obter êxito no aborto” (PEDRO, 2003, p. 22).

severamente punidos, o infanticídio no direito romano da época avançada não se distinguia do homicídio” (ARGACHOFF, 2011, p. 26).

Por meio dessa visão o século XVIII é apontado, conforme Argachoff (2011), com um importante movimento de filósofos do direito natural, no sentido de suavizar a pena de infanticídio. O iluminismo trouxe uma nova perspectiva do problema relacionado à mentalidade e costumes. “A pobreza reinante, a honra, a possibilidade de um filho portador de doenças ou de alguma deformidade, a grande quantidade de mães solteiras, em uma época que não havia pílulas anticoncepcionais”, tudo isso fez com se pensassem novas ideias em torno da problemática (ARGACHOFF, 2011, p. 27).

É nesse momento que surgem algumas considerações bem pontuadas pelo gênero, em que o infanticídio poderia ser praticado se fosse com o intuito de ocultar desonra própria, uma vez que as questões da honra e da mulher sempre andaram juntas.

No que tange as práticas abortivas, essas já eram retratadas no Brasil Colônia, podendo, inclusive, considerar que já faziam parte dos conhecimentos populares há algum tempo. Segundo Mary Del Priore (1990), o viajante francês Debret retratava a vendedora de arruda, erva considerada abortiva, como uma figura comum nas ruas da Colônia. Além dos chás como métodos abortivos, as mulheres recorriam, ainda, a golpes no ventre, pulavam de grandes alturas, provocavam vômitos e diarreias, tinham relações sexuais violentas. Enfim, recorriam à diferentes mecanismos para que conseguissem lograr êxito.

Como aponta Mary Del Priore (1990), o aborto era uma mancha capaz de destruir o retrato que se queria fazer das mães. É nesse sentido que, no Brasil Colonial, houve, por parte da sociedade e, principalmente, da igreja, uma campanha disseminada fortemente para que o aborto fosse combatido. É impossível pensar a questão do aborto sem inseri-lo na colonização, momento supremo em que se visava o aumento da natalidade para povoação da Colônia.

Conforme Priore (1990), o casamento foi imposto às populações coloniais a fim de evitar relações extraconjugais que terminariam em abortos, o que, conseqüentemente, problematizaria a questão do aumento demográfico para a sociedade portuguesa, tangenciando a questão da Igreja mais do que o aumento populacional, visto que, nessa concepção, esse homicídio privava a alma inocente do batismo e, portando, da salvação eterna. Dessa forma, condenava-se totalmente as práticas extraconjugais que atacavam a prole

legítima no seio do casamento. “O aborto era um pecado contra o corpo, mas, sobretudo contra Deus, que depois da queda dos anjos rebeldes precisava repovoar o paraíso com almas batizadas” (PRIORE, 1990, p. 2).

A maternidade, por conseguinte, traduz-se em uma forte rede de poderes das mulheres em relação a seus filhos, em que se detinha um saber-fazer sobre seus corpos, partos, sexualidade. É nesse sentido que sempre foi exercido sobre essas mulheres inúmeros mecanismos de controle afim de que exercessem sua função natural e suprema de maternidade.

Ao sinal de desespero diante de uma gravidez indesejada muitas mulheres, em todas as épocas e períodos históricos, sempre recorreram às práticas que interrompessem essas gestações através de drogas abortivas ou práticas mecânicas. Algo que resultou, estando presente ainda na modernidade, em duplas mortes, ou seja, da mãe e filho, o que pode ser entendido como um resultado do exercício de poder sobre seus corpos e sexualidade.

Outro ponto postulado por Priore (1990) é sobre a influência que as parteiras tinham nesse processo de saberes “desde tempos imemoriais as mulheres foram curandeiras, e antes do aparecimento de doutores e anatomistas, praticavam enfermagem e abortos, [...] cultivavam ervas medicinais, trocavam receitas e faziam partes” (PRIORE, 1990, p. 5).

Foram essas mulheres, durante séculos, responsáveis por trazerem ao mundo inúmeras crianças, da mesma forma como eram quem faziam sumir algumas das quais eram indesejadas, chamadas, até mesmo na cultura popular, como “fazedoras de anjos”³⁷, pois, através dos seus ensinamentos e receitas abortivas, faziam sumir quem nunca de fato chegou a existir.

As parteiras, comadres ou curiosas, como define Fabíola Rohden (2001), historicamente são as responsáveis pelas práticas adotadas na questão de reprodução e doenças femininas, pois esse domínio exercido pelas mulheres seria algo mais fácil de ser feito do que pelo sexo masculino, o que se modificou quando a obstetrícia e ginecologia tornarem-se responsáveis pelas questões das mulheres, configurando-se como especialidades importantes, logo foram tomadas a comando dos “doutores”.

³⁷ Ver ROCHA, J.F.T. das. ROCHA, H.H.P. **De criadeiras a fazedoras de anjos**: as amas de leite e a criança desvalida sob o da medicina. In: MOTA, A. MARINHO. M.G.S.M.C. Práticas Médicas e de Saúde nos Municípios Paulistas, USP, 2011.

Dentre as parteiras, uma figura de forma mais significativa nos chama a atenção, Madame Durocher³⁸, a primeira parteira diplomada pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Embora não fosse médica, foi a única que atuou durante o século XIX em companhia dos médicos locais, participando de eventos da Academia Nacional de Medicina, recebendo, até mesmo, um prêmio por sua escrita. Durocher chama atenção por sua importância em um tempo no qual as mulheres eram, em sua grande maioria, discriminadas e renegadas ao encargo do lar.

Conforme delimita Joana Maria Pedro (2003), a participação das parteiras na vida das mulheres, partilhando segredos e cuidados, encontrou na “ciência médica” uma ferrenha opositora juntamente com a igreja. “A perseguição às parteiras e curandeiras deu-se no cenário da luta pelo controle da medicina institucional, e não por conta do desenvolvimento científico desta”³⁹ (PEDRO, 2003, p. 39).

No que delinea a cronologia, Joana Maria Pedro (2003) demonstra que a intenção recaída sobre o corpo feminino e a necessidade de controle dele é uma ação que surge ao longo do tempo, sendo a partir da institucionalização da burguesia onde inaugurou-se a preocupação com as práticas relacionadas ao aborto e infanticídio de maneira mais enfática, pois é nesse momento, também, que se instituí papéis definidos para o gênero, o que, conseqüentemente, para as mulheres fez sua redução à esfera do privado, do lar, da maternidade e da família e, desta forma, o controle exercido sobre elas fez com essas práticas e transmissão do conhecimento do aborto e infanticídio ficasse mais difícil de serem difundidas, mas, de forma alguma, isso deixou de acontecer. É com a inserção da figura do médico, que é hegemonicamente homem, que esses saberes se delimitam um tanto de circulação.

Foi, entretanto, a partir do século XVIII e meados do XIX que a medicina se instalou não apenas como um novo poder, mas, sim, com um poder de controle e normatividade, esse

³⁸ Conforme a narrativa de Fabíola Rohden (2001), Maria Josephina Mathilde Durocher nasceu na França em 1809 e chegou ao Rio de Janeiro em 1816 na companhia de sua mãe futura dona de uma loja de modas feminina. Quando a mãe faleceu, Durocher foi cuidar da loja. “Tempos depois, já mãe de dois filhos, passou por uma grave crise financeira agravada pela morte do companheiro (eles não eram casados legalmente). Ela decide então ingressar no curso de parteiras oferecido pela Faculdade de Medicina. Diplomada em 1834, Madame Durocher logo passa a se destacar como obstetrix exímia, chegando a ter uma vasta clientela. Atendeu a Princesa Leopoldina, o que lhe garantiu o título de parteira da Casa Imperial” (ROHDEN, 2001, p. 94-95).

³⁹ Joana Maria Pedro (2003) demonstra que na Colônia Alemanha de 1627 a 1630 quase todas as parteiras foram exterminadas pela Inquisição.

poder deteve sobre o corpo feminino curiosidades e se desenvolveu como uma nova ciência de controle da reprodução, interessou-se por doenças do espectro feminino, enfim nada deveria escapar à medicina, tendo sido aplicada a ser uma ciência da mulher, com a obstetrícia e ginecologia.

Contudo, para compreendermos como a obstetrícia e ginecologia se instauram no contexto brasileiro é preciso que voltemos ao passado para abrangermos quando foram delimitadas as definições de gênero e aplicadas à ciência médica.

Fabíola Rohden (2001) assinalou que corpo masculino foi, quase sempre, descrito como superior em relação ao feminino. Isso se dá por terem se limitado às características femininas nas quais se preservava aproximação da mulher à natureza e à maternidade como sua predestinação. “O corpo feminino seria moldado para a gestação e para o nascimento, o que parecia evidente quando se observava sua bacia larga e curva” (ROHDEN, 2001, p. 29). Do mesmo modo concebeu-se a ideia de frigidez feminina e entendimento que durante o ato sexual não seria necessário o prazer feminino para procriação. Como foi sinalizado por Rohden (2001), para os médicos, a imagem da “beleza feminina” era aproximada à sua representação de boa mãe e esposa que deveria produzir uma prole vasta.

No século XVIII houve uma transformação na definição de sexo, conforme aponta Rohden (2001). Havia apenas o sexo masculino que consistiria na criatura mais complexa e completa dentro da sociedade e que possuía pênis, já a mulher teria seu pênis invertido, logo não seria dotada de todas as características intrínsecas de um homem. Ou seja, nesse período havia apenas uma definição de mulher, a qual se dava em relação ao homem, não havendo significação como seres particulares e dotados de qualidades diferentes.

Conforme delimita Georgiane Garabely Heil Vázquez (2005), a medicina, em seus diagnósticos, considerou que a natureza não havia criado um “macho imperfeito”, mas, sim, uma figura representada pela mulher com uma natureza específica e uma função social que seria a maternidade. É nesse sentido, então, que houve a necessidade de delimitar a mulher e suas particularidades, surgindo, assim, as “ciências da mulher” que são encarregadas de resolver as especificidades femininas.

Conforme aponta Norbert Elias (1989), em o *Processo civilizador*, houve, nesse período, uma transformação gerando um novo código de civilidade, o qual fez parte de uma tentativa de rompimento com aquele corpo grotesco, definido, até então, e que era

demasiadamente suscetível à intervenção da natureza.

“O sexo não é primário, não é uma fundação sólida, enquanto o gênero constitui-se como uma categoria natural. Não há um substrato biológico intransponível. Há, sim, rígidas fronteiras definindo o gênero” (ROHDEN, 2001, p. 32). A masculinidade e a feminilidade não residem em algo particular, mas em um conjunto de fatores que a definiu e estabeleceu.

A definição de corpo é, agora, para além do sexo biológico e foi postulada através desse contexto que influenciou a geração de novas demandas e compreensões, ganhando, assim, as diferenças que antes eram elencadas pelo gênero, sendo evidenciadas pelo conceito de sexo e pela ciência biológica.

O desenvolvimento científico e social, por sua vez, convergiu cada vez mais à necessidade de delimitação das diferenças entre os sexos e, a partir dessa demanda, a medicina da mulher ganhou uma posição importante e definitiva. Os médicos, em amplo aspecto, se apresentam como os “donos do saber”.

A medicina, como um todo, elaborou um conjunto de saberes em torno da temática da diferença para esclarecer os impasses e distinções no papel feminino, especialmente a partir da segunda metade do século XIX. Rohden (2001) aponta que nesse momento houve uma mudança no que tangencia o papel e a localização da mulher no ambiente doméstico. É nesse período, por exemplo, que se percebe uma distinção em relação aos papéis tradicionais até então exercidos pelas mulheres.

Com base nesse cenário “as mulheres que reivindicavam direitos eram apontadas como ‘espécies híbridas’, ‘não-sexuadas’, ‘mulheres homens’, ‘degeneradas’, ou então descritas como incapazes de conseguir um marido e manter uma família, além de ‘vampiras’ ou ‘assassinas’” (ROHDEN, 2001, p. 41). Essa transgressão ao padrão foi pontuada pelos médicos relacionadas à sexualidade e às doenças desse caráter, pois os médicos sentiam-se na obrigação de definir que mulheres que tinham desejo sexual ou começam a fugir às normas (como praticar infanticídio e aborto negando à maternidade) tendem a ser explicadas por psicoses ou patologias.

Vázquez (2005) também aponta para nessa direção, pois considera que o saber médico transforma a mulher em objeto de análise em decorrência de seu aparelho reprodutor, significando mais do que apenas uma parte do corpo feminino, mas visto como algo

necessário à manutenção da espécie humana. Logo, era totalmente necessário que possuíssem o chamado “instinto materno”, diferentemente das infanticidas e aborteiras.

Há, então, uma elaboração e uma afirmação das diferenças em que se constatou, porém, que, em boa parte do século XIX, a medicina da sexualidade e reprodução era a medicina sobre a mulher, expressa, sobretudo, na criação de uma especialidade - a ginecologia - que se definia como a “ciência da mulher”.

A ginecologia é uma ciência da mulher e da diferença pontuada por Rohden (2001), tratando dos problemas relativos à mulher e à reprodução. A ginecologia apropriar-se na distinção dos sexos, mas, especificamente, utilizando a concepção da mulher associada à sua função reprodutiva, diferentemente de uma ciência do homem⁴⁰ que considera-se nem mesmo ter existido. Desta forma, a ginecologia se aplica como uma ciência que estuda a reprodução, gravidez, parto, puerpério, que se constitui como foco da obstetrícia, mas que, nesse momento, insurgiram uma sob a outra.

Rohden (2001) permeando os estudos de Ornella Moscucci (1996) demonstra como esta estudou o surgimento do ramo da ginecologia na Inglaterra, e sustenta que a consolidação dessa ciência está diretamente ligada a noção de que sexo e reprodução são fundamentais à natureza feminina e não são associadas da mesma maneira aos homens. “A passagem pela puberdade, gravidez, menopausa afetaria a mulher de tal maneira que não há equivalentes no caso masculino” (ROHDEN, 2001 p. 52). Logo, a biologia feminina já estava ditando e preparando o corpo para essa função e finalizando essa capacidade com a menopausa e, por conseguinte, o fim de sua capacidade reprodutiva.

Para os ginecologistas do período as capacidades intelectuais eram mais características dos homens conforme medida de seus crânios e de seu cérebro. As mulheres, todavia, eram dominadas quase que exclusivamente por funções sexuais, logo eram mais instintivas e emotivas. O instinto sexual era determinante ao definir a mulher. O homem não era governado e definido por sua sexualidade, e, sim, por suas ações racionais. O mais curioso

⁴⁰ Como delimitou Fabíola Rohden “certamente essa preocupação da medicina em dedicar-se ao estudo da mulher não nos causaria espanto se houvesse também uma ciência ou estudo do homem. Nos mesmos dicionários aqui citados não há qualquer referência à andrologia, a disciplina que se teria constituído para tratar da sexualidade e reprodução no homem. Quanto à urologia, só em alguns casos sua definição expressa, além do estudo e tratamento do aparelho urinário em ambos os sexos, a preocupação com os órgãos sexuais masculinos. Jamais a noção de um estudo do homem apareceu nas referências” (ROHDEN, 2001, p. 50).

nesse caso é que esses mesmos médicos que defendiam tal perspectiva sobre os homens serem seres racionais, os mesmos que defendiam a prostituição como um mal necessário⁴² para que os homens pudessem ter sua animalidade controlada. Para esses médicos o problema eram as mulheres prostitutas, essas sim seriam degeneradas.

A partir dessa visão Rohden (2001) aponta que essa dominação natural que passa a mulher era algo tão propagado que servia, em alguns casos de infanticídio, por exemplo, para justificar sua absolvição. No sentido, o parto e o puerpério influenciavam predominantemente na mulher, fazendo com que ela se tornasse fisicamente e moralmente vulnerável e que não poderia responder convictamente por suas ações, uma vez que estaria fora de controle. Novamente justificando que uma mulher em estado de consciência não negaria sua função materna sem ter algum distúrbio.

É nesse sentido que uma nova ciência surgiu para explicar a criminologia, sendo empregada na explicação de algumas características femininas. A antropologia criminal surge com a publicação de *O Homem delinquente*, em 1876 publicado, por Cesare Lombroso, o qual visa fundamentar estudos evolutivos e genéticos que evidenciaram que haveria um padrão, por exemplo, nas medidas do crânio que poderiam definir um criminoso ou uma patologia. Um estudo, hoje, considerado totalmente ultrapassado.

É a partir disso que Rohden (2001) explicitou que esse ramo científico foi usado no sentido de comparar mulheres e homens, os homens através da medição de seus crânios e, logo, sua maior capacidade intelectual. Em relação ao que delimita as mulheres, essas foram definidas em razão de suas pelves. A pelvimetria era considerada mais adequada, logo a maior capacidade pélvica refletiria na maior capacidade de gerar fetos que se desenvolveriam a termo. Ou seja, nada mais natural que definir homens e mulheres conforme suas funções naturais diferentes e complementares. “Essa diferença indiscutível, e até mesmo mensurável, justificava, por exemplo, a capacidade inferior da mulher para os estudos, uma vez que ela era determinada prioritariamente para a maternidade” (MOSCUCCI, 1996 *apud* ROHDEN, 2001, p. 57).

Sendo assim, é necessário frisar o surgimento da ginecologia através de um amplo

⁴² Conforme aponta Simmel (2001), a prostituição foi vista como um “mal necessário” sendo constantemente degradante e marginalizada, mas quando pensamos a estrutura social é percebido a necessidade da prostituição para que os homens façam uso das prostitutas uma vez, que as boas mulheres eram feitas para o casamento, desta forma, ao mesmo tempo que se constituía como necessário se elencava como um flagelo social, gerador de problemas e de punições divinas que precisavam ser regulamentadas e reguladas.

interesse da medicina no estudo da mulher. Porém, que só surgiu com tamanha intensidade no século XIX, pois, até então, não havia conhecimento desenvolvido sobre o corpo de homens e mulheres e, principalmente, sobre o corpo feminino era um grande tabu, havia uma especulação sobre os corpos femininos que durou muito tempo até elencar-se como um ramo de interesse.

Rohden (2001) aponta ser comum aos historiadores da medicina associar a formação da ginecologia e obstetrícia como sendo duas especialidades que surgiram unificadas, mas, que na verdade, deve-se tomar cuidado ao fazer tais afirmações, uma vez que as duas originam-se paralelas, ainda que se separem por divergirem nas suas especificidades. A obstetrícia, por exemplo, era dependente da experiência clínica e habilidade de dedução do médico frente aos problemas. Ao passo que a ginecologia ao se apresentar como especialidade também cirúrgica, só foi possível graças às descobertas científicas e seu interesse assíduo sobre os problemas femininos até então tratados pelas parteiras, como dito anteriormente.

Durante o século XVIII e século XIX houve, pela instituição da obstetrícia, o que Joana Maria Pedro (2003) definiu como a “medicalização do parto”, e, desta forma, observa-se uma significativa mudança na forma como as mulheres teriam seus filhos, antes trazidos ao mundo por parteiras. Faz-se importante delimitar que estas parteiras não deixaram de prestar seus serviços pela chegada dos médicos, visto que eles são chamados para assistir os partos nas camadas sociais ricas, o que torna-se um sinal de prosperidade, ao passo que as mulheres das camadas pobres continuaram a chamar as parteiras para o momento do parto.

Conforme o ato do parto vai se encaminhando para necessidade da presença dos médicos, por julgarem as parteiras desqualificadas, essas mulheres acusam os médicos de não terem paciência, de modo a fazer uso excessivo do fórceps, e que a febre puerperal era transmitida pelos próprios médicos que clinicavam em situações precárias de higiene, causando, muitas vezes, a morte da parturiente⁴³.

Dessa maneira, Pedro (2003) demonstra que a medicalização do parto e a interferência médica sobre o corpo feminino promoveu uma desarticulação das redes de solidariedade feminina e desqualificaram o conhecimento dessas mulheres, apagando da memória de muitas as técnicas e conhecimentos populares de interrupção da gravidez.

⁴³ Que ou quem está em trabalho de parto ou que acabou de parir.

Mas, e no Brasil, como se desenvolveram as questões médicas referente à mulher? Conforme apontado por Fabiola Rohden (2001), no Período Colonial a saúde em geral era de pouco acesso ou totalmente escassa, não sendo do interesse dos portugueses criar escolas de medicina na Colônia, por exemplo.

Cenário esse que mudou com a chegada da família real ao Brasil em 1808, com a mudança ao Brasil, inúmeras foram as modificações, mas, especificamente na medicina:

Dom João VI cria, por exemplo, a Provedoria de Saúde, a Escola de Anatomia e Cirurgia da Bahia e manda instituir no Hospital Real Militar uma Escola de Anatomia, Cirurgia e Medicina. As escolas foram transformadas nas Academias Médico-Cirúrgicas (ROHDEN, 2001, p. 67).

A medicina, com a presença da família real no Brasil, inaugurou um novo conceito no cuidado do Estado em relação à população com intuito de organizar os habitantes no território e os fazer obedecer. Paralelamente a isso surge uma medicina voltada no sentido de prevenir as doenças, diferentemente da noção tida até então, que era de curar o corpo doente. Tais influências podem ser notadas com a inspiração que desenvolveram pelas sociedades médicas da França. “Nesse projeto, pretendia-se, por meio da defesa da saúde pública e da ciência médica, a organização de uma sociedade ordenada e disciplinada” (ROHDEN, 2001, p. 68). É a partir desse pressuposto que em 1832 foram inauguradas no Brasil as faculdades de medicina do Rio de Janeiro e da Bahia.

Porém, foi a partir do final do século XIX que ginecologistas e obstetras começam a desenvolver instrumentos e métodos voltados ao ensino dessas especialidades. A respeito disso, Vázquez (2005) aponta que o ensino prático da obstetrícia, por exemplo, só teve impulso a partir de 1882, quando houve a Reforma Saboia que ampliou as intenções clínicas na ginecologia e obstetrícia. “Estas novas cadeiras nos cursos deveriam proporcionar aos futuros médicos mais experiência junto às grávidas e puérperas, assim como fornecer conhecimentos mais detalhados sobre as doenças ginecológicas” (VÁZQUEZ, 2005, p. 55).

A intenção era que os futuros médicos aprendessem as posições do feto, a manejar instrumentos, enfim, algo que de início foi meio rejeitado pelas mulheres que eram responsáveis pelas maternidades, por questões morais, mas que pela força que a medicina vinha instaurando logo se fez comum a presença dos mesmos. Até mesmo uma das obras que apareceram durante a pesquisa de 1931, escrita por Oswaldo Werneck Machado, é as

Observações colhidas no serviço a cargo do Professor Fernando Magalhães pela Secretária de Saúde do Rio de Janeiro.

A medicina já apresenta, nesse momento, a tendência a ordenar e disciplinar os cidadãos e, conseqüentemente, acaba delimitando o lugar das pessoas na organização social. É durante toda metade do século XIX que a Academia de Medicina defende assiduamente o projeto de formar uma sociedade medicalizada, na qual o direito, educação e moral seriam condicionadas pela medicina.

Desde a década de 30 que a academia passa a empenhar-se em criticar a legislação e administração da Justiça como incompetente. Mas, em contrapartida, se a justiça fosse baseada na verdade e imparcialidade científica da medicina, seria a única forma inquestionável para que a justiça fosse exercida com liberdade e segurança do indivíduo. É a partir daí que surgirá a medicina legal, a qual é convocada à estabelecer a verdade sobre um crime, mas, também, para orientar e regular o casamento, maioridade, legitimidade dos filhos, paternidade. Enfim, a medicina se solidifica como um importante mecanismo de formação de uma nação com cidadãos saudáveis.

No que tangencia essa pesquisa, em que são analisados crimes de infanticídio e aborto, é importante visualizar como a medicina se instala, seja nos corpos de delitos feitos em mulheres para determinar se houve aborto criminoso ou espontâneo, bem como nas exumações de corpos de natimortos ou recém-nascidos mortos, que foram escondidos por suas genitoras, na qual era feito inúmeras análises, tais como Docimasias que seriam um conjunto de provas destinadas à evidenciar a vida extrauterina ou autônoma, e que serviu para determinar, em casos de infanticídio, por exemplo, se a criança nasceu viva e foi, posteriormente, morta, ou se nasceu já sem vida.

Conforme aponta Argachoff (2011), objetiva-se, através desses exames, comprovar se houve morte violenta, tendo em vista que a possibilidade de morte natural é absolutamente compatível com todas as idades e, ainda mais, ao se considerar recém-nascidos devido à fragilidade que lhes é inerente.

O conhecimento médico é solicitado a participar cada vez mais intensamente da formação do processo criminal ao final do século XVIII. Pedro (2003) demonstra que a medicina moderna passa a centrar o “olhar” na fonte dos acontecimentos e experiências, é neste sentido, por exemplo, que surge os exames em cadáveres para buscar a causa da morte e

formular a “verdade” jurídica, é a partir destas experiências que surge a presença dos médicos no corpo jurídico como os únicos que, através da ciência médica, poderiam definir e solucionar muitos casos.


É nesse sentido que as investigadas em nossos processos e inquéritos passam por exames como o auto de aborto criminoso e auto de exame de sanidade mental em casos de aborto, para definir se foi criminoso ou espontâneo. E, no que delimita os casos de infanticídio, é o corpo do neonato que passa por autópsia para definir a morte, se foi proposital ou não, sendo chamado de auto de exame de infanticídio ou exumação.

Dessa forma, o autoexame de aborto era feito por médicos, farmacêuticos ou boticários, da mesma forma que o autoexame de infanticídio, e tinham o intuito de desvendar os crimes e demonstrar como a medicina é importante para responder os questionamentos do judiciário.

Logo, essa articulação que se desenvolveu entre Judiciário e Medicina serviu para o controle da sociedade e obteve consequências efetivas no exercício de poder que a medicina desenvolveu sobre o corpo social, especialmente ao se focalizar que essa ciência tem como princípios atuar de forma significativa nos interesses individuais e coletivos.

Para tal, vejamos, através de alguns exames presentes nos processos e inquéritos, como eram compostos e quais perguntas deveriam ser respondidas através do exame.

Imagem 1: Processo-Crime


CHEFATURA DE POLICIA
ESTADO DO PARANÁ

AUTO DE EXAME DE ABORTO CRIMINOSO

Certifico que notifiquei aos peritos... para procederem a exame de aborto criminoso em... e bem assim as testemunhas... para assistirem ao mesmo exame.

O referido é verdade e dou fé... 10 de MAIO de 1973.

O Escrivão, ...

Aos DEZ (10) do mês de MAIO de mil novecentos e SET. E TREZ, ds... horas da... nesta cidade de... no... al presentes o... SR... Delegado de Policia... comigo escrivão de seu cargo, abaixo nomeado e assinado, os peritos... e as testemunhas abaixo assinadas residentes em... pelo Delegado foi deferido aos peritos o compromisso da lei, de bem e fielmente desempenharem sua missão, encarregando-os de procederem a exame de aborto criminoso em... e de responderem aos quesitos seguintes:

PRIMEIRO: Si houver protocação de aborto? **SEGUNDO:** Si o meio empregado era próprio para produzir o aborto? **TERCEIRO:** Qual o meio porque essa protocação foi feita? **QUARTO:** Si houve ou não expulsão do fructo ou concepção? **QUINTO:** Si o aborto era necessario como meio de salvar a vida de gestante? Em consequencia passaram os peritos a fazer o exame ordenado, como se segue:

Resposta aos quesitos:—

Obs- Não assinamos elementos es generatos para responder aos quesitos es acima enumerados, e que pedemos declaraçõe que atendessem a paciente no dia 16.01.73, com hemorragia uterina, onde f ei feita a curetagem para retirada de restos placentáries. Quanto ao problema de aborte preveado, a paciente e aparentemente não apresentava indícios no momento

Fonte: Processo-Crime Caixa 121 (1973) – Delegacia de Polícia de Irati- PR

No exame apresentado, a acusada é Rosa⁴⁴, que era moradora de uma cidade vizinha a Irati – PR, e foi para a referida cidade atrás de uma profissional parteira que praticava aborto e acabou sendo denunciada por sua vizinha e amiga que a acompanhou durante o processo, neste caso, Rosa procurou a referida mulher e, entrando em processo expulsivo do aborto,

⁴⁴ Rosa Luxemburgo (1871-1919) foi uma revolucionária e teórica marxista polonesa, naturalizada alemã. Tornou-se uma destacada dirigente do movimento comunista internacional.

teve uma grave hemorragia, o que levou ela a procurar o Hospital de sua cidade. Ao ser atendida, o médico desconfiou da possibilidade, todavia, o aborto espontâneo e criminoso em muito se assemelham, então os médicos encontram certa dificuldade para definir o diagnóstico correto.

Podemos observar com a apresentação desse exame quais eram as perguntas realizadas, e que eram respondidas pelos médicos e farmacêuticos:

Primeiro: Se houve provocação de aborto? Segundo: Se o meio empregado era próprio para produzir aborto? Terceiro: Qual o meio por que essa provocação foi feita? Quarto: Se houve ou não expulsão do fruto ou concepção? Quinto: Se o aborto era necessário para salvar a vida da gestante? (grifo nosso) (Processo Crime, Irati, 1973).

Essas perguntas tinham a principal intenção de definir a criminalidade do ato, todavia, podemos visualizar a presença do elemento do código penal de 1830, em que não se constituía crime o aborto terapêutico, que tinha o intuito de salvar a vida da gestante. Nessa consideração o risco do curso normal da gravidez poderia e deveria ser interrompido pelos médicos para que a mulher não morresse.

Assim, por meio desses exames podemos verificar a articulação de forma clara e objetiva da medicina com o judiciário, o principal problema era que muitas vezes tais exames só eram feitos depois de um longo período entre o início do processo e o pedido de exame. Dessa forma, várias evidências que se esperava ter com essas perguntas eram perdidas pelo fator tempo, ou, até mesmo, em casos como de Amélia que se negou a passar pelo referido exame.

Outro exame, agora nos casos de infanticídio, eram os de exumação ou autópsia do recém-nascido, nestes casos, as infanticidas levavam os médicos e testemunhas até a cova ou local em que depositaram o corpo de seus filhos ou filhas, demonstrando pouco ou nenhum remorso, conforme apontado por testemunhas presentes. É importante frisar que nenhuma dessas mulheres foi, todavia, indiciadas pelo crime de ocultação de cadáver que poderia facilmente ser colocado como um item qualificador do crime.

Imagem 2 : Inquérito Policial

14

Serviço Medico-Legal do Estado do Paraná
AUTO DE EXHUMAÇÃO E AUTOPSIA

Certifico que notifiquei aos peritos _____
e bem assim as testemunhas _____
para procederem a exumação e autopsia no cadaver de
uma criança filha de _____ a
O referido é verdade e dou fé. Itapará 14 de novembro de _____ de 1951.
O Escrivão, _____

Aos quatorze dias _____ do mez de novembro de mil novecentos e vinte e um _____, ás 10 horas da manhã nesta cidade de _____ no em casa da mesma _____ ahí presentes o Sr. Delegado de Polícia Jc. _____
comigo escrivão de seu cargo, abaixo nomeado e assignado, os peritos Doutores _____
e as testemunhas abaixo assignadas, residentes _____ foi pelo Sr. Delegado ordenado a o encarregado do cemiterio _____ que lhe indicasse a sepultura da referida criança _____ inhumado em _____ e deferido aos peritos o compromisso da lei, de bem e fielmente desempenharem a sua missão, declarando com verdade e sob o compromisso prestado o que descobrirem e encontrarem e o mais que em suas consciencias entenderem, encarregando-os de procederem a exame no cadaver de uma criança filha de _____ que acaba de ser inhumado, depois do que respondessem aos quesitos seguintes:

Primeiro: Si houve a morte; *Segundo:* Qual o instrumento ou meio que a occasionou; *Terceiro:* Si foi occasionada por veneno, substancias anestheticsas, incendio, asphyxia, ou inundação; *Quarto:* Si foi occasionada por lesão corporal que, por sua natureza e sede, fosse a causa efficiente della; *Quinto:* Si a morte resultou não da natureza e sede da lesão, mas devido a constituição ou estado morbido anterior do offendido que concorreram para tornar a lesão irremediavelmente mortal; *Sexto:* Si a morte resultou, não porque o mal fosse mortal e sim por ter o offendido deixado de observar o regimen medico-hygienico reclamado pelo seu estado. Em consequencia passaram os peritos a fazer o exame ordenado, como se segue: Aos quatorze dias do mez de novembro de mil novecentos e trinta e um, no Districto de _____ Itapará, Municipio de Iraty, por determinação do Excmo. Senhor Major _____

TYP. — FENEFUNERARIA

Fonte: Inquérito Policial 541.21 Delegacia de Itapará – Irati

Nesse caso, a criança é filha de Frida e, no local que foi encontrada, é citado no auto de exumação e autopsia pelos médicos:

Foi-nos indicado, no quintal, cerca de dez metros em frente a porta dos fundos da casa, um amontoado de palha de espigas de milho, como sendo o local procurado. Afastada as palhas notamos blocos de terras recentemente removida e a flor da terra um caixão coberto por duas tabuinhas de pinho, das usadas para cobrir casas. Essas tabuinhas estavam afastadas, deixando entre elas um vão de quatro centímetros de largura e vinte centímetros de altura, era muito usado e servir anteriormente para acondicionar velas ou sabão (PROCESSO-CRIME 541.41, Inquérito Policial, Irati, 1941).

Tais autos tinham o intuito claro de esclarecer o crime, algo que podemos visualizar como recorrente nas investigações judiciais como um reflexo que pode ser visto até os dias atuais. A medicina se colocou como necessária e intrínseca ao direito e sua aplicabilidade, sem sua presença e suas explicações muitos crimes poderiam estar sem solução.

Mas, a intenção ao demonstrar esses exames é, justamente, reafirmar o papel da medicina se colocando como necessária às explicações jurídicas, sendo possível perceber sua presença desde os processos e inquéritos do interior do Paraná, bem como nas faculdades de Medicina do Rio de Janeiro, Salvador e, até mesmo, as influências estrangeiras que pairavam sobre o conhecimento médico.

Como é o caso de uma das teses trazidas à análise e apresentação, que pertence ao acervo de Portugal, e trata-se ao, mesmo tempo, de uma fonte bibliográfica, pois, articulada ao contexto do Brasil, com a presença da análise de um caso de infanticídio, foi uma importante documentação que pode ser acessada nas Bibliotecas de Medicina, uma vez que a mesma encontra-se sob posse do Acervo de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Além disso, podemos perceber a importância que se tinha na academia de medicina quando se constata a presença de trabalhos (teses) que falassem sobre a problemática do aborto e infanticídio. Conforme aponta Joana Maria Pedro (2003), no fim do século XVIII e no início do século XIX, as preocupações do setor público e da sociedade com infanticídio, abandono e aborto podiam ser visualizadas nas teses da academia de medicina como uma forma de tornar públicas suas intenções. Houve uma grande participação do conhecimento médico na formação das políticas públicas e, por consequência, a transparência na naturalização dos papéis de cada sexo (relações de gênero) e o controle da sexualidade que ficou transparente nos códigos penais, tanto de 1890 quanto de 1940, os quais são vigentes até hoje.

Partindo do pressuposto da inserção da medicina no âmbito jurídico, é possível visualizar no cotidiano o controle de práticas costumeiras e corriqueiras de aborto e infanticídio que passam a ser controladas pela lei, que são taxativas às mulheres que, mesmo assim, insistem nesse crime.

As mulheres, as únicas responsáveis por suas gravidezes, eram, na concepção médica, munidas pelo “instinto materno”, ou “amor materno”, e apresentavam, com isso, a necessidade de cuidado e proteção dos filhos, mas o que vemos na narrativa dos Processos-crime de infanticídio e aborto é que essas mulheres negavam com acidez esse destino ao qual eram fadadas. E a medicina, na figura dos médicos homens e cultos, tentavam de todas as formas dar uma resposta ao que motivou as mulheres a tomarem essa fatídica decisão, de aborto, infanticídio e abandono. E é isso que poderemos visualizar a partir de algumas teses médicas desenvolvidas pelos médicos das universidades do Rio de Janeiro, Bahia e Porto-Portugal. Exemplos que são poucos e de difícil acesso, uma vez que muitos escritos médicos sobre tal temática foram desaparecendo ao passar do tempo, seja por vergonha dos médicos que o leram ou por não ter a medicina o hábito de guardar suas memórias, como os historiadores o fazem.

Sendo assim, é justamente essa a temática que abordaremos a partir daqui nos apropriando dos discursos que foram desenvolvidos pelos médicos, nos quais possuem inúmeras ideias e concepções pré-estabelecidas sobre mulheres e que, com a especialidade e solidificação da “ciência da mulher”, passa a ser foco de análise, assim como os corpos femininos, a sexualidade e as divergências de mulheres que, por algum motivo, acabaram por optar em negar a maternidade e se tornaram desviantes.

3.2 Entre a honra e a patologia: o crime de infanticídio explicado pela medicina

As teses apresentadas nesse capítulo abordam a temática do infanticídio pelo viés da Medicina. Na defesa do que causou o crime os médicos, inicialmente, apoiam a fundamentação jurídica da causa da honra, seria, nesse sentido, o crime empregado para que a desonra fosse ocultada, assim sendo, era, até mesmo, pertinente que o fosse feito. E, a segunda possibilidade elencada pelos médicos está a da loucura puerperal como causadora do ato de infanticídio. Desta forma, a loucura momentânea que atinge a mulher faria com que o crime fosse cometido.

Todavia, além de serem fontes importantíssimas no que tangencia o conteúdo empregados pelos médicos em defesa de suas monografias que são repletas de agentes discursivos que delimitam e permeiam a sociedade que viviam, é importante pensa-las como um saber social que influenciou, e influência, fortemente os preceitos sociais, e, além disso, como um saber-poder que foi produzido pelas classes ricas.

Ao pensar o espaço social referente ao Brasil, o curso de medicina se constitui como um saber elitizado, pois quem produzia a medicina e as teses não era as camadas populares. O recrutamento para profissionais da medicina estava diretamente relacionado à classe social que pertenciam, sobretudo as classes nobres.

Para melhor exemplificar esses aspectos é pontual pensarmos que, antes da criação das primeiras escolas médicas brasileiras, os interessados em estudar esse ramo de conhecimento completavam os estudos na Universidade de Coimbra, em Portugal, fazendo com que sempre existisse uma relação direta dentro do conhecimento médico gerado no Brasil, pois, mesmo após a chegada da família real em 1808, o ciclo universitário é fundado a partir do currículo português, sem, ao menos, avaliar especificidades locais e o contexto social brasileiro. Portanto, as origens do ensino médico, por obvio, são de origens portuguesas.

De acordo com o marco histórico, o ensino médico no Brasil surge com a criação da primeira Escola de Medicina Brasileira em 18 de fevereiro de 1808, por ato de D. João VI, sendo inaugurada a Faculdade de Medicina de Salvador localizada no Largo do Terreiro de Jesus, no Centro Histórico de Salvador. Sendo, no mesmo ano, em novembro, criada a Escola de Medicina do Rio de Janeiro. Esta sistematização das Escolas Médicas no Brasil, suspendeu um pouco a ida de alunos a Portugal para formação.

Sendo apenas em 1828 que foi determinado que somente médicos diplomados podiam clinicar desaparecendo as então “cartas de licenciamento” que eram cedidas quando finalizam os cursos. Somente em 1832 foram denominadas Faculdades de Medicina de Salvador e Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro.

Surgindo daí a necessidade do desenvolvimento de monografias que seriam defendidas pelos então futuros médicos a seus pares, direcionadas às cadeiras específicas, sejam elas de obstetrícia, pediatria, cirúrgica, higiênica ou clínica médica, sendo, ao início ou final de cada tese, apresentadas proposições sobre as mais diversas especialidades.

Mas, pensando a temática médica que aborda as questões do infanticídio, pode-se postular que as teses que surgiram visavam formular explicações para seu acontecimento, tentando, até mesmo, impedi-las. O discurso médico se firma articulado ao judiciário como um importante meio de domínio e controle.

O médico Cândido Pereira Monteclaro⁴⁵, formado em Medicina pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1890, antes da reforma do Código Penal de 1830, pontua que o Código Penal Brasileiro de 1830 “está fóssil, está anacrônico, está mais velho que seu pai, o código português que já foi reformado; contém disposições qual a qual mais disparatada, o sendo o código criminal o espelho da justiça de uma nação é urgente sua reforma” (MONTECLARO, 1890 p. 19).

A tese escrita por Monteclaro explicita a função da medicina como uma importante ferramenta de combate e explicação aos temas do judiciário, por exemplo, o judiciário precisaria da definição, na limitação de até quanto tempo uma criança seria considerada recém-nascida, pois, até o presente momento não havia essa aceção no Código Penal, algo que só será solucionado com o Código de 1890.

No momento da escrita Monteclaro refere-se ao crime de infanticídio como demasiadamente infeliz por não deixar à proteção da lei à criança no momento do nascimento, uma vez que não limita o tempo que estipula até quando a criança deve ser considerada recém-nascida. Sendo que a mesma poderia ser assassinada no momento que começa a nascer, pois o criminoso não espera que nasça por completo para que a mate, a fim de alegar que tal criança nasceu morta “como em um caso citado por Beloe de uma mulher que assassinou o seu filho logo que este começou a nascer esmagando-lhe a cabeça com um tamanco” (MONTECLARO, 1890, p. 9). Logo, o crime feito no momento do nascimento pode, ainda, apagar até mesmo os próprios vestígios do nascimento.

Monteclaro (1890) considera que alguns juriconsultos definem a criança sendo recém-nascida até sugar o leite materno, para outros, a criança é recém-nascida enquanto não é vista por outras pessoas além da mãe. “A diferença de uma hora de vida pode alterar a natureza do crime a ponto de deslocá-lo do art. 197 para os art. 192 a 196” (MONTECLARO, 1890, p. 10):

⁴⁵ Tese que pode ser encontrada no repositório de teses e dissertações da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Para se ajuizar das consequências da incúria do nosso legislador em não ter definido mais precisamente o infanticídio, basta citar alguns fatos. Em S. Paulo, há algum tempo, foi considerado pelo Tribunal da Relação, infanticídio, o assassinato de uma criança de 3 dias; em uma cidade de Minas foi classificado de infanticídio o homicídio de uma criança de 7 ou 8 dias; aqui no Rio de Janeiro, acusada de infanticídio de Jacarepaguá que assassinará uma criança de 20 dias! Pouco mais, pouco menos; em agosto de corrente anos os jornais desta capital discutiram sob a epígrafe – Infanticídio? O caso de uma criança de 8 dias, cuja morte foi devida, segundo a autópsia, a sufocação. Imagine-se o que vai ali pelos Estados! [...] Não é conveniente adotar a inscrição da criança do Registro Civil como limite do estado do recém-nascido, porque os pais da criança, por ardil ou incúria, poderão deixá-la dentro do prazo da lei (MONTECLARO, 1890, p. 13).

Logo, dentro da concepção do autor e médico Monteclaro, seria preciso a presença do médico para definir a idade do neonato, bem como precisar o momento de sua morte. Por meio de algumas análises pertinentes, os profissionais da saúde verificavam a respiração, superfície, cor, consistência, docimasia (exame dos pulmões de um recém-nascido para determinar a entrada de ar em seus pulmões), entre provas que poderiam, ainda, ser retiradas da superlotação do estômago e intestino e, até mesmo, diafragma. Várias seriam as considerações e análises que determinariam o momento da morte e a viabilidade de quem nasceu, as quais podem ser verificadas nos exames realizados e elucidados dentro dos processos.

Mas, é nesse sentido que Monteclaro (1890) pontua que “é preciso que a morte tenha sido causada voluntariamente?” (MONTECLARO, 1890, p. 30). E a vontade de causar a morte seria um elemento primordial para que houvesse a definição de um crime, porque se a morte for acidental e involuntária, haveria apenas infanticídio involuntário, mas não um crime propriamente dito.

Monteclaro (1890) define que todos os médicos-legistas dividem o infanticídio em pôr: comissão - no qual foi cometido por alguém, geralmente pela mãe e resulta da aplicação direta e voluntária de manobras contra a existência da criança – e; em omissão – que seria quando não há subsídios e cuidados necessários para manutenção da vida do recém-nascido.

Dessa forma, Monteclaro (1890) elenca as causas principais postuladas por médicos da causa da morte em infantes, as quais se encaixam na definição de comissão, figurariam da seguinte forma:

(1) Sufocação: “a sufocação é o gênero de morte mais comumente empregado, pelo fato, talvez, de deixar raras vezes sinais externos” (MONTECLARO, 1890, p. 31).

(2) Morte por imersão em latrinas: “A imersão nas latrinas é um meio empregado antes para ocultar o crime do que para praticá-lo. O cadáver de um feto que foi lançado na latrina exala um cheiro particular, não francamente fecal, mas acre e mui penetrante” (MONTECLARO, 1890, p. 33).

(3) Morte por estrangulação: comumente feito pelas mãos ou laços.

(4) Morte por fratura do crânio, por ferimentos e mutilações: feito comumente por golpes desferidos na cabeça, batidas da cabeça sobre superfícies rígidas, esmagamento e, em alguns casos, a narrativa das parturientes em processos e inquéritos é que sozinhas na hora do parto, e influenciadas pelas fortes dores, acabavam, ao parir, deixando a criança cair no chão batendo, assim, a cabeça e causando a morte.

(5) Morte por submersão: usadas mais para fazer desaparecer o corpo do recém-nascido, conforme pontuou Joana Maria Pedro (2003). Essa foi uma prática comum na ilha de Florianópolis.

Já as mortes por omissão podem ser visualizadas com: 1) Hemorragias umbilicais e o não cuidado do coto umbilical; (2) Inanição: quando a dieta da criança é absoluta, essa morte, geralmente, se dá de forma lenta; 3) Temperatura: altas febres não cuidadas, até mesmo mortes por hipotermia. Era comum, ainda, que não compreendessem a causa da morte, figurando como sem assistência médica.

Essas explicações formuladas pela medicina através de médicos, como Monteclaro, por exemplo, evidenciam que as motivações estariam ligadas e exemplificadas dentro dos Códigos Penais de 1890 e o de 1940 (atual Código Penal em vigência no Brasil), tendo, dentro das questões médicas, justificativas que causaram a presença das infanticidas, algumas notas que cometeram o crime mais de uma vez dentro da sociedade.

Conforme aponta Argachoff (2011), surgiu, a partir da criação do novo Código Penal em 1890, duas correntes: a psicológica e a fisiopsicológica, que visavam explicar o infanticídio e que teriam intenção de abrandar as penas, uma vez que consideravam o infanticídio como um crime específico e que merecia um tratamento diferenciado, visto que não se encaixaria dentro das definições de homicídio, as quais deveriam ser penas muito mais severas.

A primeira corrente apontada por Argachoff (2011) é a psicológica que surge no século XVIII e teve seu início ligado diretamente à necessidade de afrouxamento das penas relacionadas ao infanticídio. “Passou-se a considerar o infanticídio, quando praticado *honoris causa*, como uma espécie de homicídio privilegiado” (ARGACHOFF, 2011, p. 46).

Como aponta Argachoff (2011), diversos autores consideraram esse critério como sendo o mais adequado, uma vez que o motivo de honra – *honoris causa* – é um pretexto historicamente utilizado, até mesmo para atenuar penas em crimes de homicídio.

Nesse sentido, seria a questão da honra algo a ser mantido quando se tratava de crimes como infanticídio, pois no Código Penal de 1890 a honra aparece no artigo 298, e não só nessa parte especificamente, mas relacionando-se a tudo que envolve às práticas da feminilidade, todavia surge da seguinte forma quando trata o crime de infanticídio:

Art. 298. Matar recém-nascido, isto é, infante, nos sete primeiros dias de seu nascimento, quer empregando meios diretos e ativos quer recusando a vítima os cuidados necessários à manutenção da vida e a impedir sua morte. Parágrafo único. Se o crime for perpetrado pela mãe para ocultar a desonra própria. (BRASIL, 1890, s/p).

Monteclaro (1890) considerou o período compreendido desde o nascimento até a queda do cordão umbilical (coto umbilical) como sendo o período em que a criança pode ser considerada recém-nascida, pois, como pode-se notar, até então não havia uma definição de tempo que se aplicasse a esse crime. Segundo o autor, então:

Definido tão vagamente o crime de infanticídio, o nosso legislador foi demasiado infeliz não só porque deixou sem proteção da lei a criança no momento do nascimento como também porque não limitou o tempo até quando a criança deve ser considerada recém-nascida (MONTECLARO, 1890, p. 9).

Sendo considerado o crime de infanticídio em várias passagens, demonstradas pelo autor com crianças de idades bem diferentes.

Posto isso, podemos visualizar, ainda, a influência direta da corrente psicológica sobre à legislação. Argachoff (2011) delimita de forma clara que a “*honoris causa*” se apresenta

apenas no que diz respeito à perda da honra pelas mulheres, por ser um atributo considerado feminino, “inobstante tal entendimento, e mesmo com a revolução dos costumes e a emancipação sexual da mulher” (ARGACHOFF, 2011, p. 46), não seria possível, então, que se perdesse de vista que a honra é inerente ao ser humano e especialmente inerente às qualidades femininas uma vez que a desonra é uma mancha capaz de estragar boas possibilidades como a de se casar bem.

Ao considerar a honra um dispositivo que deve ser existente em toda a sociedade, pode-se visualizar que o conceito de honra e sua aplicabilidade muda, mas sempre estará presente na composição social, em alguns momentos estando mais presente, como no caso anteriormente mencionado, e com uma aplicabilidade maior.

O critério psicológico, como delineia Argachoff (2011), considerou o motivo da honra (causa) e a gravidez fora do matrimônio, a mãe solteira, adúltera (*honoris*), ou seja, a mulher em defesa de sua honra seria guiada por seus conflitos internos e mataria em nome disso. Chegou a se compreender que a mulher infanticida, na sua conduta extrema de eliminar o próprio filho, estaria agindo em estado de necessidade de fugir e ocultar-se do perigo da desonra.

Monteclaro (1890), ao utilizar as definições feitas por Balestrini, considera que o infanticídio “*honoris causa*” não é razão para o crime de infanticídio, por mais plausível que seja, não deveria merecer a sanção dos juristas por considerar as estatísticas do infanticídio e perceber que o infanticídio se constitui de forma mais significativa entre a classe pobre e, nem por isso, constitui-se um “infanticídio miséria causa” (MONTECLARO, 1890, p. 8). Logo, para esse médico, a “*honoris causa*” deveria ser considerada uma circunstância atenuante do crime do que propriamente um motivo, assim como a miséria causada, todavia, a questão da miséria explica a motivação.

Monteclaro (1890) analisa que alguns juristas dizem que quando a morte do recém-nascido é causada de forma involuntária não há infanticídio, mas homicídio involuntário, mas ele se questiona do porquê dessa terminologia, visto que acredita ser o correto a definição de infanticídio involuntário.

Nelson Hungria (1955) quando tratou do assunto relacionado ao infanticídio. Ele refere-se à mulher que engravida fora do matrimônio, por ser ou não casada, pois o sexo só era permitido dentro do casamento para prolongação da espécie, ou, ainda, em casos de uma

relação adúltera. Essa situação seria um estopim angustiante à mulher que apagaria até mesmo seu instinto de piedade para com aquele fruto ilegítimo. Sendo assim, o autor conclui o drama íntimo da desventurada moça seduzida, que, um dia, se surpreende grávida e frente à desesperada situação que se encontra faz com que tome uma decisão surpreendentemente fria, ao praticar o infanticídio.

Já Galdino Siqueira (1924) qualifica que, para a verificação do infanticídio *honoris causa*, se faz necessário o concurso das circunstâncias: “(1.^a) *Honoris* que a criança seja fruto de uma união ilegítima” (SIQUEIRA, 1924, p. 85). Seja adúltera ou fora do seio do matrimônio, a ilegitimidade é um item para se comprovar a necessidade de provar que a lei deveria ser aplicada àquela pessoa e situação em contexto.

No segundo critério apontado pelo autor, está “(2.^a) que o fim do crime seja ocultar uma causa de desonra” (SIQUEIRA, 1924, p. 85). Na realidade, as justificativas dadas pelas moças seduzidas e desonradas, em sua maioria, apropriavam-se do conceito trazido na legislação para responder suas atitudes, como é o caso de crimes que envolvem a honra, mas, de forma mais específica, como com os crimes de defloração, sedução, posse e, até mesmo, estupro.

Em tais crimes eram elencados que a moça seduzida e enganada provasse que, de fato, havia sido usado de algum mecanismo de “engano, sedução ou fraude” para que as relações sexuais viessem a acontecer. O que seria para punir o culpado acaba se tornando o inverso, um processo para provar que a moça deveria ser socorrida por aquela lei. Se era uma pessoa de má índole e caráter duvidoso e, que o é mais perplexo, o fato de que grande parte daquelas que foram à lei procurar socorro acabam tendo mais um mecanismo de opressão e ao invés de provar a violência que sofreram.

Siqueira expõe a terceira qualificação, apontando “(3.^a) que a mulher tenha gozado da estima dos seus concidadãos, sem que até o momento do facto tenha perdido o conceito de moralidade, em que consiste a honra, de que fala a lei” (SIQUEIRA, 1924, p. 85). Esse terceiro ponto tem bastante proximidade ao se pensar os crimes de honra citados acima, uma vez que era a mulher que deveria provar ser merecedora da aplicabilidade da lei e, nesse aspecto, novamente, a mulher deveria provar ser digna da lei.

Olavo Oliveira (1959) diz que a vergonha e desespero da mulher infanticida em explicação à causa e à situação psíquica de desespero à mercê da *honoris causa* e da

silenciosa e anavalhante angústia e vergonha durante os longos e intermináveis nove meses de “prenhez da mulher ilegitimamente fecundada, sem casamento ou com traição aos deveres conjugais, em marcha progressiva, dia a dia, para o repúdio da família e o vilipêndio da sociedade” (OLIVEIRA, 1959, p. 264).

Fernando de Almeida Pedroso (1995), em relação à afirmação de que a honra discutida é de caráter exclusivamente sexual, sustenta que as prostitutas ou as mulheres com o comportamento sexual libertino não seriam alcançadas e nem seriam o foco do privilégio da lei. Contudo, as que se mantivessem sexualmente recatadas e puras poderiam ser beneficiadas, mesmo que cometedoras de um crime como o infanticídio. O maior problema seria, justamente, a prova de que eram puras e, por isso, merecedoras da lei quando já carregaram em seus ventres a prova de que não eram mais puras.

No que tange a outra corrente, a fisiopsicológica, trata-se da legislação pátria que passou a ser adotada para o crime de infanticídio deixando de lado o motivo da “*honoris causa*” e passando a ter importância o caráter do desequilíbrio, podendo, assim, acontecer durante o trabalho de parto ou em decorrência desse. Visto no Código Penal de 1940 da seguinte forma: “Art. 123 - Matar, sob a influência do estado puerperal, o próprio filho, durante o parto ou logo após” (BRASIL, 1940, s/p).

Argachoff (2011) nos diz que dentro da corrente do fisiopsíquica a ação seria dirigida pela loucura ou insanidade momentânea levando, até mesmo, “à prática do ato extremo contra o próprio filho que está nascendo ou acabara de nascer”. (ARGACHOFF, 2011, p. 49).

Aleixo Pereira Patinha, médico português⁴⁶, responsabiliza, em sua tese intitulada *O crime nos melancólicos (Leves considerações acerca de um caso de infanticídio)*, escrito em 1926, a excessiva vista com temor da vida e tristeza que perduram muito tempo como acionadores de um estado de melancolia que seria responsável pela excessiva violência e alegria dos que estão nesse estado.

⁴⁶ Essa obra foi utilizada por ser bastante difundida no Brasil nas escolas de Medicina, especialmente na Faculdade do Rio de Janeiro em que foi encontrada no acervo de teses e monografias. Trata-se de ser um contraponto sobre a temática do infanticídio cujo não era preocupação somente dos juristas e médicos brasileiros, mas como uma prática que preocupava a todos na tentativa de formular uma explicação. Não a caracterizamos como uma fonte propriamente dita para a solidificação do capítulo, mas, sim, como uma obra médica e literária importante para contextualização e estabelecimento da associação direta à medicina, visto tratar-se de um estudo médico que analisou um crime de infanticídio, algo que demonstrava como a medicina se estabelece em todos os contextos como um importante fator explicativo.

Segundo Aleixo Pereira Patinha (1926), ao utilizar Falret (1854), haveria uma nova entidade nomeada de “loucura circular”, a qual seria uma doença mental caracterizada pela reprodução sucessiva e regular de um estado maníaco e um estado melancólico, com intervalo lúcido, que seria, geralmente, mais curto e menos significativo. Nesse sentido, seria Falret responsável por ser o primeiro a colocar em foco os principais sintomas e caracteres dessa nova psicose. Para o autor, seria mais frequentemente apresentada pelas mulheres, assim como a hereditariedade tinha uma influência direta.

No uso do psiquiatra Valentim Magnan (1882), esse isola o estado melancólico presente nos “degenerados” que seriam aqueles que estariam suscetíveis à ideais direcionadas para o fazer morrer alguém ou, até mesmo, atentar contra sua vida. É a esse autor que se deve a constituição da hermenêutica clínica da degenerescência, ou seja, uma ciência capaz de interpretar os sentidos dos degenerados visando uma explicação. Magnan coloca sobre os limites da degenerescência hereditária quase todos os estados mórbidos conhecidos:

Notamos, todavia, que a hereditariedade mórbida é um elemento que muito nos poderá elucidar neste caso. Com efeito, averiguado está que a loucura periódica, depressiva, de formar alternas ou circular desencadeiam-se quase sempre em terreno enfraquecido ou degenerado (PATINHA, 1926, p. 37).

Logo, fica sob responsabilidade do analista identificar, por meio dos processos clínicos de Falret e Magnan, especialmente para Aleixo P. Patinha, o diagnóstico da degenerescência, seja na vida pregressa do doente, sua etiologia médica, familiar, social ou em exame médico direto frente à estigmas “que por vezes, por si só, são tão eloquentes como a própria psicose” (PATINHA, 1926, p. 25).

Dentro dessa perspectiva, Aleixo P. Patinha demonstra a etiologia da melancolia, seja qual for a variedade desse estado patológico, esse pode ser dividido em causas ocasionais, determinantes e predisponentes.

As causas ocasionais são um choque ou emoção intensa de duração curta ou longa a que a pessoa é exposta. Causas determinantes estariam elencadas, entram-se as principais, à menopausa, evolução senil, autointoxicação, hemorragias e infecções. Já as causas predisponentes estariam relacionadas essencialmente à hereditariedade similar ou dissimilar, ou seja, dentro das explicações definidas pela medicina, utilizava-se a melancolia em um

conceito de doença psiquiátrica muito ampla é característica do que apenas uma tristeza prolongada e apatia generalizada, como sugere o significado da palavra.

No entanto, seria sustentado que a melancolia assolaria um grupo de pessoas, especialmente mulheres, o que poderia explicar crimes, por associar à melancolia à tristeza e violência excessiva como característicos dos melancólicos, sendo, através desse sentido, considerados degenerados e atores sociais capazes de ações criminosas, como é o caso de tema tratado nesse estudo, o infanticídio:

A fisionomia do melancólico torna-se então muito característica. O olhar fixo, a testa enrugada, a cabeça pendida, os supra cílios aproximados e levantados, as comissuras labiais levemente contraturadas, os sulcos da face bem-marcados – tal é em ligeiros e apagados traços, a máscara do melancólico, tradução fiel do seu doloroso sofrimento (PATINHA, 1926, p. 28).

As ideias delirantes observadas na melancolia são laços estabelecidos há muito tempo e podemos fazer uso de uma influência que definiu muito as concepções de maternidade que acabaram sendo aplicadas e que conceberam as melancólicas definidas na figura da mulher.

Ao se pensar em outro elemento para se conceber o entendimento da mulher, a religião apresenta diretrizes que acabam condenado o útero “que não funciona”, assim como aquele que era levado a isso, logo surge a dicotomia que estereotipa as mulheres vistas como “santas”, as quais aceitam a maternidade como seu destino dentro do matrimônio, e as que negam, seja por doenças do útero e/ou que causam a infertilidade, sejam àquelas que recorrem à prática de abortos e infanticídios, estas são vistas como desregradas e, por isso, “licenciosa” – libertinas e que possuem comportamentos que são definidos socialmente como degenerados.

Isso pode ser elencado por meio da extrema discussão que a religião aborda ao ser contrária às práticas de aborto, por exemplo, até mesmo em casos permitidos por lei, conforme é abordado em uma seção desse capítulo.

Mary Del Priore (1990) chama atenção para essa discussão dentro do Período Colonial, por exemplo, dizendo que a maternidade, e nela a figura da mãe, era enaltecida em detrimento da mulher que, não podendo conceber, tornava-se melancólica e doente de

paixões. “A melancolia, por sua vez, era considerada por alguns tratadistas da época como uma alucinação sem febre, acompanhada de medo e tristeza” (PRIORE, 1990, p. 277).

Logo, Priore (1990) aponta que alguns autores, como, a exemplo de Galeno, associaram o humor melancólico obscurecido pelos vapores que exalavam do sangue menstrual, fazendo com que surgissem alucinações espantosas e, conseqüentemente, o estado melancólico. O médico Francisco da Fonseca Henriques elencou que a moléstia causaria muito mal, por isso a chamaram de banho do demônio, a qual se encobriu com astúcia e maldade, do mesmo modo que o demônio, e se aproveitavam da fragilidade feminina.

Enfermidade feminina por excelência, a melancolia diabolizava o corpo da mulher infecunda, invertendo o significado do altar sagrado da procriação. Mal físico e moral, fruto de paixões da alma ou do mau uso do corpo, obrigava então a Medicina a buscar explicações e antídotos com os quais pudessem combatê-la (PRIORE, 1990, p. 278).

Por meio das explicações afirmadas pela medicina e antídotos, vistos com remédios e tratamentos diretamente ao útero, foi se desenvolvendo soluções e respostas que explicassem tais mulheres, o risco que corriam por não aplicar/fazer uso de remédios, o que levaria à degeneração como aponta Priore.

Priore (1990) afirmou, ainda, que, para os doutores da medicina, era facilmente diagnosticada a presença da melancolia nas mulheres, uma vez que seus males poderiam e eram explicados exclusivamente a partir de seus úteros. Michelet, citado Priore (1990), comenta que, no século XIX, a mulher “sofre do órgão do amor e da maternidade. Todas as doenças são direta ou indiretamente, ressonâncias da matriz”. (MICHELET, 1862 *apud* PRIORE, 1990, p. 279).

Podemos vislumbrar que a mulher acaba sendo definida perante seu útero, sendo esse responsável por ser o regulador da saúde mental e física. Mentalidade essa que Priore (1990) demonstra ser reverberada dentro dos escritos médicos, uma vez que a genitália soluciona os problemas da alma feminina fazendo da mulher um monstro ou a criança incontrolável. A melancolia, dentro dessa ótica, se apresenta e abre possibilidades maiores como histeria, ninfomania, degenerescência e o crime.

O sangue fruto da menstruação, que não se apresenta anunciando sinal de saúde, era visto pelos médicos como sendo altamente perigoso, pois poderia causar loucura. Priore (1990) demonstra que os médicos consideravam que a menstruação seria responsável pelo desenvolvimento de quatro humores, um deles a melancolia, que poderia sobrepor-se sobre os demais e, caso levado ao cérebro, causaria um fatal problema da razão. O caráter extravagante da melancolia demonstrava a interferência de forças ocultas e presentes na mentalidade.

Aleixo P. Patinha (1926) disse que o melancólico seria, ainda, humilde e resignado, suas ações por mais violentas que fossem nunca traduziriam uma revolta contra outras pessoas, é como se compreendessem um sentimento doloroso que os martiriza e causa dor.

Monteclaro (1890), ao definir as “infanticidas natas”, demonstrou que essas conservam uma calma tremenda ao cometer o crime influenciadas por “ideias estranhas”, ideias essas que demonstram suas situações psíquicas criadas pela gravidez associada ao parto. Considera, também, que sendo elas seduzidas por algum amante, acabam concebendo um feto e, depois de expostas ao ludíbrio e ao sarcasmo da sua sexualidade exposta, livram-se do fruto da concepção sem sofrer abalo, parecendo um delírio ou furor transitório. Seriam as “infanticidas natas”, segundo Monteclaro (1890), definidas por antropologistas, possuindo anomalias orgânicas e psíquicas. Entre os caracteres específicos que definiam à penúria, a pobreza extrema aparece como um item definidor.

O que podemos perceber por essas definições dadas à moléstia da melancolia é que elas são explicações concebidos por meio de caracteres biológicos, como a menstruação que, presa ao corpo da mulher, faz com que a loucura chegue à cabeça ou, ainda, as explicações dadas de que a pobreza poderia ser influente para que desenvolvesse a melancolia.

Logo, o desconhecimento anatômico, a ignorância que se faz presente por essas explicações, as fantasias e idealizações sobre o corpo feminino permitiram à ciência médica construir um saber que reafirmava a posição do homem como superior. “A misoginia do período empurrava as mulheres para um território onde o controle do médico, do pai e do marido seria inelutável: aquele da maternidade” (PRIORE, 1990, p. 280).

Desta forma, aparece a maternidade e o casamento como soluções intrínsecas aos problemas femininos, era essencial à mulher a obediência a seu papel, pois dele dependia a procriação. A sua ausência implicaria em muitos desses males que as assolavam.

Há descrição de três valores importantes e associados ao ato sexual conforme apontou Jean-Claude Bologne e Priore (1990), os quais explicam que que é o físico que eliminaria as superfluidades da digestão; o moral que acalmava e alegrava a alma curando a melancolia; e o valor terapêutico que evitaria com que os vapores do útero subissem ao cérebro.

A medicina do século XVIII comprazia-se ainda em enxergar nos males físicos o sinal ou a sanção imediata de uma transgressão na conduta sexual, estigmatizado por isso as mulheres que não dessem bom fim – os filhos – à sua atividade sexual” (PRIORE, 1990, p. 281).

Ao pensar no casamento, esse era o remédio necessário à cura de melancólicas, e a forma como era exercido demonstrava que a medicina se fez muito responsável pelas definições dicotômicas da mulher, a qual oportunizou, conseqüentemente, a solução através do casamento e da procriação, ou seja, sempre esteve dentro dessas definições a necessidade de controlar e domesticar mulheres luxuriosas, como consideravam os médicos, e alimentam, ainda, a valorização do casamento e do pudor recortando com esmero esses papéis femininos.

Então, o que podemos considerar a partir da apresentação da melancolia é, justamente, o fato de a medicina criar uma solução para os problemas que assolam as mulheres melancólicas, visto que elas seriam mais facilmente levadas à crimes, a serem histéricas e ninfomaníacas, além de outros problemas, como a situação financeira da mulher que acabava ditando seu lugar dentro das problemáticas que envolvem as ações referentes à psique, seria importante considerá-la.

Mas, o que podemos visualizar por trás disso tudo é a influência da medicina na definição da melancolia e suas soluções com o matrimônio e a gravidez, ou com remédios que controlem as ansiedades femininas. Reforçava-se a necessidade feminina e chamavam-se, aquelas que por alguma razão a subvertem, a exercer seu papel primordial.

Para tal, ao utilizar-se de conceitos médicos e psiquiátricos para explicar o crime de infanticídio abre-se possibilidade para que outras mulheres expliquem seus crimes pelo viés psicológico e consigam, nos meandros da lei, uma lacuna para se livrarem da transgressão.

Argachoff (2011) expôs, então, que ao tornarem o crime de infanticídio associado ao caráter psicológico durante ou logo após o trabalho de parto, abre-se brecha a outras

mulheres, e não apenas grávidas ilegalmente. O que se consideraria nesse momento seria a ação do estado puerperal, que poderia ser explicado pelo estado melancólico como causa que levou a parturiente a tirar a vida do filho, ficando a questão de desonra em segundo plano a partir desse momento.

Conforme aponta Euclides Custódio da Silveira (1973), a ampliação da lei para a explicação da loucura e, por si, dos distúrbios fisiológicos, psíquicos e morais por meio da figura da melancolia, faz com que outras mulheres se encaixem e pudessem fazer uso da lei. Como, por exemplo, a mulher casada que concebia na legitimidade, mas era abandonada pelo esposo sem recursos e, à véspera do parto, não podia, até então, invocar a si a causa de matar seu recém-nascido pela “*honoris causa*”.

Vázquez (2005) aponta outra possibilidade que o judiciário articula, embora existisse e fosse definido o conceito de loucura puerperal, alterada pela legislação brasileira, a pobreza extrema em casos de gravidezes também era considerada como um agravante.

É, nesse sentido, representado pelo pauperismo, que Priore (1990) comenta ser comum na época colonial brasileira, por exemplo, nas maternidades irregulares com os filhos de “pai incógnito”, e que definiria o destino de várias crianças pelo infanticídio ou abandono. Foi a intenção, dentro das classes sociais pobres, o fim do filho malquisto e que, ainda, manchava sua honra, deixava-se então de ser considerada uma benção a presença de um filho e passava a ser mais uma “boca para encher” (PRIORE, 1990, p. 91):

Algumas casavam, levando consigo o fruto de outros amores que haviam antecedido o pedido legítimo de matrimônio [...] outras, para não interromper o cotidiano de trabalho e sobrevivência, distribuem seus filhos entre parentes, amigas ou comadres para o criarem (PRIORE, 1990, p. 101-102).

As mulheres seduzidas e que, nesse íterim, encontravam-se grávidas e sozinhas, acabavam transformadas no que se denomina popularmente de “mães-solteiras”, sendo pontos-chaves nas maternidades irregulares que fogem à norma social estabelecida de que o filho só seria legítimo dentro de uma união estável, o casamento.

Como aponta Mary Del Priore (1990), foi via de regra que essas mulheres fossem empurradas para o empobrecimento e fragilidade social, quando já não faziam parte desse

cotidiano, o que fez com que tentassem opções alternativas para livrar-se do fruto indesejado, da paixão amorosa e que transparece sua desonra.

Nelson Hungria (1955) referindo-se ao motivo da mãe que opta pelo infanticídio e se encaixa tanto “*honoris causa*” quanto na adoção do caráter fisiopsicológico, diz que:

Atender-se à *honoris*, devia-se atender também, logicamente, a motivos outro não menos causa prementes que o da ocultação da desonra, como, por exemplo, a abertura econômica, o excesso de prole, o receio de um filho tarado. Seria uma injustiça que nestes últimos casos a infanticida tivesse de responder por homicídio comum (HUNGRIA, 1955, p. 238).

Dessa forma, ao considerar as motivações da mulher em levar a cabo a gravidez podemos elencar: a pobreza (pauperismo), a ocultação da desonra (*honoris causa*) além da presença de distúrbios psíquicos (loucura puerperal, melancolia). Hungria (1955) aponta que as infanticidas teriam motivações diversas, agora, isso não quer dizer que esses discursos feitos por elas seriam aceitos, é possível que a justiça compreendia todos esses mecanismos como sendo capazes de explicar o crime, mas, elas poderiam, contudo, serem taxadas culpadas e responder ao processo e inquérito.

Outra perspectiva que podemos apresentar dentro do caráter fisiopsicológico é que nos tempos modernos seria impossível ocultar a gravidez da mesma forma que no passado em que as mulheres ficavam isoladas. Dessa maneira, a divulgação da gravidez era ampla e o infanticídio não era o recurso de esconder a desonra, antes deveria ser optado pelo aborto.

Conforme aponta Argachoff (2011), ao apresentar o jurista Roberto Lyra, a honra sexual não poderia prevalecer sobre o interesse social e o direito do recém-nascido, sendo assim, a honra da mulher e da mãe que deveria defender seu filho, mas acaba matando-o e assistindo seu fim. Argachoff (2011) apresenta, ainda, o magistrado Hélio Gomes, o qual considera que a legislação suprimiu a causa da honra, pois, ao considerar como Roberto de Lyra não seria possível esconder uma gravidez e anexar a causa da honra como motivação deste crime.

No que tange a penalidade dada a esse crime, Monteclaro (1890) afirma que não vem a discussão a questão da degeneração psíquica que todos os espíritos científicos, neste

momento, celebram a conquista. Diria o autor que a loucura e o crime são faces de uma mesma moeda, mas que devem ser punidos ou medicados. “No cárcere ou no hospício, o criminoso deve expiar a sua falta” (MONTECLARO, 1890, p. 14).

É, neste sentido, por exemplo, que se questiona o fato de alguns jurisconsultos considerarem o infanticídio um crime tão hediondo quanto o homicídio de um homem ou mulher adulta, caracterizou:

Segundo os jurisconsultos, todo o crime produz um dano imediato ou direto e um dano imediato ou reflexo. No caso do infanticídio o dano imediato é a supressão da criança. Pode-se ainda o dano pela supressão de uma criança ainda ameaçada em sua existência, pela própria contingência da idade; de um ente, que se tem capacidade jurídica, ainda não tem deveres cívicos, e que ainda não foi útil a ninguém, ao causado pela supressão de um adulto, de um chefe de família, supúnhamos que é útil à sua família, à sociedade, à pátria e à humanidade? [...]. O assassino de uma criança, inspira piedade, comiseração, mas não produz medo nem terror, não produz alarme social; ao passo que o homicídio gera pavor, produz nas cidades uma certa desconfiança sobre a própria segurança individual, porque são fáceis a sua repetição e a sua difundibilidade (MONTECLARO, 1890, p. 14-15).

Logo, por mais que haja uma importância relativizada ao ato do crime de infanticídio, não temos como compará-lo a questão do homicídio uma vez que esses médicos e jurisconsultos, ao considerarem a lei, veem sua aplicabilidade sendo exercida mais enfaticamente a um assassino de homens e mulheres adultos do que as mães que assassinam seus filhos. Nesse sentido, Monteclaro (1890) afirma:

Que tribunal terá coragem de condenar à pena última uma rapariga filha de pais honrados que, seduzida por promessas ilusórias e cariciais de um D. Juan, caindo-lhe na armadilha, tenha concebido, mas, que depois, envergonhada, arrependida e torturada por ter desrespeitado as veneradas casas de seus progenitores, angustiada por mil agruras, assassina a criança, apenas nascida, para ocultar a sua desonra? [...] Se, porém, a pena for leve, qualquer juiz aplica-a há sem fazer violência aos seus sentimentos e aos impulsos do seu coração. Neste particular, eu aplaudo o art. 198 do Código Criminal que considera como circunstância atenuante o assassinato do recém-nascido por sua própria mãe com o fim de ocultar desonra (MONTECLARO, 1890, p. 15-16).

Dessa forma, o que podemos visualizar com a corrente psicológica ou fisiopsicológica que explicavam o crime de infanticídio como uma necessidade de controle da sexualidade

feminina e mecanismos de poder que exerciam a vigilância dessas mulheres para que efetuassem seus papéis, bem como dar uma justificativa plausível para que essas cometessem um crime, não só visto como um atentado contra à vida, mas um crime contra à maternidade.

O infanticídio seria, na concepção de Monteclaro (1890), estabelecido como um crime de caráter especial, visto que sempre há motivações especiais e intrínsecas por trás, como a honra (*honoris causa*) ou as questões relativas às patologias psíquicas (loucura puerperal) e a pobreza (pauperismo). Posto isso, é possível estabelecer que o dano social causado pelo infanticídio é muito menor que um crime de homicídio, ao passo de considerar que a criança morta não serviu, ainda, a ninguém, como ao se pensar o caso de um homem adulto chefe de família.

Cândido Pereira Monteclaro (1890) discorreu sobre a frequência do infanticídio apresentado por médicos-legistas de diversos países e difundidos pelos tratadistas que chegam à seguinte conclusão:

1º os casos de infanticídio tem aumentado e crescem em razão direta da miséria social; 2º este crime é cometido por mulheres na proporção de 80%; 3º as infanticidas têm ordinariamente 20 a 40 anos de idade; 4º há raramente cúmplices; 5º os acusados de celibatários são na proporção de 82%; 6º os criminosos são pessoas iletradas na razão de 79%; 7º a frequência do infanticídio está na razão inversa de desmoralização. Segundo Lambert e Socquet é muito mais comum infanticídio nas populações rurais aonde o sentimento de honra é muito mais forte do que nos centros civilizados (MONTECLARO, 1890, p. 19).

Monteclaro (1890) define a conceituação das infanticidas natas que, em sua grande maioria, teriam desequilíbrios patológicos e anomalias que explicariam a motivação criminosa. Ao analisar em sua tese, ele adverte que Cesare Lombroso examinou 22 infanticidas na penitenciária feminina de Turim e notou, entre elas, as seguintes anomalias: “pelos abundantes em 9, pelure da face e da testa em 8; enigmatismo, convulsões, histeria, etc., em outras, além disso, encontrou membros da mesma família, pais, mães, filhos, etc., todos criminosos” (MONTECLARO, 1890, p. 50).

Monteclaro (1890) expõe, ainda, que Ziino, ao analisar o comportamento de 24 infanticidas na Penitenciaria de Messina, encontrou distúrbios de insônia, tendencia ao suicídio, tristeza, melancolia e alguma imbecilidade, “numa enfim, viúva de 58 anos que tinha

5 filhos, dos quais um condenado por homicídio, matadora de crianças, profissão que exercia, para ganhar liras, encontrou retenção de urina” (MONTECLARO, 1890, p. 50).

Dentro das definições postas pelo Dr. Cândido P. Monteclaro (1890) haveriam criminosos natos, assim como existiam poetas, músicos natos que nasceram para desenvolver aquilo. Nessa mesma definição haveriam as mulheres que seriam feitas para matar crianças por não desenvolver nenhum apreço, sendo direcionadas ao crime por suas características de melancolia, tristeza entre outras patologias. Elas haveriam cometido vários crimes contra vida do recém-nascido e, em outros casos, como no narrado por Aleixo Pereira Patinha (1926), seriam contra crianças um pouco maiores, mas que encaixariam dentro do crime de infanticídio conforme a legislação.

Conforme narra Aleixo P. Patinha (1926), Tereza Augusta Rodrigues de 45 anos de idade, viúva, lavradora, cometeu o crime de infanticídio em 22 de junho de 1922. Foi até a casa de uma sobrinha e trouxe para sua casa uma criança de dois anos, filha desta, e uma machada. Levando a criança para a soleira da porta, deu-lhe um alfinete de segurança e um postal com fotografia, tudo para a criança brincar. Depois colocou a cabeça da criança sobre a soleira da porta (conforme consta nos autos de perguntas, seria essa ação para a criança não sofrer tanto) e deu-lhe com a machada dois golpes na cabeça, matando-a logo. Em seguida, colocou a criança numa sala próxima a porta para que, quando a mãe chegasse, visse-a logo.

No dia 28 do corrente mês e ano do crime, em exame médico, a ré apresenta-se “cabisbaixa, olhar apagado, fisionomia inexpressiva, triste, atitude de desalento e resignação dolorosa. Responde em voz monótona, frouxa e hesitante” (PATINHA, 1926, p. 45).

Ao narrar o crime referiu-se como uma pecadora que, precisando fazer penitência, mata a referida criança para que pudesse ter no céu uma inocente que a fim de interceder por ela na terra. Diz que a ideia já tinha surgido antes, pensando em matar sua filha, porém lembrou-se ela já tinha pecado e que não lhe adiantaria, dessa forma, pensou na filha de sua amiga. Conforme seu relato, teria ouvido falar que quem matasse um anjinho, se salvaria.

Aleixo P. Patinha (1926) detalha que a arguida teria três filhos e uma filha de constituições fracas, sendo os meninos entregues à vadiagem. Quando se fala da mãe da arguida, disse que morreu nova e “doida”, e que sua irmã mais velha já estava a cinco anos sem juízo.

Por meio da análise preliminar, conclui-se que a referida ré sofria de um profundo estado de melancolia e que realizou tal ato sob sua influência. Nesse caso foi pontuado que sua observação deveria se dar em manicômio, pois poderia ser uma "doença perigosa".

Ao diagnosticar na referida fala uma incontestável carga hereditária, da qual é exemplo sua mãe que morreu nova e alienada. Uma irmã, uma tia, e seus filhos que teriam um comportamento desmazelado e pouco justificável. Agarrando-se junto do que seria a salvação de seu espírito, cometeu, sem hesitar, o crime. No entanto, o principal ponto explorado por Aleixo P. Patinha (1926) é sua pesada linhagem hereditária que pode ser notada dentro da análise da família da ré.

Apesar do crime ser cometido, foi considerado que Tereza Augusta Rodrigues encontrava-se em pleno estado de melancolia, sendo que seu ato criminoso foi direcionado por sua patologia e não lhe caberia, portanto, responsabilidade criminal. "Sob o ponto de vista médico-legal, o crime nestes doentes aparece, em geral, desnudo de dificuldades na imputação da responsabilidade" (PATINHA, 1926, p. 54). De todo modo, poderia ser que esses indivíduos poderiam ser entregues novamente a família com intensa fiscalização uma vez que poderiam rescindir no ato criminal.

O que podemos visualizar dentro das teses médicas e o desenvolvimento da medicina, no final do século XIX e início do XX, é a explicação do infanticídio através da insanidade materna, seja por seu estado de loucura pós-parto ou melancolia, que faria com que a mulher eliminasse o filho, seja pela justificativa da honra e o ideal extremamente valorizado da maternidade, logo, seria aceitável que o crime fosse resultado de uma mente doente e louca, uma vez que jamais uma mãe atentaria contra à vida do filho.

Assim, o infanticídio seria definido de forma diferenciada de outros crimes e delitos, pois, conforme apontou Monteclaro (1890), seria um crime de caráter especial e com motivações bem definidas que delineiam a representação da tristeza, pobreza, abandono, elementos que justificariam os meios empregados por essas mulheres.

Ao observar as teses e livros desenvolvidos pela medicina, fica claro que eles se debruçaram sobre o desvio feminino, sendo que esse se torna um excelente subsídio ao judiciário que elabora respostas e justificativas a esses crimes. Considerando pelo viés da "*honoris causa*" e psicopatologias, o delito da mãe que mata seu filho era totalmente inverso aos valores sociais e que se esperava ser intrínseco à maternidade, precisou-se de argumentos

distintos para sua explicação.

Nessa documentação podemos perceber as nuances do discurso com valores morais a respeito de como se caracterizaria uma criminosa. A infanticida seria uma mulher que cometeu pecados “tão cruéis quanto feras” (VÁZQUEZ, 2005). A atuação dos médicos juntamente com a justiça aliou os saberes e uniu força no sentido de estabelecer uma rede de vigilância sobre o corpo e a sexualidade feminina, a fim de justificar aquelas que fogem à norma, seja pelo medo, pavor, abandono, que, naquele fatídico momento, negam à maternidade e todas as responsabilidades que dela decorrem.

Todavia, havia outro tipo de mulher que também deixava os doutores instigados e despertava interesse, as mulheres que praticam aborto. Essas mulheres não seriam perturbadas e não apresentariam loucura como as criminosas que praticavam a eliminação do filho após seu nascimento, com o infanticídio. Como relata Vázquez (2005), elas negavam-se a sentir a barriga crescer, não queriam experimentar a dor do parto, seriam frias e calculistas negando igualmente a maternidade, mas de forma planejada e premeditada. Em sua consciência e responsabilidade seriam elas as aborteiras, ajudadas por parteiras e médicos, desafiavam as definições médicas e eram vistas como piores que as infanticidas. Na sequência desse estudo procuramos aprofundar a temática do aborto enquanto crime por meio da literatura produzida a partir da ótica médica, da mesma que tratamos o crime do infanticídio.

3.3. Sangue derramado: o aborto provocado

Ao abordamos o crime de aborto através da literatura médica, podemos nos valer da mesma prerrogativa das teses médicas de infanticídio. São produzidas como forma de obter grau em medicina e grande parte delas foram apresentadas para a cadeira de obstetrícia e partos.

Ao considerarmos o crime de aborto devemos, inicialmente, compreender que há construções históricas que são perpetradas ao longo do desenvolvimento social e que a maternidade aparece como um desejo que deve ser intrínseco às mulheres, ao contrário do aborto que é a expressão máxima da negação do controle e domínio da sexualidade feminina, pois a partir do momento que mulheres definem pela não maternidade através do aborto, estas, mesmo que indiretamente, estiveram, e estão ainda hoje, negando seus papéis pré-

estabelecidos.

Nino Magno Baptista⁴⁷ (1930) declara o crime de aborto como sendo nefasto e que nega a mulher o doce balbuciar de ser chamada de mamãe. Diz que, por cometerem um erro e não querer agrava-lo ainda mais, ocultam da sociedade o “espectro da maldição” que as envolve, aos seus próprios olhos se tornam mães desnaturadas que jamais deixarão de escutar o gritar de suas consciências pelo que cometeram. Podem, elas e seus ajudantes, sair impunes frente à lei dos homens, mas não escapar das mãos soberanas.

Ao refletir nessa perspectiva, por exemplo, o médico Aristides Teixeira Rezende⁴⁸ (1930) diz que o aborto era um crime imundo que “suprime uma das funções mais nobres da mulher – a maternidade” (REZENDE, 1930, p. 12). São numerosas as mulheres que tem coragem e são capazes de provocar o aborto, segundo Rezende, “a vida é um fator divino que ninguém, em sua marcha, cabe interpor” (REZENDE, 1930, p. 11).

O que podemos perceber através da explanação do Dr. Rezende (1930) é o fato de o aborto se faz presente dentro das mais diversas sociedades, seja pespontando de forma criminosa, seja de forma espontânea.

Para possibilitar uma perspectiva histórica da terminologia de aborto, o médico Leôncio Gomes Pereira de Moraes⁴⁹ (1873) entende que o aborto já teria sido mencionado na bíblia em Êxodos, capítulo XXI. E, conforme a história e legislação dos povos antigos, a ideia de provocar o aborto data de tempos remotos e imemoriais. Conforme aponta o Dr. Moraes (1873), dentre os Hebreus já havia legislação direcionada àqueles que porventura cometessem violência que causasse aborto em uma mulher. Na Grécia⁵⁰ provocar o aborto quando o feto já possuía vida ou alma seria constituído como crime.

⁴⁷ Formado pela Faculdade de Medicina da Bahia em 1930 a cadeira de ciências medicas cirúrgicas.

⁴⁸ Formado pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1930.

⁴⁹ Formado pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1873 a cadeira de partos.

⁵⁰ Todavia, filósofos como Platão e Aristóteles defendiam o aborto pensando no excesso de população que vinha se formado, na realidade, estão destacados como sendo os precursores da teoria malthusianas. Dizia Platão que se o número de crianças nascidas era um número muito grande, torna-se necessário que se tomem medidas para conter o aumento demográfico e populacional. Já Aristóteles afirmou que era necessário impedir o excesso populacional. Se as instituições e costumes se opõem às práticas do abandono e enjeitamento, deveriam ser pelo magistrado definido a quantidade de filhos aceitáveis a um casal, e caso se faça o número estabelecido e, mesmo assim, a mulher gerasse outra criança deveria essa ser abortada antes mesmo do tempo de viabilidade, em que a criança se tornará um ser animado e com alma que já recebeu o sopro da vida, e seria “um crime atentar contra sua existência” (MORAES, 1873, p. 6).

Para os médicos das teses analisadas referente à história do aborto, a demarcação de seu início se define em momento incerto, mas que através de fontes históricas pode ser visto em sociedades como as gregas, romanas, hebraicas e contam com referência dentro da Bíblia, algo que é explorado em quase todas as teses estudadas, especificamente nas quais há uma parte destinada à história do aborto.

Moraes (1873) considera que a corrupção da sociedade já se constitui como sendo muito antiga e que o emprego de meios para provocar o aborto era algo comum. O aborto seria, dessa maneira, o meio que fazia desaparecer o fruto de relações ilícitas. Afirma, então, que essa prática estava presente na sociedade há muito tempo e era algo de conhecimento comum entre as mulheres, todavia, no século XVIII e meados do XIX, o aborto e do parto passaram a ser papel do médico, o qual é visto como o único juiz competente e legítimo que tomaria a decisão pelo aborto com intenção pura e louvável de que deve ser feito bem a mulher, lhe conservando a vida e, desta forma, a preservando.

Logo, admite que quando a ciência evolui reconhece-se a necessidade da provocação de aborto em situações que a vida materna corra risco, dessa forma, quando apropriada pela medicina, o aborto não é visto como cenas de horrores como outrora, mas, como uma solução a situações extremas e difíceis.

Na Inglaterra da década de 1790, aponta Moraes (1873), os espíritos evoluídos já estavam se apresentando a favor da adoção do aborto provocado, uma vez que a operação cesariana tinha tido apenas um caso satisfatório, e as mulheres que não podiam ter seus filhos por via normal estariam sendo consideradas a esses abortos provocados, pois a operação cesariana se apresentava de forma muito rudimentar e primitiva. Expõe, neste sentido, que algumas mulheres seriam impossibilitadas do parto normal por terem a viciação de suas bacias não podendo, dessa forma, parir normalmente, ou ainda, teriam outros problemas os quais trataremos no decorrer desse capítulo. “Quase a totalidade dos médicos havia reconhecido a necessidade de sacrificar o feto em benefício da mulher” (MORAES, 1873, p. 8).

A adoção da prática do aborto, em casos necessários julgados pelos médicos, foi e permanece sendo na atualidade contrariada pela religião, a moral e ao imenso tabu que o assunto comporta. O que podemos perceber dentro da constância histórica é a intriga da religião que se define defensora da vida e se posiciona contra o aborto, até mesmo em casos

que esse é necessário como previsto em lei, como nos casos de estupro e que a gravidez conceda risco à gestante. É difícil ao conservadorismo religioso aceitar que o aborto ocorra, seja o previsto por lei, seja clandestinamente como podemos visualizar através dos processos e inquéritos, mesmo que esse acabe por propiciar um risco à vida da mulher. A religião se apresenta como um grande impasse para que as discussões sobre aborto progridam.

Segundo Pedro (2003), na modernidade os corpos femininos são vistos como alvo de controle, sejam pelas práticas extraconjugais, contraceptivas, abortivas, infanticidas e, ainda, de abandono às crianças que passam a ser associadas diretamente como sendo ações femininas. O aborto e infanticídio são pecados da mulher que o fez.

O útero das mulheres tornou-se, entretanto, um órgão passível de controle e descarte, dessa forma, vemos médicos como Aristides Teixeira Rezende (1925) que define algumas moléstias que se apresentam sobre a evolução da gravidez e que podem perturbar o decorrer normal de uma gravidez, aconselhando, em alguns casos, o aborto como forma de salvar a vida materna.

Rezende (1925) postula que a dispneia, tosse, sarampo, gripe, pneumonia e os esforços decorrentes desses sintomas podem trazer o aborto. Outras ações que são mais comuns estariam relacionadas à febre tifoide que motiva 85% dos casos de aborto, varíola, que segundo Rezende, pode ser a maior responsável pelos abortamentos, o sarampo em 48% dos casos, a malária ou impaludismo, a tuberculose, a sífilis que é, de todas as moléstias, a mais nociva sobre o curso da gravidez, além de ser transmissível.

Enfim, a partir dos sintomas apresentados pela grávida durante o processo de aborto, medidas são adotadas visando um diagnóstico e prognóstico que tente evitar o trabalho em desenvolvimento de aborto, quando já se chega ao médico com início de aborto em ação, aquelas que diagnosticadas antes e que tenham como o prognóstico a morte da gestante, são orientadas a deixar que seja adotado a medida de interrompimento da gravidez, para que depois decora os demais procedimentos médicos necessários como curetagem.

No que tange as causas explicadas pelos médicos para a ocorrência do aborto que ocorrem espontaneamente, pode ser definido através de duas causas especificamente, sendo definidas por médicos como Aristides Teixeira de Rezende (1930) e Francisco Bandeira

Cavalcanti⁵¹ (1925) como sendo causas maternas e causas paternas que teria relação direta a efetivação do aborto quando ocorre em pessoas que tem tais predisposições.

Para Rezende (1930) e Cavalcanti (1925) as causas paternas teriam relação direta com a qualidade da célula masculina, uma célula provinda de um organismo forte seria mais fácil de cumprir seu papel. A idade avançada também influencia, uma vez que pesa sobre o desenvolvimento das células reprodutivas na maturidade. Rezende (1930) aponta que há vários exemplos bem nítidos de mulheres que jovens e casadas com homens mais velhos que tiveram vários abortos e que “uma delas enviuvando e tendo contraídas núpcias agora, porém com um homem moço, chegou a ter três gestações a termo” (REZENDE, 1930, p. 6).

Outra questão pontuada é do abuso de relações sexuais que altera os espermatozoides, tornando-os incapazes de fecundação, isto, na realidade, tinha muito mais a ligação com uma causa moral de que os homens saindo com várias mulheres estariam colocando em xeque sua capacidade reprodutiva. O que se pretendia com isso era que os homens priorizassem a constituição de uma família em relação a essas farras.

Ao tecer reflexões a partir desse contexto, surge a questão de que, junto ao excesso de coito com diferentes parceiras, vem a presença das doenças veneras, como a sífilis, que aparece, aqui, como uma causa problemática ao aborto. A sífilis quando diagnosticada em pai e mãe do feto tem a elevação das taxas de aborto acrescidas. “Os sifilígrafos atestam que as sífilíticas abortam na média de 28 a 30%” (CAVALCANTI, 1925, p. 17). A sífilis, na realidade, é um problema que causa abortos e pode, até mesmo, ser causa de morte no nascimento caso a gravidez chegue a termo e o nascituro entre em contato com o sangue contaminado da mãe.

Outras intoxicações relacionadas ao masculino seriam a intoxicação por chumbo, saturnismo e o alcoolismo que apresenta relação direta aos vícios narrados como masculino. “O alcoólatra se apresenta comumente com os testículos atrofiados” (CAVALCANTI, 1925, p. 7).

No que tange as causas maternas que aumentam uma predisposição ao aborto natural, estas estão associadas à idade da mulher e à qualidade do óvulo. Rezende (1930) entendendo que quanto mais próximo ao período de menopausa a mulher chega, mais frequente é o

⁵¹ Formado pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1925 à cadeira de Clínica Obstetrícia.

aparecimento do aborto.

Cavalcanti (1925) apontou os problemas menstruais, como o excesso e não aparecimento da menstruação, definindo a presença do aborto, pontuou, inclusive, a gravidez presente na puberdade como um problema pela falta de maturidade dos órgãos para o desenvolvimento da gravidez, fato esse que vai de encontro ao pensamento de Rezende (1930), o qual afirma que “o número de abortos nas mulheres menores de vinte anos é maior que nas outras” (REZENDE, 1930, p. 16).

Rezende (1925) entende que as mulheres que se casam muito jovens, quando o organismo ainda não está completamente formado e desenvolvido ao ponto de consolidar uma gestação, começam a abortar antes que a gravidez tome seu curso regular.

Além disso, o temperamento da mulher influencia diretamente na produção do aborto, Rezende (1925) pontua que é de conhecimento comum a irritabilidade feminina, esse como um sintoma, e que ficam de forma significativa todo mês, e quando grávidas a emoção se apresenta mais intensa, pois as mudanças hormonais acabam se intensificando e refletem no comportamento.

Desta forma, tenta-se apontar que a mulher tem vários humores e que alguns deles podem ser causa de aborto, todavia, não se tira de enfoque que os homens podem ser causas diretas ou indiretas na ocorrência do aborto, e, muitas vezes, relacionada à seus comportamentos, os quais já foram justificados pela medicina em alguns pontos, como pela necessidade do homem liberar seus instintos sexuais sem corromper suas namoradas e esposas, estando, dessa maneira, mais predispostos ao alcoolismo, ao excesso de coito sem fins reprodutivos. Nessa linha de raciocínio, entendeu-se que eles deveriam reverter esse discurso falando que o homem tinha responsabilidades na construção da família e deveriam, assim, cuidar para que suas células reprodutivas fossem boas o suficiente ao momento da concepção.

Outro ponto em comum entre Rezende (1925) e Cavalcanti (1930) é que o traumatismo sexual definido por Pinard também explicaria a presença dos abortos. Esse traumatismo foi visto como causa da esterilidade em meretrizes e de casos de abortos em recém-casados. E haveria, também, a particularidade de que algumas mulheres fossem predispostas geneticamente e hereditariamente ao aborto, o que ocasionaria novos abortos sempre que grávidas.

Mas, e como fica a questão do diagnóstico do aborto quando já se chega ao profissional da saúde com o processo de aborto em curso?

O processo de hemorragia e dor intensa se configura de difícil definição ao se pensar se foi provocado intencionalmente ou ocorreu em função de alguma das problemáticas elencadas por Rezende (1925), Cavalcanti (1930) ou Moraes (1873). Se feito criminosamente ao provocar por algum método a expulsão do feto ou quando ele ocorre em decorrência de algum problema predisposto da mulher, seria difícil o diagnóstico se não houvesse por parte da mulher a confissão. A similaridade de ambos apresentava a dificuldade na definição do crime, até mesmo na atualidade há divergências entre diagnóstico e permanece o médico não podendo interferir no sentido de que a mulher confesse o que fez criminosamente.

Rezende (1925) diz que, quando praticado criminosamente o aborto, surge, não como via de regra, a presença da infecção que pode se intensificar e levar a morte da gestante, uma vez que não se sabe os meios perigosos que ela ordinariamente lançou para provocar a si essa situação. Houve, todavia, a apropriação das técnicas médicas definidas para empregar o aborto e que foram adequadas pelas mulheres, parteiras e médicos à sua vivência quando tinham a intenção de usar as técnicas médicas como meio para que elas próprias praticassem o aborto.

A observação colhida por Francisco Bandeira Cavalcanti (1925) a cargo do Professor Augusto Brandão na Clínica de Ginecologia da Faculdade do Rio de Janeiro, aborda o caso de J. F. L, mulher negra de 21 anos de idade, doméstica e solteira, que confessou ter ingerido medicamentos para aborto e que, desde então, vem perdendo sangue e sentindo dores no ventre, cefaleia e dores nas costas e peito. O diagnóstico é de aborto incompleto, do qual foi feito curetagem e a paciente obteve alta. Esse é apenas um caso, mas, quantas mais apareceram em hospitais e clínicas e que, envergonhadas pelo que fizeram ou premeditaram, fingem que o que lhes ocorrerá era apenas um aborto que não havia sido planejado e, sim, espontâneo, devido a algum problema já desenvolvido por elas. Grande parte dos diagnósticos revelam que o aborto era incompleto precisando da intervenção médica para a finalização do processo.

Dentro da problemática do aborto provocado, a hemorragia e a infecção aparecem como causas pós-aborto e que desencadeiam a sepse, a qual tende, conseqüentemente, a provocar a morte da mulher. Os abortos feitos por manobras criminosas possuem tendência a

serem realizados com o mínimo de assepsia, como aparecem nos relatos, muitos dos casos com as mãos ou instrumentos sujos, o que se tornam agravantes. Rezende (1925) pontua, ademais, que não há abortamento sem hemorragia, sendo esse o mínimo de problema que podem surgir.

Mas, a questão médica se apresenta definindo ao aborto e não o porquê as mulheres o provocam, todavia, no século XIX, se sobressalta a necessidade, por parte social, de que se expliquem as motivações por detrás da ação criminosa do aborto, assim como havia definições para o crime de infanticídio, envolvendo, inicialmente, a questão da *honoris causa* ou a própria definição de loucura puerperal.

Entretanto, essas mulheres que abortavam eram vistas de forma ainda pior que as infanticidas, pois elas negavam o processo de gravidez, da barriga crescendo, elas são mais rápidas e ordinárias e escolhiam acabar com a gestação já no começo para esconder todos os vestígios.

Todavia, nas tentativas de explicações médicas do aborto irá se compreender que ele é uma problemática de cunho histórica e que advém de data incerta, como pontuamos anteriormente, mas segue sendo uma prática muito comum e costumeira, ainda que os dados sejam apagados frente a informalidade da ação.

Ao se considerar o conhecimento envolvido nessa prática, ele era transmitido pela oralidade e a população feminina sempre soube fazer desaparecer um fruto indesejado. Mas, e por quê? Talvez por proles grandes, pela falta de desejo de ser mãe, pela falta de recursos, pela necessidade de ocultar desonra e de se tornar mãe fora do núcleo familiar, com pai e mãe. As motivações são intensas por detrás da prática, mas cria-se um tabu para falar sobre e uma negação e repressão à sexualidade feminina, para que essa se mantenha dentro das definições máximas de feminilidade, do matrimônio e maternidade. Mulheres que negam seu destino biológico estariam fugindo ao seu papel pré-definido.

Neste sentido, o que se considera ao definir o aborto criminoso e a própria ação tomada pelas mulheres, onde o crime não será definido através da motivação como nos casos de infanticídio, o qual possui, como já discutido, um peso importante. Essa ação é vista quase que de forma unânime como sendo uma negação ao instinto materno e uma mancha vergonhosa à mulher que faz o aborto, em que é colocada à margem da sociedade. É difícil a compreensão de que o aborto ocorre por diversas motivações, dentre elas o não querer ser

mãe, todavia isto não é usualmente a única causa a ser considerada.

No século XX, por exemplo, dependeria do cônjuge masculino o uso ou não de preservativos, e era admitido o uso da força quando se tratasse de consumar o casamento e quando, visto de fora, o aborto seria uma resposta às necessidades feminina. Seja por já ter uma prole vasta e viver em situação de pobreza, seja pela honra que havia sido perdida e era uma forma de repará-la, enfim ao consideramos o aborto devemos percebê-lo como uma resposta àquilo que se apresentava àquela mulher. Assim como no infanticídio, essas mulheres não estavam necessariamente negando à maternidade, mas a uma situação com que lhes aparece, até mesmo, às dificuldades gestacionais e as provocadas em um sentido amplo de sua vida e vivências.

Foi a partir dessa necessidade de explicar o crime de aborto que se apresentou, desde o final do século XIX e na primeira metade do século XX, tentando explicar essa mulher que aborta e, dessa forma, a considerando desviante, reforçando cada vez mais as ideias associadas à corrupção da mulher que pratica esse ato.

Ao partirmos da análise de teses médicas desenvolvidas nesse período e que tentam a explicar o aborto – este será definido como abortamento – e seria considerado através da interrupção da gravidez antes da gestação chegar a termo, inicialmente considerada antes mesmo que o embrião/feto seja capaz de ter vida independente da mãe.

Todavia, a maior dificuldade apresentada pelos médicos era de conseguir definir se o aborto haveria sido criminoso ou espontâneo, uma vez que as aplicações de manobras abortivas pelas mulheres e pelas parteiras eram muito similares ao aborto espontâneo que ocorria em até 20% dos casos de gravidez, ou, ainda, o abortamento seria algo feito pelos médicos, pois a eles caberia a responsabilidade de interromper uma gravidez quando necessário, uma vez que nesses casos a vida da mãe prevaleceria à vida do feto.

Outra questão relacionada ao aborto criminoso seria que a mulher que o comete seria persuasiva em esconder os vestígios, várias são as que, ao descobrir estarem gerando uma vida, cometeriam acidentes, tombos, faziam uso de força excessiva ao carregar objetos pesados, mas todas essas atitudes eram tomadas com o intuito de livrar-se do feto e, conseqüentemente, de sua culpa.

Vázquez (2005), ao debater os estudos de Danda Prado (1985), aponta que no Rio de

Janeiro, especialmente na década de 1980, houve uma maternidade na qual os funcionários denominaram de “enfermaria do tombo”, devido a quantidade de mulheres que iam até o local com hemorragia e sequelas da eliminação do embrião, mas com vestígio que direcionariam a tombos acidentais que poderiam ser os causadores dos abortos espontâneos, quando, na verdade, poderiam ter sido praticados intencionalmente, mas aos médicos era difícil definir se havia sido ou não.

É nesse sentido, por exemplo, que haveria a ramificação do aborto em duas tipificações: Moraes (1873) define o aborto criminoso sendo definido como aquele no qual houve a intenção de ser feito, sendo provocado seja pela gestante ou outras pessoas; e o aborto provocado, também designado como aborto terapêutico, sendo aquele em que se empregou meios e manobras externas com o objetivo de expelir da cavidade uterina o produto da concepção, mas que seria feito de forma necessária e legítima pela medicina com intenção de salvar a vida feminina, até então colocada em risco pela gestação.

O médico Leôncio Gomes Pereira de Moraes (1873) diz que houve entre os médicos divergências em relação ao aborto praticado por eles, sendo que existiram aqueles que condenam a prática do aborto. Porém, Moraes (1873) considerou que a provocação do aborto é, de fato, um atentado contra à vida do feto, mas quando feito pelos profissionais em condições especiais deveria, sim, ser praticado o aborto. Sobretudo se naquele caso específico seja o único meio de que a mulher viesse a sobreviver. A esse tipo de abortamento dão o nome de aborto terapêutico ou provocado:

Em verdade, seria um ato de suma virtude sacrificar a vida para salvar a do próximo; mas esta é a maior das coragens, e, conquanto muitos possam os instintos de uma mãe neste caso ela não pode ter tanto apego a vida, pode compreender seus deveres sob um aspecto diferente, e não menos muito duvidoso, deixar o lar doméstico, onde seus cuidados e afeições são indispensáveis. (MORAES, 1873, p. 44).

Sendo que na Medicina existe um conjunto de valores morais a serem seguidos chamados de “ética médica” na qual a questão do aborto em casos que ofertem risco de morte a gestante devem pelo médico ser respeitado, todavia, há inúmeras situações em que os médicos ficam em encruzilhadas para decidir entre a ética e o que a cultura, religiosidade, da mulher pede para ser atendido.

Em relação às indicações do aborto provado podemos citar os exemplificados por Moraes (1873), que dividiu em causas intrínsecas e causas extrínsecas. As primeiras estariam relacionadas ao vício por falta de grandeza da bacia, bacia viciada pelo raquitismo, bacia viciada por osteomalácia, bacia oblíqua, luxações da coxa, amputação da coxa, claudicação entre outras, essas causas estariam diretamente ligadas ao que é interior ao corpo e pertence à essência de algo. Nas causas extrínsecas, ou seja, que estariam do lado de fora e não teriam relação direta ao corpo grávido, a função orgânica desse organismo, são elas a hemorragia, vômitos incoercíveis durante a gestação e eclampsia. Elas teriam a indicação do aborto provocado, a única contra-indicação seria se a mulher se recusasse formalmente, mas que por ter ela a razão perturbada pela situação, caberia ao homem decidir e resolver.

Quando os médicos se referem aos mecanismos de aborto provocados com fins terapêuticos, alguns aparecem de forma mais comum e são pelos médicos defendidos e, até mesmo, propostos.

Moraes (1873) afirmou sobre os meios abortivos diretos, os quais pudessem utilizar a pressão sobre o abdômen, que seria necessário descolar as membranas do útero, para isso seria aceitável o uso dos dedos ou utilização de objetos que pudessem ser colocados no orifício do útero a fim de descolar as membranas em grandes extensões.

Outro mecanismo a ser utilizado na perfuração das membranas consistia na mulher se colocar em pé ou em posição necessária para o exame de Papanicolau, em seguida o parteiro/médico levaria seu dedo indicador médio da mão esquerda à parte superior do colo do útero, conduzindo um instrumento perfurante e, com este, conseguiria penetrar o orifício externo do colo uterino chegando às membranas, as quais seriam, em seguida, perfuradas. Processo que, segundo Moraes (1873), poderia ser perigoso e expor à vida ao risco.

Outra forma que ficou bastante conhecida é a esponja preparada, duchas uterinas e duchas de ácido carbônico e a força de produzir, a todo custo, a dilatação do colo do útero para que o corpo se encarregue do processo.

Na atualidade os meios empregados para a efetivação do aborto é o uso medicamentoso, o qual é administrado por meio de remédios como o misoprostol, conhecido vulgarmente por *Cytotec*, que é o mais conhecido e se apresenta com maior facilidade de acesso e compra.

Conforme aponta Margareth Martha Arilha (2012), hoje em dia a realização do aborto é feito de maneira simples e efetiva, quando nos referimos aos feitos por médicos ou criminosos, atualmente se usa um medicamento fartamente pesquisado desde os anos 80, e que foi desenvolvido, inicialmente, para o combate de úlceras gástricas, mas esse acabou se apresentando como um excelente mecanismo no que tange à indução do aborto e, se associado ao Mifepristone, a eficácia torna-se ainda melhor.

Como se pode perceber em uma pesquisa na Universidade Nacional de Brasília, e citada por Arilha (2012), há uma gravidade dentro do cenário nacional que indica que uma em cada sete mulheres até 40 anos já realizou aborto no Brasil, sendo que essa média, se considerada em mulheres de 35 a 49 anos de idade, a cada sete mulheres, cinco já realizaram aborto.

Conforme aponta Arilha (2012), esses dados indicam que o aborto é mais frequentemente empregado por mulheres com menores níveis de escolaridade, sendo que cerca de 48% usaram algum medicamento e 55% delas ficaram internadas em função do procedimento.

Dessa forma, o estudo de 2012 aponta que o uso de misoprostol faz parte do perfil das mulheres que praticaram o aborto no Brasil, sua difusão se deve ao fato da facilidade de compra e acesso através de sites clandestinos e, até mesmo, no mercado negro, o que, muitas vezes, aumenta muito a chance de que esses medicamentos sejam falsificados e acabem causando reações adversas a seu uso, causando, até mesmo, complicações que possam levar a óbito.

Todavia, a ação de aborto ser algo que se apresenta como de fácil acesso pode ser visto, dentro do século XX, com os médicos e parteiras de primeira classe que seriam versados na arte de praticar aborto de maneira cirúrgica em que realizariam a curetagem após a finalização do processo.

Logo, houveram algumas divergências em relação ao aborto criminoso e ao aborto terapêutico que seriam induzidos pelos médicos a fim de salvar a mulher. Nesse sentido, como aponta Vázquez (2005), as ideais higienistas do século XX condenavam de forma assídua o aborto, mas afirmavam, conforme teses como a do médico Fernando de Magalhães, que somente o médico teria a capacidade de intervir interrompendo uma gestação mesmo que de forma criminosa. Logo, houve, dentro da própria medicina, os profissionais que praticaram

o aborto em mulheres sem nenhuma indicação de que sua vida corresse perigo, e isso é pontuado nos discursos dos médicos que se apresentavam contrários a prática:

Os adversários do aborto provocado temem ainda que, adotando-se e autorizando-se esta operação se proporciona ocasião, para que se cometam abusos, pois, dizem eles será fácil ao médico escudar-se com suas boas intenções para estar autorizado a sacrificar o feto (MORAES, 1973, p. 18).

Estes médicos, e entre eles as parteiras que fariam para os médicos parte de uma categoria inferior, ofereceriam seus serviços em jornais e periódicos com o intuito de que várias mulheres que não desejassem ter sua gravidez levada a termo pudessem abortar. Algo que gera burburinho uma vez que, ao deixar à mostra em jornais a oferta destes serviços, facilitaria o acesso às clínicas de aborto.

As mulheres que foram inicialmente representadas como “vasos”, depósitos da vida, tornando-se, dessa forma, as principais responsáveis pelo produto de seus corpos, a partir do momento que escolhem pela prática do aborto estariam escolhendo expressar sua sexualidade.,

O aborto segue sendo visto, mesmo nos casos permitidos e praticados pela medicina, como sendo sempre responsabilidade da mulher, em especial das mulheres pobres e periféricas, que consideram não serem tão responsáveis no cuidado da gestação, sendo, também, indicadas como as mais propensas a terem casos de abortos espontâneos e serem responsáveis pela prática de abortos criminosos.

As teses médicas analisadas (MORAES, 1873; CAVALCANTI, 1930; REZENDE 1925) que falam sobre a sexualidade feminina tendem, com suas escritas, a criarem discursos que normatizam alguns comportamentos, mas que, ao mesmo tempo, definem outros como sendo práticas delinquentes.

A mulher que aborta e prática infanticídio estaria dentro dessa linha tênue entre o padrão e sua quebra. Aquelas que seguem a norma estabelecida compreendem seu papel dentro das construções de gênero e, por conseguinte, da feminilidade e exercem o papel de esposa e mãe estariam dentro do padrão e, por isso, seriam respeitadas pela sociedade. Todavia, as que quebram a norma social vigente e acionam o aborto como forma de se livrar

de algo que, seja pelas mais diversas necessidades, estaria pondo-as à margem social e, com isso, seriam associadas à figura do desvio e da delinquência.

Se em todos os crimes que são feitos os criminosos tendem a esconder o que fizeram, pois, serão denunciados se alguém o souber com o aborto não é diferente, o que ocorre é que quem pratica o aborto não o compreende apenas como um crime, mas como sua única opção frente a adversidade, mas, a sociedade, entretanto o considera como um crime contra a nação, pois, a mulher que aborta estaria tirando o direito de um cidadão que nem nasceu de se tornar parte da sociedade.

Conforme podemos visualizar no curso desse trabalho, a prática de aborto se apresenta como sendo antiga não precisada data específica, mas a ação intencional da prática revela que a população feminina já tinha domínio sob ela fazendo parte de seus costumes que até então não eram vistos como delitos. É a partir do conhecimento médico e do discurso jurídico, bem como da apropriação de fala sobre a temática que se torna criminalizado e compreendido como algo que seria feito por mulheres sem vergonha, que pretendiam ter sobre seu próprio corpo o direito de dispor livremente de seus úteros e aceitar a maternidade apenas no momento que julgassem ser conveniente.

O discurso médico procurava apropriar-se do discurso contrário à adoção do aborto e alertar a sociedade e autoridades para que, vigilantes, observassem os corpos e as práticas femininas, especialmente, durante a gestação. Seja para evitar a loucura puerperal que poderia levar ao infanticídio, seja pela tentativa de interrupção de gravidez por meio de tombos, acidentes e uso de erva, por exemplo. A medicina se apresentava, assim, como um importante vigia do corpo feminino para que o crime não pudesse ser feito sem que os olhares atentos e vigiantes da sociedade não o vissem. O crime do aborto seria um crime contra a maternidade.

Logo, passa a ser exercida a atenção frente às maternidades irregulares, assim como surgem corpos grávidos, eles também somem, havendo uma preocupação enorme com a maternidade e com o intuito de que se evite que os crimes de aborto e infanticídios, punindo com a lei aquelas que o praticassem e fugissem por suas peculiaridades sexuais ao desejo de gerar e ver crescer aquele filho.

Foi e nessa perspectiva que a justiça tenta condenar e disciplinar mulheres que negam o destino da maternidade. Os inquéritos e processos advindos das mais diversas cidades, sejam elas interioranas ou capitais de estados, se apresentam tentando articular as falas dos

médicos e juristas que punem e deterioram a figura das mulheres processadas por aborto e infanticídio.

Mas, e como as mulheres se apresentavam fora do ponto chave da escrita das teses? Qual posições elas ocupavam dentro da medicina, além de pacientes que deveriam ser explicadas pelos homens? Em que se formavam? Quando elas se apropriam do campo médico como uma ciência que poderia por elas ser praticada? Essas questões são temas abordados no decorrer desse estudo.

3.4. A presença da mulher na profissão médica

A presença de médicas mulheres no Brasil ocorre tardiamente em relação à países como Estados Unidos. E, pelo que se conhece das trajetórias de médicas brasileiras, essas não haveriam se dedicado a elaborar argumentações sólidas no que se refere à diferença sexual e da “natureza feminina” que foi fruto das discussões de seus colegas de profissões homens, na realidade a entrada delas na medicina foi repleta de obstáculos e percalços.

Apesar do acesso às faculdades de medicina ter significado um grande avanço e ruptura de padrões, as pioneiras não tiveram grande influência em desenvolver um movimento dentro da medicina pautado pelos ideais feministas que reverberam fora do Brasil. Porém, apenas sua entrada e sua presença nos bancos universitários de medicina já causaram um alvoroço.

Rita Lobato Velho Lopes foi a primeira médica brasileira e a segunda médica da América Latina, quando se transferiu da Escola Médica do Rio de Janeiro para a da Bahia, onde era a única mulher, teve sua presença marcada por discussões sobre a decisão de mulheres estudarem medicina.

Os argumentos partiam desde a concepção de que seus cérebros eram menores, o que impedia que assimilassem as lições médicas, ou, ainda, que as mulheres foram criadas pela natureza, para o lar, a família e maternidade.

Dizia um aluno do 5º ano de Medicina – ninguém desejaria casar-se com uma médica, “viciada pelo contínuo costume de frequentar as ruas”; assim tais doutoras deveriam abandonar suas carreiras ou permanecer solteiras, furtando-se ao dever de dar à pátria um cidadão e um membro à sociedade (COLLING, 2011, p. 180).

A entrada da mulher na área da saúde, sobretudo na área médica, aconteceu no final do século XIX, não sem turbulências, mas já haviam sido representados na figura de parteiras⁵² durante os séculos anteriores, pois considerava-se que seria correto que as mulheres cuidassem de outras mulheres no momento do parto, mas não que praticassem a medicina.

Considerava-se o argumento de que a natureza feminina as aproximava da família, seguindo esse discurso, o útero era o órgão que dá a identidade à mulher e que explica sua fisiologia e psicologia vulneráveis, assim compreendiam que as mulheres não deviam fazer parte de vários trabalhos que pudessem agravar essa situação por adentar em aspectos que envolviam, por exemplo, o emocional, algo que não as manteve fora da medicina por muito tempo.

Assim, ao retornamos as pioneiras médicas, Fabíola Rohden (2001) citou algumas histórias que nos permitem visualizar um pouco de como foi essa inserção feminina na medicina, segundo a autora:

Maria Augusta Generoso Estrela nasceu no Rio de Janeiro em 1860, filha de um abastado comerciante português. Teve uma instrução aprimorada e acompanhou o pai à Europa, onde estudou por alguns meses, aos 13 anos de idade. Aos 14, decidiu estudar medicina, inspirada pela leitura de revistas norte-americanas e pela formatura de uma moça naquele país. Em 1875 viajou para os Estados Unidos e em 1876 conseguiu matricular-se no New York College and Hospital for Women, mas não sem enfrentar alguns obstáculos. Maria Augusta teve inicialmente indeferida a sua requisição para os exames por não ter ainda os 18 anos exigidos nos estatutos da instituição. Sem desistir, solicitou uma audiência para explicar os motivos de sua insistência, na qual alegou que se tinha inteligência suficiente para ser aprovada nos exames, sua idade não importava (ROHDEN. 2001, p. 97).

Os percalços sofridos por Maria Augusto Generoso Estrela estão relacionados às questões financeiras, as quais foram prontamente atendidas por D. Pedro II que, ao conhecer a história da futura médica, emocionou-se por sua ânsia extasiante de aprender e incentivou financeiramente seus estudos desde 1877 até o término de sua formação.

Outra história trazida por Rohden (2001) é de Ermelinda Lopes de Vasconcelos, a primeira mulher a se diplomar no Rio de Janeiro:

Ermelinda nasceu cega e foi curada posteriormente, quando um médico descobriu que seu problema tinha como causa uma inflamação. Saindo do Rio Grande do Sul, onde nascera, veio com a família para o Rio de Janeiro. Seus pais, temerosos de que seu mal reaparecesse, proibiam-lhe os estudos. Mas, vendo o percurso dos irmãos,

⁵² Da qual Madame Durocher é uma das mais famosas parteiras brasileiras.

Ermelinda insistiu para ser alfabetizada e depois frequentar uma escola. Em 1881 se formou na Escola Normal de Niterói. Mas, inspirada pela leitura de livros e revistas feministas, com os quais compartilhava as ideias sobre a posição da mulher na sociedade, pretendia chegar mais longe, e se matriculou na Faculdade de Medicina. O pai era contra sua filha abraçar uma profissão masculina, mas acabou sendo vencido. Para o ingresso na faculdade faltavam-lhe os exames preparatórios, que foram realizados no Colégio Pedro II. O presidente da banca examinadora de filosofia foi Silvio Romero e o ponto sorteado, o direito do cidadão para com o Estado. A estudante discorreu sobre as conquistas a que a mulher tinha direito, no que foi refutada por Romero. Uma séria discussão se travou entre os dois, mas Ermelinda conseguiu ser aprovada e ingressar no curso de medicina (ROHDEN, 2001, p. 98).

E, assim, foram surgindo as próximas médicas brasileiras, inspiradas em desenvolver discussões referentes à mulher e aos cuidados da criança:

A próxima médica a se formar foi Antonieta Cesar Dias, no Rio de Janeiro em 1889, defendendo uma tese sobre hemorragia puerperal e dedicando-se posteriormente à ginecologia e obstetrícia. A seguinte é Amélia Pedroso Benabien, que dissertou sobre as anomalias do cordão umbilical, sendo aprovada pela Faculdade de Medicina da Bahia em 1890. No mesmo ano e na Bahia foi aprovada Ephigenia Veiga, que escolheu como tema de dissertação os métodos antiopáticos em obstetrícia. Ainda na Bahia formava-se em 1893 Francisca Prager Froes, que estudou a raspagem do útero (ROHDEN, 2001, p. 98).

Ao julgar tais teses que vieram a ser desenvolvidas por essas pioneiras, podemos vislumbrar que a presença dos seus interesses direcionados à saúde da mulher e de crianças pode ser visualizada, todavia, ao fato de ser mais aceitável socialmente que estas mulheres tratassem e abordassem assuntos relacionados à maternidade, infância e aos seus cuidados propriamente, pois era “natural” que elas teriam mais ligação com essas especialidades médicas.

Assim deveria ser da dedicação feminina os nascimentos, às crianças e à ginecologia, não aos pacientes homens ou outras especialidades médicas que dependessem de maiores estudos ou, até mesmo, de que dedicassem longos períodos fora do ambiente doméstico. Isso elencado no momento inicial da presença feminina no âmbito médico, mas através da aproximação dos movimentos feministas e a própria necessidade que sentiram, foram se adequando e se especializando em outras funções da medicina.

Na primeira metade do século XX temos a presença de Nise Magalhães da Silveira que pode ser citada como uma importante médica psiquiátrica brasileira, o que já foge à

normalidade do que as mulheres se especializavam normalmente. Formada pela Faculdade de Medicina da Bahia, sendo a única mulher formada em uma turma de 157 homens, se tornou, em 1926, uma das primeiras mulheres a se formar nessa profissão, sendo uma grande pioneira no tratamento psiquiátrico brasileiro.

Ao trazermos à luz do debate sobre as práticas femininas na Medicina, nós propomos a compreender que a mulher não fez parte somente como paciente a ser estudada, mas sempre estiveram relacionadas à saúde de outras mulheres, sendo médicas ou então parteiras. Relações essas que podem ser vistas e sentidas quando abordamos os crimes de infanticídio e aborto, visto que as mulheres procuravam apoio em outras mulheres, tinham uma rede de sociabilidade e afeto dentro desses espaços, procurando-as até mesmo para pedir ajudar, inclusive a praticar o aborto, pois consideramos que essas práticas são antigas e se apresentam como corriqueiras, mas poucas são as histórias que se tornam processo ou inquérito para serem contadas e registradas nos meandros da história desse tema.

Nos processos e inquéritos poderemos visualizar as vivências, os espaços que essas mulheres ocupavam e como a lei articulada a todo esse contexto médico e jurídico se entrelaçaram, formulando discursos que permearam os meios femininos. A feminilidade articulada ao campo médico, jurídico, religioso, fez com que houvesse essa construção prática e milenar que podemos ver ainda nos dias de atuais, de que o papel feminino é o de mãe, é de cuidado, mas que é negada a prática por nossas Amélias, Fridas, Rosas e tantas outras que nem sequer foram nomeadas.

4. DEBATES JURÍDICOS: O ENTRAVE DA LEI E DA PRÁTICA DE ABORTO E INFANTICÍDIO

As experiências de aborto e infanticídio despertam vários questionamentos, debates e explicações na medicina, no direito e na religião, os quais reverberam nos pensamentos sociais e na construção e definição dos papéis de homens e mulheres através do gênero. Essa dissertação se pontua na análise e revisão literária das bibliografias médicas e jurídicas que articuladas desenvolvem fontes documentais a serem analisadas pelo discurso afirmativo de gênero que constituem.

Exemplo disso é como a figura matern,a projetada na mulher, faz com que seu corpo e sua sexualidade estejam em um patamar de domínio e exercício de controle, sendo passíveis de punição pelo não exercício da prática. No âmbito jurídico temos essa representação através da punição do aborto, especialmente por ser um ato legalizado em diversos países, em muitos lugares ainda é considerado crime e não deixa de ocorrer na clandestinidade. No Brasil é encaixado pela literatura jurídica como crime passível de prisão⁵³ podendo ser visto no Artigo 124 do Código Penal.

A ideia de submissão e obediência por detrás do indivíduo feminino é duramente presente nas literaturas, em especial nas jurídicas. A imagem feminina é representada de forma ambígua e solidificada em ideais de seres individuais que são marcados pela passividade e submissão ao domínio da masculinidade, seja de seu pai ou marido, por exemplo, até a representação feminina comumente associada ao exercício de seu papel, às características de calma e tranquilamente.

Ao estudarmos essa maternidade negada que resultou em um crime para o judiciário, visualizamos o quanto esse caminho de pesquisa é árduo, uma vez que há muito silêncio envolto nessas práticas. São poucos os casos que chegam ao judiciário, mas são muitos os outros que ficaram escondidos através de inúmeros segredos ao longo do tempo.

Quando passamos a pensar as mulheres que aparecem nos processos e inquéritos, percebemos que são elas que encontram-se à margem, são vistas pelo judiciário como criminosas, são pensadas como cruéis, incapazes, luxuriosas, que tinham vidas desregradas, são as mulheres que fogem à regra ao cometerem o crime e, quando esse acaba por se tornar

⁵³ Pena - reclusão, de três a dez anos.

público, o mesmo ocorre com suas vidas, pois elas são reviradas, são assunto nas rodas de conversas e são sujeitas à marca de indecência e falta de honra, mesmo sendo apenas mulheres que exerceram seu direito de escolha. Logo, ao revisitarmos os processos e inquéritos, acabamos, pois de caminhando de encontro com as vivências dessas mulheres que, senão pela História, seriam apagadas ou adjetivadas como criminosas.

Comprendemos que as práticas de aborto e infanticídio são ações femininas que, muitas vezes, foram transmitidas de geração em geração, aplicando-se como práticas corriqueiras e que despertaram curiosidade na medicina no século XIX, sobretudo quando surge a obstetrícia e ginecologia, tendo com os casos de aborto, por exemplo, como algo que seria passível da medicina praticar. Todavia, essas atitudes e conhecimentos eram presentes para as mulheres dos processos e inquéritos, pois quando a ré não sabia como praticar tal ação, procurava outras mulheres que detivessem esse conhecimento.

Porém, mesmo sendo ações praticadas em total sigilo e segredo, os vizinhos ou colegas de trabalho, até mesmo a própria família da envolvida, que não se importavam com a gravidez enquanto esta seguia seu curso normal, começam a se importar e se envolver quando o fruto da gravidez desaparecia. As denúncias vinha à tona expondo aquilo que elas queriam esconder e, a partir daí, suas vidas, suas sexualidades, seus corpos e suas reputações são postas em dúvida.

É nesse sentido que o Poder Judiciário se apresenta como forma de legislar sobre o aborto e infanticídio, crimes femininos, que podem ser compreendidos através dos Códigos Penais Brasileiros, pois por meio do Código que se define o crime e apresenta as punições, ao mesmo e que podemos visualizar a transformação do discurso incorporando a questão de gênero.

4.1 Aborto e Infanticídio: uma visão através dos Códigos Penais Brasileiros

O *Código Penal dos Estados Unidos do Brazil*, aprovado através do Decreto nº 847 em 11 de outubro de 1890, pelo chefe do governo provisório da República Marechal Manoel Deodoro da Fonseca, foi a primeira grande legislação aprovada no período republicano Brasileiro. Esse código passou a vigorar para substituir o Código Brasileiro de 1830, que, apesar de ter sido a primeira legislação criminal pós Independência, não foi a primeira vigente no Brasil, visto que, antes da Independência, o Brasil respondia às mesmas legislações de sua metrópole, Portugal, por meio de um conjunto de artigos resumidos em cinco livros que legislavam sobre aspectos civis, morais, criminais, entre outros. As *Ordenações Filipinas* foi o mais duradouro código legal português.

Todavia, ao fazermos um percurso pela legislação brasileira, em qualquer análise que parta dessa premissa, é importante frisar que a história da legislação não é evolutiva, as leis mudam não porque precisam melhorar, mas porque precisam se adequar a novas questões, novos problemas e controlar a sociedade e as suas mudanças. É assim que as leis sobre aborto e infanticídio se aplicaram marcadas através de fortes ondas de criminalização.

É, porém, no Código Penal de 1890 que teremos um grande marco no que tange à criminalização das práticas de aborto, uma vez que acontece uma distinção entre o aborto lícito e o criminoso, e, no tange o infanticídio, é por meio do código de 1940 que se pontua sua abrangência reduzida e inserção em um conceito médico que explique esta prática, todavia, para se chegar a tais mudanças na legislação do aborto e infanticídio, foi preciso compreender todo o percurso e mudanças sociais que reverberam influenciando na sua definição e distinção.

As *Ordenações Filipinas*, que puderam ser presenciadas no Brasil e vigentes até a presença do Código de 1830, são assim elencadas por Silvia Hunold Lara (1999):

O livro I delinea as atribuições, direitos e deveres dos magistrados e oficiais da Justiça [...]. No segundo livro estão definidas as relações entre o Estado e a Igreja, os privilégios desta última e os da nobreza, bem como os direitos fiscais de ambas. O terceiro trata das ações cíveis e criminais, isto é, do processo civil e do criminal, regulando o direito subsidiário. O livro IV determina o direito das coisas e pessoas, estabelecendo as regras para contratos, testamentos, tutelas, formas de distribuição e aforamento de terras etc. O último é dedicado ao direito penal, estipulando-se os crimes e suas respectivas penas (LARA, 1999, p. 44).

Dessa forma, Lara (1999) nos apresenta o livro V como sendo o que definia as penas e os crimes, aproximando do suplício de Foucault, presente em *Vigiar e Punir*, a lei era através da palavra do rei, qualquer ato que fosse contra a palavra do rei não era apenas um crime, mas um crime contra o rei. Dessa maneira, a punição presente na definição do suplício deveria ser exemplar para que os outros não cometessem mais crimes.

Todavia, no que tange a questão do aborto e infanticídio, ambos não aparecem dentro de nenhum artigo das *Ordenações Filipinas*, mas isso não quer dizer que fossem vistos com bons olhos. Conforme aponta Mathieu de Castelbajac (2009), em Portugal, era recomendado que mulheres grávidas que tivessem a aparência da gravidez sumido sem que, contudo, aparecesse alguma criança ou se mulheres que escondessem a gravidez fossem observadas pelos “quadrilheiros”, uma espécie de polícia moral que reportava à justiça a ocorrência de tais fatos, poderiam representar que causaram aborto ou outro ato ilícito.

No entanto, a questão por detrás não era a prática, mas sua representação. As autoridades tinham interesse em combater o aborto e infanticídio em nome dos bons costumes, que geravam condutas faltosas e que eram alvos de insinuações, a mulher que não conta da criança concebida no seu seio e a outra que procura por aborto são delituosas e causam implicações à sociedade.

Mary Del Priore (1994) demonstra como os conceitos definidos por Portugal reverberam na relação existente na justiça colonial, o aborto, muitas vezes, era explicado através das relações extraconjugais e, na metrópole, a veiculava-se a afirmação de que era o adultério que levava as mulheres ao aborto. No Brasil, pode-se compreender, ainda, a presença da condenação do aborto através de um forte viés religioso, o qual demonstravam entender o aborto como um terrível castigo que priva a alma inocente do batismo.

Logo, por mais que não existisse legislatura para o Período Colonial que troucesse à toma a questão do aborto e infanticídio, tais ações eram vistas de forma negativa, como reflexo de relações sexuais ilícitas e que ameaçam o povoamento do Brasil.

Sendo assim, no que tangencia o *Código Criminal do Império do Brasil*, projetado por Bernardo Pereira Vasconcelos, é descrito como a primeira legislação brasileira independente e foi que vista com bastante valorização por vários juristas, sendo um grande marco na História

brasileira:

O código de 1830, o primeiro que tivemos, era reconhecidamente um dos mais notáveis de seu tempo e constituía um padrão de glória que atestava a cultura jurídica dos legisladores da infância da monarquia. [...] ele soube mostrar-se independente e, em vários assuntos, de marcada originalidade (COSTA, 1930, p. 1).

Conforme sinaliza Michel Foucault (2002), no início do século XIX havia um fluxo global de reforma do sistema judiciário e penal, especificamente em países da Europa que foram fortemente influenciados pela Revolução Francesa, o que afirmavam, a partir desse momento, que só havia uma infração se existisse uma lei que definisse tal infração. Se o delito apresentado não se constituísse contra a palavra do soberano, aquele que o cometeu apenas desobedeceu ao monarca. Surge uma nova definição de criminoso como o inimigo social, aquele que danifica e perturba a sociedade, o crime é um mal contra à sociedade e, dessa maneira, à reparação deve ser feita através da retratação perante o corpo social e, não mais, impressa como marca no corpo do criminoso.

Desta forma, o Código Criminal de 1830 fez parte dessa onda de reformas, definindo no primeiro artigo do Código que “Não haverá crime, ou delito, sem uma lei anterior que o qualifique” (CÓDIGO CRIMINAL DO IMPÉRIO DO BRAZIL, 1830, s/n).

Tanto o aborto quanto o infanticídio passaram a ser criminalizados a partir do código de 1830, o infanticídio era definido no capítulo *Crimes Contra A Segurança Da Pessoa e da Vida*, na seção III “Do infanticídio” juntamente com o crime de aborto. O infanticídio consistia em “matar algum recém-nascido” sem especificações de como ou até quantos dias era a criança considerada recém-nascida, pena de prisão de 03 a 12 anos, decaindo a pena se o crime fosse praticado pela própria mãe para ocultar desonra própria, estando definidos nos art. 197 e 198.

Dois pontos específicos chamam atenção na tipificação do crime de infanticídio. O primeiro é a falta de definição do tempo pelo qual a criança é considerada recém-nascida, não constando essa especificação, bem como, não se atentam à pessoa “nascente”, que seria a criança que, ao nascer, pode ser morta, e não após.

Outra característica é a questão da pena, a qual seria prevista para o crime de homicídio, sendo a prisão com trabalho por 12 anos e, no mínimo, prisão com trabalho por

seis anos. No homicídio qualificado a penalidade aplicada seria de, máximo, prisão com trabalho por 20 anos, e, no que tangencia as penas do infanticídio quando o infanticídio era causado por outra pessoa que não a mãe, a pena aplicada era de 03 a 12 anos correspondendo, ainda, à aplicação de multa. Quando o crime era cometido pela mãe a pena aplicada era de prisão com trabalho de 01 a 03 anos no máximo.

Portanto, quando falamos do homicídio, com meios, até mesmo, cruéis de morte de um recém-nascido ou de nascentes nem citados, é apresentada penas muito mais branda que à associada ao homicídio de pessoas adultas. Há esse debate, por exemplo, dentro da tese médica escrita por Cândido Pereira Monteclaro, o qual analisa e defende, no segundo capítulo, que as penas sejam mais leves em caso de infanticídio, pois não teriam o mesmo peso se comparado com a morte de um homem provedor de família, com o peso de uma morte de infante, ou seja, considera que a imputabilidade da lei se aplica de forma correta.

O jurista Galdino Siqueira (1924), por outro lado, diz que:

Beneficiava-se assim os matadores de crianças, e de modo tão flagrantemente injusto, que bastante era ter em vista a disparidade de situações do homicida que mata por meio de veneno, de paga ou recompensa, passível de pena de morte, por se tratar de qualificado o homicídio, e do que mata recém-nascido pelas mesmas circunstâncias, passível, no entanto de pena máxima de 12 anos e multa correspondente à metade do tempo (SIQUEIRA, 1924, p. 590).

Assim, nesse primeiro momento, a definição do crime de infanticídio se apresenta de forma simples e com várias lacunas que foram debatidas por juristas e resolvidas parcialmente no código de 1890.

Já o aborto o crime era definido pela ocorrência de aborto em mulher grávida, sendo considerado apenas crime quando cometido por terceiros, tendo penas dobradas quando fosse empregados drogas ilícitas ou, mesmo, quando praticada por médicos, farmacêuticos e boticários, não houvesse o consentimento da mulher definidos nos Art. 199 e 200.

O aborto na legislação do código de 1830 criminalizava o ato em si, não a mulher, conforme aponta Castelbajac (2009), quem sofreu o aborto não está sujeito ao processo criminal, mesmo que ela o tenha solicitado:

Não se trata de uma omissão do legislador. As manobras abortivas descritas nos livros de medicina da época são muito violentas. O legislador considera que necessariamente causam um dano físico grave a mulher, quer ela tenha consentido ou não ao aborto. Neste dispositivo, o Estado apresenta a mulher como um corpo fraco que deve ser protegido de terceiros mal-intencionados. Porém, o Estado adota uma atitude de *laissez-faire* para com a mulher que toma a decisão de se expor aos perigos do aborto (CASTELBAJAC, 2009, p. 63).

Nesse dispositivo liberal apresentado por Castelbajac (2009) o Estado intervém, apenas, no aborto quando praticados por terceiros pelo fato do corpo e da sexualidade da mulher, que é um lugar privado e, para alguns, visto como sagrado, nesse ato torna-se público e cria-se um problema que o Estado deve intervir, mas a mulher que aborta sozinha no âmbito privado não tem que prestar contas à polícia.

Em comparativo com a forma invasiva de direito que as autoridades coloniais tinham sobre as práticas de aborto, o novo dispositivo limitou a curiosidade pública e a liberdade de vigiar, mas não a excluiu. É importante, porém, frisar que, mesmo não sendo crime, a mulher que provocava aborto em si mesma não era bem-vista sendo punida em outras esferas como a da moral ou da religião.

Castelbajac (2009) elenca o Código de 1830 como sendo um “dispositivo liberal”, marcado pela autonomia do indivíduo e, tanto o autoaborto como o crime de suicídio, eram considerados crimes sem vítimas, uma vez que não ferem outros indivíduos, debate esse que se diferenciou ao decorrer das mudanças.

Ao longo do tempo houve várias tentativas de mudança e atualização do Código, mas essa mudança só veio, de fato, em 1890, 60 anos depois do início da vigência do código do Império.

O *Código Penal dos Estados Unidos do Brazil* foi o primeiro código a penalizar à mulher que abortava e prevendo muitos artigos referente à criminalização do aborto e o separando do tópico que ficava unido ao infanticídio, elencado, naquele momento, no capítulo “IV Do aborto”, o qual continha os artigos do 300 ao 302. O grande diferencial foi a inserção do autoaborto como crime, todavia, visto com penas mais brandas quando tratava-se do autoaborto para ocultação de desonra.

Houve, nesse código, apenas uma possibilidade para que o aborto fosse realizado⁵⁴ e seria elencado como “aborto legal” ou “aborto necessário”, praticado pelo médico quando fosse necessário para salvar a vida da gestante, ou seja, a gravidez que ofertava risco à mulher, nesse caso, era optado por sua interrupção. É por meio dessa possibilidade, por exemplo, que se desenrolavam várias teses médicas nas faculdades de Medicina, estudando como poderia ser feito os abortos. Havia todo um discurso moralista que cercava tal ação, visto que muitos médicos, mesmo não havendo outra opção, ainda criticavam e repudiavam o aborto, dessa forma abre-se um debate em relação à legitimidade legal da prática.

Há, na literatura sobre aborto, uma “hipótese repressiva”, expressão formulada por Michel Foucault (1976) para descrever a ação do poder sobre a sexualidade, basicamente limitada e negativa, e podemos notar os efeitos produzidos a partir do poder sobre a constituição do sujeito moderno. Castelbajac (2009) diz que:

Não pertencendo a duas temporalidades diferentes, o aborto criminoso e o aborto lícito se formaram simetricamente, segundo critérios correspondentes, e que podem ser estilizados, de forma ideal-típica, em distintos dispositivos, cada um organizando a diferença entre situações toleradas e situações puníveis (CASTELBAJAC, 2009, p. 42).

Sendo assim, a linha entre aborto lícito e criminoso sempre se mostrou tênue, de modo que Castelbajac (2009) apontou que, em um horizonte de expectativas, as formulações jurídicas tenderam a ser menos redutivas.

A necessidade de distinção entre um aborto e outro tendia a ser dos médicos, uma vez que possuía grande demanda para a inserção da lei⁵⁵ do autoaborto, pois denunciavam a proliferação das “casas de maternidade”, de mulheres que se confiaram aos cuidados das “fazedoras de anjos”⁵⁶.

Todavia, esses médicos são influenciados por ideais de que os hospitais eram modelos

⁵⁴ Neste caso é interessante frisar que mesmo sendo permitido o aborto em casos de aborto legal ou aborto necessário, em caso de morte da gestante por “imperícia ou negligência” de quem o praticasse que seria o médico, o código previa, no art. 302, prisão e cassação do exercício da profissão médica por igual tempo da condenação.

⁵⁵ Ver BRENES, A.C. História da parturição no Brasil, século XIX. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 7, n. 2, p. 148, 1991.

⁵⁶ Parteiras.

que resultavam em boas práticas, sendo as parteiras relegadas à figuras incompetentes e insalubres, assim, garantiriam o monopólio das manobras abortivas aos profissionais diplomados em faculdades de medicina que poderiam introduzir novas técnicas:

O Estado não deixa em paz nem a mulher que pretende praticar o aborto em si mesma. Ameaça-a de prisão. [...] Por um lado, o aborto criminoso é esta mesma competência usurpada e desviada pelo ignorante. A lei opõe o público inculto à instituição médica, e o médico confiável ao charlatão assassino, à comadre sem formação profissional e a à mulher grávida, julgada incapaz de tomar cuidado de si (CASTELBAJAC, 2009, p. 44).

Dessa forma, houve uma influência direta e incisiva da medicina dentro das definições e especificações do aborto trazendo à tona preocupações da sociedade e reverberando nas definições de quando o aborto poderia ser realizado e instruindo na mentalidade de que haveria um tipo passível de penalização, um regulador e que, dessa forma, poderia ser praticado.

E, no que tangencia o infanticídio na nova configuração, houve a inserção do tempo em que era considerado um recém-nascido, sendo nos primeiros sete dias de vida, algo comum em outras legislações, como chilena e uruguaia.

O Art. 298 do Código de 1890 apresenta o infanticídio. A redação é mais bem apresentada, sendo: “Matar recém-nascido, isto é, infante, nos sete primeiros dias do seu nascimento, quer empregando meios diretos e ativos, quer recusando à vítima os cuidados necessários à manutenção da vida e a impedir sua morte” (CÓDIGO DOS ESTADOS UNIDOS DO BRAZIL, 1890, s/n).

O tipo penal continuou partilhado em dois momentos, um tratando da conduta de qualquer pessoa sem vínculo com a vítima e, outra, dedicada à mãe, onde, somente nessa hipótese, poderia o motivo da honra ser invocado.

A penalização, quando não houvesse a afirmativa da desonra, ou ela fosse comprovadamente, pelo inquérito, vista como não sendo um fator significativo, a pena aplicada seria a mesma do homicídio prevista de 06 a 24 anos e abrandada para 03 a 09 anos em caso de ocultação de desonra. Ou seja, aqui a penalização do infanticídio parte de uma premissa diferente do código de 1830, pois não havia penas específicas ao homicídio de adultos e homicídios de recém-nascido, porém ficando o nascente de fora novamente da

definição.

Após seis tentativas de modificação e troca do Código de 1890, que foi duramente criticado, o Código Penal de 1940, atual código brasileiro, veio a substituir a insuficiência de seu antecessor.

O código de 1940, no que concerne ao infanticídio, foi um marco importantíssimo, pois a figura do outro que não a mãe desaparece da nova conceituação. Assim, a construção do crime estaria ligada apenas à mãe, mas o caminho para se chegue tal conceituação presente nesse código passou por diversos projetos e tentativas de mudança do código de 1890, como de João Vieira de Araújo (1893), Galdino Siqueira (1913), Virgílio de Sá Pereira (1927-1937) e Alcântara Machado (1938).

Em 1913, Galdino Siqueira apresentou seu projeto penal e nele o infanticídio figurava não como crime autônomo com sua própria seção e pena, mas, apresentado como um crime de “homicídio atenuado”, “se o crime (homicídio) tivesse sido cometido contra recém-nascido, isto é, criança, no momento de seu nascimento ou logo depois, e pela própria mãe, para ocultar desonra: pena – detenção por 2 a 8 anos” (HUNGRIA, 1955, p. 236).

Já o outro projetado apresentado por Virgílio Sá Pereira é depreciativamente chamado de “código criminológico”, apresentado por alguns juristas como sendo um almanaque doutrinário do positivismo, uma vez que foi extremamente influenciado pela Escola Positivista Italiana e o código penal italiano escrito por Enrico Ferri, sendo o projeto de código penal italiano redigido em 1930 sob o Regime Fascista.

Entre 1927 e 1937, Sá Pereira foi o principal responsável pela elaboração dos projetos de mudança do código penal, nesse sentido, ele propôs configurar o crime de infanticídio de maneira distinta, incluindo o infanticídio como culposo⁵⁷, como no código Suíço de 1916 em que “aquela que, durante o parto, ou ainda sob a influência do estado puerperal, matar o filho recém-nascido, será punida com prisão de até 3 anos, ou com detenção por 6 meses no mínimo” (grifo nosso) (HUNGRIA, 1955, p. 236).

Neste sentido, o que Sá Pereira apresentou é a substituição do quesito da explicação do crime através da ocultação da desonra, apresentado como critério psicológico, para o quesito

⁵⁷ Quando uma pessoa mata outra sem a intenção, quando a culpa é inconsciente. As causas do homicídio culposo são norteadas pela negligência, imprudência ou imperícia.

de “estado puerperal”, que compreenderia a ação através de uma loucura momentânea que levaria ao homicídio do recém-nascido pela própria mãe.

Todavia, essa hipótese da honra fica descreditada a mulher quando prática o crime, quando é o pai ou irmão da parturiente que viessem a cometer o crime para ocultar desonra da filha ou irmã. O Art. 169 aponta no sentido de que “Aquele que, para esconder a desonra de filha ou irmã, cuja gravidez ocorresse ocultamente, lhe matar o filho recém-nascido antes de conhecido o parto, se descontará por metade a pena em que incorrer, podendo o juiz convertê-la em detenção” (HUNGRIA, 1955, p. 236).

Estabelecido o “Estado Novo”⁵⁸, as críticas ao projeto de Sá Pereira aumentaram ainda mais, levando a nomeação do professor paulista Alcântara Machado para estudar e apresentar uma nova proposta ao código penal, proposta essa que foi apreciada em 1938 com 390 artigos constituindo o teor de sua proposta.

Ao escrever o projeto em várias edições, apresentou a tradicional definição de “*honoris causa*”, ampliando o “privilégio” a outras pessoas que não a mãe, como pai, irmão, o apresentando assim: “Matar Infante, durante o parto ou logo depois deste, para ocultar a desonra própria, ou a de ascendente, descendente, irmã ou mulher: pena – detenção ou reclusão por 2 a 6 meses” (HUNGRIA, 1955, p. 236).

Entretanto, apesar do Código Penal de 1940 se originar a partir do Projeto de Alcântara Machado, uma comissão fez a revisão, sendo promulgado em 07 de dezembro de 1940, mas vigorado a partir de 01 de janeiro de 1942.

Através dessa comissão foi alterado a circunstância da “*honoris causa*” determinando a adoção do critério do estado puerperal para abrandamento da pena. Com essa mudança abre espaço para se chegar à definição atual de infanticídio “Art. 123. Matar, sob a influência do estado puerperal, o próprio filho, durante o parto ou logo após: Pena – detenção, de dois a seis anos” (CÓDIGO PENAL, 1940, s/n.).

Assim, a partir desse momento elimina-se da constituição do código penal qualquer característica que fosse associada à manutenção da honra ou ocultação de sua perca, os debates e transformações na mentalidade brasileira pude ser sentida através da instauração

⁵⁸ Caracterizado de 1937 a 1945, foi um período do Governo de Getúlio Vargas conhecido como ditatorial, marcados pelo autoritarismo, nacionalismo e anticomunismo, diretamente influenciados pelos modelos de nazifascismo da Alemanha e Itália.

deste novo código, agora, a importância dada à honra não é transparecida, mas pode ser vista, porém na continuidade de pensamentos conservadores nas entrelinhas, mais assiduamente na solidificação do crime de aborto.

Para os debates de aborto o código de 1940, foi possível apresentar em linearidade mantendo o aborto terapêutico, praticado pelos médicos, como um dos tipos possíveis e legais, entretanto, estava inserindo em uma nova permissividade no tange o aborto permitido em função de estupro.

Todavia, por mais que o aborto se tornasse lícito, a partir desse momento, em casos de estupro, ainda não se tinha aparato para que essas práticas fossem feitas, uma vez que havia uma ausência de serviços especializados para atender as vítimas.

Na ausência desses serviços especializados e a falta de agenciamento do pedido das mulheres amparadas pela lei, aponta Castelbajac (2009), durante mais de um século houve o mesmo critério do aborto terapêutico feito pelos médicos, dessa forma quem tinha o poder de decisão, ainda, era o médico.

Conforme diversas mudanças políticas, entre elas a inserção de um regime ditatorial militar entre os anos de 1964-1985, houve pouco debate por parte dos ditadores da questão social do aborto devido a forte onda de conservadorismo que se instaura nesse momento.

Foi graças aos movimentos feministas fortemente articulados em deseda da sexualidade e de debater a questão do aborto que, a partir dos anos 80, com a gradual abertura da ditadura e o retorno da democracia, teremos a adequação da lei com atendimento especializado. Atualemnte, temos 76 hospitais cadastrados no Ministério da Saúde que ofertam o serviço às mulheres que necessitam.

O debate sobre aborto continua fortemente vinculado às pautas feministas, por considerarem tratar-se de um assunto de saúde pública, uma vez que isso é refletido em vários levantamentos da Organização Mundial de Saúde (OMS), como apontam, pois entre 2010-2014 ocorreram 55 milhões de abortos, sendo 45% de forma insegura, que ofertou risco de morte da mulher ou que resultou em óbito. Mas, em contrapartida, a questão do aborto enfrentou, e enfrenta, fortes oponentes com as bancadas religiosas e a parcela conservadora da sociedade. Seguindo esta perspectiva as discussões sobre aborto ainda estão longes de ter uma unificação de pensamentos encaminhando assim uma legislação não tão restritiva.

Desta maneira as práticas de infanticídio e aborto relatadas nos processos e inquéritos tiveram as respostas do Poder Judiciário através dessas legislações ao decorrer do tempo, todavia, quando os processos são analisados, por mais que haja a legislação e a punição, a aplicabilidade e execução nem sempre são as mesmas.

A narrativa presente nos processos e inquéritos revelam as vivências dessas mulheres, suas existências, suas práticas e sua recusa à maternidade, essas histórias que, de alguma forma chegaram até nós, revelam particularidades de várias vidas e, hoje, nos servem para registrar e dar importância a vivência delas, em sua maioria, pobres, que tiveram sua vida revirada pelo Poder Judiciário e hoje são nossas atrizes no palco da História.

4.2. Maternidade negada: ocultação da desonra pelo infanticídio

No dia 15 para 16 de maio de 1941 a acusada Frida⁵⁹ haveria dado à luz a uma criança do sexo feminino que havia nascido a termo, lhe ocasionando a morte com um golpe na cabeça, enterrando o cadáver embaixo do assoalho de um galpão de sua propriedade, procurando, assim, “ocultar o fruto de união ilícita, para ocultar a desonra” (PROMOTOR PÚBLICO ADJUNTO, 1941, s/n).

É levada ao conhecimento do Delegado de Polícia da Cidade de Mallet que Frida se encontrava grávida e havia dado à luz, pois a barriga havia desaparecido, mas a criança, fruto de tal gravidez, não apareceu. Desta forma, as pessoas que trabalhavam com a mesma começaram a se perguntar o que haveria acontecido com referida criança, levando, assim, ao conhecimento da Polícia tal fato, que desenrolou um inicial inquérito que se transformou em um longo processo crime.

Conforme aponta Rohden (2003), a gravidez estava muito longe de ser vista como um evento ou plano pessoal e privado, pois, na caracterização da sociedade, seria um acontecimento social de domínio público, sendo a mulher responsável por produzir bens para sociedade. “A mulher tem como destino a reprodução [...]. E se no cumprimento dessa missão algo sair errado, é preciso investigar muito bem as razões, determinando se se trata de um crime ou de uma manifestação de loucura” (ROHDEN, 2003, p.50).

Assim, logo que chega ao conhecimento do Delegado o fato ocorrido, o mesmo trata

⁵⁹ Brasileira, 35 anos, viúva, doméstica, analfabeta.

de juntar testemunhas para que se dirijam à Rua Três de Maio, na casa da acusada, para que se proceda ao interrogatório da indiciada.

Deste modo, inicia Frida sua história relatando à Polícia o que aconteceu durante o parto e como o infanticídio veio a ocorrer. O depoimento se desenrola de forma clara e objetiva, porém, temos de considerar que houve, pelo escrivão, a interferência na escrita do que narra a acusada, podendo deixar de transparecer os reais sentimentos.

Frida diz que, no dia oito para nove do corrente mês de maio, começou a sentir as dores de parto, deitando-se em uma cama, por não suportar a dor que era acometida, levantou-se da cama ficando em pé e caminhando alguns passos, que neste momento que levantou da cama a criança nasceu, que a declarante tonta com as dores perdeu os sentidos, quando pegou a criança e tentou coloca-la na cama, derrubando-a de cabeça no assoalho, e percebeu que a criança havia parado de respirar, assim constatou que estava morta, em seguida deitou-se na cama embalando a criança e adormeceu:

Que a declarante enterrou o cadáver no local acima mencionado em virtude de recear a ação da justiça e ter vergonha do ocorrido, visto ser viúva e ter acontecido tal fato julgando que de tal modo ocultaria sua desonra; que a declarante pode atribuir o fato da morte da criança pelo motivo que a mesma segurou a criança pelas pernas e ao cair sem sentidos com cabeça da criança no assoalho; que ninguém esteve assistindo o parto e ocorrido estando só a declarante (grifo nosso) (BR-PR-UNICENTRO. PB003. 1/162.12, 1941).

Podemos visualizar, assim, que na narrativa de Frida a criança seria fruto de uma união que considerava ilegítima, pois era viúva, algo que, no processo, aparece sendo como há mais de 10 anos, mas, mesmo assim, veio a manter a gravidez, nascendo a criança a termo, porém, devido ao que revela ser um “acidente” durante o parto, em que a mesma haveria morrido, livrando assim Frida da desonra que a acometeria de ter uma criança ilegítima, claramente uma história contada para livra-la da acusação do judiciário, algo que não ocorreu.

As práticas de aborto e infanticídio envolvem, majoritariamente, questões relacionadas à honra, à sexualidade e a construção de um mito do amor materno que veio a ser negado quando cometido esses crimes, assim sendo, são casos conflituosos para o Poder Judiciário, ao se tornar pública a denúncia, a vida das acusadas acabam sendo reviradas e tornam-se domínio de todos.

A partir das declarações prestadas é feito o pedido à Frida para que levasse os peritos nomeados ao local onde havia enterrada a criança, assim, fazendo com que o auto de infanticídio pudesse ser feito:

Pela habitante da referida casa Frida foi desprendida, com um machado, uma taboa do assoalho de um galpão [...] pela mesma senhora foi removido vinte centímetros, mais ou menos de terra solta, sendo ai encontrado o cadáver de uma criança do sexo feminino, de cor branca, que se achava envolto em um pano, estando ainda o cadáver em perfeito estado de conservação. (grifo nosso) (Auto de infanticídio) (Grifo nosso) (BR.PRUNICENTRO. PB003. 1/162.12, 1941).

Depois de desenterrada a criança os peritos respondem as seguintes perguntas:

Primeiro Se houve morte? Segundo Quantos dias tinha o recém-nascido ou se o recém-nascido tinha mais de sete dias? Terceiro Se foi ocasionado por meios diretos e ativos? Quarto se foi ocasionada pela privação dos cuidados necessários à manutenção da vida e a impedir da morte (grifo nosso) (Auto de infanticídio) (BR.PRUNICENTRO. PB003. 1/162.12, 1941).

Essas questões servem para determinar a caracterização do crime, sendo no Art.123 do Código Penal caracterizando como infanticídio, sobretudo quando ocorrido nos primeiros sete dias de vida do infante, ou no art. 121 caracterizando homicídio. O infanticídio é um crime que, a partir do Código Penal de 1940, só pode ser praticado pela mãe. Todavia, a determinação de um tempo a ser considerado para o crime se fez necessária visto que havia uma dificuldade muito grande em caracterizar o crime.

Quando se perguntam sobre meios diretos e ativos referem-se aquelas definições pautadas pela medicina e que podemos visualizar no emprego dos conceitos pelo Dr. Cândido Pereira Monteclaro em 1890, os meios diretos e ativos seriam: estrangulamento, sufocação, envenenamento, morte por fraturas ou esmagamentos, imersão nas latrinas, enfim, ações contundentes e impactantes para causar a morte.

Protamente, no que se elenca como sendo morte por privação dos cuidados, seriam mortes causadas pelo que se caracteriza como por omissão, sendo: hemorragias, inanição (dieta absoluta), febres, hipotermias, figurando assim a falta de cuidados como sendo a causa mortis.

No que configura o crime cometido por Frida, pode ser elencada como realizada por

meios diretos e ativos, visto que a queda causou o esmagamento do crânio.

A partir da confirmação da causa da morte da criança, inicia-se o processo de verificação da acusada, por meio de depoimentos de testemunhas que a conheciam e aos seus hábitos, se inicia, assim, um verdadeiro duelo entre o judiciário tentando comprovar o crime e a acusada e suas testemunhas para provar o contrário, que o crime não passava de um acidente que tinha uma vida regrada e de boa conduta.

Logo, os atores sociais se empenharam em relatar o que acreditavam ou que julgavam ser mais conveniente criando assim várias versões sobre o fato e acusada.

Segundo Mariza Corrêa (1983) e Sidney Chalhoub (1986), os processos crimes são permeados pelos ideais sociais e jurídicos, fazendo com que cada pessoa tratada no decorrer do processo deixe seu “rastro”, pois cada narrativa influencia de alguma forma o transcorrer ou o fim dos autos, sejam pela denúncia, os depoimentos, julgamentos, logo, é necessário compreender as condições de produção dos processos já que sofrem as ações externas.

O manuseio dos Processos-crime e inquéritos como fontes faz com que o historiador possa ter acesso à vivência e às redes de sociabilidade que permeavam aquele ambiente, a História produzida a partir dessa fonte documental é uma História Social, dos sujeitos que, por muito tempo, foram esquecidos dentro da História.

As fontes processuais trazem contradições, incoerências, construções, que demonstram as argumentações de culpa e inocência, pautadas a partir do que cada indivíduo denominava como correto. Dentro da consolidação dos processos são vários os modelos e inúmeras as normas sociais que podem ser tangenciadas através da infração cometida à fuga de seus papéis sociais e punição a partir deles.

Então, vejamos alguns depoimentos que foram prestados no caso de Frida. Primeiramente, é importante relevar que todos os depoimentos feitos sobre o fato do nascimento e morte da filha de Frida foi narrado por homens, algo que era pouco comum diz respeito a presença de mulheres que prestassem depoimentos.

Nesse primeiro momento dos depoimentos houve por parte dos depoentes uma unanimidade em relação à boa conduta e bons hábitos da acusada, para todos eles, ela era uma mulher que seguia seu papel social, trabalhava, mantinha 2 filhos em colégio interno, sendo

considerada de boa postura.

Mas, mesmo sendo por eles julgada categoricamente como tendo bom caráter, a justiça estava intrigada com o fato de a mesma ter cometido um crime tão grave e agir com tamanha naturalidade, para eles o infanticídio era uma resposta a um momento de anormalidade que a mulher passou, pois, na compreensão deles, em sã consciência, nenhuma mãe infligiria contra seu próprio filho:

Que o ato foi praticado pela indiciada com maior cinismo, denotando, assim, ser a mesma capaz de cometer os maiores crimes ao seu alcance. Conclui-se destes autos ser a indicada Frida é responsável pela morte do recém-nascido, tendo em vista os seguintes indícios. A) estar indiciada grávida sendo viúva e não viver maritalmente com alguém; B) o crime foi premeditado, pois a indiciada não procurou para que a assistisse seu parto, ficando assim sem testemunho o ato que pretendia praticar, como praticou, isto é, exterminar e ocultar o fruto que havia concebido desonestamente. Diante das declarações da indiciada e dos fortes indícios que rodeiam o fato não se podem negar ser Frida autora da morte do seu recém-nascido, seu próprio filho. (grifo nosso) (Delegado de Polícia) (BR.PRUNICENTRO. PB003. 1/162.12, 1941).

Dessa forma, para a justiça, seria Frida considerada uma cínica capaz de proceder a crimes piores visto que, ao mostrar onde estava enterrada sua filha, não demonstrou para os peritos e testemunhas nenhum remorso.

Consideram que o crime foi planejado anteriormente pela acusada por não procurar uma parteira ou por não ter auxílio no momento do parto por outrem, mas, isso foi uma prerrogativa comum a todos os processos de infanticídio que tivemos contato. Estarem as mulheres no momento do parto sozinhas, demonstrando que os progenitores as abandonaram, mas, também, demonstrando que cometeram o crime sozinha, assim, consideravam que seria mais fácil ocultar o que fizeram. Pois, não se pode denunciar aquilo que ninguém viu.

Segundo Joana Maria Pedro (2003), muitas das infanticidas não reconheciam seus atos como crimes, inicialmente porque tentavam, a todo custo, esconder a gravidez durante todo tempo gestacional e, em segundo lugar, porque não reconheciam o parto porque acreditavam que foi rápido demais e alegavam que não tiveram filhos ,ma, sim, atiraram o “produto” que expulsaram em qualquer lugar.

É assim que ocorre o caso de Amélia⁶⁰ em 1931 na cidade de Irati – PR, segundo chega ao conhecimento do Delegado de Polícia através dos vizinhos, Amélia se encontrava

⁶⁰ Europeia, 22 anos, doméstica analfabeta.

grávida, tendo, entretanto, aparecido sem barriga e sem o fruto de sua gestação, o que incomodou os vizinhos e o irmão da acusada.

Segundo narra Amélia, no período de aproximadamente 10 meses foi convidada a trabalhar como doméstica na casa de um senhor viúvo, nomeado como Alex, na cidade de Irati. Visto que morava em Itapará, região interiorana da referida cidade, aceitou o emprego para ter melhores condições financeiras, visto ter apenas sua mãe e seu irmão consigo.

Nessa narrativa, Amélia manifestou ser iludida e ludibriada por seu patrão, cedendo, assim, aos seus estímulos e mantendo com ele relações sexuais, posteriormente, em novo depoimento, a acusada disse que acusou Alex por saber que o delegado tinha com ele inimizades e faria de tudo para prendê-lo.

Porém, o fato é que Amélia mentiu, pois, nem mesmo pernoitava na casa que trabalhava, caminhava após seu trabalho para uma pousada, onde, lá, tinha um namorado há mais de 5 meses, por quem era apaixonada e manteve relações sexuais consensuais, das quais se encontrou grávida, mas o referido rapaz nem mesmo apareceu no corpo do inquérito para prestar esclarecimentos.

Conforme aponta Michele Perrot (2004):

O infanticídio, praticado, sobretudo em situação de sedução que cria o perigo do nascimento ilegítimo, é o recurso de camponesas, jovens, sozinhas, na maioria das vezes criadas, no campo ou na cidade, que tendo procurado dissimular a gravidez sob as pesadas dobras da saia ou do avental, ou tentando “livrar-se” da criança com prática de exercícios violentos, veem-se literalmente coagidas a matá-la para preservar a honra (PERROT, 2004, p. 7).

Assim, a preservação da honra é levada ao extremo e justificada pela própria família, como no caso de Amélia que tem o auxílio de sua mãe.

No dia 18 de outubro de 1931, diz Amélia que estava muito adoentada, estando acamada. Conta Amélia que sua mãe, após uma grande perda de hemorragia de Amélia, fez a lavagem necessária depositando em uma lata de querosene o que havia expelido e jogado em um córrego de água que passava próximo à casa. Dessa forma, se livrando do fruto concebido ilegitimamente.

Mas, antes confessar sobre seu relacionamento com Vlademiro, assim nomeado, disse

que o Sr. Alex lhe havia fornecido droga abortiva, que a ela nada de mal ocorria, somente ao produto que expeliria, ou seja, a criança que gestava.

Nessa concepção, tenta Amélia ludibriar o judiciário, fazer com que acreditem que ela era uma moça inocente, que foi enganada, como uma forma de tirar o foco do crime, propriamente dito, que cometeu. Esse crime efoi postulado dentro do inquérito, inicialmente como se tratando de um crime de aborto, porém, após a exumação do feto, constatava-se que este nasceu a termo, não sobrevivendo mais do que 48 horas.

A partir dai surgem narrativas de que Amélia e sua mãe haveria matado a criança por falta de cuidados, deixando-a morrer por inanição, segundo conta o Relatório do Delegado, o irmão de Amélia havia escutado o recém-nascido chorando. “Alguns dizem que Amélia tentou abortar, mas estava nos dias de ganhar o bebê, que o cadáver do bebê foi colocado em uma lata de querosene enterrado no quintal da casa” (Delegado de Polícia) (BR.PRUNICENTRO. PB005. 1/541.41, 1932).

Conforme o auto de exumação procedido pelos peritos foi impossível constatar por qual forma a criança haveria sido morta, visto o estado adiantado de decomposição.

Através dessa concepção, o parecer dado pelo Promotor Público quando o inquérito foi levado a ele para proceder ao arquivamento ou a instauração de processo-criminal, deu o parecer de que “Nada se apura nestes autos. Três crimes nos apresentam à primeira vista: Um de defloração de Amélia, outro de aborto provocado e outro de infanticídio. Todos caem por terra no primeiro exame dos autos” (Promotor Público) (BR.PRUNICENTRO. PB005. 1/541.41, 1932). Exame de corpo de delito para averiguar o que de fato havia acontecido, exame esse negado por Amélia que fosse feito.

Desta forma, conclui-se com o arquivamento do caso por falta desse exame, por ser Amélia maior de idade e não ser pela família desejado que algo fosse resolvido a partir disso.

Algo que se difere grandemente do caso de Frida, na qual as próprias pessoas da sociedade foram quem realizam a denúncia, não queriam que lhe acontecesse algo grave como fosse presa, queriam saber o que houve apenas para suprimir a curiosidade. Todavia, o inquérito vira processo e, num primeiro momento, o crime é considerado gravíssimo levando a acusada a ser presa.

Se balancearmos o crime de Amélia em relação ao de Frida, em muito se parecem, mas Amélia tenta mentir, enganar o judiciário, algo que Frida não faz, mas, mesmo assim, é considerada uma criminosa pior e mais inescrupulosa.

Segundo uma testemunha denominada Euclides, sua esposa havia visitado Frida no dia seguinte ao fato, visto que a mesma estava acamada e dizia estar com um grave resfriado e que não havia passado nada bem à noite, não notando, porém, que a mesma não se encontrava mais grávida, curioso fato é que chamavam ao depoimento o marido e não a mulher que, de fato, foi à casa de Frida e conversou com ela.

Seguindo essa lógica, diz que trabalhava no mesmo lugar em que Frida, na classificação de batatas, e lá soube por comentários que a mesma havia dado à luz e que o fruto da concepção havia sido encontrado morto embaixo de um assoalho no galpão, atrás da casa da acusada. Diz que entende que a depoente cometeu o crime devido a mesma ser viúva e não ter marido para ocultar vergonha.

Essa repercussão sobre o fato de ser viúva é o que se encontra como unanime a todos os homens que testemunharam, para eles, por se tratar de uma mulher que já tinha outros filhos e não tinha marido para cuidar dela, era como se ela tivesse agido de forma correta ao ocultar sua desonra pela morte de sua filha. A vergonha da gravidez e da desonra quase sempre é usada como justificativa para o ato desesperado de infanticídio

Conforme delimita Foucault (1993), a família é quem se constitui como base do Estado, sendo necessário para formação da sociedade, então o Estado diz que os homens são capazes de controlar suas famílias e as policiar para que trilhem os caminhos corretos, sendo o homem que não tivesse as rédeas da família incapaz de dominar mais nada. Todavia, o marido de Frida havia falecido há mais de 10 anos.

Na defesa procedida pelo advogado defensor público que é constituído à Frida, podemos ver as marcas dos agentes da justiça nos Processos-crime. O próprio discurso feito por aqueles que defendem e acusam tendem a homogeneizar as mulheres, tratando suas experiências e dramas como circunstâncias idêntica, definindo-as como desonestas, cínicas, ignorantes e ingênuas.

Quando descartavam o papel de mãe, idealizado e feito para elas, as mulheres eram acusadas de egoístas, anormais e que iam contra à própria natureza e, especialmente,

subvertiam os códigos patriarcais instituídos. A missão de ser mãe tornava-se sagrada, estando a frente de qualquer projeto pessoal das mulheres, todavia, a maternidade aceita era idealizada dentro das relações matrimoniais julgadas legítimas, algo que, por nenhuma de nossas acusadas, foi vivenciado. Fora da vida conjugal, a maternidade era motivo de vergonha da moça e sua família, pois era a prova visível da sua desonra.

Conforme delimita Pedro (2003), a fidelidade e o casamento como forma legítima de expressão de sua sexualidade, a dedicação à maternidade são pilares na constituição da identidade de gênero feminina.

Mas, quando o crime de infanticídio ocorre, se torna um delito social, mas os advogados designados aos casos, quando conhecedores das leis, poderia instruir essas mulheres a alegarem a defesa da honra e acabavam, com isso, quase sempre obtendo sucesso ao vê-las recebendo uma pena bem menor do que prevista para o crime, ou, em alguns casos, a absolvição.

Quando o crime se direcionava para julgamento, os promotores e advogados de defesa faziam um verdadeiro teatro para explicar o crime, um apontando a mulher como criminosa e o outro tentando, pelo viés da honra, da ingenuidade ou da causalidade, explicar que aquele crime pelo qual era acusada a ré não passava de uma tentativa frustrada de incriminar uma mulher inocente.

Todavia, conforme podemos visualizar no depoimento de Frida, antes mesmo de ser pelo advogado instruída para legitimar o crime pela manutenção de sua honra, Frida já havia defendido que a criança nasceu morta e, apenas, a enterrou para ocultar sua desonra.

A defesa feita por Frida parte do pressuposto do que depuseram as testemunhas atribuindo à morte da criança à causalidade⁶¹. A explicação dada pelo advogado de defesa, pautada na causalidade, salientava que o que teria acontecido seria uma reação em cadeia, na qual Frida estava grávida e, sozinha, e entrou em trabalho de parto, sem ter auxílio pariu e, acometida por tudo aquilo que um parto faz com a mulher, desmaiou, derrubando a criança de cabeça no chão. Sendo que não se pode, contra isso, fazer nada. Por não se tratar de uma ação premeditada, mas de um parto difícil e sem auxílio. Não devendo Frida o crime que lhe estava sendo imputado devendo, assim, ser absolvida.

⁶¹ Ligação entre causa e efeito.

Algo que a acusação não concordava, visto que para eles, no depoimento de Frida, a mesma já havia afirmado que ocultou o corpo de sua filha para que a justiça não soubesse de sua desonra. No auto de acusação foi citado famoso jurista brasileiro, Galdino Siqueira, para solidificar a constituição do crime:

São requisitos qualificativos do infanticídio: 1º que a criança seja fruto de uma união ilegítima; 2º que o fim do crime seja ocultar uma causa de desonra; 3º que a mulher tenha gozado de estima de seu concidadão, sem que até o momento do fato tenha perdido o conceito de moralidade, em que consiste a honra que fala a lei. (Ac. Do Trib. De Relação de Minas Gerais, de 14 de junho de 1927) Galdino Siqueira- parte especial pag. 588. (Grifo nosso) (Autos de acusação) (BR.PRUNICENTRO. PB003. 1/162.12, 1941).

Nessa perspectiva, a acusação articulada ao jurista brasileiro Galdino Siqueira pontua o que haveria acontecido com Frida, para eles o infanticídio estava claro, visto que a criança que Frida havia dado à luz tratava-se de uma criança advinda de uma união ilegítima, visto ser viúva há um longo período. O crime teria sido cometido, e afirmado em depoimento pela acusada, para ocultar sua desonra, em especial por se tratar de uma mulher vista como trabalhadora, honesta e digna por seus vizinhos e amigos, o que reflete os depoimentos. Com a descoberta do que havia feito toda a moralidade e honestidade com que era vista se quebraria.

Apesar de os depoimentos revelarem que compreendiam Frida como uma mulher de boa conduta, o judiciário estava interessado, naquele momento específico do crime, sendo pelo Juiz expedido um mandado de prisão para a acusada até que ocorra seu julgamento.

Acusada e presa em 9 de setembro de 1941, foi a Júri se declarando inocente das acusações prestadas. 7 jurados homens foram selecionados, dentre 21, pra responder os seguintes quesitos lidos pelo Promotor, Advogado e Juiz:

I) A ré Frida em a noite de quinze para dezesseis do mês de maio do corrente ano, em sua residência situada à Rua Três de Maio desta Cidade e Município de Mallet, empregando meios diretos e ativos, fez em sua filha recém-nascida os ferimentos descritos no auto de exame de folhas sete? II) Esses ferimentos foi sua natureza e sede foram a causa eficiente da morte da vítima? III) A Ré sendo honesta cometeu o crime para ocultar a própria desonra, dado que a concepção do fruto o foi por uma união ilícita? IV) A ré praticou o crime contra descendente? V) O júri reconhece ser a ré ser exemplar conforme comentários anteriores? VI) Existem outras circunstâncias atenuantes em favor da ré? Quais? (grifo nosso) (Leitura dos quesitos). (BR.PRUNICENTRO. PB003. 1/162.12, 1941).

Sendo pelo grupo de jurados considerada inocente. “Digo com a decisão do júri que negaram por cinco votos contra dois o primeiro quesito formulado, absolvendo a ré Frida da acusação que lhe foi intentada” (Juiz de Direito) (BR.PRUNICENTRO. PB003. 1/162.12, 1941).

Todavia, a Promotoria não aceitou o veredito, “a decisão do Tribunal do Júri foi das mais absurdas, pois veio a contrariar todas as provas existentes nos autos” (Promotor) (BR.PRUNICENTRO. PB003. 1/162.12, 1941). Algo que o Juíz não considera ser relevante, pois diz que Frida provou sua inocência⁶² através dos depoimentos e de seu julgamento.

Os crimes de infanticídio em sua imensa maioria não contavam com testemunhas, então era difícil que os fatos dados fossem de forma correta, pois eram sempre contados pela mulher, aqueles que falavam sobre e opinavam eram os vizinhos e familiares que tinham curiosidade sobre o assunto, assim, a difícil comprovação do crime pode explicar a absolvição da acusada, como vários casos que não passavam dos inquéritos. Havia uma pedagogia de controle muito maior, mas, quando os crimes deveriam ser julgados e punidos, a justiça se apresentava de forma bem branda relevando as ações cometidas.

Isso comprova que nem todas as mulheres foram sensíveis aos apelos do amor materno e ao desejo de serem mães como comprovam os processos existentes de aborto e infanticídio. Esse discurso sobre amor e o desejo de ser mãe são, desde muito cedo, moldados e estimulados nas mulheres como algo “natural”, sendo um evento obrigatório para sua inserção social. As que rejeitavam a maternidade estariam fadadas à angústia e à culpa nesta concepção. Mas, aquelas que praticam o aborto ou o infanticídio são as mulheres que, via de regra, não são alcançadas por estes discursos normativos acerca da mulher.

As mulheres de classes pobres foram as que menos assimilaram o novo modelo de mãe vigilante e cuidadosa com os filhos que o Estado veio promovendo desde a modernidade, devido a necessidade de trabalhar fora, pouco puderam se ocupar com os filhos que ficaram.

Muitas mulheres buscaram, ainda, se livrar das crianças, as abandonando ou recorrendo às práticas infanticidas, seja como forma de sobrevivência pela situação que

⁶² A punição e o abrandamento das penas representava o que para o judiciário era a melhor explicação, que estavam as rés no momento do ato fora de sua normalidade, o que tende a reforçar o ideal de amor materno como instintivo. Não estando às mulheres então em seu espírito normal não estariam renegando seus filhos, só estavam foras de si, não estariam então negando a maternidade.

viviam, seja para preservar vossas honras, sobretudo para as que ainda fosse uma opção se casar.

Dissimulam a gravidez, tentam enganar e, quando não conseguem sucesso na tentativa de aborto, matam o filho ao nascer se livrando do feto de forma violenta, como último recurso dada a eminência de perder o emprego, a família e se verem em uma situação ainda pior. Suas atitudes são desesperadas, mas exprimem uma maternidade negada e que não era instintiva.

Como é o caso de Dandara⁶³ que ocorre em Eufrosina, Região Distrital de Mallet- Pr em setembro de 1945. Neste caso, Dandara⁶⁴ vivia com sua irmã e seu cunhado para poder frequentar a escola, mas narra que, certo dia em que sua irmã não estava em casa, seu cunhado atentou contra ela, lhe fazendo mal e deste interim havia ficado grávida. Diz a depoente que contou o fato ao seu cunhado e o mesmo não deu atenção, pois não gostava dela.

Que a acusada teve medo e vergonha de contar a sua irmã, escondendo a gravidez por todo tempo, e que, um dia, quando estava em casa fazendo seus afazeres sentiu fortes dores e correu para o mato para se esconder e ter a criança.

Ao chegar próximo de um arroio teve a criança, a qual nasceu morta e, ao se levantar com a criança nos braços para voltar para casa de sua irmã, teve um ataque de pânico e derrubou a criança no arroio, saindo correndo pelo mato até encontrar seu pai que fazia roça ali próximo.

Logo, sua irmã que estava com o pai viu a criança enterrada no barro do arroio e ficou incomodada, quando chegaram à casa contaram a seus irmãos sobre a criança boiando no barro do arroio, e que Dandara ficou com vergonha em um primeiro momento, impedindo que contasse que se tratava da criança que havia dado à luz.

⁶³ Dandara dos Palmares foi uma guerreira negra do período colonial do Brasil., que lutou pelo direito de abolição da escravatura. Dandara é o símbolo maior das mulheres dos quilombos e no Brasil de hoje é uma personalidade que dá peso a luta das mulheres pela igualdade. É a personificação do movimento capaz de induzir a uma reflexão imprescindível no que se refere às desiguais condições em que são submetidas às mulheres negras na sociedade atual.

⁶⁴ Brasileira, solteira, 17 anos, doméstica.

Seu irmão Otávio sabendo do fato foi à subdelegacia de Eufrosina onde denunciou ao delegado sobre a criança que boiava no arroio, e pediu que tomassem as providencias, contou que sua irmã Dandara seria a mãe da criança e gostaria que o Delegado averiguasse os fatos.

O Delegado reúne mais duas testemunhas e se dirigem ao local do arroio, juntamente com os peritos para averiguar e proceder ao autoexame de infanticídio para determinar se a criança havia nascido viva e teria sido morta ou havia já havia nascido morta.

Segundo narra o pai da acusada, ele teria ouvido o barulho de uma criança pequena chorando. Porém, o autoexame de infanticídio realizado pelos peritos comprovou que a criança não respirou quando nasceu já se encontrando morta. Segundo apontam:

Tratava-se de cova rasa, marcada por elevação de terra recentemente revolta, situada da cerca lateral direita do cemitério e trinta metros da cerca do fundo, assinalada por uma cruz toca de madeira [...] aberto o caixão, constatou-se o cadáver de um recém-nascido, envolto em cobertor e roupas de cor branca, de touca de meia, na cabeça. Retirada as vestes verificou-se tratar de um recém-nato do sexo feminino. Foram feitos os exames de todos os órgãos, notando que os pulmões tinham uma cor roxa-enebecida [...] retirados os pulmões e procedida a docimasia hidrostática, verificou-se que não sobrenadaram na água. Ao serem comprimidos os pulmões, também embaixo da agua, não revelou presença de ar. Em face do exame realizado acima descrito os peritos passam a responder [...] os peritos podem afirmar que a criança não respirou; Terceiro não foi possível determinar a causa da morte, contudo os peritos podem afirmar não ter sido ela resultante de traumatismo. (grifo nosso) (auto de infanticídio). (BR.PRUNICENTRO. PB003. 1/231.16, 1945).

Assim, conforme apontou o laudo pericial, se tratava de um natimorto, que já nasce morto, não respirando e não constituindo nenhum direito para si. Sendo o caso encerrado e arquivado sem que o mesmo fosse enviado para a Promotoria, porque não entenderam se tratar de um crime já que a criança nasceu morta.

Na concepção jurídica do Delegado que investigou o caso, o fato de Dandara ter apontado seu cunhado maior de idade como progenitor da criança não foi levado em consideração e nem mesmo averiguado o crime que se constituiria como “sedução”, a partir do Código Penal de 1940.

Neste caso, o art. 127 do Código Penal Brasileiro pontua que seduzir mulher virgem, menor de dezoito anos e maior de quatorze e ter com ela conjunção carnal, aproveitando-se de sua inexperiência e justificável confiança, se caracterizariam como crime passível a prisão,

mas, não foi averiguado pelo Delegado de Eufrosina, pois a própria família de Dandara não quis levar o caso em diante. Nessa concepção, o fato que ocorreu foi resolvido e não queriam eles que a honra de Dandara ficasse ainda mais manchada, caso algo fosse comprovado contra ela.

A partir deste caso podemos demonstrar que o judiciário estava mais interessado em manter a boa índole de mulheres que fossem de classes sociais mais favorecidas, nas vivências de mulheres pobres essas situações não eram consideradas tão graves.

Apesar da gravidez indesejada não ser resultado apenas das ações femininas, somente as mulheres tinham sido responsabilizadas por tentar interromper a gestação ao longo do tempo. Conforme aponta Joana Maria Pedro (2003), a exclusividade dessa responsabilidade é emblemática da hierarquia existente nas relações de gênero de nossa sociedade.

A atitude desesperada feita por essas mulheres é reflexo das tensões sociais que sofrem, conforme aponta Cláudia Jesus Maia e Elizeth J. Pereira Vieira (2009), haveria um tipo de *terrorismo patriarcal*⁶⁵ que coagiria as mulheres pelo medo do abandono, da exclusão social, e da vergonha, de não cumprir seus papéis e do que a sociedade espera delas, assim, trazem o aborto e infanticídio como possibilidade para que continuem mantendo seus papéis e modelos, torcem, com isso, que ninguém descubra e possam continuar no âmbito social vivendo normalmente.

Neste sentido, concebemos que as construções de gênero são tão fortemente estruturadas em nossa sociedade, quando mulheres se negam ao seu papel de fêmea reprodutiva há um complexo processo de estigma contra elas, para o judiciário, a medicina, a religião, a mulher deve ter quantos filhos for possível sem negar seu “instinto”. Somente em um estado “anormal” ou de “selvageria” teriam suspenso seu instinto maternal.

Entretanto, dentro dos processos e inquéritos que nos deparamos, a maioria diz respeito a moças pobres, que trabalhavam como empregadas domésticas e que estariam longe

⁶⁵ Ver BOSCH, E; FERRER, V. A. **La voz de las invisibles. Las víctimas de un mal amor que mata.** Valencia: Cátedra, 2002. Conforme Esperanza Bosch e Victória Ferrer, o termo *terrorismo patriarcal* foi proposto por Michel P. Johnson em 1995, de forma a substituir os termos empregados de mulher maltratada, que recaí sobre a vítima a culpa, desviando a atenção do fato que os valores patriarcais e morais, é que são responsáveis pela violência cometida e sofrida. Desta maneira, o termo se refere a “um tipo de violência que está basicamente enraizada em pressupostos patriarcais relativos à que as mulheres são propriedades dos homens” (BOSCH; FERRER, 2005, p.35). Ou como no caso da análise que há uma apropriação do corpo das mulheres, representados pela virgindade, procriação, e as adjetiva como respeitáveis ou não pelo corpo social.

de seus pais e de sua casa ou, até mesmo, de outros filhos.

Assim, o momento que, para as mulheres casadas, era um visto como de felicidade extrema e de realização plena pelo sonho de ser mãe, as pobres infelizes arroladas nos processos tinham, com a gravidez, um momento de medo, dor, desespero, culpa e aflição que só queriam negar e voltar à realidade, isso, obviamente, não explica a crueldade com que algumas agiram, mas demonstra um cenário muito mais amplo de que nossos corpos são nossos e não cabe ao corpo social, representando na medicina, religião, judiciário, definir por nós.

Para isso, vejamos como as práticas abortivas eram vistas e constituídas dentro de um inquérito policial como formas ainda piores e mais desumanas de negar à maternidade.

4.3. Aborto o crime contra Deus, a Família e a Maternidade

No Brasil o aborto é considerado como crime pelo Código Penal de 1940, permanecendo deste então inalterado. A criminalização trás uma série de problemas, já que o país registra uma longa e alta incidência de abortos clandestinos realizados em situações precárias e que ofertam risco de morte.

Em 1966 foi publicado, pela Revista Realidade⁶⁶, um artigo que trazia o uso de métodos anticoncepcionais no Brasil, chegando a estimativa de que o coito interrompido, abstinência, uso de comprimidos e diafragmas eram mais usuais. Apesar disso, estima-se que o número de abortos provocados no Brasil chegava, neste período, a um milhão e quinhentos mil por ano.

Todavia, quando nos utilizamos dos meios de comunicação como revistas, jornais, os casos de infanticídio apareciam nas primeiras páginas como manchetes, se utilizando de algo que fazia do crime um escândalo que todos pudessem acompanhar nas primeiras páginas. Segundo Cláudia Jesus Maia e Elizeth J. Pereira Vieira (2009), o número de casos que eram apresentados nos jornais era maior que o número de casos que viraram inquéritos ou processos.

Conforme aponta Cristiani Bereta da Silva (2003), o aborto era uma temática que aparecia como debate nas páginas de jornal da grande Florianópolis. No Jornal *O Estado*, em

⁶⁶ Ver *Revista Realidade*, Maio, 1966, p. 18.

1970, foi noticiada a pesquisa de médicos da Maternidade Carmela Dutra, na qual os médicos se interessavam em saber por que as práticas de aborto estavam se tornando mais comuns e corriqueiras na cidade. Dentre outras e inúmeras intervenções que aparecem na mídia fazendo expor quem fazia essas práticas, assim como demonstrar que a sociedade estava de olho em quem fazia isso e teria de fazer a denúncia.

Joana Maria Pedro (1998) chama esse fenômeno de “a publicidade da intimidade”⁶⁷, a qual podia ser vista nos processos e inquéritos e, na mídia, ganhava uma conotação quase que pedagógica: você comete um crime como aborto ou infanticídio, você é denunciada e vira notícia; para demonstrar que a sociedade não deixa pra lá o que fizeram.

Neste sentido, nos depoimentos das réas encontrados nos processos e inquéritos vemos suas alegações de defesa partindo do medo, da vergonha, da instabilidade financeira, da manutenção da honra que tentava, desesperadamente, justificar o que fizeram.

Logo, a partir da confusão da descoberta do aborto mal sucedido ou de uma gravidez que não resultou em uma criança, os vizinhos, familiares, patrões tendo a certeza de que um crime havia sido cometido, procuram os delegados de suas cidades e prestam a denúncia contra essas mulheres. A partir deste momento, tem suas vidas bagunçadas, suas casas e corpos revirados e criminalizadas por aquilo que achavam que elas tinham feito.

Assim, a “publicidade da intimidade” é um elemento punitivo que foi utilizado através da descoberta dos crimes e funcionava como uma pedagogia do escândalo, tornando tudo aquilo que descobriam público, bem como a população podia visualizar o que acontecia quando as práticas de aborto e infanticídio eram descobertas e eram ações vergonhosas e criminosas, que serviam de exemplo para que não fosse feito novamente e, quando feito, que fossem denunciados para que a justiça pudesse agir.

Desta forma, as mulheres que foram expostas nos processos estavam vivendo em uma comunidade que vigiava suas práticas e eram capazes de denunciar suas ações, ou seja, os vizinhos vigilantes foram os responsáveis pela denúncia e pelas tentativas de punição que seriam aplicadas pelo judiciário.

Todavia, a punição que advinha desta publicidade negativa era uma punição moral

⁶⁷ Ver PEDRO, Joana M. **A publicidade da intimidade**. IN: PEDRO J. e GROSSI, M. (orgs). Masculino Feminino Plural. Florianópolis: Editora Mulher, 1998.

para as acusadas que tinham que responder diante da justiça questões sobre sua sexualidade, sua família, estando assim expostas aos olhares de julgamento.

Apesar de que muitos casos não viraram nem mesmo processos instaurados contra as réis, a comunidade, que vivia por algum tempo depois do escândalo, puniam essas mulheres, excluindo-as do convívio social, ou seja, em comunidades como as das cidades de Irati e Mallet isso era algo recorrente, visto serem cidades interioranas e que foram majoritariamente formadas por núcleos coloniais familiares e que excluía aqueles e aquelas que não seguiam à norma.

Conforme aponta Vázquez (2005), quanto mais publicidade o caso ganhava mais a mulher que afrontou contra à maternidade e se desviou de seu destino biológico foi punida, pois ousou tentar contra algo inato à todas.

Essa pedagogia da publicidade, entretanto, nunca foi incorporada aos Códigos Penais Brasileiros existentes, mas se apresenta como táticas jurídicas que difundiam o crime no intuito de que as próprias pessoas que formassem o corpo social punissem aquelas que assim agissem.

Essas ações do judiciário podem ser vistas quando, nos depoimentos das testemunhas de nossos processos e inquéritos, depunham que “ouviram falar”, “que chegou ao seu conhecimento”, “que na cidade só se fala disso”, enfim, demonstrando que as táticas jurídicas estavam se aplicando em pleno vigor, tornando o crime conhecido e que seria articulado para ser punido.

A documentação penal encontrada nas Comarcas de Mallet e Irati, referente ao crime de aborto, são extremamente fragmentadas, não contam com muitos depoimentos, além de não chegarem a se tornar processo, assim, não possuindo pareceres de promotores, advogados e, geralmente, eram arquivados com apenas alguns meses de investigação, logo, são autos que foram instaurados, mas, dificilmente são concluídos.

Os casos de aborto só chegam à justiça caso haja denúncias, igualmente feitas por vizinhos, familiares ou quando em casos de hemorragias graves as mulheres procurem o Hospital em busca de ajuda e saem de lá como possíveis criminosas.

Nos casos de aborto, especialmente, os testemunhos presentes são utilizados nos

inquéritos policiais e no âmbito judiciário, não com o intuito de esclarecer os fatos, mas, sim, atuam como participantes da condenação que está em jogo, ou seja, a ideia de quem denuncia auxilia a polícia e o poder judiciário, pois estariam “fazendo justiça”.

Ao denunciar as mulheres, pelas práticas de infanticídio ou aborto, o delator demonstrava que incorporou a pedagogia vigilante e controladora, que os meios judiciários instauraram.

Sendo, desta forma, o processo judicial, como aponta Joana Maria Pedro (2003), uma ação pedagógica das camadas populares que visa fazer algo contra as que abortam, como é o caso de Rosa⁶⁸, nossa acusada do crime de aborto em 1973 no Município de Irati.

Segundo denúncia que registrada, Rosa teria sido acusada de ter procurado e permitido que fosse nela feito um aborto, já que se encontrava grávida. Rosa era moradora da cidade vizinha de Irati, a cidade de Imbituva, porém, o inquérito foi instaurado em Irati, pois, o crime havia sido cometido lá e investigado pelo Delegado de Imbituva, visto Rosa ser moradora desta cidade.

Esse inquérito, por ser instaurado em 1973, conta com um depoimento feminino, da qual seria a mulher acusada de fazer a denúncia, a Diana⁶⁹, e que teria acompanhado Rosa à cidade de Irati atrás da parteira que praticava aborto:

Rosa e seu marido foram à procura da declarante, para ensinar a casa da mulher em Irati, para que a mesma praticasse aborto, pois se ela tivesse a criança, ela se matava. Que a declarante não conhecia a mulher que praticava aborto em Irati, mas sabia que praticava. Que então ao contar para Rosa da mulher, Rosa lhe implorou que a levasse até a mulher, diante disso a declarante foi levar que não sabia bem certo, onde era a casa, da tal mulher, mas acompanhou-a, e lá se informaram. [...] Que o marido de Rosa tinha conhecimento do caso, ou melhor, porque sua mulher queria ir ara Irati. [...] Que não sabia que não podia fazer tal coisa. (Auto de Declaração) (Caixa 121, Irati, 1973).

Ao contar seus fatos à polícia, Diana trata de afirmar que não tinha conhecimento de onde era a casa da referida mulher responsável pelo aborto de Rosa, contando que outra pessoa (de apelido Nena) havia apontado onde seria a casa da mulher, algo que pode ser visto como uma articulação de Diana para que a Polícia, que estava investigando, não desconfiasse

⁶⁸ Brasileira, 23 anos, casada, do lar.

⁶⁹ Brasileira, 19 anos, casada, do lar.

dela e acreditasse ser uma mulher de boa índole, apesar de ser ela a responsável pelo conhecimento de Rosa sobre a dita mulher em Irati.

Outro ponto do depoimento de Diana, versa sobre que ela não tinha conhecimento sobre a lei de que era proibido o aborto, algo que tenta demonstrar a ingenuidade ou, até mesmo, a própria ignorância dessa mulher. Mas, senão sabia que era ilegal porque seria a denunciante do crime?

O marido de Diana, em seu depoimento, afirma que tinha conhecimento do fato do que iam fazer sua esposa e Rosa em Irati, que Rosa e seu marido ofereceram dinheiro para que Diana as levasse à referida mulher, mas que não aceitaram.

A responsável pela indicação de onde morava a parteira responsável pelo aborto seria indicada pelo nome de Filomena de tal, que é, pelo Delegado de Imbituva, intimidada para que seja encontrada e levada para prestar esclarecimento dos fatos, mas que, até o fim do inquérito, não foi localizada.

Na concepção jurídica, quem ajudou ou praticou o crime de aborto também deveria ser encontrado e punido. Na verdade, é só no Código de 1890 que a mulher passa a ser punida pelo crime de auto aborto⁷⁰, até então, mesmo que o ato fosse feito pela mulher ou fosse desejo dela e tivesse a ajuda na execução de terceiros, apenas esses seriam punidos.

Portanto, elas, seus cúmplices, amigas, médicos, parteiras, deveriam ser julgados e condenados pelo Estado. Algo que visualizamos nesse inquérito, visto o interesse de saber quem era a responsável e pedir que fossem realizadas buscas para encontrá-la, juntamente com quem indicou mesmo se fosse apenas onde era a casa.

Quando Rosa dá seu depoimento ela aponta o nome da parteira que haviam visitado, contando que a acusação de ter ido à uma mulher em Irati é verdadeira, mas, que a mesma, foi a tal mulher para ser examinada para ver se estava grávida ou não, mas alegava que o aborto do qual é acusada não é verdade.

Rosa conta que a mulher aplicou nela uma injeção que “resolveria seu caso”, que a interrogada não tinha certeza se estava grávida ou não, e que Diana seria a responsável por fazer Rosa ir até essa mulher porque não confiava nos médicos que atendiam na cidade,

⁷⁰ O auto aborto é praticado pela própria grávida, com intuito de levar ao fim sua gravidez.

segundo ela, essa mulher seria uma parteira diplomada.

Quando encontrada Olga, a parteira responsável pelo atendimento de Rosa constatou-se que a mesma era diplomada pelo Posto de Saúde de Irati. A parteira conta que apenas receitou a injeção de nome “*Primodes*” à Rosa, que seria, apenas, para caso não estivesse grávida suas regras apareceriam, caso contrário, se estivesse grávida a referida injeção não lhe faria mal.

“Que nunca em sua vida, provocou aborto em ninguém, pelo contrario ajuda, a criar, dando até roupas, inclusive já impediu diversos abortos”(Auto de Declaração) (Caixa 121, Irati, 1973). Olga dizia, ainda, que não acreditava que a referida injeção prescrita pudesse causar aborto.

Solicitam, então, que o médico que atendeu Rosa prestasse esclarecimentos do fato ocorrido em 16 de janeiro de 1973, e sobre a injeção referida e indicada por Olga. Rosa teria sido internada com hemorragia uterina, tendo alta no dia seguinte, sendo a hemorragia uma constante em aproximadamente 20% dos casos de aborto.

Já, no que tange a ação farmacológica e terapêutica da injeção “*Primodes*”, não é a de provocar aborto, e, sim, um medicamento de teste de gravidez, sendo aplicada esperando que, em caso de gravidez, não houvesse a menstruação. Sendo anexada a bula da referida injeção.

A partir do exame de auto aborto criminoso nada pode ser constatado, pelo tempo que passou da hemorragia e a instauração de um inquérito e o pedido do exame, feito, também, o exame de sanidade mental que indicou que a mesma não apresentava nenhuma alteração.

Então, o fato é que Rosa estava grávida quando visitou Olga em Irati, mas o remédio que dizem ter usado foi definido pelo perito como ineficáz à prática abortiva, e que a inquerida chegou com hemorragia uterina que não aparentava indícios de aborto provocado, apesar de ser, pelos médicos, extremamente difícil precisar quando o mesmo haveria sido criminoso ou espontâneo, fato esse referido nessa dissertação algumas vezes.

Logo, o Promotor considera que o delito não chegou a existir, pois as provas do inquérito não são suficientes para evidenciar o fato, todavia, estudou o Código Penal e constatou que não se pune a tentativa quando foi ineficáz pelo meio utilizado ou impropriedade do objeto, sendo impossível consumir o crime.

Dessa maneira, a justiça considera que houve a tentativa por parte de Rosa de proceder a um aborto, pelos depoimentos cedidos pela denunciante do crime, acreditando, então, na versão apresentada por Diana.

Todavia, quando a parteira diplomada em questão apresenta como prova uma injeção, que pelo médico foi comprovado se tratar para o mesmo fim que apontou, Olga estava nos conformes da lei.

Mas, o conhecimento de Olga como parteira poderia ser questionado, uma vez que, provavelmente, tinha conhecimentos sobre quais remédios poderiam ser usados no intuito de causar aborto ou não, apontando à polícia um que fosse capaz de comprovar, que não era para este fim, mas, a polícia não elencou essa possibilidade, não procurou quem de fato aplicou a referida injeção, nem mesmo elencou a hipótese de articulação da acusada à parteira. Nem mesmo foi à casa da referida parteira para procurar objetos que indicassem à prática ilegal de medicina com o aborto.

Novamente, se utilizando da pedagogia da publicidade tornando o caso público pela comunidade, e que puniria com exclusão e repulsa a acusada apenas pela tentativa. A investigação criminal tornava suas vidas, seus corpos, sua sexualidade como peças de processos debatidas e comentadas por todos.

O aborto pode ser, por essas mulheres, visto, ainda, como um método contraceptivo adotado por mulheres casadas, como é o caso de Rosa, que já tinha um filho e queria evitar mais um nascimento. O aborto se apresenta para as mulheres como uma forma de controlar o corpo que possuem, que serve para reproduzir todo tempo.

A prática do aborto foi, para muitas mulheres, uma tentativa desesperada de escaparem desse destino cruel traçados para elas, pelas ordens religiosas, patriarcais, médicas, jurídicas.

Todavia, nem todas as mulheres pensavam da mesma forma, para aquelas que aceitavam a maternidade, tinham, além da gravidez, que se preocupar com o parto e as dificuldades que adivinhariam dele, pensando um período da primeira metade do século XX, onde as parteiras apareciam como as principais responsáveis pela prática dos partos, mas que vinham gradativamente sofrendo um processo de exclusão pela figura do médico.

É assim que ocorre o caso da parteira Anne⁷¹ em 1930, no Município de Irati. Segundo denúncia prestada, a parteira foi chamada à casa de Leonora⁷² para proceder ao parto da mesma, sendo, por ela, feito o parto que ocorreu normalmente e, por depoimento de Anne⁷³, tudo se encaminhou nos próximos dias de forma normal. Pois, ficou acompanhando por alguns dias a recuperação de Leonora.

Todavia, o marido de Leonora, conta que, após a saída de Anne, a esposa desenvolveu uma grave febre, da qual necessitou chamar outra parteira para auxiliar nos cuidados de Leonora, e que a mesma, falando que não sabia o que poderia ter acontecido com a parturiente, chamou um médico para examiná-la.

Que o médico diagnosticou que a doença da parturiente se tratava de uma febre puerperal generalizada e que a doente estava em sério perigo de vida devido à negligência da parteira assistente no exercício de sua profissão. Sendo que a mesma, além da acusação de morte por febre puerperal (homicídio), foi acusada de exercício ilegal da profissão de parteira, tendo a intenção de, com a profissão, aferir lucros para si.

Em sua declaração, Anne diz que não é uma parteira diplomada, mas que aprendeu a prática com um médico da cidade, exercendo ilegalmente a profissão de parteira, visto não ter na cidade muitas mulheres que exercessem a profissão na legalidade.

Sendo que a parturiente não obedeceu a seus cuidados levantando apenas 3 dias depois do parto, que quando deixou a casa de Leonora, a mesma se encontrava em bom estado e que, caso houvesse algo que a incomodasse e não compreendesse chamaria o clínico geral para analisar o caso de Leonora, o que não foi realizado.

Em declarações prestadas por vários homens e mulheres que tiveram seus filhos e filhas nascidos pelas mãos de Anne, estes declararam que ela o fez com cuidado e atenção, não cobrando deles nada pelos serviços prestados, ao invés disso, eles davam à ela presentes ou nada davam. A acusada afirmava que fazia partos há mais de 6 anos, nada acontecendo

⁷¹ Anne Frank foi uma jovem de família judia que ficou internacionalmente conhecida por registrar o seu confinamento em um diário pessoal, que, posteriormente, recebeu o título: Diário de Anne Frank. Ela ficou confinada durante o regime nazista, com outras quatro pessoas em um prédio de Amsterdã, eventualmente, sendo capturada e levada para um campo de concentração nazista, onde faleceu.

⁷² Brasileira, 30 anos, casada.

⁷³ Brasileira, 33 anos, casada, parteira, alfabetizada.

durante este período, sendo uma renomeada parteira na cidade.

Após a saída da casa de Anne, o marido de Leonora, Sr. Nestor, chamou outra parteira para proceder aos cuidados de sua esposa, e que a mesma logo adoeceu, sendo necessária a chamada de um médico para atender. O médico, em depoimento, diagnosticou a febre puerperal pelos sintomas que acometiam Leonora, sendo a nova parteira, Eloísa⁷⁴ a responsável pelos cuidados e curativos.

Segundo conta a cunhada de Leonora, a senhora Eloísa teria ido à casa de Leonora voluntariamente para realizar um exame pós-parto, e que logo após esse exame Leonora começou a ter febre e os sintomas descritos. Antes de sair do quarto de Leonora, Eloísa declara que tinha vontade que a mesma falecesse, pois, assim, poderia fazer mal à denunciada Anne.

Que Eloísa é parteira diplomada pela Universidade do Paraná e que não tem relações de amizade com a denunciada, mas que, também, não é sua inimiga. Pela justiça foi exigido que comprovasse ser parteira licenciada, levando a cópia de seu diploma

Foi apresentado um certificado de parteira prática, que é do teor seguinte: Estava o emblema do Estado do Paraná, Universidade do Paraná, Faculdade de Medicina, Certificado de Parteira Prática. Certifico que a Sra. Eloísa, nascida a trinta de setembro de mil novecentos e quatro natural desta Capital, Estado do Paraná, filha de Heitor foi habilitada em exame de prática de partos, que prestam perante a Faculdade de Medicina da Universidade do Paraná, estando em condição de exercer a profissão de parteira neste Estado e gozar das regalias constantes do Artigo 2º (segundo) da Lei do Estado do Paraná. M 1463 de dois de março de mil novecentos e cinco, Faculdade de Medicina da Universidade do Paraná em Curitiba, dez de maio de 1921 mil novecentos e vinte e um. O secretário Dr. Assis Gonçalves. O diretor Dr. Victor F. do Amaral. No verso do mesmo documento explicam-se os seguintes dizeres: registrado as folhas onze do livro próprio sob número duzentos e sessenta e três, Secretaria de Faculdade de Medicina do Paraná, em Curitiba dez de maio de mil novecentos e vinte e um (Auto de Apresentação de Documento). (BR.PRUNICENTRO. PB005. 1/585.43, 1931).

Assim, comprovou ser a única parteira que possuía diploma em Irati no ano de 1931, para que pudesse exercer a profissão. O que explica a motivação e as desavenças entre ela e a acusada Anne, visto ser os moradores da cidade de Irati preferido os cuidados de Anne em relação aos de Eloísa, a qual era a parteira diplomada.

Desta forma, a defesa da acusada demonstra que, pelo exame de exumação, nada pode

⁷⁴ Brasileira, 37 anos, casada, parteira, alfabetizada.

se comprovar e que nem mesmo a certidão de óbito apresentava a causa da morte, sendo descrita como “sem assistência médica”, visto a morte ter ocorrido em casa.

Logo, a defesa se apropria da necessidade de se ter parteiras para exercer os partos, sejam elas licenciadas ou não, e demonstram, pelos depoimentos, o quanto Anne era uma boa parteira, pois atendia a todos independentes da classe social, sem que tirava proveito disso. Sendo, pelos autos, elogiada pelos cuidados à Leonora, por sua sogra, irmã, e comadre, o que só comprovava as boas ações. Sendo assim, é inocentada por falta de provas cabais à causa da morte, e visto que a infecção puerperal⁷⁵ só se desenvolveu depois que Leonora foi cuidada pela outra parteira diplomada, a Eloísa.

Os partos envolvem então tanto as ações das parteiras quanto as parturientes, que articuladas, faziam nascer várias crianças perfeitas, todavia, o cuidado pós-parto também devia ser levado em consideração para que a mulher se recuperasse de forma correta.

As parteiras ajudaram mães aflitas em situações adversas em locais distantes, com poucos instrumentos, enfrentando estradas esburacadas, durante temporais, tempos frios, ou de calor escaldante, a fazer nascer, durante muitos séculos, sendo a principal figura e responsável pelo cuidado feminino.

Todavia, a apresentação desse processo retratado é articular o discurso de uma parteira que foi acusada de cometer um aborto, ou seja, negar o direito de nascimento, e uma parteira que, em uma tentativa frustrada do judiciário, quase foi incriminada pela morte da parturiente após uma infecção puerperal. O que demonstra a presença dessas mulheres e de suas redes de convivência e sociabilidades intensas.

A gravidez indesejada, desde o fim do século XIX e meados do século XX, era, para a mulher, uma verdadeira catástrofe. Quando descoberta a humilhação tomava conta, além do estigma que transformaria sua vida em um pesado fardo a ser carregado, até mesmo, para a mulher casada e pobre, cansada de sucessivas gestações, a vinda de uma criança que não queria poderia ser um calvário. Logo, a situação era, antes de tudo, um ato de desespero.

⁷⁵ A causa inicial da infecção é à entrada de germes por meio de mãos sujas, instrumentos cirúrgicos, contato com roupas sujas, etc. Como o útero fica ferido após o parto e o desprendimento da placenta, torna-se fácil uma infecção. A infecção é caracterizada como uma das causas de mortes maternas, doenças inflamatórias pélvicas ou até a infertilidade.

Então, antes que o aborto instrumental ⁷⁶ entrasse em cenas no século XIX, essas mulheres recorriam à outras formas de eliminar a gravidez, geralmente associados a meios reputados pela cultura popular e que podiam ser utilizados sem ou com ajuda. Como sangrias, sanguessugas, banhos de assento, quedas causadas, no qual, algumas vezes, obtinham-se êxito.

Sendo alternativas aos conhecimentos que se disseminavam no meio popular sobre a ingestão de chás com algumas ervas que possuíam substâncias químicas que poderiam eliminar o fruto da concepção indesejada. Conforme aponta Marinete dos Santos Silva (2012), a cila, a salsaparrilha, o gaiaco, a melissa, o açafraão, a camomila e a artemísia eram algumas das comumente ensinadas e utilizadas por essas mulheres.

No Brasil a disseminação das práticas abortivas se deve, grande parte, ao aborto instrumental, que foi pensado pelos médicos para que praticassem quando necessário e reverberou no meio popular.

Assim, com a evolução das técnicas abortivas e o pretense alastramento que teve no Brasil, fez com que, na segunda metade do século XIX, as mulheres tivessem acesso às clínicas, médicos e parteiras que se utilizavam dos conhecimentos médicos do aborto instrumental, associados aos conhecimentos populares em relação às ervas e práticas, até mesmo anunciando nos jornais seus serviços para que as mulheres que não desejassem ter uma gravidez levada ao fim pudessem, elas abortar.

Os anúncios jornalísticos que ofereciam os serviços de aborto não eram declarados expressamente como prática de aborto, deixavam os anunciantes nas entrelinhas, conforme aponta Marinete dos Santos Silva (2012). Os médicos ficavam extremamente irritados com esses anúncios, nos jornais podiam se ver frases como: “evita a gravidez nos casos indicados, fazendo aparecer o incomodo sem provocar hemorragia” “tratamento do útero e suspensões” “faz aparecer o incomodo por processo científico e sem dor, sem o menor perigo para a saúde, trabalhos garantidos”, “evita gravidez por indicação científica sem prejudicar o organismo”, sendo citadas comprovam para os médicos da Academia Nacional de Medicina a audácia dos abortistas (SILVA, 2012).

Para os médicos, aponta Marinete dos Santos Silva (2012), as parteiras eram as

⁷⁶ Aborto cirúrgico com instrumentos corretos a provocação do aborto e êxito.

maiores disseminadoras do conhecimento médico acerca de práticas abortivas na primeira metade do século XX.

Os médicos compreendiam que as parteiras, além de oferecer suas atividades ilegais, não se limitavam as suas atribuições, invadindo o que seria responsabilidades dos médicos, fazendo com que as funções dos médicos fossem limitadas.

Para alguns médicos, uma vez que envolvidas em processos criminais, a simples presença em suas casas de instrumentos cirúrgicos impróprios já seria prova incontestável de sua responsabilidade criminal, punindo quem praticasse atos de aborto.

Assim, sugere-se pelos médicos, em suas próprias teses, que fosse pelo Estado valorizado o culto à maternidade, fazendo propaganda contra o crime às crianças, promovendo, assim, uma espécie de profilaxia⁷⁷ moral e repressiva do aborto.

A questão do aborto se mobiliza como uma espécie de consciência médica, visto que, nas três primeiras décadas do século XX, afirmando os profissionais desse grupo como hegemônicos, que seriam os únicos que poderiam definir quando seria feito ou não um aborto, tendo assim o domínio e supressão da sexualidade feminina.

A acusação de que parteiras, curandeiras, benzedeiros e boticários provocavam o aborto era uma preocupação ao monopólio de abortos que deveriam ser feitos apenas pelos médicos. A eles deveria caber a decisão de quando e por que razão uma mulher poderia abortar, mantendo, assim, seu poder de classe e de gênero.

Mesmo sendo objetos de controle e dominação, as mulheres buscaram suas próprias saídas para o dilema de assumir ou não uma maternidade. O aborto era um recurso, que ofertava e oferta risco à própria vida, o infanticídio, apesar de sua penalização pela crueldade, podem ser compreendidos como modos de ultrapassar as amarras do domínio exercido sobre o corpo reprodutor das mulheres.

A busca por autonomia sobre o processo de reprodução pode e deve ser pensado como um ato de subversão, que se abre frente a um horizonte de expectativa de mudança no *status* social da mulher, além dessa ordenação de gênero que estabelece que mulheres devam ser

⁷⁷ Profilaxia é um conceito muito importante dentro das ciências da saúde, consistindo em uma soma de atividades que visam proteger uma população da ocorrência ou da evolução de um fenômeno que seja desfavorável.

mães a todo custo, mesmo que não seja de sua vontade.

As nossas mulheres analisadas, senão cometesse o crime de infanticídio ou aborto, o que restaria? Proles numerosas e, em consequência disso, desgaste físico, subalternidade, empobrecimento, ou abortos realizados em condições ilegais e que ofertassem risco de morte à elas.

O dilema por elas vivenciado é estritamente ligado à sua capacidade reprodutiva e é um debate que permanece atual. Sua resolução depende da ultrapassagem da concepção feminina e de gênero como mero objeto de reprodução, possuindo, as mulheres, as rédeas sobre sua saúde reprodutiva.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os processos e inquéritos que foram utilizados para desenvolvimento da pesquisa demonstram-se dispostos em um período de tempo de 1931-1973, sendo semeados ao longo desta baliza temporal.

Trazendo, assim, exemplos de como foram tratados pelo judiciário os casos de aborto e infanticídio, trazendo à luz da história as vivências de mulheres pobres que, graças ao intuito da História dos marginalizados, se fez possível.

Quando abordamos os crimes de infanticídio à luz da literatura que disserta acerca dessa temática, aparece de forma vasta e analítica, em grande parte, os processos-criminais e não apenas inquéritos, ou quando inquéritos, eles surgem de forma mais alongada e com maiores detalhes.

Em nosso caso, o processo-crime de infanticídio que foi a julgamento é o de Frida, moradora da cidade de Mallet – PR, esse caso, em específico, nos permite verificar as nuances do judiciário, sua articulação através de advogados, promotores e testemunhas, havendo algo que se debatia por meio das teses médicas que analisamos da Escola de Medicina do Rio de Janeiro e Escola de Medicina de Salvador.

E que era do discurso jurídico uma apropriação para explicar o crime de Frida, a questão da honra aparece de forma nítida e a necessidade de que a honra fosse mantida, até mesmo por uma viúva, revela uma sociedade pautada na segregação sexual que viviam as mulheres.

Analisando, ainda, outros dois casos, agora de Amélia, a qual era moradora de Irati, e Dandara, moradora da Região Distrital de Eufrosina – Mallet – PR. Essas narrativas de Amélia e Dandara partem, através de inquéritos policiais instaurados, para apurar os fatos.

O de Amélia apresenta uma tentativa desesperada de mentir para o Judiciário, por parte de Amélia e sua família (mãe), na tentativa de incriminar o empregador de Amélia pelo crime de defloração e por fornecer a ela drogas ilícitas a fim de provocar a eliminação do fruto da concepção. Esta jogada feita por ela e sua mãe se deve ao fato de terem conhecimento prévio dos desentendimentos do Delegado e do patrão da acusada, e tentam, assim, fazer uma

armadilha para que Amélia não seja a única responsabilizada ou compreendam, junto à Justiça, que a mesma foi enganada.

Esse inquérito envolve as nuances do conhecimento popular sobre ervas abortivas, que seriam por Alex fornecidas a ela para que procedesse a um aborto. Todavia, Amélia estava em adiantado estado de gravidez. A justiça, entretanto, na figura do Promotor Público, compreende que houve 3 crimes nesse caso: a tentativa de aborto, o infanticídio e o defloramento de Amélia, fatos que não consideram legítimos para que seja instaurado um processo-crime, visto que Amélia era maior de idade. Mesmo sendo comprovado a premeditação de mãe e filha e as mentiras contadas ao Judiciário, a punição aplicada a ela apareceria através da exclusão social e a mancha em sua honra.

O caso de Dandara se apresenta de forma mais problemática ao ver o viés da análise, pois caracterizamos a violência sofrida por Dandara, executada por seu cunhado para que ficasse grávida. Fato este que passa despercebido pelo inquérito, ou que o judiciário não quis dar atenção, visto que, nesse caso, o inquérito de infanticídio foi instaurado, mas no autoexame de infanticídio foi constatado, pelos peritos, que a criança nasceu morta, não tendo, então, a aplicabilidade do infanticídio e, nem mesmo, a responsabilização de seu cunhado pelo crime de sedução previsto no art. 127, o qual considerava que seduzir mulher virgem menor de 18 anos e aproveitar-se de sua inexperiência, ou justificável confiança, para com ela manter conjunções carnavais era crime passível de reclusão.

Logo, quando se tornam processos-criminais, os casos por nós analisados trazem pareceres de juízes, advogados de defesa, promotoria e, também, pareceres dos doutores “peritos” que procediam aos exames de infanticídio, de aborto criminoso, de exumação e de sanidade mental das acusadas.

Contam, também, com o depoimento de várias testemunhas que depunham em relação ao caráter das acusadas, assim como os depoentes que estiveram presentes quando os exames foram realizados. O depoimento em relação a esses crimes servia para contar a justiça os comportamentos das acusadas, compreendendo sua sexualidade, suas famílias e tudo aquilo que envolvesse comportamentos que, pelos olhares vigilantes de vizinhos e familiares, fosse ilegítimo à uma mulher. Os depoimentos e denúncias se apresentam com forte relação à experiência de domínio e obediência aos códigos morais.

Os Processos-crime de infanticídio se delineiam de forma mais detalhada em relação

ao crime contando, em alguns casos, com fotos de exumações, contam com maiores números de depoimentos e denúncias, sendo, inclusive, um crime que era, pelos cidadãos, considerados mais cruéis, visto a criança nascer e, logo após, ou até mesmo durante o nascimento, ser morta.

As mulheres infanticidas que encontramos em nossos documentos em muito se assemelham, são mulheres pobres que trabalham como domésticas, tem pouco ou nenhum estudo e, conseqüentemente, tendiam a esconder as gravidezes para manter-se trabalhando até o dia do parto, estando, neste momento, sozinhas e desamparadas, seja por escolha para que não tivessem testemunhas, ou porque, quando contaram a seus parceiros da gravidez, estes sumiram o mais rápido que puderam. Geralmente os crimes de infanticídio são feitos sozinhos à surdina da noite.

Já no que tange os crimes de aborto, esses são em menor quantidade, extremamente segmentados porque, em grande parte, tratam-se, apenas, de inquéritos, contando com poucos depoimentos e que são encerrados tão rápidos quanto começam.

Nesses inquéritos é difícil ter a percepção de como são essas mulheres e como eram vistas pela sociedade por não irem à júri e não serem definidas por promotores e advogados de defesa.

O caso aqui analisado de Rosa, acusada de aborto, conta apenas com os depoimentos da denunciante do crime, o marido da denunciante e de Rosa que era a acusada, além da parteira Olga que seria a responsável pelo crime de aborto.

Todavia, esse fato foi comprovado como improcedente devido às narrativas de Olga explicarem que o que aplicou, ou mandar aplicar em Rosa, não se trataria de nenhuma droga abortiva, sendo que não se pode punir pela tentativa de aborto de Rosa, mesmo que essa foi feliz na expulsão do fruto que tinha concebido. As narrativas de Rosa e Olga fizeram com que o judiciário encerrasse as investigações, pois nada iriam conseguir comprovar.

Em outro processo apresentado, agora sobre as duras penas de homicídio por infecção puerperal, temos a apresentação da parteira Anne. As duas histórias da tentativa consumada de aborto de Rosa e a história de Anne são, por nós, entrecruzadas para demonstrar a presença de mulheres fazendo nascer e fazendo desaparecer frutos indesejados. Apresentando como mulheres sempre foram articuladas e tiveram uma rede de sociabilidade, até mesmo de

sororidade, compreendiam os desejos umas das outras ajudando a nascer ou ensinando qual erva utilizar, como proceder para fazer um aborto.

As redes de sociabilidade entre mulheres são intensas e marcam, de forma significativa, os conhecimentos transpassados de gerações em gerações. É um marco importante na compreensão dos processos e inquéritos, visto que essa articulação fez com que muitos casos permanecessem escondidos.

Logo, a constante que é de domínio aos dois crimes aponta que se apresentam como negativas do destino biológico e social da mulher, que era compreendido pela sociedade como sendo a maternidade.

Na concepção da sociedade, através dos discursos médicos, jurídicos e religiosos, o comportamento do corpo social deve ser de denuncia e vigilância, expondo aquelas que serão consideradas como “mães desalmadas”, “cruéis”, “cínicas” por negar sua determinação social e natural.

Nessa concepção, a posição adotada era de uma maternidade naturalizada e normativa, que deveria ser comum a todas as mulheres. Essa construção acerca da feminilidade articulada à maternidade, a aproximação da natureza, é inerente, é normal, é natural à mulher, sendo, ainda, uma compreensão que é passada ao longo do tempo, enraizando-se no pensamento social e por muitas mulheres aceitas, para algumas é normal abrir mão de seus sonhos para um bem maior que é o de construir uma família.

Desta forma, quando essas mulheres cometiam esses crimes estavam se colocando em questionamento toda uma construção social solidificada de que o amor materno era instintivo e da essência feminina, quando isso ocorria, demonstravam que nem todas as mulheres eram fadadas ao que se esperava delas e subvertiam a arte de maternar.

Esta regra da maternidade se apresenta através dos discursos repressores que cobravam das mulheres que valorizassem o instinto materno. Os discursos jurídicos, articulados aos discursos médicos e religiosos se lançam como táticas sociais que detinham a intenção de condenar e punir aquelas que fossem protagonistas dos casos de infanticídio e aborto, mas, também, criar regras sociais que deveriam ser seguidas por todas. Nessa lógica, por mais que a maternidade aparecesse associada ao medo da segregação social, a falta de honra deveria ser mantida a todo custo.

Compreendemos, então, que o que estava em jogo nas narrativas de criminalização das acusadas de infanticídio e aborto era a representação de uma maternidade conformada nos moldes dos códigos morais das classes dominantes. Forjar a imagem de uma maternidade abnegada e intrínseca à natureza feminina corroborou para o processo de criminalização das infanticidas e aborteiras.

O controle dos corpos femininos e de sua sexualidade era, para as classes dominantes, representado pela Medicina, pelo judiciário e pela religião em forma de discursos que apresentavam o intuito de criminalizar e penalizar as acusadas por romper com o estereótipo de um amor materno incondicional.

Os processos e inquéritos indicam um sistema social que visava punir e excluir as mulheres que negam a maternidade, todavia, a questão da punição pela prisão dessas mulheres não foi um item tão sistematizado pelo judiciário. Raramente essas mulheres eram detidas pela prática do infanticídio e aborto.

É nesse sentido que as teses médicas, articuladas no segundo capítulo desse estudo, tem a função de explicitar como esses discursos foram se modelando e se articulando dentro do corpo social.

O fenômeno da construção da feminilidade baseada na maternidade muito tem em similaridade com a necessidade do campo médico nas explicações desses crimes, visto que, suas explicações partem da loucura momentânea, da anormalidade dessas mulheres reafirmando, a todo o momento, que somente fariam algo do tipo com seus filhos por estarem em estado de vulnerabilidade. Confirmando, dessa forma, os preceitos de que o amor e o instinto materno eram inatos às mulheres.

Desta forma, a punição postulada pelo judiciário e articulada pela medicina era uma forma de exposição das mulheres perante o coletivo social, colocando-as à margem da sociedade por não se encaixar dentro dos moldes sociais, rompendo totalmente com as normas e o exercício de seus papéis como mães, esposas, presente nos códigos morais. Os discursos eram repressores e puniam pela recusa dessas mulheres à maternidade.

Assim, essa dissertação elaborou, desde seu início, a baliza através do gênero e dos discursos de feminilidade associada à maternidade. É nesse sentido que o primeiro capítulo se articula, fazendo uma revisão de como os conceitos de amor materno vão se desenvolvendo

no corpo social e como vão se articulando novas conotações de infância, sendo pela religiosidade estruturada a necessidade feminina de ser mãe, do mesmo modo como incentiva a repulsa àquelas que o negam. O capítulo dois, por sua vez, se solidifica na apresentação e discussão das teses médicas, sendo uma das fontes analisadas, o discurso médico nos permite visualizar sua importância na construção da noção de feminilidade e sua forte associação aos discursos repressores do corpo e da sexualidade feminina.

Já os processos e inquéritos apresentados no terceiro capítulo se validam como fontes que demonstram o formato do sistema judiciário e sua falta de punibilidade pelos crimes, o que revela o desejo de que o caso seja visto e conhecido, e que reverbere, no corpo social, para que, assim, a mulher sintasse envergonhada e a sociedade a puna pela transgressão.

Seus atos delituosos eram, para elas, ações necessárias e cotidianas de sobrevivência ou resistência frente às margens de uma sociedade patriarcal que as fazia trilhar sobre uma corda bamba do ser mãe como item irrefutável de sua feminilidade. Ao fugir da maternidade foram caracterizadas com a marca da exclusão e tiveram, por muito tempo, suas honras questionadas, até o dia que foram ao túmulo pelas sociedades lembradas como: aborteiras e infanticidas.

FONTES

TESES MÉDICAS

CAVALCANTI, F. **Contribuição ao estudo clínico do aborto.** Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1925.

DORVAL, A. R. **Da proteção à operária grávida.** Tese apresentada à faculdade de Medicina de São Paulo, 1923.

FERREIRA, A. **Ligeiras considerações sobre a justiça penal.** Tese apresentada à Faculdade de Medicina da Bahia, 1908.

MONTECLARO. C. P. **Do Infanticídio em geral, elementos constitutivos do crime, sua demonstração médico legal.** Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1890.

MORAES, L. **Do aborto provocado.** Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1873.

PATINHA. A. P. **O crime nos melancólicos** (leves considerações acerca de um caso de infanticídio). Tese apresentada à Faculdade de Medicina do Porto, 1926.

REZENDE, A. **Considerações em torno do aborto.** Tese apresentada à Faculdade de medicina do Rio de Janeiro, 1930.

LEGISLAÇÕES

Lei de 16 de dezembro de 1830. Código Criminal do Império do Brasil. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/LIM/LIM-16-12-1830.htm>. Acesso em 02 de jun. 2021.

Decreto nº 847 de 11 de outubro de 1890. Código Penal dos Estados Unidos do Brazil. Disponível em <<http://www6.senado.gov.br/legislacao/ListaPublicacoes.action?id=66049>>. Acesso em 02 de jun. 2021.

Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal. Disponível em <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-Lei/del2848.htm>. Acesso em 02 de jun. 2021.

PROCESSOS-CRIME E INQUÉRITOS

CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E MEMÓRIA DA UNICENTRO, campus de IRATI-PR. Fundo Judiciário da Comarca de Mallet. Processo criminal nº 162.12, 1941, (PB003. 1). CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E MEMÓRIA DA UNICENTRO, campus de IRATI-PR.

Fundo Judiciário da Comarca de Mallet. Processo criminal nº 1231.16, 1945, (PB003. 1).

CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E MEMÓRIA DA UNICENTRO, campus de IRATI-PR. Fundo Judiciário da Comarca de Irati. Processo criminal nº 541.41, 1931, (PB003. 1).

CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E MEMÓRIA DA UNICENTRO, campus de IRATI-PR. Fundo Judiciário da Comarca de Irati. Processo criminal nº 585.43, 1930, (PB003. 1).

CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E MEMÓRIA DA UNICENTRO, campus de IRATI-PR. Fundo Judiciário da Comarca de Irati. Caixa 21, 1973, (PB003. 1).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, M. S. “O fructo de amores ilícitos”: infanticídios na contramão do mito do amor materno (Alto Sertão da Bahia, 1890-1940). **Revista Nordestina de História do Brasil**, São Paulo, v. 3, n. 5, p. 113-139, jul./dez. 2020.

ALVES, I. G. **(Re) construindo a maternidade**: as políticas públicas materno-infantis brasileiras e suas implicações na Região Carbonífera Catarinense (1920-1960). (Doutorado em História) – Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2014.

ARANTES, E. M. M. Arquivo e Memória sobre a Roda dos Expostos do Rio de Janeiro. **Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais** 5(1), São João Del-Rei, jan/jul, 2010.

ARGACHOFF, M. **Infanticídio**. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade de São Paulo. São Paulo, 2011.

ÁRIES, P. **História social da infância e da família**. 2º ed. Rio de Janeiro: LTC, 1981.

ARRILHA, M. M. Misoprostol: percursos, mediações e redes sociais para o acesso ao aborto medicamentoso em contextos de ilegalidade no Estado de São Paulo. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v.17, nº 7, p.1785-1794, Rio Grande do Sul, 2012.

BADINTER, E. **Um amor conquistado**: o mito do amor materno. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.

BEAUVOIR, S. **O segundo sexo**: fatos e mitos. São Paulo: Difusão Europeia do Livro, 1960.

BOSCH, E; FERRER, V. A. **La voz de las invisibles. Las víctimas de un mal amor que mata**. Valencia: Cátedra, 2002.

BRENES, A. C. História da parturição no Brasil, século XIX. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 2, 1991.

CASTAÑEDA, L. A. Eugênia e Casamento. **Hist. cienc. Saúde-Manguinhos**. v.10 n.3 Rio de Janeiro set./dez. 2003.

CASTELBAJAC, M. de. Aborto legal: elementos sociohistóricos para o estudo do aborto

previsto por lei no Brasil. **Revista de Direito Sanitário**. São Paulo v. 10, n. 3, nov. 2009/fev. 2010. p. 39-72.

CASTRO, Francisco José Viveiros. **Ensaio sobre a estatística criminal da República**. Rio de Janeiro: Typografia Leuzinger, 1894.

CECCO, E. E.; MANSILLA, A. M. El aborto em Roma. Consideraciones Jurídicas e Morales. **Revista de estudios clásicos**. p. 23-59, 2003.

CHALHOUB, S. **Trabalho, lar e botequim**. São Paulo, Brasiliense, 1986.

COLLING, A. M. As primeiras médicas brasileiras: mulheres à frente de seu tempo. **Fronteiras**, Dourados, M S, v. 13, n. 24, p. 169-183, jul./dez. 2011.

CORRÊA, M. **Morte em família**: Representações jurídicas de papéis sexuais. Rio de Janeiro Graal, 1983.

COSTA E SILVA, A. J. **Código Penal dos Estados Unidos do Brasil commentado**. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1930.

COSTA, J. F. **Ordem médica e norma familiar**. São Paulo: Editora Graal, 1989.

DIAS, M. O. L. **Quotidiano e poder em São Paulo no século XIX**. São Paulo: Brasiliense, 1984.

DURKHEIM, É. **As regras do método sociológico**. São Paulo: Editora Nacional, 1977.

ELIAS, N. **O processo civilizador**. Uma história dos costumes. Rio de Janeiro: Zahar; 2ª ed., 1991.

ENGEL, M. **Meretrizes e Doutores**: saber médico e prostituição no Rio de Janeiro (1840-1890). Editora Brasiliense, São Paulo, 1989.

FAUSTO, B. **Crime e cotidiano**. A criminalidade em São Paulo (1880-1924). São Paulo: Brasiliense, 1984.

FOUCAULT, M. **A história da Sexualidade I**: A vontade do saber. Tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque. Rio de Janeiro: Graal, 1988.

FOUCAULT, M. A verdade e as formas jurídicas. Rio de Janeiro: NAU Editora, 2002.

FOUCAULT, M. **Vigiar e Punir**: Nascimento da Prisão. Petrópolis: Editora Vozes, 1975.

FOUCAULT, M. **A ordem do discurso**: aula inaugural no Collège de France, pronunciada em 2 de dezembro de 1970. Tradução de: Laura Fraga de Almeida Sampaio. 5ª. Ed. São Paulo: Edições Loyola, 1999.

FRESTON, P. **Protestantes e política no Brasil**: da constituinte ao Impeachment. 03/12/1993 303 f. Tese Doutorado em Ciências Sociais – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1993.

GRINBERG, K. A História nos porões dos arquivos judiciários. In: **O historiador e suas fontes**. São Paulo: Contexto, 2009.

HENTZ, I. C. **A honra e a vida**: debates jurídicos sobre aborto e infanticídio nas primeiras décadas do Brasil republicano (1890-1940). Dissertação (Mestrado em História) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2013.

HUNGRIA, N. **Comentários ao Código Penal**. 2. ed. Rio de Janeiro: Revista Forense, 1955. V. 5.

LARA, S. H (org.). **Ordenações Filipinas**: livro V. São Paulo: Companhia das Letras, 1999.

LOMBROSO, C.; FERRERO, G. **La donna delinquente, la prostituta, la donna normale**. Torino: Bocca, 1927.

LOMBROSO., C.; FERRERO, G. **O homem delinquente**. São Paulo: Ícone, 2010.

MACHADO, M. D. C. Discursos pentecostais em torno do aborto e da homossexualidade na sociedade brasileira. **Cultura y Religión**, Santiago de Chile, v. 7, n. 2, p. 48-68, 2013.

MAGNAN, V. **Héréditaires dégénérés**. Archives de Neurologie, Paris. v. 23, p.304 323. 1892.

MAIA, C. J.; VIEIRA, E. J. P. “Mães desalmadas”: infanticídio e amor materno norte Minas na década de 1970. **Caderno Espaço Feminino**. v. 22 , n. 2. Ago./Dez. 2009.

MARTINS, A. P. V. **Visões do feminino**: a medicina da mulher nos séculos XIX e XX. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004.

MATOS, M. I. S.; SOIHET, R. (org.) **O corpo feminino em debate**. São Paulo: Editora UNESP, 2003.

MCLAREN, A. **História da Contracepção**: da antiguidade à atualidade. Lisboa: Terramar, 1990.

OLIVEIRA, O. **O delito de matar**. Ceará: Imprensa Universitária do Ceará, 1959.

ORTER, S. B. Está a mulher para o homem. Assim como a natureza para a cultura?. In: ROSALDO, M.Z; LAMPHERE, L. (Coord.). **A mulher, a cultura e a sociedade**. São Paulo: Editora Paz & Terra, 1979.

OSTOS, N. S. C. **Terra adorada, mãe gentil representações do feminino e da natureza no Brasil da Era Vargas (1930-1945)**. Dissertação (Mestrado em História) – Universidade Federal de Minas Gerais. Minas Gerais, 2009.

PEDRO, J. M. A publicidade da intimidade. IN: PEDRO J.; GROSSI, M. (orgs). **Masculino Feminino Plural**. Florianópolis: Editora Mulher, 1998.

PEDRO, J. M. A. **Práticas proibidas**: práticas costumeiras de aborto e infanticídio no século

XX. Florianópolis: Cidade Futura, 2003.

PEDROSO, F. de A. **Homicídio, participação em suicídio infanticídio e aborto.** Rio de Janeiro: Aide, 1995.

PEREIRA, M. E. C. Clássicos da psicopatologia a “loucura circular” de Falret e as origens do conceito de “psicose maníaco-depressiva”. **Revista Latino-americana de Psicopatologia Fundamental** Versão online. ISSN 1984-0381 vol.5 no.4 São Paulo out./ dez. 2002.

PERROT, M. **Os excluídos da história:** operários, mulheres e prisioneiros. (Tradução Denise Botmann). 1 Ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2017.

PERROT, M. Os silêncios do corpo da mulher. In: MATOS, M. I. SOIHET, R. (Org.). **O corpo feminino em debate.** São Paulo: UNESP, p. 13-27, 2004.

PERROT, M. História das mulheres. IN: BURKE, P. **A Escrita da História.** Novas Perspectivas: SP, UNESP, 1992.

PRADO, D. **O que é o aborto.** Coleção: Primeiros Passos. São Paulo: Brasiliense, 1985.

PRIORE, M. L. M. **A árvore e o fruto:** um breve ensaio histórico sobre o aborto. **Bioética.** 1994; 2: 43-51. Brasília: Conselho Federal de Medicina.

PRIORE, M. L. M. **Ao sul do corpo:** Condição feminina, maternidade e mentalidades no Brasil Colônia. Tese (Doutorado em História) – Universidade de São Paulo. São Paulo: 1990.

RAGO, M. **Os prazeres da noite:** prostituição e códigos de sexualidade feminina em São Paulo 1890-1930. São Paulo: Paz & Terra, 1991.

RANKE-HEINEMANN, U. **Eunucos pelo Reino de Deus: Mulheres, sexualidade e a igreja católica.** Tradução: Paulo Fróes. Rio de Janeiro: Record- Rosa dos Tempos, 1996.

ROHDEN, F. **Uma ciência da diferença:** sexo e gênero na medicina da mulher. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2001.

ROHDEN, F. A arte de enganar a natureza: contracepção, aborto e infanticídio no início do século XX. Coleção História e Saúde. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2003.

SANTOS, M. **Reprodução, sexualidade e poder:** as lutas e disputas em torno do aborto e da contracepção no Rio de Janeiro, 1890-1930. Silvanse Universitária. 1989.

SCOTT, J. W. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. **Educação e Realidade.** Porto Alegre. Vol.20, nº 2, jul/dez, p.71-99, 1995.

SILVA, M. S. Reprodução, sexualidade e poder: as lutas e disputas em torno do aborto e da contracepção no Rio de Janeiro, 1890-1930. **Hist. cienc. saude-Manguinhos** vol.19 no.4 Rio de Janeiro Oct./Dec. 2012 Epub Nov 27, 2012.

SILVA, C. B. **As fissuras na construção do novo homem e da nova mulher:** relações de gênero e subjetividades no devir MST - 1979/2000. Tese (Doutorado em História) –

Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003.

SILVEIRA, E. C. da. **Direito penal crimes contra a pessoa**. 2. ed. São Paulo: Ed. Revista dos Tribunais, 1973.

SIMMEL, G. Algumas reflexões sobre a prostituição no presente e no futuro. In: GEORGE, G. **Filosofia do amor**. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

SIQUEIRA, G. **Direito penal brasileiro**: parte especial. Rio de Janeiro: Jacinto Ribeiro dos Santos, 1924.

SOCHODOLAK, H; MARTINS, V. A narrativa de um “Brasil diferente” e os processos criminais de Mallet/PR. (1913-2006). **Revista NUPEM**, Campo Mourão, V°6 N°10, 2014.

SOCHODOLAK, H. Processos criminais e história da violência Mallet-Pr (1913-1945). **XXVIII Simpósio Nacional de História**, Florianópolis, 2015.

SOIHET, R. Condição feminina e formas de violência: mulheres pobres e ordem urbana, 1890-1920. **Hist. cienc. Saúde Manguinhos** vol.19 no.4 Rio de Janeiro Out. Dez. 2012.

SOIHET, R. É proibido não ser mãe: opressão e moralidade da mulher pobre. In: VAINFAS, R. (Org.). **História da sexualidade no Brasil**. Rio de Janeiro: Graal, 1986, p. 191-212.

VÁZQUEZ. G. G. H. **Mais cruéis do que as próprias feras**: aborto e infanticídio nos campos gerais entre o século XIX e o século XX. Dissertação (Mestrado em História) - Universidade Federal do Paraná. Curitiba. Curitiba, 2005.

VÁZQUEZ. G. G. H. As manias esquisitas de Casemira: um estudo sobre a prática e o julgamento do infanticídio. **Revista De História Regional**, Ponta Grossa, v. 8, p. 47-65, 2003.

ZENHA, C. As práticas da justiça no cotidiano da pobreza. **Revista Brasileira de História**. Produção e transgressão. V.5. N. 10. SP: marco Zero, 1985.

Autorizo a divulgação integral deste trabalho no banco de dados do PPGH/UNICENTRO.

Autorizo apenas a divulgação do resumo e do *abstract* no banco de dados do PPGH/UNICENTRO.

Irati (PR), 07 de dezembro de 2021.



Dhyandra Montani Schactai