

O aborto no novo milênio¹

Mabel Belucci

Tradução: Dafne Melo

Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social (IP-USP)

E-mail: dafnetradutora@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7695-9697>

Homens discutem o aborto

No dia 3 de dezembro de 2000, a Coordenação pelo Direito ao Aborto fez sua cerimônia de ingresso com uma palestra cujo título era: “O aborto é apenas uma questão de mulheres?”. A atividade ocorreu no primeiro andar da União dos Trabalhadores de Imprensa de Buenos Aires (UTPBA, na sigla em espanhol), na sala que leva o nome de Gregorio Selser, o querido professor, jornalista e historiador argentino. O painel era composto por Flavio Rapisardi (ativista queer e da Comunidad Homosexual Argentina — CHA), Norberto Inda (psicanalista e professor universitário), Ricardo Zambrano (médico sanitário e integrante da Federación Nacional de Salud — FNS — e da Central de Trabalhadores Argentinos — CTA) e Alejandro Geoffroy Lassalla (advogado). Esse debate transversal provocou um notável número de reações, resistências e disputas. Naquele momento, aquela mesa se tornava uma das primeiras oportunidades em que os representantes relevantes do círculo da comunidade homossexual, os integrantes da CTA, os grupos feministas e as esquerdas independentes tinham a possibilidade de se juntar a uma atividade que se caracterizava por um dado peculiar: as vozes que intervinham eram homens atentos à questão. Uma maneira diferente de abordar as clássicas campanhas “Eu abortei”².

¹ Apresentamos aqui a tradução do capítulo VII de: BELUCCI, Mabel. 2014. *Historia de una desobediencia: Aborto y feminismo*. Buenos Aires, Capital Intelectual. Agradecemos a autora por autorizar a tradução e publicação do capítulo.

² Aderiram à atividade as seguintes organizações e espaços ativistas: Área de Estudos Queer da Universidade de Buenos Aires (UBA), a Associação de Luta pela Identidade Travesti e Transexual, Cátedra Libre de Direitos Humanos da Faculdade de Filosofia e Letras da UBA; Comissão Organizadora do Fórum de Psicanálise e Gênero; Comunidade Homossexual Argentina (CHA), Cuadernos del Sur, Frente Independiente de Ciências Sociais UBA (FICSO); Fundação de Investigações Sociales e Políticas Militantes Socialistas na CTA ; Movimento

Não havia dúvida de que esse era o caminho certo, dadas as experiências adquiridas através das diferentes solicitações pelo direito de decidir que foram publicadas durante a década de 1990, ao que adiciona o acompanhamento comprometido dos coletivos das minorias sexuais nas ações de trincheiras que as feministas impulsionavam em prol da liberdade de interromper uma gravidez. Além disso, várias agrupações estudantis tanto da Faculdade de Filosofia e Letras quanto da Faculdade de Ciências Sociais, ambas da Universidade de Buenos Aires (UBA), estavam sondando essa mesma direção. Naquela oportunidade, embora aquela mesa-debate tenha sido pensada como um acontecimento exploratório, no final terminou em uma demonstração de resistência à mudança e, inclusive, de explosões de raiva de algumas feministas portenhelas. Elas não concebiam que um frente de pares propusesse uma atividade de homens para que falassem em voz alta sobre um tema considerado exclusivo. Na verdade, o ambiente já vinha aquecido com uma cascata de questionamentos àqueles que exploravam um amálgama de articulações que permitiriam estender as próprias fronteiras do feminismo. Estava sendo proposta uma abertura de campos que ultrapassasse a própria condição das mulheres. Daí que não existisse uma explicação única para dar conta das longas discussões na hora de criar novas alianças e integrações dentro de suas fileiras.

Pois bem: dos quatro convidados a esse painel tão peculiar para a época, tanto Zambrano quanto Rapisardi, por diferentes razões, foram os que mostraram uma maior disposição para desvendar as tramas complexas que mantêm o aborto como uma prática delitiva e, portanto, ilegal. Quanto a Zambrano, que estreitava vínculos amistosos e ativistas com Coledesky, sua especialização como médico sanitarista lhe permitiu conduzir com precisão o

Judaico pelos Direitos Humanos, Observatório Social de América Latina (OSAL), Revista Feminaria: Revista Luxemburg, Revista Reunión; Instituto Social e Político da Mulher, Esquerda Socialista. Laura Bonaparte (Madres Linha Fundadora); Emilio Corbiere, Virginia Gonzalez Gass (PSA); Nora Cortiñas (Madres Linha Fundadora); Abel A. Latendorf (Deputado PSA, Buenos Aires); Diana Maftía (Defensora Adjunta do Povo da Cidade de Buenos Aires); Vilma Ripoll (Deputada IU Buenos Aires.) Patricio Echegaray (Deputado IU Buenos Aires); Hernan Schiller; Jorge Rivas, Hector Polino, Alfredo Bravo (Deputados Nacionais PSD); Jorge Makarz, Gonzalo P. Hernández (Polo Socialista); La Vertiente (Corrente Universitária de Esquerda); Rodrigo Borges (La Voluntad).

panorama da ilegalidade da prática em nosso país — realizada em condições deploráveis e arriscadas —, assim como os argumentos sólidos para sustentar a exigência da premissa. Enquanto isso, Rapisardi fazia um paralelo entre a homossexualidade e o aborto em relação ao caráter clandestino e à ausência de reconhecimento; em ambos os casos, a dificuldade de decidir em liberdade. Para esse ativista, o mandato da maternidade obrigatória representava uma imposição da heterossexualidade como regime político; da mesma forma, tal hegemonia regulatória também era exercida no mundo da diversidade sexual. Por fim, as condições de desigualdade e subalternidade das mulheres, junto com as das minorias sexuais, constituíram o cerne de sua intervenção, dado por sua essência de referência do movimento homossexual e por suas práticas *queer*.

O certo é que naqueles anos não apenas a incorporação de homens causava desconforto às mulheres, mas também houve estrondos com a entrada da comunidade travesti transexual no feminismo e, em especial, quando se integraram à luta pelo direito ao aborto.

Em 1999, Lohana Perkins, presidente da Associação de Luta pela Identidade Travesti-Transexual (ALITT), fez sua entrada triunfal nas fileiras feministas portenhas, logo após o VIII Encontro Feminista Latino-Americano e Caribenho realizado em Santo Domingo. O testemunho dessa lutadora marca seu percurso e seu protagonismo público:

Por volta de 1995, perto da Faculdade de Ciências Sociais, houve jornadas organizadas por um grupo de jovens e nós participamos de forma espontânea. Uma das pessoas que falou foi Pastora Campos, integrante da Comissão pelo Direito ao Aborto. Naquela ocasião, ouvimos um discurso claro, com argumentos sólidos sobre o aborto ilegal e suas consequências. Pela primeira vez, alguém explicava com tanta consistência e profundidade o tema. Foi ali que consideramos que essa questão precisava ser discutida dentro da nossa comunidade e, sendo uma demanda das mulheres, nos perguntávamos se poderia ser nossa também. A partir daquele momento, começamos a participar das reuniões organizadas relacionadas ao aborto.

No ano seguinte, em outubro de 2000, no III Encontro Nacional por um Novo Pensamento — organizado pela CTA —, sob a temática “Movimentos Sociais e Representação Política”, as integrantes da Coordenação pelo Direito

ao Aborto intervieram nas oficinas e houve pleno acordo em realizar ações públicas para visibilizar a ilegalidade dessa prática. A presença da Coordenação nesse evento não passou despercebida: a bandeira vermelha foi estendida de uma ponta a outra da entrada do edifício (ECYT-AR, s.d.). O clima de cordialidade com a CTA foi notável, mas não foi fácil para alguns dos sindicatos que a integravam entender os acontecimentos relevantes que um feminismo radical estava em condições de gerar. Em dezembro daquele ano, a Associação de Trabalhadores do Estado (ATE) do Capital Federal distribuiu um panfleto em razão da suspensão do contrato de trabalho de duas mulheres grávidas, no qual se relacionava a precarização do trabalho com o aborto.

Em três edições do Suplemento Las 12, do jornal *Página/12*, de 21 de janeiro de 2001 até 26 do mesmo mês, ganhou espaço o contraponto entre a Coordenação e Eva Mora, secretária de Igualdade de Gênero e Oportunidades da ATE. No primeiro, afirmava-se que “para que o aborto seja um fato, deveriam confluir duas instâncias, até agora não encontradas: um feminismo sindical para transformar as relações sociais hegemônicas e uma liderança operária disposta a aprofundar mudanças que a sociedade pede como um todo”. No terceiro, propunham: “Sob nenhum conceito produziu desconcerto a legitimidade do conflito trabalhista pela demissão de duas mulheres grávidas, assim como não se colocou em dúvida a luta liderada pela ATE em sua defesa. O que chama a atenção — a partir de um cenário político compartilhado — é a leveza com que se empregou a equação “precarização do trabalho = aborto”. E dizemos leveza já que não passa despercebido que tal equação demoniza a prática abortiva, transformando-a em uma ameaça velada como o desemprego, quando o aborto continua sendo uma interrupção voluntária da gravidez. Pode ser verdade, como aponta Eva Mora em sua resposta, que para muitas mulheres abortar seja traumático. Para nós, é a clandestinidade que produz essas marcas”. Assim expressava a Coordenação pelo Direito ao Aborto (2001). Dessa forma, foram concebidos outros modos de construção mais heterogêneos que, de alguma maneira, antecipavam o que logo seria a rebelião de 2001.



***¡Qué se vayan todas y todos!*³**

Uma mudança cultural, social e política profunda ocorreu na Argentina a partir da revolta plebeia de 19 e 20 de dezembro de 2001, pelo menos em cidades importantes como Buenos Aires, La Plata, Rosario, Córdoba e na região metropolitana de Buenos Aires. Como é bem sabido, a cidadania se mobilizou e depois se organizou decidida a intervir na solução de seus próprios problemas diante da inoperância dos partidos políticos majoritários e até do próprio Estado, que viu desfilar vários presidentes em poucos dias. As assembleias de bairro, as organizações piqueteiras, a ocupação e o funcionamento das fábricas geridas pelos próprios trabalhadores e trabalhadoras foram parte desse conjunto de transformações. Dezembro de 2001 significou algo mais do que a rejeição ao governo de turno. Foi um momento que estimulou as formas de exercício cidadão que buscavam sanar as injustiças tecidas durante a década anterior. Nesse cenário crítico, essas formas encontraram o detonador e a oportunidade de se unir para integrar uma trama de sentidos diversos e polifônicos, com um destinatário comum: os poderes nacionais e locais. Dessa forma, esses eventos não tiveram um único rosto e um único formato: foram a encenação de variadas modalidades de luta, aprendidas e conformadas em diferentes momentos históricos que convergiram na mira de um adversário comum que unificou o sentido contundente do protesto.

As mulheres se tornaram umas das primeiras protagonistas desse processo aberto, autoconvocado e efêmero. As práticas e discursos sobre o direito ao aborto cruzaram aqueles movimentos sociais que irromperam ou se reforçaram ao calor da explosão popular. As articulações que foram constituídas ao longo desses anos conseguiram que essa demanda histórica distintiva do feminismo se disseminasse ao abrir as fronteiras e sair de seu próprio território. Dessa forma, a proposta do aborto voluntário se impregnou do clima

³ [N.T.] A palavra de ordem “¡qué se vayan todos!” marcou a rebelião argentina de 19 e 20 de dezembro de 2001. Em português, poderia ser literalmente traduzido por “que todos vão embora”. Ela expressava a rejeição generalizada a toda a classe política diante da crise econômica e do colapso institucional, no contexto do aprofundamento das políticas neoliberais.



reivindicativo de grande parte dos movimentos em ação, como uma reivindicação, embora já conhecida, ainda não apropriada.

Desde 1983 em diante, parte dos grupos feministas que haviam instalado a discussão no mundo público-político em torno da clandestinidade do aborto interpelavam e encaravam suas exigências basicamente em direção às instituições tradicionais — estado, partidos políticos e sindicatos. Naquele momento, a partir dos efeitos provocados pela rebelião, já não contavam apenas as práticas e retóricas feministas ou do movimento de mulheres em torno dessa demanda, mas também aquelas instâncias políticas com novas formas de ação e organização coletivas emergidas da força desse acontecimento. Além disso, a explosão de 19 e 20 de dezembro significou um ponto de inflexão para a prática política em seu sentido mais amplo, mas também revelou a irrupção de mulheres de diferentes setores sociais nesses novos cenários de participação. Cabe analisar também as mudanças que foram realizadas sobre essa reivindicação pontual a partir da articulação entre a chamada “crise de representatividade hegemônica” e a multiplicação de novos movimentos sociais constituídos por mulheres.⁴

Entre tantos emergentes que surgiram ao calor de todos os acontecimentos mencionados, a Assembleia Interbairros foi um caso de reveladora significação. Consistiu em um espaço de coordenação entre as diferentes assembleias que estavam em plena ação na Cidade de Buenos Aires e, em menor medida, na região metropolitana da capital. Funcionava aos domingos na bela área do Parque Centenário, um pulmão verde da cidade. De maneira geral, era um lugar para potencializar as reivindicações das pessoas que participavam das assembleias e, ao mesmo tempo, discutir propostas comuns.

⁴ Com o surgimento de coletivos de experimentação social que empregam estratégias de ação inovadoras e a implementação de intervenções tradicionais, ocorreu uma reapropriação de espaços públicos e sociais, espaços nem sempre mediados por estruturas institucionais tradicionais. Assim, um número significativo de rebeliões materializou-se na ocupação e apropriação de ruas, estradas, esquinas, praças, assentamentos, espaços de bairro e espaços pertencentes às mulheres, ligados à vida cotidiana e à esfera privada e familiar.

Lá, em uma ágora de paralelepípedos e árvores, a vizinhança deliberava com leituras de comunicados exuberantes e documentos elaborados para a ocasião (Ouviña, 2008). Para a Assembleia Nacional Interbairros, em 15 de agosto de 2002, Dora Coledesky escreveu um relatório que foi lido durante esses encontros colossais e multitudinários. Ela começava sua análise com este diagnóstico:

O patriarcado, hoje aliado ao capitalismo, sustenta que a única função da mulher é ser mãe. Se rompemos com nosso submissão às instituições quando dizemos ‘*Qué se vayan todos*’ [Que todos vão embora], por que não nos rebelar também contra as imposições dogmáticas, fundamentalistas, que com argumentos religiosos querem se impor a toda a sociedade atacando a liberdade de decisão das mulheres? Desde dezembro de 2001, a cidadania emerge para afirmar sua autonomia. Nós não podemos permitir que nos substituam mais, que continuem impondo suas normas, suas proibições. O aborto ilegal é um problema tão prioritário quanto a fome e o desemprego, por isso, as assembleias, os piqueteiros e todos os organismos de luta devem assumir isso, devem incorporá-lo às suas demandas, ou seja, que toda mulher possa realizar um aborto em um hospital público, com a única condição de seu consentimento.

Certamente, Coledesky “plantava sementes em todos os lugares”; essa avaliação se desprende da análise do acervo documental da Comissão pelo Direito ao Aborto. Aparecia apenas seu nome estampado em escritos, folhetos ou panfletos de diferentes grupos de mulheres que tiveram um caminho efêmero e situacional. Essa mesma inventividade foi aplicada no interior das assembleias de bairro. Ela fazia seu percurso pelas assembleias da Grande Buenos Aires, de onde era originária, e também pelas da Capital Federal. Ninguém podia identificar sua participação em alguma em especial; basicamente, porque seu interesse residia em instalar o tema e, após promovida a discussão, passava para outra e assim sucessivamente. Olga Cristiano a acompanhou nessa jornada. Diferente de Coledesky, ela tinha uma inscrição na assembleia de Chacarita, que ainda conserva. Justamente, por ser companheira de estrada, Cristiano lembra que em um momento decidiram organizar uma assembleia específica sobre aborto. Ajudadas pela ativista de Mulheres Livres, Raquel Disenfeld, lançaram-se à árdua tarefa de convocar. Tiveram tão pouca sorte que naquele dia choveu como se fosse o dilúvio universal; então, se abrigaram no

bar El Viejo Correo, localizado em frente ao Parque Centenário. Em um instante, mudaram o cenário da cafeteria e formaram uma roda para uma espécie de comício. Ambas, subidas às mesas, discursavam com vontade e, alvorocadas, gritavam para que suas proclamações fossem ouvidas. Cristiano definiu essa performance “como uma agitação memorável”. Compartilhavam uma história em comum, além da inscrição política de cada uma: as duas vinham do universo sindical, com uma trajetória importante de delegadas de fábricas. Essa vivência as formou e lhes proporcionou os reflexos necessários para realizar uma execução expeditiva, sem pestanejar.

Outros ares, outros ânimos

A Assembleia Interzonal de Saúde, ou Intersalud [Intersaúde], era uma organização integrada pelas Comissões de Saúde das assembleias de bairro da Capital Federal e da Grande Buenos Aires, às quais se juntaram outras organizações. Debatiam medidas a serem tomadas diante da inação do Estado, visitavam hospitais públicos, pediam medicamentos a laboratórios, realizavam eventos, conectavam-se com os trabalhadores e as trabalhadoras da saúde e também com os pacientes. Constituída entre março e abril de 2002, pela confluência de todas as comissões, segundo palavras dos organizadores, a Intersalud “tentava se encarregar do problema cada vez mais agravado da saúde na Cidade e arredores”. Para isso, implementaram um programa inicial de vinte e quatro pontos. Foi assim que, em 22 de maio de 2002, com uma intervenção de representantes de mais de setenta assembleias, foi realizada uma reunião na chamada Casona de Colombres. Nessa ocasião, “foi aprovada a constituição de fóruns de trabalho sobre as distintas áreas propostas oportunamente” e foi adicionada ao programa outra proposta: “o direito ao aborto livre e gratuito”; junto com “a instauração de um ‘boleto sanitário’” que possibilitasse que o conjunto da população sem recursos pudesse se deslocar ao hospital público e gratuito.

De acordo com um novo informe da Intersalud, em uma reunião no terreno recuperado pela Assembleia do bairro de Villa Crespo, que se reunia na esquina de Scalabrini Ortiz e Padilla, em 16 de setembro de 2002, decidiu-se, nas



resoluções, “participar ativamente na sexta-feira, 28 de setembro, do ato no Congresso pelo Dia de Luta pelo Direito ao Aborto em toda a América Latina. E convocou todas as pessoas que se encontravam no local a uma concentração em frente ao Congresso Nacional”. Além disso, “exigir que o Parlamento Nacional aprove uma lei correspondente”. Além disso, destacavam “levar a bandeira da Intersalud e convidar as assembleias a se unirem a essa causa tão digna”.

Em outubro de 2002, no âmbito da Faculdade de Medicina da UBA, um conjunto de organizações sociais, acadêmicas, comunitárias, de direitos humanos, humanitárias e sindicais impulsionou a realização de um encontro em que foram debatidos os principais obstáculos a serem enfrentados para acessar o direito à saúde. Alguns dos frutos desse encontro e do riquíssimo debate desenvolvido em quatro painéis centrais e cerca de quarenta e cinco oficinas temáticas foram um documento final e um número importante de propostas. Entre elas, a decisão de conformar um Fórum Permanente em Defesa do Direito à Saúde Coletiva. Tempo depois, nasceu o Fórum Social de Saúde Argentina. Em seu informe de 2002, “Outra saúde é possível” propunham: “A despenalização do aborto. Evitar mortes e doenças por complicações de aborto séptico, resolvendo um grave problema de saúde pública. Assim, avançar em direção a uma igualdade social real entre as mulheres, uma vez que hoje são as de menores recursos (pobres) as que sofrem as consequências de abortos inseguros. Aquelas que podem pagar uma intervenção segura não sofrem complicações nem problemas relacionados, mas com seu silêncio afirmam a clandestinidade e a desigualdade. Além disso, avançar na igualdade com os homens, que não enfrentam nenhum dos riscos que cercam uma gravidez. Afirmar a liberdade de decidir das mulheres e o exercício pleno de seus direitos, como um exercício de ampliação da democracia na Argentina”. Assim foi que, em agosto de 2003, as propostas de Saúde das Assembleias de Bairro chegaram a formar trinta pontos. No número 27 aparecia o título “Anticoncepcionais gratuitos para não abortar. Aborto livre, legal e gratuito para não morrer”.

Enquanto isso, em uma resolução da Comissão de Mulheres do Segundo Encontro de Fábricas Ocupadas, de 10 de outubro de 2002, realizado na fábrica de mulheres Brukman, foi tomada a seguinte posição: “Chega de abortos clandestinos, exigimos que não sejam penalizados. Anticoncepcionais gratuitos nos hospitais e centros de saúde. Preservativos para distribuir nas organizações de desempregados e desempregadas.

O jornal *Nossa luta* deveria incluir uma seção específica sobre as mulheres trabalhadoras, seus problemas e suas demandas particulares”.

Sob a palavra de ordem “Outro mundo é possível” alguns meses antes, foi lançado em Porto Alegre, Brasil, o Fórum Social Mundial (FSM), como contraparte do Fórum Econômico Mundial (FEM) que se realizava em Davos. Em uma convocação multitudinária e heterogênea, de 25 a 30 de janeiro de 2001, milhares de pessoas provenientes de diferentes partes do planeta concordaram em debater contra a globalização e o chamado pensamento único.⁵ Era conhecido como um movimento de movimentos. Junto a outros tantos megaeventos, este se constituiu em torno de uma centralidade e uma periferia, entre os movimentos de resistência local e os de natureza global, dentro da tensão entre o velho e o novo, a intervenção e a exibição, o saber hegemônico e o ativismo.

Para o movimento feminista, participar deste espaço apresentou múltiplos desafios e também ofereceu amplas possibilidades. De fato, com seu lema, o FSM adotou as propostas de gênero e diversidade no processo de abrir todo um universo em relação ao desenvolvimento de estratégias, diagnósticos políticos e

⁵ O Fórum Social Mundial (FSM) fez parte de um longo processo de experiências que começou com o primeiro levante zapatista no México, em 1º de janeiro de 1994. Essas experiências gradualmente se consolidaram tanto no Norte Global quanto no Sul Global. Posteriormente, o movimento antiglobalização manifestou-se no levante de Seattle, em novembro de 1999, bem como em Bangkok, Washington, Praga, Gênova, Gotemburgo, Barcelona e outros locais, contra as cúpulas da Organização Mundial do Comércio (OMC), do Fundo Monetário Internacional (FMI), do Fórum Econômico Mundial e do G8. Assim, o movimento de resistência global emergiu tanto em países centrais quanto periféricos em resposta à hegemonia econômica, política e militar dos Estados Unidos e aos efeitos da reestruturação do capitalismo financeiro globalizado, baseado em políticas econômicas neoliberais. As injustiças, desigualdades e desastres causados por sua implementação estimularam a necessidade de resistir, de desobedecer socialmente e de se rebelar contra a regulação institucional.



práticas de longo alcance. Enquanto se inauguravam as sessões das mais variadas oficinas, um número considerável de feministas se concentrou nas escadarias da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul para reivindicar a visibilidade das lutas em favor da legalização do aborto. Além disso, quatrocentas representantes do feminismo mundial manifestaram seu repúdio à medida proposta pelo então presidente dos Estados Unidos, George Bush, uma vez que, ao restringir o financiamento internacional para as políticas de planejamento familiar, as mulheres pobres seriam as mais afetadas. Assim, reivindicaram o direito ao aborto como uma opção de direitos humanos. A convocação foi organizada pela Articulação de Mulheres Marco Sur, a Articulação de Mulheres Brasileiras, a Rede Mundial de Gênero e Comércio, a Rede de Saúde da Mulher Latino-Americana e Caribenha e as Católicas pelo Direito de Decidir, entre outras agrupações de mulheres (Vicente, 2001).

Entre a multiplicidade de atividades, constituiu-se uma frente de coletivas feministas — Feministas em Ação, Mulheres a Oeste, Coordenação pelo Direito ao Aborto, Fórum pelos Direitos Reprodutivos, Periódico *El Espejo* [Jornal O Espelho] — que apresentaram uma declaração com uma proposta concreta para que “os países da América Latina e do Caribe se manifestem a favor do aborto legal e seguro. Além disso, que se organizem redes ao longo do continente para que se avance com o direito de decidir das mulheres e enfrentar a dominação exercida pelo sistema patriarcal capitalista”.

Depois de ter aterrissado do FSM, em 16 de abril de 2001, a Coordenação pelo Direito ao Aborto elaborou um escrito intitulado “À Aliança Social Continental do Fórum Social Mundial”, no qual apresentavam sua preocupação diante do silêncio e da invisibilidade da contenda pelo aborto legal nos documentos que haviam chegado tanto de Porto Alegre quanto da Marcha Mundial das Mulheres.⁶

Assim, a Coordenação buscava destacar as barreiras ideológicas deste primeiro megaencontro, impedidos de suspeitar ainda que um corpo é um campo de batalha, um território saqueado e submetido pelas violências do poder.

⁶ Ver: marchemondiale.org

Com um redobrar de tambores em 2003 e depois de tantas idas e voltas e polêmicas argumentativas, a modalidade de grupos de afinidades e de reivindicações convergentes ganhou a aposta. Assim, foram concebidas outras maneiras de construir discursos frontais contra uma sexualidade heterocentrada e, nisso, o aborto voluntário ganhou terreno. De certa forma, foi produto da revolta de 19 e 20 de dezembro de 2001, dentro de um marco internacional de movimentos em luta contra o capitalismo globalizado.

Assembleia pelo direito ao aborto

Uns meses antes de partir para o Encontro Nacional de Mulheres em Rosario, em 16, 17 e 18 de agosto de 2003, foi criada em Buenos Aires a Assembleia pelo Direito ao Aborto (ADA). Coledesky tinha um olho atento para ler a conjuntura e compreendeu que nesse clima de *continuum* deliberativo que tomou formas concretas em novos campos de debate não cabiam as clássicas oficinas para discutir sobre a ilegalidade do aborto. A inflexão para a ação política e para as propostas radicais era o destino dos tempos que corriam. Entre o exercício da democracia direta e a rejeição a delegar poderes, configuraram-se as condições ótimas para montar uma grande assembleia que sintetizava o reconhecimento de experiências anteriores e preparava as condições para um salto qualitativo.

Para que nada ficasse sem registro, de imediato foi escrito um documento com o título “Pela liberdade de decidir. Repudiamos a ofensiva da Igreja contra nós: pelo aborto livre e gratuito. Para escolher livremente nossa sexualidade. Para acabar com todo tipo de violência e discriminação” Assinavam um número importante de agrupações feministas e de mulheres de Buenos Aires, Rosario, La Plata, Mendoza e Neuquén. Além disso, os grupos de piqueteiros e piqueteiras, desempregados e desempregadas, travestis, transexuais, homossexuais, lésbicas, trabalhadoras sexuais, assembleias de bairro e partidos políticos de esquerda.⁷ A Assembleia começou a se reunir em um Centro Cultural

⁷ Documento preparado para o XVIII Encuentro Nacional de Mujeres en Rosario, agosto de 2003.

chamado Matrix, na interseção das ruas Entre Ríos e San Juan. Assim que abriu suas portas, Lohana Berkins e suas companheiras se integraram ao espaço da seguinte maneira: “Não éramos simples ouvintes, mas tomávamos a palavra, coletávamos assinaturas, distribuímos panfletos nas ações de rua”. Enfim, participávamos das discussões tão acaloradas que aconteciam dia após dia. Tínhamos que interpelar a teoria e também a política feminista, a partir da nossa própria comunidade. O feminismo foi um movimento de emancipação que não podia perder esse caráter e nós lutamos para ampliar suas margens”. Depois de formada a Assembleia, Coledesky marchou com seu grupo para a cidade porto, Rosario. Junto com uma variedade de agrupações e companheiras de jornada, organizaram uma assembleia dentro do próprio encontro para deliberar sobre o tema como ponto nodal da atividade. Depois veio uma solicitação ampla de uma rede coletiva que publicou em 28 de setembro, no jornal *Página/12*, tanto as demandas esperadas quanto as surpreendentes. Lá, o internacionalismo se fez sentir; houve solidariedades vindas da América Latina e da Europa. De volta, com os distintivos nas lapelas, lançaram-se a dar acaloradas discussões sobre como colocar em prática a resolução do Encontro Nacional de Mulheres de Rosario, que propunha convocar no final daquele ano um Encontro Nacional pelo Direito ao Aborto.

Com a exceção dos coletivos mais organizados de Rosario e Córdoba, que expressaram sua vontade de levar adiante a tarefa da reunião, apenas a ADA de Buenos Aires se propôs a preparar o evento. Logo, suas integrantes mais voluntaristas perceberam os obstáculos que implicava realizar essa atividade em um curto prazo. Ainda a virtualidade não fazia parte da linguagem cotidiana do ativismo. Havia sérias dificuldades de comunicação e coordenação com os grupos das 23 províncias que constituem a República Argentina. Portanto, decidiu-se formalizar uma reunião regional da área metropolitana na medida em que estava mais ao alcance das próprias forças e energias. Rapidamente foram levantados diferentes critérios de convocação. De um lado, estavam aquelas que opinavam que se centrasse apenas na participação de mulheres, e não de homens. Do outro, que não houvesse limites para o convite e que se estendesse

a todos os setores envolvidos na luta contra a ilegalidade do aborto, sem exclusões.

Infelizmente, ao final do ano esse debate não se cessou e logo desembocou em um confrontamento tal que a ADA rachou em dois. Um setor contemplava uma proposta de convocação ampla como um objetivo desejado, enquanto o outro considerava inegociável a presença de homens. Esse ponto foi resistido por ATEM, Mulheres Livres e El Espejo. Bellotti, para esclarecer dúvidas, faz referência ao fato: “A posição favorável à inclusão de homens alega que o aborto é uma questão social e que precisamos do apoio de todos e todas”. A postura contrária — na qual nos incluímos — defende que o ponto principal é quem decide sobre o aborto, ou seja, em relação ao corpo das mulheres, e nos apoiando no fato de que somos precisamente nós as titulares dessa decisão. Por isso, sustentamos que o centro das resoluções políticas deve estar em nossas mãos. Outro tema em debate é se faz sentido exigir uma lei de aborto. Aquelas que se opõem e advogam pelo “aborto livre e gratuito” defendem assim apenas a despenalização e consideram que a lei exerce sempre controle sobre o corpo das mulheres, pelo que é importante tirar a questão do aborto do marco legal (ATEM 25 de noviembre, 2005).

Dessa ruptura surgiu o Grupo Estratégias pelo Direito ao Aborto (GEDA), espaço formado por ativistas que levavam décadas em defesa da causa. Com certeza, queriam criar um cenário que incluisse grupos e pessoas de outra natureza, com uma aproximação espontânea e não apenas aquelas mais próximas dos circuitos tradicionais dispostas à luta. Desde as primeiras reuniões, decidiu-se organizar o Encontro sobre Estratégias pelo Direito ao Aborto em 28 de Maio de 2004. Então, foi feito contato com outros grupos e coletivos de Córdoba, Rosario, La Plata, Tandil e Neuquén, que se pronunciaram a favor de uma convocação o mais heterogênea possível.

Com todas essas garantias, o GEDA avançou na concertação de uma reunião preparatória. Foi no dia 13 de março na sede da Faculdade de Ciências Sociais, sede de Ramos Mejía, da UBA. Claro, tudo apontava para concretizar um Encontro Nacional sobre Estratégias pelo Direito ao Aborto para o Dia



Internacional de Ação pela Saúde da Mulher⁸. Assim, apresentavam suas propostas: “As mulheres são protagonistas no tema do aborto porque é em nosso corpo que transcorre a gravidez e se realiza o procedimento, é nossa vida a mais afetada pela continuidade de uma gravidez involuntária, é o direito à integridade corporal das mulheres e à liberdade de decidir que é desconhecido na imposição forçada da maternidade. No entanto, não é exclusivo das mulheres. Não apenas pela participação masculina na procriação, mas pela sua responsabilidade na prevenção de gravidezes involuntárias. Se colocarmos o aborto como um tema de direitos humanos, é evidente que toda a sociedade está envolvida em resolver o problema de saúde e de justiça que significa a ilegalidade”.

Faziam também uma forte ênfase em como abordar o aborto para incluí-lo dentro dos questionamentos em torno da heterossexualidade e do aspecto reprodutivo. Essa estratégia, em sua condição de aposta do feminismo mais comprometido com o direito ao aborto, permitiria o apoio de outras mulheres dos movimentos de base junto com os grupos das minorias sexuais. A este pré-encontro participaram setenta pessoas e também três palestrantes uruguaios: Libán Abracinskas, integrante da coletiva Cotidiano Mulher; Rafael Sanseviero, ex-deputado pela Frente Ampla, e Susana Rostagnol, antropóloga do Programa Gênero, Corpo e Sexualidade, da Faculdade de Humanidades de Montevidéu. A partir de quatro eixos temáticos — saúde, legislação, meios de comunicação e movimentos sociais — foram realizadas as oficinas de discussão e, em seguida, foi constituído um plenário de encerramento. Tudo isso tornou possível configurar uma radiografia do estado da situação do aborto no país que, mais tarde, foi utilizado para preparar uma declaração para o XIX Encontro Nacional de Mulheres em Mendoza, em outubro de 2004.

⁸ Em seguida, fizeram um amplo apelo envolvendo vários coletivos: Comissão pelo Direito ao Aborto, Católicas pelo Direito de Decidir/Córdoba: MUFAS; Las Histérikas, Pan y Rosas/ Córdoba, INDESO/Rosario, Casa de la Mujer/Rosario, Casa de la Mujer Azucena Villaflor/La Plata, La Biblioteca Popular de las Mujeres/Tandil; CLADEM/Buenos Aires e Argentina, Cátedra Libre de Derechos Humanos da Universidade Nacional del Comahue; Foro por los Derechos Reproductivos, Mujeres de Izquierda, Instituto Social y Político de la Mujer, Servicio a la Acción Popular/Córdoba.

Assim que essa plenária foi finalizada, ocorreu em Buenos Aires o Encontro Nacional sobre Estratégias pelo Direito ao Aborto⁹, convocado pelo Grupo de Estratégias pelo Direito ao Aborto da capital.¹⁰ Antes de qualquer coisa, no documento publicado para a ocasião, explicavam com rigor as razões que as levaram a se definir em torno da noção de “estratégia”. Como enxadristas durante uma partida, elaboravam hipóteses sobre os planos para a construção de uma força diversa com um objetivo em comum. Por isso, declaravam: “Desenvolver estratégias neste campo era necessário para agir com racionalidade. Da mesma forma, age uma mulher que aborta, que mobiliza todos os seus recursos para resolver seu conflito, ao assumir a responsabilidade sobre o que está acontecendo com ela”. E prosseguiam: “Trata-se de um campo de forças, de lutas, de disputas porque estamos falando de conquistar um direito”. Para finalizar, concluíam desta maneira: “As mulheres abortam sem pedir permissão a ninguém e qualquer que seja a situação legal e social do aborto. Nosso objetivo é que aquelas que decidirem fazê-lo o façam sem correr riscos desnecessários e sem perder a dignidade do que fazem”.

Nessa reunião participaram mais de cem pessoas de origens variadas e bem diversificadas. De agrupações feministas autônomas, acadêmicas, jornalistas, docentes, deputadas nacionais, ONGs, a organismos de direitos humanos, agrupações piqueteiras, assembleias de bairro, partidos políticos de esquerda e coletivos de travestis. Um mundo incomensurável e impensável de convocar atualmente. A exaltação da revolta de 19 e 20 de dezembro havia montado o pano de fundo. A lista final dos nomes das participantes era tão extensa que fica difícil detalhar. Certamente, algumas apareciam pela primeira vez enquanto outras já eram de casa. Por uma razão ou outra, sentaram-se, estiveram juntas durante doze horas e selaram os acordos que haviam sido propostos nas oficinas do pré-encontro e na ADA de Rosario. Era evidente que,

⁹ Nesse documento o Encuentro Nacional sobre Estrategias por el Derecho al Aborto aparece denominado de distintas maneiras.

¹⁰ As integrantes do grupo eram: Dora Coledesky, Alicia Cacopardo, Adriana Litwin, Liliana Pelliza (CDA), Olga Cristiano (Mujeres de Izquierda), Martha Rosenberg e Victoria Soler (Foro DDDR), Puppy Vera e Claudia Reyes (CTA Capital) Mavi Aguilar (FDA).

especialmente os Encontros Nacionais de Mulheres de 2003 e 2004, haviam antecipado a emergência dos fatos que impulsionavam um processo de maior integridade para cimentar uma trama cujo alcance ultrapassasse os limites da Avenida General Paz¹¹.

O longo itinerário de explorações e alianças político-feministas ficou explicitado no prólogo, “Traços de uma experiência de articulação federal e plural pela autonomia das mulheres: a Campanha Nacional pelo Direito ao Aborto, Legal, Seguro e Gratuito na Argentina”, escrito por Claudia Anzorena e Ruth Zurbriggen (2013): “Os acontecimentos anteriores criaram as condições para que, em 14 de maio de 2005, se concretizasse a primeira reunião nacional, realizada na cidade de Córdoba, organizada com o apoio financeiro de Católicas pelo Direito de Decidir, o que facilitou a presença de ativistas de numerosas províncias. Nesta primeira plenária, mais de 70 mulheres de diferentes organizações, elaboramos e damos nome e sentido político à Campanha Nacional pelo Direito ao Aborto Legal, Seguro e Gratuito que, impulsionada por grupos feministas, se dispôs a avançar na construção e fortalecimento de uma massa crítica capaz de reivindicar ‘educação sexual para decidir, anticoncepcionais para não abortar, aborto legal para não morrer’. Definimos o lançamento público e simultâneo em diferentes pontos do país no dia 28 de maio e a realização de ações de rua para coletar assinaturas em apoio ao aborto legal” (Anzorena & Zurbriggen, 2013, p. 29). Finalmente, a Campanha ganhou vida própria com base em uma diversa aliança federal que se alimentou por meio do reconhecimento da história das lutas pelo aborto legal na Argentina, levando em conta as diferentes estratégias regionais, mas dentro de um marco nacional. E assim foi apresentada à sociedade até hoje.

¹¹ [N.T.] A avenida General Paz é a linha divisória entre a cidade de Buenos Aires, capital do país, e os municípios da Grande Buenos Aires que a circundam.

A campanha nacional pelo direito ao aborto legal, seguro e gratuito

Para sua conformação, desempenharam um papel importante não apenas as alianças entre as agrupações que tinham uma trajetória reveladora na luta histórica, mas também o trabalho acumulado pelas próprias mulheres nas últimas três décadas, com o impacto de sua participação em ações organizadas e também nas espontâneas, durante 2001 e 2002; sem desconsiderar, é claro, o diálogo inadiável das referências históricas para conjugar vontades políticas. Antes de partir para a primeira plenária em Córdoba, em 2005, se organizou em diferentes cidades do país uma convocatória com agrupações de diferentes matizes para escolher quem participaria como representantes nessa primeira atividade, à qual compareceram companheiras de Salta, Jujuy, Neuquén, Mendoza, Catamarca, Río Negro, Buenos Aires (portenhos e bonaerenses), Tucumán, Rosario, Santa Fe, Entre Ríos e Córdoba.

Quanto à reunião na capital federal, foi realizada em um escritório alugado pelo Fórum pelos Direitos Reprodutivos; compareceram grupos de Buenos Aires, da região metropolitana e do resto da província de Buenos Aires. E, seguindo a linha das propostas acordadas, também foi realizada uma coletiva de imprensa no dia 28 de maio de 2005, na sede do Sindicato dos Judiciários. A partir desse momento, decidiu-se que durante um ano seriam instaladas mesas por toda a cidade. Foram entregues planilhas com as assinaturas de deputadas e deputados presentes, quase na sua totalidade com mandato cumprido. A iniciativa tinha como objetivo imperioso lograr a visibilidade e a adesão à Campanha e seu fundamento: a despenalização e legalização do aborto para que as mulheres que decidissem interromper uma gravidez contassem com atendimento seguro e gratuito em todos os hospitais públicos e planos de saúde do país. Além disso, reivindicavam que se regulamentasse o “atendimento humanizado” daquelas que apresentassem complicações por abortos. Por fim, exigia-se a prática hospitalar sem judicialização dos casos de aborto “não puníveis” previstos no Código Penal.

Embora “Rivadavia e Entre Ríos” tenha representado uma parada histórica, a Campanha se estabeleceu na clássica esquina de Peru e Avenida de Mayo,



onde sempre que o semáforo cortava o trânsito, uma longa bandeira verde era estendida com a palavra de ordem: “Nem uma mulher morta por aborto clandestino”. Ao mesmo tempo, houve ímpetos para organizar uma atividade cultural com a participação de um amplo arco de figuras destacadas do jornalismo, da literatura, do cinema, do teatro e artistas em geral que apoiavam o impulso dessa iniciativa sob a palavra de ordem: “Precisamos da sua presença no lançamento em Buenos Aires” da Campanha Nacional pelo Direito ao Aborto Legal, Seguro e Gratuito. Junte-se ao nosso ato!”

Os consensos alcançados pela campanha se fortaleceram com o passar dos meses em ações e jornadas de lutas implementadas em conjunto para tornar visível essa reivindicação que atravessou todo o país. Durante esse tempo, em uma diversidade de lugares e pontos neurálgicos, a Campanha ganhou as ruas: com mesas de divulgação e coleta de assinaturas em praças, festivais, atos e marchas. Promoveu debates com amostras de cinema e vídeos e compartilhou atividades em centros comunitários, escolas, universidades, fóruns e jornadas acadêmicas. Todo espaço era imprescindível para sua expansão e também para a integração de outras coletivas que eram companheiras e simpatizantes há muito tempo. Assim Lohana Berkins se lembra: “Em um momento, estivemos com Dora Coledesky trocando opiniões e chegamos a pontos em comum que nos uniam na luta, especialmente contra a discriminação e a exclusão. Depois de intervir no Encontro Nacional de Mulheres, em Rosario, nos consideramos parte integrante daquele lugar e ninguém questionou nossa presença ativa. Um lema que ainda nos interpela é o de ‘decidir sobre os corpos!’ Também as campanhas que o feminismo vem realizando desde os anos 1970 em diante, com o ‘Eu abortei!’. São ações de visibilidade política e pública. Da comunidade LGTTB somos a única coletiva que está fortemente envolvida com a Campanha Nacional pelo Direito ao Aborto. Para nós, representa um espaço não só de discussão política, mas também de abertura à diversidade sexual que permite discutir sobre as sexualidades fora da hegemonia heteronormativa”.

Agora, a incidência decisiva ficou evidente nos dias 8, 9 e 10 de outubro de 2005, no XX Encontro Nacional de Mulheres, em Mar del Plata. Milhares de



pessoas vindas de todas as províncias se encontraram com uma metrópole militarizada, ocupada por gendarmes, policiais, agentes da SIDE e da CLA que vigiavam a “Cidade Feliz”. Tanta mobilização de forças tinha como fim proteger o então presidente do Império, George Bush, que assistia à IV Cúpula das Américas, que ocorreria no início de novembro na Argentina. Isso não tirou o sono de ninguém; mais ainda, deu ânimo para “um mano a mano” com a controvérsia a um movimento robustecido que estava em ascensão. Assim que terminou a cerimônia de abertura no Poliesportivo Municipal, a oficina Estratégias para um Aborto Legal, Seguro e Gratuito se autoconvocou para fazer a apresentação da Campanha Nacional que incluía intervenções ao longo do ano e em todo o país.

Na marcha de encerramento do encontro, não houve um único centímetro nos muitos metros quadrados que ocuparam — mais de oito quarteirões compactos de manifestantes — em que faltasse aquele distintivo que conseguiu unificar os clamores mais diversos pelo direito ao aborto “legal, seguro e gratuito”. Assim se inscreveu nos lenços verdes. E embora o coro também bradasse “Não a Bush na Argentina”; “Por trabalho, aumento de salários e mais orçamento para a saúde e a educação”; “Não ao pagamento da dívida externa”; “Pela vitória da luta das trabalhadoras e trabalhadores do Hospital de Pediatria Garrahan”; “Liberdade a Romina Tejerina”¹² o agito próprio dominou aqueles que se alinharam atrás de uma bandeira volumosa com a palavra de ordem “Nem uma morta mais por abortos clandestinos” (Dillon, 2005). Não houve dúvida alguma, milhares de mulheres usaram seu lenço verde como um fluxo de voz único que se fez ouvir e demonstrou que o direito ao aborto representava a causa em comum, daquele então até o presente.

¹² [N.T.] Romina Tejerina é uma mulher condenada há 14 anos de prisão em 2005 pelo crime de infanticídio, cometido em 2003, logo após o parto. Romina tinha 19 anos e sua gravidez foi fruto de um estupro sofrido aos 18, cujo violador permaneceu impune. Romina conta ter tido um surto psicótico logo após o nascimento da criança.

11 SEMANAS, 23 HORAS, 59 MINUTOS¹³

Ao desmascarar as disputas em jogo em relação ao aborto, justamente se lança o olhar sobre as omissões e as vigilâncias em disputa. Abortar é uma demonstração de resistência por parte das mulheres diante do imperativo da reprodução biológica, prescrito pela heterossexualidade como regime político. A partir desse ponto nodal, abortar representa uma decisão de liberdade, uma desobediência à vida. Dito de forma mais clara: entre escolher a continuidade de uma gravidez ou sua interrupção, o momento da decisão de abortar constitui um ato de soberania sobre o próprio corpo e sobre a reprodução. Embora Michel Foucault (1979) não tenha falado expressamente sobre o aborto, ele deixou estabelecidas certas premissas de que nenhum poder é capaz de se tornar absolutamente impossível. E dessas premissas as feministas podem se apropriar: “Uma única pessoa, um grupo, uma minoria ou um povo inteiro diz: ‘não obedeço mais!’ e joga na cara de um poder que considera injusto o risco de sua vida; tal movimento me parece irredutível”.

Diríamos então que abortar é um poder de fato, um poder de insurreição civil. Todo corpo que pode conceber é tutelado pela sociedade. A quem quer que esteja destinado a reproduzir sempre cabe a rebeldia contra a norma heterossexual. Aqueles que abortam preferem correr o risco de morte a ter que se subordinar ao mandato de uma maternidade obrigatória. O aborto parece nos dizer o que todas as feministas sabemos: a biologia não é destino.

Portanto, não existe uma única e só explicação que seja tão universal a ponto de dar conta das longas cadeias de razões que inabilitam a legalidade do aborto em um país, em uma região. São religiosas, estamos de acordo. São

¹³ A argentina Guadalupe Gómez Verdi, a alemã Lisa Franz e a francesa Léa Meurice, são fotógrafas, todas residentes na Argentina, colaboraram no projeto fotográfico “11 Semanas, 23 Horas, 59 Minutos: Aborto Clandestino na Argentina”, que foi exibido no Palais de Glace (Palácio Nacional das Artes) em agosto de 2013. Essas três jovens mulheres concentraram sua atenção em histórias pessoais, no tecido social que sustenta essas experiências e nas mulheres que colocam seus corpos em risco na intimidade de suas decisões, optando não pelas vozes das vítimas, mas sim pelas vozes das mulheres que decidem por si mesmas, apesar de tudo. O projeto fez parte da campanha “Meu Corpo, Meus Direitos” da Anistia Internacional, que visa garantir os direitos sexuais e reprodutivos das pessoas e seu acesso à informação e aos serviços de saúde sexual e reprodutiva necessários.



políticas, estamos de acordo. São as corporações médicas que pressionam para não perder seus lucros monetários, estamos de acordo também. Após todas as coerções, além das ameaças, das violências e das persuasões, possivelmente o desejo de abortar não seja usado como moeda de troca. Mas neste jogo entre a vida e a morte, entre a abnegação e o juramento, no qual os poderes já não podem nada, as mulheres se levantam. A necessidade de controle concebe o corpo como um campo de batalha, como um espaço de poder e domínio, embora também esse corpo desista dos privilégios do regime. A partir da comprovação de que a sexualidade é politicamente construída por um regime, é preciso vigiar sobre o que deve ser impedido incondicionalmente. Depois de tudo, o poder, por seus mecanismos, é infinito, mas não onipotente. As leis nunca são rigorosas o suficiente para limitá-lo; portanto, tentaremos uma e outra vez não obedecer mais; uma e outra vez convocar à desobediência sexual, uma e outra vez, a abortar.

GESTAR O PRÓPRIO ABORTO¹⁴

Belén Grosso, María Trpin, Ruth Zurbriggen

Desculpas introdutórias

Queremos fugir da prática política que mede sua própria importância pelo grau de abstração ou pelo gesto de seriedade de suas resoluções.

*(Grupo Autónomo a.f.r.i.c.a /
Luther Blisset,
Sonja Brünzels)*

¹⁴ Este trabalho constitui uma versão nova e ampliada do artigo "Políticas de y con los cuerpos cartografiando los itinerarios de Socorro Rosa (un servicio de acompañamiento feminista para mujeres que deciden abortar)", publicado em: FERNÁNDEZ, Ana María; PERES, William Sigueira. 2013. *La diferencia desquiciada. Géneros y diversidades sexuales*, Buenos Aires, Biblos. Parafraseamos neste título o nome do livro de 2005 *La gesta del nombre propio*, de Josefina Fernández e Lohana Berkins (Buenos Aires, Ediciones Madres de Plaza).

Socorro Rosa é um serviço da coletiva feminista La Revuelta. Oferecemos informações e acompanhamento a mulheres que decidem interromper uma gravidez através do uso de misoprostol. Aqui percorreremos parte da trama em que se entrelaçam seus coloridos e variados fios, em um ensaio que se pretende mínimo, feito de retalhos, aventuras, algumas façanhas, fragmentos, afirmações e contrariedades.

A prática de inventariar é para nossa coletividade uma necessidade e uma possibilidade. Dessa vez, *Socorro Rosa* nos incita a recordar, dispor a memória e recriar reflexivamente — por meio do exercício da escrita — os aspectos centrais dessa experiência de invenção coletiva que viemos desenvolvendo desde 2009. Corremos riscos: estamos excessivamente atravessadas, afetadas e comovidas por seu cotidiano; apreciamos sua existência porque significa que tivemos a potência para criá-la e então o terreno da implicação se torna mais lamacento e pode nos prender em certo encantamento soberbo; buscamos significados ao calor de um tempo presente e isso pode nos fazer perder de vista estratégias e perspectivas de análise mais amplas. No entanto, aprendemos a valorizar o “ponto de vista feminista”, a produção de “saberes situados” e nos reconhecemos militantes com desejos e interesses particulares. Sabemos que as práticas de abortar adquirem ressonâncias incomuns para nosso ativismo a partir da implementação do serviço e seu atual desenvolvimento e construímos essas narrativas para propagar outros possíveis, para insistir, para reivindicar. Para configurar e prefigurar. Para pensar e fazer política, para produzir conhecimentos a partir da mistura entre teorias e práticas. Esta é uma produção de pensamento a partir do que *nos* acontece (do que *está acontecendo conosco* para ser mais precisas) e não apenas a partir do que acontece, como ocorre a partir de certo limbo academicista no qual não queremos ficar presas. “Não existe, portanto, uma política criativa se não colocarmos palavras próprias nem há política real sem ações criativas. O resto é jogar o jogo ideológico da realidade” como nos alerta Victoria Sendón de León.

Dar a conhecer este artefato teórico e político que é *Socorro Rosa* constitui uma aposta pelas genealogias feministas, “um pensar e repensar interessado e



consciente da história e da historicidade. Um repensar que tem como núcleo a autonomia das mulheres e a autodeterminação” (Jaqic & Mohanty, 2004, p. 142). *Socorro Rosa* implica retroalimentar os entrelaçamentos simbólicos nessa constelação de genealogias feministas sobre as lutas pelo aborto legal na Argentina, às quais Mabel Bellucci contribui com a produção da(s) história(s) contida(s) em *História de uma desobediência. Aborto e feminismo*. A arquitetura deste artigo é possível graças às centenas de mulheres acompanhadas ao longo destes anos, que nos permitem pensar e escrever *com, sobre e entre* seus abortos, e aos inúmeros diálogos cúmplices com ativistas de outros agrupamentos e com profissionais de saúde. Também pelas disputas e relações de poder consubstanciais ao tecido social em que nos movemos e que, entre outras coisas, mantém a ilegalidade do aborto na Argentina.

Consta de cinco partes; em todas incluímos relatos em primeira pessoa, porque são essas palavras que moldam as especulações que fazemos em nossa condição de ativistas, pensadoras e pesquisadoras. Na primeira, desbravamos o caminho percorrido dando conta de um acontecimento central que auspiciou a concretização do *Socorro Rosa* e as passagens operadas nele desde então. Na segunda, escrevemos sobre três aspectos interligados entre si: referenciamos de onde toma o nome, o formato atual que apresenta o espaço e identificamos a rede de relações políticas que o tornam possível. Na terceira, referida ao misoprostol, aportamos informações sobre o medicamento e seus usos. Na quarta, nos detemos em descrever a persistente ligação que desenhamos com profissionais e trabalhadorxs¹⁵ de alguns âmbitos da saúde pública. Na quinta e última, nos dedicamos a construir linhas de inteligibilidade entre dois mundos diferenciados e entrelaçados ao mesmo tempo: o mundo das *socorridas*, aquelas que são sustento e encarnam o nosso *socorrismo rosa*, e o das revoltas *socorristas*. Postulamos questionamentos como gestos para intensificar a

¹⁵ O uso do “x” no lugar da morfologia convencional de género para distinguir feminino e masculino tem o propósito de estabelecer, do nosso ponto de vista, o caráter neutro do que nomeia.

necessidade de esticar os limites do pensável em um tema caro à vida e aos corpos das mulheres.

A potência do acontecimento: de *passadoras de informação* a *socorristas arriscadas*

“Devir é desmantelar as estruturas de dominação por meio de retornos, reajustes e micromudanças cuidadosa e pacientes. A ilusão de um único caminho verdadeiro para a revolução ou de um único centro de resistência será substituída por um longo processo de aprendizado para experimentar transformações pontuais através de repetições infinitas que afirmará, em contrapartida, um fluxo constante de met(r)amorfoses. Devir é uma forma nômade de retorno ou de exercício de memória que traça linhas transversais potencializadoras que transcendem a estaticidade da memória sedimentada, ativando-a e desprogramando-a do modelo dominante. Os devires são processos criativos e inacabados. [...] É o tipo de coisa que, muito simplesmente, esquecemos de esquecer” explicitou Rosi Braidotti (2005, p. 146).

Trazemos à memória um acontecimento que foi uma dobradiça, que nos predispôs a idear e ensaiar transformações em nossos modos de fazer e que nos implica corporalmente na experiência de nos tornarmos *socorristas*.¹⁶

No dia 22 de novembro de 2008, Newen, um jovem de 20 anos, entra em contato conosco através de um conhecido em comum. Ailén, sua namorada de 19 anos, está grávida, fornecemos as informações que temos e mantemos contato telefônico. Em dezembro, eles vêm nos ver, decidiram interromper a gravidez. Já se passou quase um mês, portanto, é preciso agir com certa celeridade, pois as possibilidades vão se restringindo à medida que os dias passam. Até a concretização deste encontro, o único registro de voz que identificamos é masculino, o de Newen, que nunca teve reservas em consultar

¹⁶ Mais de uma vez nos perguntamos se nos devimos *aborteiras* e se a noção de *socorristas* não atenua a conotação pejorativa do termo *aborteiras*, usado como insulto por grupos contrários aos direitos humanos. Esse significado ressoa em nós. É possível que ainda não tenhamos os argumentos ou a capacidade de ressignificar a palavra *aborteiras* a linguagem indomável, nos permitindo simplesmente nos apropriarmos dela.

telefonicamente todas as dúvidas que surgiam. Uma das *revueltas*¹⁷ havia sido “profe” dele no ensino médio A presença silenciosa de Ailén se prolonga no encontro cara a cara, só a ouvimos quando é obrigada a dar uma resposta pontual a alguma pergunta nossa.

A primeira tentativa de terminar com a gravidez não procurada é frustrada pela tirania do tempo. Parece que entra em cumplicidade com a proibição (até a oitava semana de gestação é mais fácil encontrar nesta região quem o faça, depois fica difícil), a temporalidade cronológica passa a fazer parte dos dispositivos políticos que insistem em nos lembrar sobre a ilegalidade do aborto (as portas vão se fechando), tornando-se expressão da lei criminalizadora. Na sexta-feira, 19 de dezembro, por volta das 22 horas, Newen liga um tanto desesperado, conseguiu um atendimento de urgência para sábado de manhã (amanhã!) com o médico de Fiske Menuco¹⁸ (localidade distante 45 km de Neuquén), mas não têm como chegar. É a última possibilidade que este casal de jovens mapuches tem para concretizar a interrupção. Diante de um *socorro* dessa natureza, necessariamente as próprias agendas se veem transtornadas; está claro que em contextos de ilegalidade o aborto, na maioria das vezes, adquire o caráter de segredo, restringindo as possibilidades de solicitar colaboração. Até aqui, nem a família dela nem a dele sabem da situação.

Chegamos ao local. Quando Newen estica o pescoço para ver para onde levam Ailén, recebe como resposta um autoritário “você fique aí” por parte do médico. Sabemos pouco sobre o tipo de prática a que é submetido nesse ínterim o corpo de Ailén; quando perguntamos, ela disse: “não sei o que me fez, me examinou e colocou algo, mas não sei o que mais”. Pode ser tanto imperialismo sobre o corpo? Pode ser tanta a mudez diante dessa colonização?

¹⁷ [N.T.] Referência a integrantes do coletivo La Revuelta. Ver: <https://larevuelta.com.ar/>

¹⁸ Fiske Menuco na língua mapuche significa pântano gelado, frio. É o nome originário da cidade de Río Negro que oficialmente se chama General Roca, em referência ao genocida, racista e escravista Julio Argentino Roca. Comunidades mapuches e numerosos grupos ativistas temos lutado por reinstalar o nome expropriado. Em particular, o historiador Osvaldo Bayer nos convoca a “Desmonumentar a Roca”. Mais informação em: <http://desmonumentemosaroca.blogspot.com/>.



Depois, levamos os dois a um residencial próximo ao consultório, o que implica um gasto extra, naquele momento de 100 pesos¹⁹ que, claro, os dois não têm. Tudo faz parte do negociado imundo da clandestinidade, “mas você acaba fazendo porque não tem outra opção”, é o que “recomenda” o médico enquanto o dilatador faz seu efeito. Eles têm que voltar a vê-lo após cerca de 8 horas. Tampouco contam com o mais elementar para esses casos, absorventes; no dia anterior, haviam esquecido de dizer isso; mas a pessoa que atendeu o telefone não esqueceu de lembrá-los de trazer os 2500 pesos²⁰ para pagar; um verdadeiro comerciante de corpos e desejos. Compramos. Ali permanecem. Deixamos os dois ali enquanto nos envolvemos em um abraço no qual se tecem sensações intransferíveis. Combinamos de resgatá-lxs ao entardecer.

A impotência nos consome. Nos sentimos sufocadas pelas condições dessa forma de trato ou, melhor dizendo, maltrato, imposto pela clandestinidade, esse adicional de sofrimento que as mulheres que não querem continuar com uma gravidez não planejada — e quem as acompanha — têm que enfrentar ao desafiar a criminalização da lei existente. Vivenciamos o desamparo, não é qualquer desproteção, implica o abandono total por parte do Estado. Porque no território da ilegalidade não existe qualquer regulação. Superado o choro inconsolável, convocamos lembranças dos *socorros rosas* que foram realizados pelas feministas italianas e francesas dos anos 1970. *Haverá socorro violeta em Neuquén a qualquer custo*, diz um e-mail datado daquele fim de semana.

No desespero, imaginamos em Neuquén um trailer que possibilite fazer acompanhamentos informados, e rapidamente uma *revuelta* até elabora uma ficha para fazer o acompanhamento correspondente. Os e-mails vão e vêm, enquanto os telefones não param de tocar. Lê-se: “Acabei de escrever para um médico que conheci em uma praça de Buenos Aires no festival de Liliana Felipe, ele vive na Espanha e participou de uma experiência com misoprostol na Bolívia. Tomara que responda”.

¹⁹ Equivalente a aproximadamente 12 dólares.

²⁰ Equivalente a aproximadamente 320 dólares.



O aborto finalmente foi realizado, apesar da proibição, apesar das semanas envolvidas, apesar da informação mesquinha sobre a prática médica, apesar da angústia, da violência, do maltrato, do dinheiro, apesar da distância; longe dos parâmetros de direitos que nos assistem. Porque, como afirmam July Chaneton e Nayla Vacarezza: “o que a proibição parece afetar são as regras do jogo, isto é, as condições mais do que a prática em questão” (Chaneton & Vacarezza, 2011, p. 20).

Embora a intervenção tenha durado vinte minutos, avisam que ficarão naquele hotelzinho até que Ailén se recupere dos vômitos e algumas dores. Confirmamos que chegaremos ao entardecer para realizar o salvamento.

Sentimos que hoje, junto a Ailén e Newen, todas abortamos. Percebemos que, subjetivamente, não toleramos mais ficar ao relento, sem alguém que nos acolha e nos trate como sujeitos de direitos. Também não nos basta sentir que fazemos parte da necessária reivindicação que fazemos na e com a Campanha Nacional pelo Direito ao Aborto Legal, Seguro e Gratuito. Como fazer para transformar esse sofrimento em uma ação política que mude essa cena de maus tratos e construa um território com outras opções para as mulheres que assim o necessitem?

O sentir grupal fala da urgente necessidade de intervir politicamente de outra maneira. Assim, um pequeno e particular movimento teve lugar. “Há momentos nas vidas sociais e das instituições em que o presente, o momento ou o instante adquirem relevos insuspeitados. Longe de serem porções preparatórias do futuro, fragmentos de um tempo linear ou componentes de um plano geral, podem ser a ocasião para empregar uma potência, abrir uma clausura ou alargar uma experiência”, nos ensina Silvia Duschatzky (2007, p. 89). Clandestino, caríssimo, secretíssimo e carregado de numerosas violências, como muitos outros. A diferença deste aborto residiu nas afetações especiais que provocou na coletiva, difíceis de nomear com as linguagens disponíveis, mas que motivaram a decisão de projetar o que anos mais tarde desembocou no *Socorro Rosa*.

Esse registro diferencial por parte das *revueltas* assemelha-se ao vivenciado em janeiro do mesmo ano de 2008, quando conhecemos a decisão judicial em que se condenava apenas a 4 anos de prisão domiciliar o ex-comissário de 73 anos, Esteban Muñoz, abusador e estuprador da menina R., de 11 anos, a quem deixou grávida. A figura do coito interfemoral foi a desculpa do tribunal sobre a qual se construiu a estrutura de argumentações sexistas. O promotor não apelou da decisão.²¹

Naquele momento, cansadas das mensagens de impunidade, e convencidas de que essa aberração *nunca mais* deveria se repetir, começamos a imaginar o serviço de aconselhamento e acompanhamento legal em violências de gênero, que para aqueles dias de dezembro de 2008, como uma espécie de fechamento do ano, deixava de ser uma ocorrência para tomar a forma de projeto articulado com duas organizações sindicais docentes.²² Só faltava o nome, e é nesse espaço inventivo de concretização de desejos que aparece uma e outra vez a noção de *socorro*, sem dúvida inspirada nos acompanhamentos das feministas da década de 1970.

Convém aqui um pequeno parêntese. Entre os anos 1960 e 1970 origina-se, ao calor de outros movimentos de libertação, um feminismo cuja “consciência política feminista surge na praxis — na interação de teoria e ação. A teoria feminista não pode ser discutida sem fazer referência à ação”, nos lembra Katheleen Barry (2007, p. 193). Em particular, o chamado feminismo radical com sua proclamação “o pessoal é político” habilita um desafiador debate ao considerar a existência da dimensão política na vida pessoal. As conceitualizações acerca do patriarcado como sistema de dominação, a sexualidade como construção política, as relações com o corpo e o aborto livre

²¹ Ver: Reynoso, 2011.

²² Socorro Violeta é o serviço de assessoramento e acompanhamento legal em violências de gênero coordenado por La Revuelta. Funciona ininterruptamente há 4 anos. Os três primeiros sustentados economicamente junto com a Associação de Docentes Universitários da Universidad de Comahue (ADUNC) e a Associação de Trabalhadoras/es da Educação de Neuquén (ATEN). Em março de 2012 nos desvinculamos de ATEN por diferenças irreconciliáveis com a política sindical levada adiante pela condução provincial do período dezembro 2010-2012. Mais informação em www.larevuelta.com.ar



são alguns aspectos que reforçam a importância de um ativismo que gerou grupos de autoconsciência ao mesmo tempo que ocupou o espaço público com chamativas manifestações e expressões de rua.

Mas voltemos aos nossos *socorismos*. Naquelas discussões estávamos antes da irrupção intempestiva da clandestinidade e seus violentamentos expostos no aborto protagonizado por Ailén e Newen. Não terminávamos de organizar e sistematizar um *socorro* [o violeta] que já precisávamos de outro [o rosa].

Ambas as situações têm em comum o fato de abalarem de maneira especial nossa subjetividade coletiva. Se desenrolaram como uma enorme possibilidade de agir de outra maneira.

Expuseram o limite do que é tolerável, nosso ponto de inflexão, uma espécie de saturação que, longe de nos convidar à inação, supôs uma convocação para criar instâncias superadoras desse mal-estar. Foram forjando um sentimento *socorrista* que alude e reforça o sentido de salvamento entre mulheres e a capacidade de formar redes.

O serviço de aconselhamento jurídico acaba por se consolidar como *Socorro Violeta*, na medida em que entendíamos que era suficientemente abrangente para trabalhar com as diferentes violências machistas, ao mesmo tempo que temporariamente permitia abrigar temáticas relacionadas aos direitos sexuais e reprodutivos. Nesse sentido, poderíamos pensar em *Socorro Rosa* inicialmente como um apêndice de *Socorro Violeta*. Somente em 2010 estivemos em condições de dotá-lo de identidade própria, porque os tempos subjetivos e políticos não são necessariamente coincidentes. De fato, o projeto coletivo requer um processo de construção que se expressa em diferentes trânsitos e níveis de envolvimento e compromisso por parte das ativistas feministas da coletividade. No entanto, o evento que inicia esta seção e que vem a perturbar nossa experiência ativista precipita uma série de decisões.

O sociólogo e filósofo Maurizio Lazzarato nos ajuda a pensar na ideia de acontecimento. Segundo ele, todo acontecimento provoca em primeiro lugar uma mutação na subjetividade. Uma mutação “na maneira de sentir: não se

suporta mais o que se suportava anteriormente. [...] Realizar outros possíveis que um acontecimento fez emergir é então abrir outro processo imprevisível, arriscado, impossível de prever: é operar uma reconversão subjetiva a nível coletivo. [...] O modo do acontecimento é a problemática. Não é a solução de um problema, mas a abertura de possíveis" (Lazzarato, 2006, p. 43-45). Um acontecimento faz emergir novas possibilidades de experimentação e de criação. Tanto é assim que, vasculhando nossos arquivos, encontramos que o primeiro registro escrito que temos remete ao acompanhamento a Ailén e Newen, preciso, com todas as observações que cercaram a decisão e a resolução do aborto. Inclusive no item "outros agregados" se reflete parte do impacto dessa decisão na relação de casal. Visualizamos esse acompanhamento como um acontecimento para nossa coletividade; inscreve uma cicatriz especial, instala uma dobra capaz de tornar possível nosso desejo e aspiração política por criar *Socorro Rosa* em sua fase atual.

Até o ano de 2009, o repertório de ações realizadas por algumas *revueltas* poderia ser sintetizado na ideia de passadoras. Nos constituímos em transmissoras (telefônicas, por e-mail, cara a cara algumas vezes) de dados precisos sobre médicos²³ que realizam abortos e de informações sobre o uso seguro de misoprostol. Assim fomos construindo uma rede segura, sempre clandestina, na qual a ordem de aparição dos profissionais de saúde estava diretamente associada ao nível de confiança, ao tempo de atraso na gestação e ao tipo de tratamento dado às mulheres. Paralelamente, incorporávamos algumas formas de cuidado a serem consideradas. Essas listas também eram socializadas dentro do coletivo, para que todas tivéssemos informações precisas e atualizadas, prevendo futuras consultas e independentemente do grau de participação e envolvimento de cada uma. Tomando como parâmetros o primeiro e o último da lista, encontramos em um extremo aqueles médicos que utilizavam o sistema de comprimidos até a oitava semana e tinham um bom trato com as

²³ Não dispomos de dados sobre médicas que realizam abortos clandestinos. Portanto, estamos longe de afirmar que elas não existam nessa região; o que pretendemos é constatar que temos informações apenas sobre médicos do sexo masculino. Qualquer análise que possa surgir a partir disso está além do escopo deste documento.

mulheres. A quem também visitamos em alguma oportunidade para definir a frequência de encaminhamentos, a fim de não comprometê-los. Como expoente do outro extremo, um médico que realizava abortos com atrasos avançados usava o sistema de aspiração manual externa intrauterina (AMEU).

Apontávamos como última possibilidade que as mulheres sozinhas realizassem o aborto medicamentoso: “também existe o sistema de comprimidos, se você se quiser usá-los pode comprar em alguma farmácia, a marca é oxaprost, contém um hormônio — misoprostol — que provoca o aborto. Temos um folheto de como usar e todas as indicações necessárias. Mas é melhor que você procure um médico sempre”. Um tanto temerosas ainda descansávamos no saber médico como garantia de segurança, sem perceber até aquele momento o ato de poder presente tanto na informação de como abortar com misoprostol de forma segura quanto nos encontros incipientes e nas recomendações de cuidados, que mais tarde ganharão centralidade imprimindo um selo diferencial aos nossos acompanhamentos. As sugestões giravam em torno de “é bom que você não vá sozinha aos médicos, é muito importante que esteja acompanhada por alguém do seu entorno afetivo. E também é bom que o rapaz, se estiver — pelo menos — enfrente o gasto econômico que isso implica. Pelo menos tirar esse peso das costas da garota”.

Essas práticas são seguidas por uma concentração de debates e ações nas quais subjaz a necessidade imediata de nos afastar dessa “ética ambígua” já que, por um lado, queríamos disponibilizar a informação para que as mulheres pudessem concretizar a decisão de não continuar com uma gravidez (que consideram inviável para aquele momento de suas vidas) a partir de uma perspectiva de cuidado e, por outro, éramos cúmplices não intencionais do escandaloso negócio do aborto e da multiplicidade de violências envolvidas.

Ao final do ano de 2009, tomáramos a decisão de nos desviar das trilhas marcadas pelo discurso e práticas médicas para começar a imprimir as próprias. Três decisões imediatas podem ser interpretadas como sinais dessa mudança nos acompanhamentos: 1) a passagem de mulheres anônimas a mulheres com nome próprio, obrigadas a estabelecer um vínculo conosco, a partir da decisão

de gerar encontros cara a cara; 2) a passagem de informar sobre os médicos que fazem abortos em ambientes privados para priorizar que as mulheres abortem em suas casas mediante o uso de misoprostol, na medida do possível com alguém próximo afetivamente que as assista; 3) a passagem de serem atendidas por um médico homem para serem acompanhadas e contidas por mulheres feministas. A isso se dedicaram inicialmente duas companheiras ativistas, uma com formação relacionada à saúde. Durante o ano de 2011, a atenção se concentrou em uma delas, com a assistência esporádica de algumas mais.

Essa mudança na modalidade de acompanhamentos implicou para o coletivo novos aprendizados, desde superar os obstáculos próprios, para abrir caminho para conviver de alguma forma com o risco, passando por enfrentar nossas inseguranças e começar a confiar mais nos saberes construídos, até chegar a reconhecer a importância de registrar frequentemente os dados em uma planilha, convencidas de que essa informação se traduziria em novos aprendizados sobre a multiplicidade de experiências na hora de abortar. Além disso, redundaria favoravelmente nas argumentações para a reivindicação pelo aborto legal a partir de um trabalho sistemático e particular em campo. Essas decisões passaram a conformar os traços do que hoje conhecemos como *Socorro Rosa*. Passou bastante tempo até que chegássemos a reconhecer o potencial político dessa experiência, a qual abre uma nova etapa em que atualmente nos encontramos envolvidas. O serviço nos interroga sobre a radicalidade que ali apresenta um contorno. O desejo de ultrapassar aquela “ética ambígua” se traduz no que hoje ousamos chamar de uma “ética do risco”. Aqui há práticas de ensaio; ensaiamos, testamos e arriscamos outras possibilidades.

Um acontecimento potencializou a possibilidade de práticas certamente radicais. No entanto, se o papel da política feminista é inventar uma nova política, inventar as possibilidades de experimentação a partir de outros lados, de fora do que já é conhecido, o que há de novo nesse *Socorro Rosa*? Seus traços não estão imbuídos de experiências desenvolvidas há mais de 30 anos em outros

países e continentes? Inventário e genealogia se acoplam. Talvez do que se trata esse tipo de Socorro Rosa é de uma nova estética militante, que se desenha nos corpos, nas peles, nas mentes inquietas e permeáveis às desregulamentações em busca de atos coletivos de liberdade e justiça.

Falo com a revolução feminista?

Socorro Rosa é um serviço de informação e acompanhamento em chave feminista. A pergunta que intitula esta seção soou hesitante alguma vez do outro lado do telefone e nos foi devolvida no relato circular e incontido da anedota que desliza, faz pensar e diverte também. Existem revoluções mínimas? Do que são feitas?

Socorro Rosa (*Soccorso Rosa*) toma o nome de um espaço desenvolvido pelas feministas italianas nos anos 1970, que organizaram coordenadamente uma forma de assistência na qual, duas ou três vezes por semana, as mulheres que desejavam realizar um aborto podiam se reunir no escritório ou no porão de um grupo feminista, onde recebiam ajuda. As ativistas queriam demonstrar sua solidariedade com as mulheres que desejavam realizar um aborto privado, evitando que procurassem pessoas sem capacitação ou tendo que pagar altos preços. Os abortos eram realizados com a participação consciente das mulheres e em um ambiente descontraído. Foram colocados em prática vários métodos. Um médico de sobrenome Crociani, pertencente ao Partido Radical, realizava abortos a baixo custo, utilizando o método de aspiração Karman, com anestesia local. Em janeiro de 1975, Crociani foi preso e as feministas capacitadas no método Karman organizaram a realização de abortos em casas particulares. Também eram organizadas viagens em voos charter para clínicas em Londres. *Soccorso Rosa* começou em Roma, mas o exemplo foi imitado em outras cidades. Muitos dos grupos que trabalhavam pelo tema do aborto posteriormente se reuniram em um organismo coordenador denominado Coordinamento Romano Contraccuzione Aborto (CRAC). Essa entidade organizou manifestações em momentos cruciais do debate político. Após vários anos de organização, ativismo e implementação de diversas estratégias parlamentares,

em maio de 1978 foi aprovada na Itália a Lei 194, “Normas para a proteção social da maternidade e sobre a interrupção voluntária da gravidez (IVE)”.

Na França, funcionaram serviços semelhantes aos italianos. O filme *Ela tem os olhos bem abertos*, de Yann Le Masson (1980), constitui um registro documental requintado da experiência francesa em que cada uma das protagonistas representa seu próprio papel. Mostra o processo judicial de Aix em Provence realizado no ano de 1976 contra o Movimento pela Libertação do Aborto e da Contracepção (MLAC) e a maternidade de Lilas, ocasião em que seis de suas ativistas foram acusadas de exercício ilegal da medicina. A solidariedade se fez sentir enfaticamente por parte de um amplo leque de movimentos. Entre eles, médicos de Aix em Provence assinam um documento no qual dizem: “As mulheres que nós enviamos ao MLAC voltam a nos ver e testemunham que o que foi essencial para todas elas é a acolhida por outras mulheres e a ajuda, de todas as classes, sobretudo moral, antes, durante e após a intervenção. Afirmamos que essas condições são primordiais para que as interrupções da gravidez ocorram bem no campo médico. [...] No momento em que seis mulheres do MLAC vão ser julgadas por exercício ilegal da medicina e manobras abortivas, queremos testemunhar que suas práticas se realizam nas melhores condições técnicas e morais, e nós nos solidarizamos com elas” (Indymedia, 2008).

Como é possível um processo judicial dessas características em 1976 se a França conta com a Lei Veil há já um ano? Aprovada a Lei Veil, o MLAC desaparece por alguns meses, no entanto decide recomeçar seus socorros na clandestinidade, uma vez que a norma legal não dá a possibilidade de abortar a todas as mulheres que desejam: ficam excluídas as que não cumprem determinada idade, as estrangeiras, permite a médicos e médicas invocar a objeção de consciência para não realizar abortos, aparecem as barreiras administrativas, a falta de serviços hospitalares necessários para as economicamente mais desfavorecidas etc. As feministas francesas retomam a ação coletiva segundo sua própria legitimidade e continuam assim em seu caminho contra o poder que os setores da medicina oficial exercem sobre os



corpos das mulheres, ocupando-se de todas aquelas que não estão contempladas pela lei.

O aborto é um tema político e público. A memória nos vincula com essas práticas, nos encontra potencialmente afetadas por elas.

O *Socorro Rosa* que surge das resistências patagônicas sob o impulso de La Revuelta conta com uma linha telefônica. Cada chamada implica um encontro cara a cara, geralmente com uma desconhecida, em dia, hora e lugar que a responsável pelo atendimento coordena. Esses encontros reúnem — na medida do possível — duas ou mais mulheres que precisam de informação. Desejamos fazer notar que outras mulheres transitam pela mesma situação, desejamos tirar o aborto do lugar individual, secreto e privado; torná-lo público e coletivo, politizá-lo. Em algumas ocasiões nos reunimos com as mulheres e os casais, as amigas, os familiares que acompanham. A única condição: a mulher que deseja interromper a gravidez tem que estar presente nessa reunião.

Os locais de reunião: um bar, uma praça, o monumento central, uma esquina, um corredor de um hospital, uma rua movimentada etc., funcionam como consultórios ambulatoriais e fugazes, sem espéculos, sem macas, sem anestesias ou frios instrumentos; neles circulam saberes, desejos, medos, angústias, incertezas, poderes. Lá ocorre uma parte singular desse intrincado mundo que é cada aborto que acontece. É plausível supor que, por essa mesma razão, os encontros se tornam verdadeiros eventos de resistência; tornam-se sustentadores emocionais da decisão adotada talvez porque — entre muitas outras coisas — aparece em voz alta a palavra silenciada ou apenas sussurrada até aquele momento: aborto. Autorizá-la, dizê-la, anunciá-la é parte do que as *socorristas revueltas* fazem entrar na ordem do possível, primeiro no encontro telefônico, depois na consulta que nos faz encontrar. Antecipamos que nenhuma delas precisa se justificar por ter tomado a decisão de interromper essa gravidez, sem que isso implique um não dizer; nos ocupamos de usar uma linguagem que evite tonalidades moralistas; sinalizamos os direitos que nos assistem e esboçamos razões políticas críticas sobre o porquê da ilegalidade. Como retirar a carga de culpa que muitas vezes está e se torna eloquente é parte de nossas



preocupações e debates. Por fim, colocamos em circulação a informação disponível em um exercício de leitura coletiva com todas as pessoas presentes. Talvez a descrição do primeiro encontro coletivo, após o telefone ter tirado férias em dias de janeiro com a *socorrista* de plantão, possa ajudar a capturar esse barulho de sentidos:

As vozes que soaram no telefone dias atrás tomam corpo em rostos de mulheres, todas jovens desta vez que, por mensagem de texto, anunciam sua chegada: “já estou no pátio de alimentação” ou fornecem sinais para facilitar seu reconhecimento “estou subindo, tenho cabelo curto, bolsa preta e mochila vermelha”; outras, quase em uníssono, interrogam: “Olá, você é da *revuelta*?” Também há algum extravio. Estão aquelas que espontaneamente dão um beijo, mas também as que cumprimentam um pouco distantes, talvez porque ainda não se entende totalmente o porquê de serem tantas! A grande reunião de *socorristas* é em uma área pouco movimentada do pátio de alimentação de um shopping; começa a se formar um círculo incipiente, ao qual ainda falta se juntar um garoto que acabou de ligar, mas que ainda não se avista, e a amiga de uma mulher que nos procurava por outro lado. O celular de *Socorro Rosa* continua tocando e o círculo se ampliando: “olá, falamos com você na semana passada”, diz uma das quatro jovens que se aproximam apressadas, como que temendo chegar tarde. Um turbilhão de pensamentos se aglomera prefigurando um estado de perturbação e vertigem: “veio uma onda de abortos, como as ondas de calor, de frio, de vento patagônico”; “o que resultará de tudo isso?” Outra *socorrista* se dirige ao encontro, “que alívio!” para sair rapidamente em busca de um casal desorientado. Enquanto a responsável pela convocação começa a tarefa de clarificação, uma vez que é urgente diferenciar quem deve ser considerada em especial: “quem de todas vocês estão grávidas?”.

A pedagogia escolar inscrita nos corpos (também nos nossos, para que negar) as incita a levantar a mão quase automaticamente. Uma chama a atenção pela timidez gestual, e não demora a manifestar que está insegura e quer se informar bem para decidir o que fará finalmente. É a menor de todas, a mais acompanhada também. Dando uma olhada, são seis os braços que se

destacam, o resto acompanha. Assim, um pouco sitiadas por doze mulheres e um homem, começam a circular várias piadas que convidam a gerar confiança, empatia, cumplicidade. Nessa grande roda coletiva se fala do tipo de ativismo e ações que fazemos as “revueltas”; sobre o aborto legal e a campanha nacional na qual estamos, sobre deputados e deputadas que não debatem a lei, sobre que isso deveria ser feito em um consultório médico, no hospital, sobre nossos porquês dos encontros grupais. Em seguida, uma das acompanhantes e ex-usuária compartilha seus saberes sobre o uso dos comprimidos. Seus longos cachos negros parecem se desenrolar nesse rolo inaudito e possível de ser dito, desta vez — pela primeira vez — diante de tantas pessoas. Fala de sua experiência, conta que foi simples, que teve um pouco de dor, explica como usou o misoprostol, ao mesmo tempo que ajuda a acalmar as ansiedades (de *socorridas* e *socorristas*). Nas palavras de uma das *socorristas*, “me dispus a desfrutar do que está acontecendo aqui, quase com paixão e certo estremecimento”.

A mesa vai se enchendo de folhetos que são distribuídos, convida-se a uma leitura em grupo; não falta a insistência para que sigam a explicação, que leiam em conjunto. Se animam a perguntar de tudo. Os cartões do TeA²⁴ ficam para o final, ajudam a fechar o acompanhamento seguro, ao mesmo tempo que abrem futuras decisões para essas mulheres.

Isso me surpreendeu, mas foi estranho na verdade. Sim, foi estranho. Porque eu pensei que ia encontrar apenas uma pessoa e que ia conversar somente com ela e não, foi como uma conversa aberta e elas contavam o mesmo que eu, e eu me sentia como se não fosse a única, e que não estava fazendo algo errado, como se houvesse outras pessoas iguais a mim. (Graciela, 25 anos, funcionária do comércio).

E aí fomos e nos encontramos, várias. Bom, aí nos contaram. Nos distribuíram o papelzinho para que lêssemos juntas. E também o que eu gostei foi que estivemos ao ar livre, pleno dia, sem perseguição. Eu disse: “Uau, essas mulheres, como elas ficaram em cima!”. Meu Deus. Eu pensei que ia ser algo mais, mais oculto, que ninguém ia nos ver. E isso é ótimo, porque é trabalhar positivamente. (Soledad, 30 anos, trabalhadora independente).

²⁴ [N.T.] Te Acompañamos é o serviço de serviço de controle, aconselhamento e anticoncepção pós-aborto. Será melhor explicado adiante.

Nesses eventos de resistência, na maioria das vezes se colocam em atos sororidades que implicam as sujeitas que vão abortar:

Sim, naquele dia havia uma das meninas que quando eu me reuni com você no primeiro dia, também estava. E ela me cumprimentou quando saía e eu estava prestes a entrar [no controle pós-aborto] como se nos conhecêssemos a vida toda. Ela me perguntou como eu estava, que ela tinha saído um pouco assustada por mim, que não parava de pensar em mim. “Eu fiquei muito preocupada com você!”, me disse, “porque eu não sabia se tinha ido bem ou mal, eu tive muita diarreia e pensava em você que no dia seguinte tinha que ir ao trabalho, que estava preocupada porque não podia faltar! [...] Nós nos abraçamos e se eu a vir vai ser algo que compartilhamos entre as duas” (Graciela).²⁵

“E chega um ponto em que você diz bom, mas, estou vendo uma pessoa cara a cara que está passando pela mesma coisa que eu, estará em outra situação, mas estamos passando pela mesma coisa, então era como se vê-la também me tranquilizasse muito, na verdade me senti confortável e com a Luna também estabelecemos uma relação muito boa porque foi um acompanhamento mútuo, tanto dela para mim quanto eu para estar no que ela precisasse, foi um acompanhamento realmente lindo, e até hoje continuamos em contato” (Marcela, 25 anos, estudante universitária).

Não falta quem se ofereça como acompanhante de alguma mulher assaltada pela angústia desde que se apresenta; a que conhece outra que já abortou e relata com certa desenvoltura a simplicidade do método, a que manterá o aborto em segredo diante do marido, o que provoca espanto e incredulidade para quem está acompanhada por seus parceiros, a que fala das violências que a atravessam em sua cotidianidade, a que se envergonha por não ter se cuidado, a que chega ao *Socorro Rosa* por meio de sua filha; a médica que acompanha a namorada de seu filho porque “sozinha não posso com isso” a que pergunta e pergunta tudo de novo; o namorado que fala e o que permanece calado e atento, o pai da adolescente que de saída deixa claro “nós vamos acompanhar no que decidir”. A insólita cota de humor à qual também damos lugar e um etcétera extenso de fatos.

No encontro são pautados compromissos posteriores que nos permitem assegurar que não houve práticas arriscadas para a saúde das mulheres. O

²⁵ Quando não forem fornecidos dados adicionais, o texto se refere à mesma pessoa mencionada acima.



protocolo de atendimento é o instrumento desenhado para obter informações de todo o processo: antes, durante e depois do aborto.

Cada vez mais mulheres se animam a abortar utilizando comprimidos que contêm misoprostol e, com elas, em uma polifonia de vozes, de práticas, de relatos e de vivências, todas nos apoderamos: umas, pela decisão de abortar; outras, pelo acompanhamento sustentado. Umas e outras exibimos assim nosso poder contra os poderes estatais, médicos, judiciais, políticos, religiosos, educativos, midiáticos que pretendem nos expropriar o direito pessoalíssimo de decidir sobre nossos corpos. Umas e outras transtornamos parte da cadeia de montagem a partir da qual se insiste que sexo e reprodução são destinos inevitáveis no regime causal heterossexista; regime que insiste em *vigiar* e *punir* o corpo das mulheres para lograr a reprodução da população e, nesse mesmo agir, reproduzir a masculinidade, o nacionalismo, o patriotismo, a colonialidade.

Nos sobrevém a ideia de uma revolução que escapa aos cânones tradicionais porque tem mais a ver com os atributos que Marcela Lagarde atribui à revolução feminista. Trata-se de “uma daquelas revoluções que em sua permanente construção/desconstrução não explode, não irrompe: ocorre cotidianamente e em seu devir transforma mulheres e homens, as instituições, as normas, as relações; enfrenta e dessacraliza os fundamentos de tabus, assim como os ritos e os mitos que fazem sua representação simbólica” (Lagarde, 1992, p. 56). Revoluções “mínimas” feitas do “não” das mulheres, cuja autoria, dessa vez, nem a história oficial poderá tirar das mulheres. Socorro Rosa é possível em uma complexa rede de relações inscritas em uma época particular, um labirinto de conexões marcado pela presença inescapável de ativistas heterogêneas, coletivos e grupos feministas que, junto com o amplo movimento de mulheres, com os movimentos sexo-gêneros e outros setores sociais, trazemos e impomos novas agendas à política toda. As práticas *socorristas* se inscrevem, assim, em outros diálogos sociais, em amplos processos que se articulam contra as dominações corporais e que circulam em redes disseminadas além do cenário político dicotômico atual. “A teoria epistemológica dos conhecimentos situados leva à posição política segundo a qual são tão

necessárias quanto desejáveis as alianças”, propõe Celia Amorós, analisando a perspectiva de Donna Haraway, para quem articulação “conota tanto soldadura quanto jogo flexível” (Amorós, 2008, p. 160).

Desafiadas pela aposta política que implicam os processos articulatórios — processos que nos permitem forjar coalizões com diversos grupos e sujeitos políticos —, enumeramos aqui uma série de laços políticos que a tarefa de empreender reconfigurações e redefinir nossas práticas políticas em uma ação sempre difícil e ao mesmo tempo provocadora nos gerou:

a) A existência da Campanha Nacional pelo Direito ao Aborto Legal, Seguro e Gratuito, que marca um antes e um depois na luta pelo direito ao aborto na Argentina. Autora inegável no tratamento do tema, conseguiu gerar efeitos interessantes no cenário social, cultural e político. Sua ação — ampla, plural e federal — está longe de inaugurar a luta pelo direito ao aborto no país, houve um sem número de feministas que trouxeram a reivindicação em tempos em que a palavra aborto era impronunciável. A virada está em que a Campanha Nacional consegue recuperar, nuclear, amplificar e estender a demanda para além das fronteiras do feminismo. Se difunde em amplos espaços, embora até a data não consiga permear a sólida cortina de ferro imposta pelo governo sobre o Congresso da Nação e que amordaça o debate urgente que precisamos, como precisa qualquer país que pretenda saldar as dívidas que a democracia ainda mantém com os direitos humanos das humanas.

b) A conformação da rede de coletivas Feministas Inconvenientes, surgida no verão de 2007. Em seu seio nos nucleamos ativistas com aspirações e práticas similares, o que permitiu — no tema específico que nos ocupa — intercâmbios e produção de folhetos referentes ao uso de misoprostol, editados com fundos da Campanha Nacional e distribuídos massivamente, especialmente nos Encontros Nacionais de Mulheres.

c) A criação da linha telefônica “Aborto mais informação, menos riscos” e a socialização do conhecimento que se fez por meio da edição do manual *Tudo o que você quer saber sobre como fazer um aborto com*



comprimidos, compilado por Lésbicas e Feministas pela Descriminalização do Aborto, publicado pela editora El Colectivo, no ano de 2010.

d) A concretização desde o ano 2011 de debates e trabalhos coletivos com *socorristas* de outros pontos do país, inspiradas em propiciar ativismos geradores de intercâmbios capazes de nos retirar das formas fragmentárias de projetar a política. Debates que se aprofundam e adquirem outro nível de compromisso no presente e nos fazem parte de *socorristas em rede*.²⁶

e) O compromisso ativo de uma série de profissionais da saúde que, às vezes de maneira mais explícita e em outras, de maneira silenciosa e subterrânea, contribuem para nossas próprias autorizações e nos fazem visualizar auspiciosas fendas a favor dos direitos humanos das humanas. Como adiantamos na introdução, sobre esse aspecto nos referiremos especialmente na quarta parte deste escrito.

Na nossa opinião, as práticas de abortar constituem práticas sociais e culturais anticonceptivas. Transcendem tempos históricos e geográficos. São práticas de rebeldias e apropriações; práticas de liberdade, multiplicadoras do poder das mulheres, boicotadoras da maquinaria estatal e do controle religioso da sexualidade. Sempre é perigoso universalizar, assim é também nesse tema, no entanto, é possível afirmar que toda vez que as mulheres que abortam fazem cair em desuso e tornam não implementável a lei que penaliza a prática do aborto e o controle estatal sobre seus corpos. Mesmo aquelas que tomam a decisão pressionadas por diversas circunstâncias. Como nos disse uma jovem (23 anos) estudante de radiologia, “vou abortar porque não quero estragar a vida da minha mãe”; ou a mulher imigrante (36): “quando bebe, ele se torna mau, eu não posso ter outro filho com esse homem, não posso”; ou a funcionária de uma veterinária (34): “não me ligue, não quero que meu pai nem meu filho suspeitem de nada, não quero que descubram que estou saindo com alguém e ainda por cima engravidiei, eu te aviso”.

²⁶ Mais informação no blog: <http://www.socorristasenred.blogspot.com.ar/>



Assumimos que o poder é uma relação inerente a todas as relações sociais, algo móvel, fluido e capilar que se encontra em todos os lugares, se exerce e vivencia a partir de diversos pontos espalhados em redes múltiplas, em que os antagonismos entre interditos e transgressão se evidenciam e se colocam em ato. Nessas relações se produzem e constituem xs sujeitxs. A partir daqui, postulamos que as mulheres com suas práticas abortivas exercem sua potestade; mesmo em condições de ilegalidade, superam múltiplos obstáculos e geram a possibilidade de pensar os corpos e a sexualidade de maneira renovada nessa imensa microdecisão que assumem. Para elas, naquele momento de suas vidas, o aborto se torna pura sobrevivência, puro “apreço pela vida”.

As práticas de abortar insistem e não nos são estranhas, por isso criamos o dispositivo de intervenção política *Socorro Rosa*, configurado para um tempo e espaço sociopolítico urbano específico, cujas demarcações centrais podem ser replicadas, imitadas e adaptadas conforme os diversos contextos exigirem. A política é também a gestão do imaginário social, por isso *Socorro Rosa* se inscreve como uma prática coletiva e articulada que aspira a marcar uma diferença, a instalar outras linguagens. Pretendemos com este *socorrismo* instalar uma descontinuidade, um contraponto intrépido e cuidadoso, um laboratório contra-hegemônico que tire poder dos fundamentalismos, que colabore na desconstrução de assimetrias e controles, que abale as ordens naturais dos regimes normativos, que exproprie ganhos do negócio do aborto clandestino²⁷, que se deixe afetar pelas paixões e pelos desejos, que recupere também um reservatório de ternura, erotismo, sensibilidade, risco e cuidado para as práticas militantes, que produza aberturas para reconstruir formas de linguagem capazes de tornar mais audíveis as experiências singulares de quem aborta e das ativistas que acompanhamos²⁸. Tornar inteligíveis essas

²⁷ O comércio clandestino de abortos movimenta um bilhão de pesos anualmente na Argentina, segundo reportagem de jornalistas da Rádio Nacional. O aspecto econômico constitui uma faceta importante a ser incorporada às investigações sobre o tema, a fim de produzir informações que evidenciem e demonstrem a complexidade dos interesses que se combinam para manter a prática ilegal.

²⁸ Entrevistas com mulheres que receberam assistência nos permitiram elaborar, em 2012, o guia “Si falla” [Se falhar] (com informações sobre métodos contraceptivos e misoprostol), lançado em

experiências também permitiria tornar inteligível que subjetividades estão sendo produzidas ali, considerando que essa produção “engloba as ações e as práticas, os corpos e suas intensidades, se produzem no entre com outros e é, portanto, um nó de múltiplas inscrições desejantes, históricas, políticas, econômicas, simbólicas, psíquicas, sexuais, etc” (Fernández, 2008, p. 9). Torná-las inteligíveis para repor à realidade social, cultural e política as palavras e as experiências corporais de mulheres que desejam e decidem abortar. Mulheres que instalam com esse ato sua própria lei.

O misoprostol? É uma revolução tecnológica

*Seria necessário averiguar quem foi a primeira mulher que o usou
e fazer a ela um monumento²⁹*

Não há relato de uma epopeia. Assim costumam ser as vidas da grande maioria das mulheres, carecem de espetacularidade. No entanto, a prática do boca a boca persiste constante e eloquente, provoca fissuras e cortes que enfraquecem algo que está sólido. Fendas por onde algo vazia. Cada vez mais pessoas se tornam (nos tornamos) conheedoras do conhecimento relacionado ao misoprostol, construindo uma espécie de pedagogia de saberes populares que proporciona boa saúde e boa reputação ao medicamento.

O misoprostol é uma prostaglandina utilizada para o tratamento de úlceras gástricas e também para a indução do parto vaginal. Como método para a interrupção de gravidezes, o efeito do misoprostol é a contração dos músculos lisos do útero, o que provoca a expulsão do saco gestacional. É uma droga amplamente utilizada atualmente em toda a América Latina: permite que as mulheres realizem um aborto em casa, preferencialmente até as doze semanas

28 de maio, Dia Internacional de Ação pela Saúde da Mulher, e a campanha “Pasá la voz: ecografistas”. [Passe a voz: ecografistas], lançada em novembro como parte das ações do Dia Internacional para a Eliminação da Violência contra a Mulher, direcionada especialmente aos profissionais de saúde que realizam ultrassonografias. Além disso, Sebastián Fanello, dramaturgo e diretor teatral, foi contratado para escrever e dirigir a peça “Al pie de la teta” [Ao pé da teta], que estreou em Neuquén em 12 de maio de 2013 e percorreu diversas cidades do país naquele ano.

²⁹ O subtítulo é uma expressão da médica ginecologista de saúde pública Gabriela Luchetti.

de gestação; após essas semanas, recomenda-se acompanhamento médico. Hemorragias e infecções são pouco comuns, tem baixa taxa de efeitos colaterais e um custo relativamente baixo quando se consegue comprar em farmácias com receita médica.³⁰ Há maior disponibilidade e alta eficácia para o aborto quando a dose é bem utilizada. Segundo a Federação Latino-Americana de Sociedades de Obstetrícia e Ginecologia (FLASOG), nove em cada dez mulheres que o utilizam abortam. Embora a combinação de mifepristona³¹ e misoprostol seja o regime mais eficaz de aborto com medicamentos, o misoprostol utilizado isoladamente é a opção mais fácil de acessar na América Latina e no Caribe para realizar um aborto seguro. É recomendável realizar um controle médico pós-aborto entre dez e quinze dias após o seu uso. Algumas investigações que rastrearam sua existência em países da região latino-americana registraram pelo menos 39 medicamentos que contêm misoprostol. Seu nome comercial varia conforme os locais de procedência; na Argentina é comercializado como Oxaprost; em outros países como Cytotec, Citotec, Arthrotec, Cyprostol, Misotrol, Misotac.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) incluiu o aborto com medicamentos no guia técnico e de políticas para sistemas de saúde “Aborto sem riscos” publicado no ano de 2003. Em 2005, incluiu a mifepristona e o misoprostol na lista de medicamentos essenciais, uma vez que seu uso reduziu notavelmente o número de mortes relacionadas a abortos inseguros na América Latina, norte da África, Europa Oriental e sudeste asiático. A lista da OMS reúne todos os medicamentos necessários para tratar as doenças mais frequentes e

³⁰ Existe também um vasto e inescrupuloso mercado negro em torno da sua venda. De acordo com uma análise da PAS sobre dados globais de vendas de misoprostol, a América Latina é a região onde o misoprostol é vendido aos preços mais elevados. Na Argentina, quando comprado em uma farmácia com receita médica, uma caixa com 16 comprimidos custa atualmente cerca de 70 dólares, enquanto em locais onde o aborto é legal, como a Cidade do México, o custo de uma caixa com 28 comprimidos não ultrapassa os 15 dólares; na Espanha, uma embalagem com 40 comprimidos custa cerca de 15 euros.

³¹ A mifepristona é um medicamento que previne a gravidez e causa o amadurecimento do colo do útero (abertura do útero). É utilizada em combinação com o misoprostol para o aborto medicamentoso na América Latina e no Caribe, e está disponível apenas na Guiana. Para mais informações sobre essa combinação, visite www.womenonwaves.org, o site da Women on Waves, uma organização sediada na Holanda.

são selecionados por sua eficácia, segurança e a relação entre custo e efetividade. Em junho de 2012, publicou a segunda edição do guia técnico. Quando se refere ao uso do misoprostol, explicita: “Onde não houver mifepristona, o método recomendado para o aborto com medicamentos é 800pg de misoprostol por via vaginal ou sublingual para gravidezes de até 12 semanas. A dose pode ser repetida até três vezes em intervalos de pelo menos três horas e não mais de doze horas”.

O uso de misoprostol transformou radicalmente as práticas de aborto induzido e autoinduzido. Pela primeira vez, em lugares onde não há outros serviços de aborto seguro ou onde, por não existir aborto legal, os acessos são restritos — como no caso das migrantes —,³² as mulheres têm acesso a um método não invasivo, seguro e altamente eficaz.

Tentava me acalmar. Assim, eu sabia que eram seguros, mas talvez uma hemorragia, digamos, não ia ter minha amiga ao lado, para dizer “me acompanhe”. Embora minha mãe também estivesse em casa, ela não sabia de nada. Eu estava no quarto. Mas me pareceu até que foi, não sei se simples, viu? Foi muito rápido, além disso. Comecei de manhã e depois do meio-dia, pronto. Não senti nenhuma dor nem nada do tipo. Pelo contrário, me sentia muito aliviada e estava bem. Estava feliz (Graciela).

Quando comecei a tomar os comprimidos, era de manhã porque acordei e pensei: se não fizer agora não farei mais, de verdade, esse foi meu pensamento. Então me levantei, peguei os comprimidos e fui direto para o banheiro, coloquei os comprimidos e disse bom, agora a descansar e me deitei um pouco, mas obviamente a cabeça vai a mil, né, não minto, mas passaram uns vinte minutos desde que os coloquei e comecei com dores normais de ovários, normais, e com sangramento também normal, como se fosse uma menstruação, e bem, já chegando ao meio-dia saímos com Gabi para caminhar. Você se lembra que te mandei uma mensagem? Caminhei cinco quadras e tive que voltar porque tinha me manchado toda. (Marcela).

³² Em um artigo sobre o uso de misoprostol por mulheres migrantes na Espanha, Rosana Trivino Caballero argumenta que “paradoxalmente, na Espanha, onde o aborto — pelo menos por enquanto — é legal e gratuito, o uso de misoprostol sem supervisão médica tornou-se uma prática comum em comunidades latino-americanas, dando origem a um fenômeno minoritário cujo impacto no sistema de saúde é, no entanto, significativo e digno de análise” (Trivino Caballero, 2012, p. 33). Além disso, ela argumenta que essas práticas fora do sistema de saúde constituem, em certa medida, um marcador de identidade; a automedicação é uma forma eficaz e relativamente acessível de obter o aborto de que necessitam, envolvendo uma rede social com seus próprios códigos de informação e mecanismos de fornecimento.

As mulheres começaram a usar o misoprostol na década de 1980, em países onde o aborto estava e está criminalizado, além das regulamentações estabelecidas pela OMS ou outros organismos. Segundo um relatório do Consórcio Latino-Americano contra o Aborto Inseguro (CLACAI) e Ipas, o uso do misoprostol para o aborto autoinduzido foi documentado pela primeira vez no Brasil, onde começou a ser comercializado em 1986. Pesquisas realizadas nesse país documentaram uma associação entre o uso do misoprostol e a diminuição das complicações de abortos inseguros. A primeira publicação sobre o uso do misoprostol apareceu justamente no Brasil. Segundo dados do relatório, são funcionários de farmácias que entenderam que podiam utilizar o efeito colateral do Cytotec e começaram a vendê-lo como um medicamento eficaz para regular o “atraso menstrual”. Depois disso, apareceram outras publicações para induzir com sucesso ao aborto no primeiro trimestre. O certo é que no momento atual o uso adquire popularidade e se difunde cada vez mais em países da América Latina e do Caribe. Como *socorristas em rede*, contribuímos para produzir informações e conhecimentos sobre o misoprostol e, assim, contrabalançar as campanhas aterrorizantes que também existem contra o medicamento, campanhas fundamentalistas a partir das pedagogias do medo e do terror que pretendem insistir na continuidade de gestações não desejadas a qualquer custo.

A hospitalidade que chega com TeA

“Hospitalidade”. Palavra suave, acolhedora, ampla em sua extensão e profunda em sua pronúncia; [...] a pergunta sobre a hospitalidade traz uma fumaça de idealização e, em seu mesmo movimento de proclamação, carrega o ocultamento daquilo que porta inexoravelmente: a hostilidade”, nos diz o professor e pesquisador Carlos Skliar (2012, p. 125). Para ele, hospitalidade e hostilidade configuram e moldam o que é humano no humano, “no sentido de sua inscrição mesma no cenário da diferença” e argumenta que é a diferença que possibilita entrar em diálogo, em conversa, porque “renunciar à diferença é renunciar ao que ainda há por se dizer: o que ainda é possível tocar no limite do

outro” (Skliar, 2012, p. 186). A partir dessa conceituação, vislumbramos a hospitalidade como a responsabilidade ética pelo humano, na qual as relações de alteridade não se erguem na falta ou em um olhar repleto de suspeitas, desconfiança e perigosidade do outro ou da outra, é “responsabilidade sem fundo” pelo humano. O autor nos fornece indícios para refletir sobre o sentido de hospitalidade que se constrói e reconstrói na prática cotidiana desse consultório pós-aborto que leva o nome: TeA (Te Acompanhamos — serviço de controle, aconselhamento e anticoncepção pós-aborto). Quais movimentos incitam sua implementação?

Acontece que a própria dinâmica do processo de abortar vem acompanhada de um precipitado de alertas que surgem para as *socorristas* diante do fato de que a *socorrida* tenha lúpus, HIV, gestação múltipla, um aborto incompleto, fator sanguíneo Rh negativo, que se enquadre em um aborto não punível etc. Essa imediata cotidianidade do aborto reconhece um espaço de escuta e resolução cuidadosa na médica ginecologista Gabriela Luchetti, que foi chefe do Serviço de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital Público Castro Rendón — o de maior complexidade de Neuquén — e atualmente é docente da Faculdade de Medicina da Universidade Nacional do Comahue. É com seu andar sempre inquieto, atento e compassado ao nosso (ao de *las revueltas*) quando se trata de direitos e da saúde integral das mulheres, que em 2012 se atreve a institucionalizar a assistência fornecida pelo TeA.

Reconhecemos que o encontro com essa profissional abriga e inaugura uma nova geografia no território habitado por *socorristas* e *socorridas*. Ao ser entrevistada, Luchetti situa nos pedidos tímidos de algumas *socorristas*³³ a ocorrência do TeA: “Gaby, podemos te mandar alguém para fazer uma

³³ O último pedido de voluntárias antes da inauguração da TeA estava relacionado ao nosso apoio a uma mulher Mapuche. Ela era uma das muitas que defendem seu território contra o avanço implacável do capitalismo extrativista, cujas empresas, protegidas pelo governo provincial do Movimento Popular de Neuquén e pelo governo nacional da Frente para a Vitória, produzem poluição, desapropriação e marginalização do povo Mapuche, aprofundando a ferida colonial aberta há séculos. Ela sofreu um aborto espontâneo longe de centros de atendimento médico adequados e, além do atendimento pós-aborto, solicitou nossa ajuda para agendar sua laqueadura tubária. Este foi “o caso” que inspirou a decisão que Gabriela Luchetti vinha considerando, uma decisão que mais tarde se cristalizou na TeA.

ultrassonografia? [...] Como não vão poder mandar, é minha obrigação ver essa mulher que abortou. E se é minha obrigação, por que não fazemos algo com isso? [...] porque no fundo fazíamos: fazia-se na emergência, fazia-se quando as próprias mulheres de alguma forma acessavam os consultórios externos. Mas não é a mesma coisa, sabe, o que mudou é que demos uma acessibilidade, demos um horário e algo como sem agendamento para que pudessem vir sem nenhuma restrição”.

É conhecida a solidariedade entre mulheres. Sem ir mais longe, se poderia dizer que *História de uma desobediência — Aborto e feminismo* constitui uma genealogia de alguns desses gestos. Talvez seja necessário acrescentar que se sabe pouco, para dar espaço à pergunta. E a partir desse espaço de poucas certezas, nos deixar surpreender, comover e agitar uma e outra vez pela pergunta que Marcela Lagarde (2006, p. 2) faz em “Pacto entre mulheres: sororidade”: “O que teria sido das mulheres no patriarcado sem a rede de mulheres ao redor, ao lado, atrás de uma, à frente, guiando o caminho, aguentando juntas?” (Lagarde, 2006, p. 2). Com ela, guardamos razões para continuar pensando sobre a hospitalidade — no sentido esboçado por Skliar — e sobre as políticas de encontro, cuja substância se conforma das relações entre mulheres e do desejo de intervenção em uma realidade concreta.

Podemos pensar em TeA, então, como expressão ampliada desse “entre”, na medida em que para a ginecologista o mais valioso que o serviço tem é esse interesse original de articulação *entre um grupo da comunidade e o hospital público*. Aprofundar essa ideia requer olhar para a dinâmica que adota essa interação entre uma coletiva autônoma de feministas e um espaço estatal. Parece que o mérito de algumas (*las revueltas*) tem a ver com essa capacidade de direcionar e influenciar políticas públicas, mas a possibilidade de concretização vai indiscutivelmente unida àqueles que têm o poder político para a tomada de decisões e são sensíveis às problemáticas de gênero, nesse caso a médica chefe do serviço de um hospital público. Encontro que abre dentro do espaço estatal um interstício para devolver legalidade à decisão das mulheres de abortar. Instalando novas possibilidades na hora de falar de e sobre abortos



em uma instituição hospitalar pública. Que novas hospitalidades circulam a partir disso?

Como *socorristas*, nos atrevemos a hipotetizar que TeA é potência, é a consumação em um projeto dessa energia e fábrica de ideias que soube circular em intercâmbios iniciais, por sobre a pressa e o sobressalto. Simbolicamente, TeA é um abraço entre mulheres; um abraço para que nenhuma das envolvidas no processo de abortar fique à deriva: nem *socorristas*, nem *socorridas*, nem médicxs amigáveis. Leva a marca da luta política feminista, nessa busca permanente por encontrar saídas mais benéficas para o conjunto de mulheres que facilitam e exercem o direito de decidir sobre o próprio corpo, franqueando as barreiras da urgência particular. Caminhando juntas, às vezes umas mais aceleradas que outras. Caminhando juntas, sem nos grudar. Caminhando juntas, apoiando-nos nas palavras, conhecimentos e experiências de outras, alimentando a confiança. Caminhando juntas, para nos atrevermos. Caminhando juntas, acolhendo e despertando desejos: desobedecendo mandatos.

Das feministas da diferença da Livraria de Milão aprendemos a chamar *affidamento* o tipo de práticas que ressaltam a relação de confiança entre mulheres, nas quais umas se apoiam no valor ou nos saberes de outras, em que é possível realizar o próprio desejo e colaborar para que outras realizem os seus. Ajuda a pensar as relações entre mulheres em termos de solidariedade e não de competição, de diferenças e não de hierarquias, de autorizações e não de autoritarismo. Essas formas de vinculação são as que se infiltrarão em TeA para se expandir tanto em médicas quanto em médicos, redescobertas e valorizadas como indispensáveis para redirecionar práticas individuais e coletivas. Provocam seguranças, contenção, mistura de saberes e desdobramento de ideias.

O lançamento do TeA é realizado com a colaboração dos médicos residentes de Ginecologia e Obstetrícia; Gabriela Luchetti não hesita em afirmar que é mais um consultório deles do que das médicas de plantão e traz sentidos para pensar a diferença geracional nas representações em torno do lugar dos profissionais de saúde em relação ao aborto: “eles te dizem ‘nós não somos como vocês, nós somos de outra era’. Vocês são da era em que o ginecologista



que fazia abortos era um abortista e era um tipo que fazia isso só para ganhar dinheiro, ou seja, era um desprezível! Por isso é que nos dói tanto a palavra abortista, porque não a relacionamos com o tipo que faz abortos para fazer o bem às pessoas; a relacionamos com o tipo que faz abortos para se encher de dinheiro. E esse é o perfil do abortista, por isso ofende tanto. Isso deve ter alguma relação [...] com o fato de que o hospital público é protetor, porque evita que me chamem de abortista, porque eu não estou ganhando dinheiro com isso, eu estou prestando um serviço que tenho que prestar".

María Inés, médica residente do terceiro ano da especialidade de tocoginecologia, explica o que acontece quando a porta do consultório se abre; destaca que as reações são diversas e todo o esforço está voltado para facilitar esse encontro, atendendo a como essa mulher está subjetivamente. Um grupo se anima a tudo, não há como um tabu que os impeça de dizer que abortaram, então "[...] diretamente talvez a pergunta nas meninas que vêm mais tranquilas é quantos [comprimidos] você usou? Como você fez o tratamento?". Então já se começa de base, quando você teve a primeira perda? e aí começamos".

Estão as outras que, paralisadas pelo medo, conseguem articular um *me mandaram as meninas* ao mesmo tempo que seguram o cartão do TeA na mão, como carta de apresentação ou por precaução de terem se enganado de consultório. Não conseguem se desprender de um olhar que fala por si só: "o que vão me dizer?, então [...] de entrada se diz: olhe, não se preocupe, nós aqui vamos fazer um controle, todos os dados que coletamos são confidenciais, não serão públicos, ninguém vai te julgar pelo que aconteceu nem nada disso. E aí começamos, é como se a situação se reposicionasse e a gente pudesse começar a perguntar e a trabalhar".

Algumas não dizem nada, embora levem a informação de que é um lugar de confiança, desconfiam. Então a estratégia para quebrar o gelo é "[...] começar a fazer a história clínica, que a gente começa: nome e sobrenome, a data de nascimento e então quando chegamos a um certo ponto já estão mais relaxadas. Mas bem, há situações que são mais difíceis, sim".



TeA incorpora o Modelo Integral de Atenção Pós Aborto do Ministério da Saúde da Nação, que promove uma atenção humanizada do aborto com base no reconhecimento da atenção pós-aborto como um direito das mulheres. Luchetti conta que o valor do guia “História Clínica de Mulheres em Situação de Aborto” está associado ao fato de possibilitar um olhar integral da mulher na medida em que contempla todos os antecedentes importantes e, eventualmente, projeta encaminhamentos: se está submetida a situações de violência, se consome substâncias; tudo relacionado à situação de aborto: se usou prostaglandinas, se precisou de curetagem, se necessitou de internação; além do aconselhamento em anticoncepção. Há um sentimento compartilhado de que este é o melhor momento para trabalhar a anticoncepção, assim o expressa a médica residente já mencionada: “[...] é um momento muito vulnerável da mulher no qual o aconselhamento para anticoncepção, digamos, é mais aceito, é muito absorvido pela mulher neste estado. Então é onde a gente tem que enfatizar como a paciente vai se cuidar após esse processo, que para ela foi traumático ou não, cada mulher vive de forma diferente, a gente nota que vive de forma diferente, mas não deixa de ser importante para cada uma delas”.

Reconhecemos como antecedente dessa iniciativa a longa e profusa experiência uruguaia de aconselhamento pré e pós-aborto que, a partir do ano 2001, vem desenvolvendo Iniciativas Sanitárias, uma associação de profissionais de saúde multi e interdisciplinar, com o objetivo de reduzir riscos e danos do aborto inseguro em contexto de ilegalidade. A geração de conhecimentos promovida por Iniciativas Sanitárias é considerável.³⁴

Como Iniciativas Sanitárias, TeA se concentra no espaço público que Gabriela Luchetti caracteriza como muito protetor, acolhendo a possibilidade de oferecer acompanhamento (pouco viável na medicina privada); garante um atendimento amigável sob as premissas de uma escuta sem preconceitos, do

³⁴ Uma compilação abrangente de grande parte do trabalho realizado pode ser lida em: Gorgoroso, 2010.

respeito, da contenção e do cuidado; em que o acesso à informação é um direito e é fundamental para a tomada de decisões por parte das mulheres.

TeA é uma aposta nas alianças, entre a coletiva feminista La Revuelta e uma instância do Estado, o Serviço de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital Castro Rendón. Concordamos na necessidade de reparar as dificuldades de acesso à informação sobre métodos mais seguros para a interrupção de gravidezes indesejadas no contexto de restrição de direitos, em habilitar espaços de informação e acompanhamento durante o processo de aborto que traça uma linha de fuga da autoridade médica; em projetar um exercício livre da sexualidade colocando em prática uma pedagogia da anticoncepção. Essa articulação reconhece saberes em ambos os territórios. Pode-se dizer que TeA deposita em *Socorro Rosa* a confiança do contato inicial, de pré-aborto e acompanhamento do processo de aborto com misoprostol. Por um lado, identificam nossa expertise no trato com mulheres, que segundo a ginecóloga Gabriela Luchetti “faz com que as mulheres se sintam tão tranquilas e tão seguras com o que estão fazendo” e, por outro, valorizam a possibilidade de prevenção, reação e encaminhamento imediato diante de possíveis complicações.

Maria Inés, a residente avançada, visualiza o contraste vivido nas emergências a partir do uso de oxaprost: “[...] quando comecei a residência, você via a mulher que chegava com aborto séptico e praticamente em horas ‘pegava fogo’ como dizíamos aqui, e chegávamos à terapia intensiva com uma paciente que você não sabe se no dia seguinte vai aguentar. Então, essa situação acho que foi vivida muito, muito neste hospital, e por sorte já não estamos vendo, quase. Desde que estou aqui, no primeiro ano tivemos dois ou três casos e já não mais. E eu acho que tem a ver com isso, com a mudança de... com a questão da medicação, das formas de aborto, do acesso à informação sobre a medicação”.

Dos saberes do Serviço de Ginecologia e Obstetrícia e de outros aprendizados que estão em processo, também se encarrega esta médica residente de dar conta, envolvida na atenção do consultório TeA: “Nós sabemos



muito da parte técnica, sabemos quando pedir a ecografia, quando pedir determinado exame, quando fazer uma aspiração, digamos. Às vezes, um aprende, no sentido de... poder captar a angústia da paciente, né? Situar-se em sua problemática e dar uma mão. Às vezes podemos fazer e às vezes, lamentavelmente, não; acho que é um aprendizado também. E não julgar é muito difícil. É muito difícil porque sempre, seja você médico ou não, sempre a postura nasce a partir de você, não? De sua vivência, de sua experiência, de suas crenças. Então, é difícil, vai ser difícil, mas bem, é um caminho e as portas estão abertas e às vezes é bom... Veremos".

Parece que não há uma única maneira de transitar por TeA, na medida em que envolve subjetividades diversas, modos de fazer e viver a experiência. Portanto, descartamos a ideia de um processo articulatório livre de tensões, talvez aí resida a inquietação que estar juntxs provoca. Nesse sentido, estar juntxs implica às vezes lidar com as imagens estereotipadas atribuídas aos feminismos e às feministas, próximas à "loucura", à "rebeldia", ao "proibido" ao "exagerado". Representações historicamente construídas que interferem alimentando dúvidas em alguns médicos na hora de resolver o encaminhamento de mulheres para o *Socorro Rosa*:

E uma revolta! Tem também, sabe, essa sensação de medo de dizer: está certo o que estamos fazendo? Não está certo o que estamos fazendo? [...] E com vocês não sei, é como se sim, no começo sempre era uma questão não nomear. No mesmo plantão você diz como explicar para as meninas, mandamos elas com vocês, não mandamos com vocês? Ou seja, eu acho que cada um continua em processo, acho que nem todos fazemos a mesma coisa. Mas tudo bem, depois, à medida que o tempo passou, e além disso, é muito bom que haja pessoas que se ocupem disso. Você vê o desespero com que algumas meninas chegam e você não pode dar respostas... É importantíssimo (María Inés).

Às vezes, a articulação também abala e faz tremer velhas certezas, desafiando a desaprender o modelo médico tradicional medicalizado, tão enraizado na prática médica cotidiana. Luchetti bate de frente³⁵, defende outros

³⁵ [N.T.] A expressão “poner el cuerpo” na Argentina é muito utilizada entre a militância política, no sentido de encarnar uma luta, mas também fazer frente, resistir, com o corpo se necessário. Aqui optamos por usar “bater de frente”, mantendo a ideia de resistência e de colocar-se diante

modelos e fala do esforço colocado nessa direção: “O tempo todo estive pensando em não medicalizar algo que nasceu como uma coisa de vocês, ou seja, não transformar em uma coisa muito médica, né?” Não medicalizar, pois o valor que tem a existência do misoprostol e a atuação de vocês é justamente isso, empoderar as mulheres para que façam sozinhas o que... Que façam com seu corpo o que elas quiserem e tirem o médico do meio, então não coloquemos novamente o médico, que esteja o olhar do médico somente para situações em que seja necessário. E, basicamente, aproveitemos para a anticoncepção, que esse seja um espaço de: “se não foi legal, aproveitemos a sensibilidade de ter abortado recentemente para que não voltem a passar por isso, para que colocar o corpo nisso novamente?”

Não é de se estranhar, então, que neste estar sendo entre e com outrxs a partir de uma relação de alteridade, a tensão menos visível seja a que força a assumir uma postura diante da problemática do aborto com todas as reflexões que isso envolve. Assim descreve esse trabalho interior a médica María Inés: “E para mim também é como um processo, é me ver, né? Me posicionar, assim, a nível pessoal, dizer ‘bom, vamos ver que postura eu tenho’. Então eu acho que a mulher tem o direito de decidir e isso foi fundamental para mim, saber que prefiro que seja assim e não de outras formas que vão chegar infectadas e podem acabar morrendo e é um problema médico muito maior. E é isso, a mulher tem o direito de decidir. É um processo, ainda estou processando, não é tão fácil também. As coisas que te fazem retroceder são as pacientes reincidentes, que vêm duas vezes com a mesma problemática [...] São menos, mas há, essas pacientes que não tomam consciência da procriação responsável, é difícil”.

Entre e durante esses percalços vai se construindo a confiança, que junto com Laurence Comu entendemos como “uma atitude que diz respeito ao futuro, na medida em que esse futuro depende da ação de um outro” (Cornu, 1999, p. 19). Aporta argumentos para olhar a articulação como um “modo de sociabilidade” em que a confiança não fica depositada em sujeitos individuais,

de algo de forma a detê-lo, ainda que perdendo a presença da palavra “corpo”, que no contexto do debate sobre o aborto não é apenas metafórica.

mas a “confiança se objetiva” e cria estruturas de relação. Nesse sentido, o autor se afasta da visão generalizada que reduz a confiança a “ter confiança”, ligada à ideia de amizade, promessa ou fidelidade, e em seu lugar introduz a dimensão política, democrática da confiança. Porque segundo Cornú a democracia consiste em “fazer confiança” (Cornu, 1999, p. 20).

Por isso, nesse discorrer da articulação como projeção em relação à alteridade, o risco diante do desconhecido é um componente chave dessa dinâmica de sociabilidade, na medida em que “não se pode conhecer inteiramente aqueles ou aquilo com o que alguém terá de se haver (Cornu, 1999, p. 21). Vaticínios da “ética do risco”?

Observamos que, embora haja um TeA institucionalizado, há outros acompanhamentos que se ramificam subterraneamente, difíceis de precisar e apreender. Referimo-nos a eles como “médicxs e serviços amigáveis”; muitas vezes são as próprias *socorridas* que fornecem informações sobre a área de trabalho e a especialidade dessa rede extensa e difusa que transcende os limites da cidade capital. Vivemos um tempo de ampliação palpável de uma massa crítica de trabalhadoras/es e profissionais de áreas de saúde (especialmente de saúde pública) que respeitam o direito que as mulheres têm de decidir sobre seus corpos, se tornam cúmplices indiscutíveis do ato de abortar e valorizam o fazer *socorrista* como seguro, de contenção e compromisso.³⁶

Ainda não estamos em condições de descrever a textura que esses intercâmbios adotarão. Nos redescobrimos incidindo nessas formas de acompanhamento. Alívio é a palavra que aparece e reaparece quando nos interrogamos sobre TeA e suas ramificações. Alívio se torna uma vivência que se multiplica em que saúde e vida estão eticamente implicados: para as *socorridas* porque recorrem a um espaço de atenção adequado e garantido pelo sistema público de saúde; para as *socorristas* porque contamos com profissionais que promovem a efetivação de direitos; para o pessoal de saúde que entrelaça

³⁶ TeA e as diversas formas que o apoio pós-aborto assume em diferentes partes da província de Neuquén não surgiram do nada. Encontramos precedentes e terreno fértil nas ações de muitos indivíduos e organizações comprometidos há décadas com a saúde sexual e reprodutiva em particular e com a saúde pública em geral.

encaminhamentos para que as mulheres possam se informar com feministas socorristas.

Marcela Lagarde (1992, p. 54) foca na incidência cultural crítica do feminismo e, a partir desse lugar, propõe que “é aprendizado e invenção de novos vínculos, afetos, linguagens e normas” que têm diferentes expressões na cotidianidade. Parece que não só estamos ganhando vontades, mas também “pedaços de vida social”, segundo Lagarde. O impulso dos TeAs existentes atualmente prefigura práticas para quando conquistarmos o aborto legal, seguro e gratuito na Argentina. Como agitadoras de ideias e como ativistas políticas, nos alegra derrubar o abstrato, o puro conhecimento acadêmico e a retórica de certas lógicas consignistas. Estamos felizes em bater de frente e montar pontos dispersos, convencidas de que assim estamos criando condições de mudança capazes de contrabalançar algumas das cotas de precariedade que postulam as hegemonias.

A pele que aborta e suas múltiplas texturas

Não posso ter, te explico: eu tenho uma doença nos meus olhos, tumores na retina. É genética. Tenho uma filha de 3 anos e não quero viver novamente a angústia de saber se ela terá ou não minha doença (Noelia, 38 anos, assistente social).

Fiquei grávida na visita íntima, na prisão, é que meu parceiro está condenado a 12 anos, a visita é uma vez por mês, mas você pode ficar muitas horas. Acho que fizemos três vezes naquele dia, eu pensei que não estava na data para engravidar. Tenho 4 filhos dele (María, 34 anos, subsidiada por um município ao qual presta serviços de limpeza).

Eu confiei que ele estava se cuidando, quero dizer, com preservativos. Em nenhum momento estivemos mal, nenhum de nós dois estava bêbado, ou seja, sem pensar nas coisas, mas aconteceu algo que, não sei, nunca fizemos sem nos cuidar, nunca entendemos por que aconteceu (Emiliana, 26 anos, trabalhadora em casas particulares).

E entrei em pânico porque sabia que com esse garoto não poderia ter, pensei muito no meu pai, sempre penso nele na verdade, como se sentisse que ia partir seu coração, coisa que não deveria ter pensado porque a decisão é minha e quem acaba sendo afetada sou eu, não ele, mas enfim... Eu não queria ter (Luciana, 27 anos, vendedora ambulante).



Cada aborto é um mundo. Abortar é um ato político. Acompanhar também. O espaço de *Socorro Rosa* parece abrir as portas para outras dimensões do acontecer social pouco exploradas ainda, na medida em que destaca as mulheres que desejam interromper uma gravidez não esperada e tudo o que se desdobra em função disso. São elas também quem interpela permanentemente nosso acompanhamento para que não se torne rotina ou acomodação. Porque a escolha de abortar por parte de muitas mulheres não ofusca o caráter de acontecimento que tem para essas vidas e nos desafia a reconhecer o inédito nessas experiências, ao se apresentar através de seus relatos as complexas tramas relacionais, as representações, as contradições, os preconceitos, os medos, os silêncios, as imagens, as práticas, as aproximações, as resistências, as docilidades, os confrontos, as desinformações, os enganos, as ausências, as expressões afetivas. Nos animamos a pensar que essa dinâmica é possível na medida em que duas espacialidades entram em relação: 1) o espaço projetado pelas *revueltas*, *Socorro Rosa*; e 2) o espaço individual-subjetivo próprio de cada uma das mulheres que solicitam nosso acompanhamento. Um funciona como suporte do acompanhamento, facilitando horários e locais de encontro de acordo com as necessidades e urgências; o outro diz sobre quem são nossas *socorridas*. O curioso é que ambos os espaços geram um terceiro, um espaço de incerteza ao qual ficamos expostas tanto *socorristas* quanto *socorridas*.

Reiteradas vezes nos perguntamos o que torna tão peculiar o *Socorro Rosa* que vai além da informação que essas mulheres vêm buscar. Talvez essa capacidade de destravar palavras que esse espaço possibilita. Talvez aquelas que nos comprometemos com o serviço tentamos agir e ativar inspiradas por certa amorosidade que clama por ouvir as múltiplas texturas das peles que abortam e instam a insistir na justeza da reivindicação: aborto legal, seguro e gratuito. “Para Jacques Derrida, a amorosidade é um gesto que traduz a possibilidade de ‘se agarrar’ com algo e com alguém. Agarrar-se, porque esse algo (o outro), esse alguém (o outro [a outra]) provoca ao mesmo tempo paixão, ira, medo, atenção, desolação, pesadelos, consternação, inclinação em direção a seu corpo, memória de seu rosto, ética, justiça. A amorosidade se revelaria



contra toda indiferença, todo descuido, toda passividade e todo esquecimento em relação ao outro (Skliar, 2011, p. 21).

Podemos falar de um espaço de confiança que se constrói de forma colaborativa, que possibilita às *socorristas* acessar um adicional de informação e de experiências vividas por essas mulheres, não contempladas no momento de imaginar o *Socorro Rosa*. Nossas intenções: auscultar sentidos, potências, vitalidades e fazer trabalhar nossos pensamentos; contribuir para a produção de conhecimentos em processos de pesquisa social sobre o uso do misoprostol; dar a conhecer a insistência cotidiana do aborto em corpos e vidas concretas desse presente próximo. Em um tempo marcado pela existência da telefonia celular, as mensagens de texto facilitam as trocas e um tipo de presença excepcional durante o ato de abortar. Vão e vêm entre *socorridas* e *socorristas*, ao calor deles se multiplicam anotações. Palavras e frases que se aglomeram em um vai e vem afetado; o registro escrito — inabarcável da experiência — se torna interessado à medida que percebemos sua potencialidade. Nesse espaço livre de censuras se desdobram uma série de trocas que têm sentido e ganham significação em função do interesse que predomina: concretizar o desejo de abortar de forma segura. A variedade do que entra em circulação está em relação direta com a heterogeneidade das mulheres e como cada uma vivencia subjetivamente esse processo, tornando o *Socorro Rosa* um espaço múltiplo cuja estética se arma, mistura, desarma e confunde à velocidade das figuras de um caleidoscópio. Por momentos se configura como um lugar onde as mulheres não hesitam em denunciar aspectos do poder generizado e do machismo imperante em suas vidas. Aos 26 anos, uma *socorrida* está completamente segura de que o rapaz “furou o preservativo de propósito porque sempre insistia que queria ser pai!”. Outra conta que o rapaz lhe disse que era estéril. Outras vezes é o discurso médico que colabora em preservar a ordem social de gênero: uma mulher que aos 34 anos tem em seu histórico quatro filhos, um companheiro na prisão e uma gravidez não planejada como resultado da chamada visita íntima (sic), conta: “no ano passado quis ligar as trompas, uma médica me disse que eu deveria ir à psicóloga, que eu era muito jovem para tomar uma decisão assim, eu nem louca

vou a uma psicóloga para isso, eu já sei o que quero!". Paralelamente, outra mulher alega que sua neonatologista lhe disse que durante o período de amamentação não engravidaria.

Às vezes, adota a textura de um relatório diário, acompanhado de descrições densas e minuciosas: "Bom dia, estou bem, sangramento normal. Ontem, até o último momento, desprendimento de elementos grossos e coágulos. Hoje sem momentos de febre!" Há quem se caracteriza por trazer até o mínimo detalhe: "Já coloquei [os comprimidos] o mais fundo que pude... Espero que faça efeito. Não quero ser nojenta, mas você é quem sabe, expeli três grandes coágulos, o que é?" Não falta quem usa o celular como parâmetro de comparação: "Parece que o saco [gestacional] saiu ontem à noite, era como um chiclete. Despedí uma espécie de esponja de mucosidade cor bege do tamanho da metade do seu celular". A cotidianidade deste inventário pode ser lida em estreita relação com a insistência até a exaustão por parte das *socorristas* (nos encontros cara a cara), para que relatem o processo e suas características. Inferimos que as mensagens funcionam como confirmação e reasseguro de que seguiram passo a passo os conselhos.

Há ocasiões em que *Socorro Rosa* reaparece como um espaço territorial onde o insólito entra em cena através de uma aparente e simples pergunta como: "os comprimidos eu tenho que colocar reto ou de lado?". Uma sensação semelhante nos invade em momentos em que uma mulher, estando em processo, escreve: "Já expeli algo, posso te mandar uma foto para você ver se é o saco?" Interrogações que silenciam as *socorristas* enquanto escapam do repertório de perguntas e atuações imaginadas, isto é, saltam o previsível. Acontece que não temos ancoragem experiencial suficiente para compreender o que gestar o próprio aborto desencadeia nessas mulheres.

Não deixamos de nos perguntar, também, por que nossa insistência em querer compreender tudo? Que tipo de colonialidade aparece mais ou menos encoberta nesse interesse? Em que reside o desconforto de não poder decifrar o mistério das "outras"? Qual é a dificuldade de nos movermos entre significados imprecisos e inatingíveis? Como cuidar da expressividade dessas mulheres? O

que está soando nessas mensagens? Como habitar uma leitura e escuta que tornem audível o pouco nomeado do processo de abortar com misoprostol? Que poder impugnador de nossas práticas têm os corpos e as peles que abortam toda vez que algumas mulheres não seguem as orientações que damos e se deixam levar por suas intuições e expertise?

Apontamos que também é um espaço em que se expressam tensões e desconfortos com nossas *socorridas*: a) pelas demandas para que o encontro informativo se concretize imediatamente, dificultando a concretização de instâncias coletivas; b) porque há aquelas que desconectam o telefone após acessar a informação, instalando barreiras na política de cuidado que tentamos levar adiante; c) pelas dificuldades em significar nosso tempo como um tempo militante (“Vou caminhando até o terminal para me encontrar com três *socorridas*. O horário de encontro com as mulheres é 14h. Chega uma com seu filho, mas não pode ficar. Espero mais um pouco, nada. Volto caminhando para casa, são 15h30, chego toda brava e indignada, com vontade de gritar, além de estar com o cabelo todo cheio de terra e bagunçado pelo vento neuquino. Socorro! Peço por favor que me ajudem a pensar no que fazer para que isso não me aconteça”. Se coloca uma pergunta: que ideia de nós têm algumas das *socorridas*? Por acaso acham que somos funcionárias estatais em tempo integral?

Outras vezes as tensões se expressam no encontro cara a cara, como mostra um registro: “Diz que nunca sofreu violência familiar quando consulto esse item, difícil isso com ele presente na consulta. No entanto, cada coisa que queria me contar esperava que ele autorizasse, tem 37 anos e não responde nada por conta própria”. Destacamos também que é um espaço em que as relações variam em intensidade: muito próximas às vezes, fugazes outras, por momentos dependentes, poucas vezes indiferentes ou desconfiadas.

Nessa complexa trama que estamos descrevendo, notamos também que é um espaço exponencial das limitações do modelo biologicista em educação sexual: a) ao desconhecer o lugar do desejo: “Faz dois anos que não tinha relações sexuais com ninguém, como eu ia imaginar que justo naquele dia eu ia engravidar?”; b) quando nos encontramos com *socorridas* que sustentam a



possibilidade de terem ficado grávidas durante uma relação sexual anal: “Quando não temos preservativos, temos outro tipo de relações. Anal, entende? Acho que foi aí que fiquei grávida; c) diante da impossibilidade de algumas mulheres reconhecerem a desigualdade presente nas relações sexuais: “Diz que o rapaz não quis usar preservativos porque não consegue ficar duro”; d) nas dificuldades para desconstruir mitos e falsas crenças: “Minha amiga colocou o DIU e seu filho nasceu com o DIU na orelha, por isso não confio no DIU, sim, na orelha, como se estivesse incrustado”.

Além da singularidade de cada um, esses relatos e vivências têm em comum a inscrição em um corpo sexuado no qual se ativa uma multiplicidade de códigos (classe social, idade, cor da pele, nível educacional alcançado, condições de trabalho, relações familiares e sexo-afetivas etc.), um corpo que quer obstinadamente abortar superando a criminalização estabelecida na lei heteropatriarcal.

A riqueza de *Socorro Rosa* reside nessa proliferação de espaços habitados por uma polifonia de vozes que fazem explodir as regularidades, desafiando nossos pensamentos e alimentando a ideia de que cada aborto é um mundo. Estamos tentadas a continuar enumerando espaços que indiscutivelmente remetem a expressões e significados dessas mulheres: espaço para a solidariedade; a confidênciа, a astúcia, o desabafo. Espaço para expressar as sensações de culpa e a reflexão sobre as responsabilidades que as afligem. Não são reduzíveis a uma lógica de completude. Trata-se de espaços que abrem fendas, deixam sinais, se entrelaçam com o estranho e imprevisível, se atravessam e superam pelo peso da heterogeneidade desses mundos — muitas vezes inatingíveis, insólitos e até chocantes para nós — onde vivem suas vidas as mulheres que recorrem ao nosso *socorro*. Não há totalidades nas quais esses corpos e experiências vitais possam se fundir.

Socorro Rosa é um espaço em que as relações de poder acontecem, em que o poder circula, pulsa entre a necessidade de informação que as *socorridas* precisam e que as *socorristas* colocam à disposição, e entre a vulnerabilidade que implica para umas e para outras e a clandestinidade da prática de



interromper uma gravidez. Falamos de um espaço que se propõe a quebrantar o interesse estatal por despolitizar e dessexualizar as práticas abortivas. Espaço que visualizamos, simultaneamente, como mundo interno, produtor de subjetividade, um terreno instável como as contingências, de abertura ao que ainda não é, como zona na qual buscamos “fazer cortes” em lógicas clientelistas e oportunistas, mas que algumas vezes se atolam no terreno lamacento em que existem, mesmo contra nossas aspirações e vontades. “Sempre há um fundo incomunicável naquilo que acontece entre as pessoas” (Guattari & Rolnik, 2005, p. 49). E então, que experiências se tornam sons inarticulados ou melhor, um limiar sem significante nessas práticas culturais anticoncepcionais que são os abortos? Incontáveis sentidos nos escapam. Também não é possível capturar todos os gestos e silêncios. E vale insistir: corremos o risco de idealizar o que nos acontece com as mulheres que socorremos.

Socorro Rosa, um espaço que se difunde com ritmos acelerados, mas que dadas as características de nossa coletividade, sua inserção, formas de agenciamento e possibilidades de existência, é visitado, em certa medida, por um número de *privilegiadas*.³⁷ Enquanto isso, muitas continuarão sem saber sobre sua existência, submetidas às exclusões e desigualdades impostas pela ordem hierárquica sexual, estatal, racial, de classe.

Nós, as *revueltas*, reivindicamos a despenalização e legalização do aborto na Argentina, agrupadas na Campanha Nacional pelo Direito ao Aborto Legal, Seguro e Gratuito, e à luz disso, não hesitamos em ter um Plano B, como Mabel Bellucci chama esse tipo de projeto. Um Plano B que trouxe novas ressonâncias sobre as práticas de abortar em nossa coletividade, que nos impulsiona a considerar que a teoria em si mesma é transformadora, mas insuficiente para as

³⁷ Não estamos falando aqui de *privilegiadas* em termos de privilégio de classe, visto que a maioria das pessoas que nos procuram são mulheres desempregadas, mulheres cuja única renda é a Asignación Universal por Hijo [programa do governo argentino semelhante ao Bolsa Família], trabalhadoras precarizadas, empregadas domésticas, babás, balonistas, vendedoras ambulantes, funcionárias contratadas pelo Estado e migrantes que trabalham em negócios familiares, mercados de roupas, feiras livres e olarias. Seus salários chegam a, no máximo, 500 dólares. Elas não possuem casa própria e/ou vivem em bairros formados pela ocupação de terras públicas.



transformações sociais e políticas que almejamos. Convencidas de que “não conseguiremos nossas metas apenas com mudanças legislativas se não conseguirmos tocar a vida com as mãos, a nos meter nela” (Sedón de León, 2005, p. 235) e assim gozar de limiares de liberdades que desafiem as ditaduras morais, conservadoras, fundamentalistas, racistas, heterossexistas que nos oprimem com suas criminalizações bélicas. Não nos basta que as leis reconheçam direitos se carecemos de liberdades para desenhar as vidas com autonomia, para criar novos solos de existência e para ir muito além dessas leis.

Que tipo de questionamentos trazem as experiências de *socorristas* e *socorridas* às formas de ativismo feminista? Que operações de leitura acontecem quando surge a pergunta — sempre presente ao ouvir relatos sobre *Socorro Rosa* — sobre os riscos que assumimos? Que modos históricos de subjetivação são rompidos por essas mulheres que agora abortam com misoprostol? Que novo tipo de subjetividades geram as práticas de abortar com misoprostol? E que tipo de subjetividades geram as práticas de acompanhamento sustentado? Em que medida o desejo de abortar e o desejo de acompanhar provocam afetações singulares e afetações coletivas nos corpos de *socorristas* e *socorridas*? Que intensidades coletivas são arrastadas e afetam em prol de corporalidades autônomas? Que modos de sororidade se apresentam? Com quem e entre quem? Que sentidos revela *Socorro Rosa* em relação à política do poder médico que se ergue sobre e contra os corpos das mulheres? Qual é o tipo de radicalidade política que socorre a *Socorro Rosa*?

Sejam quais forem as respostas abertas e múltiplas que ensaiemos para os questionamentos anteriores, para nós *Socorro Rosa* é um eloquente modo de resistência e de empoderamento, possível também pela existência de outras formas de *socorristismo* no país e em países irmãos da América Latina. Nos empurra a incorporar a dimensão da paixão e do prazer para pensar, repensar e fazer política. Nos empurra a aprender com as emaranhadas interseções constitutivas das relações de opressão, exclusão e discriminação às quais enfrentam mulheres concretas. Em sua decisão de abortar e na negativa estatal em garantir essa prática em condições de legalidade, segurança e gratuidade,



evidenciam-se aspectos dessas interseções e reaviva-se a proclamação “o pessoal é político”. Abortar, interpelar a lei do Estado conservador, fundamentalista e violento. Abortar contra vento e maré, fundir nesse ato o macro e o micro, o social e o subjetivo, o poder e a resistência, a política e o político.

As práticas e o processo de abortar são configuradores de experiência. “Uma experiência complexa que deve ser pensada a cada vez e cujo sentido é ambivalente, mesmo para quem decidiu”. Se “pensar o aborto é sempre se mover em uma zona de fronteira”, como insiste Klein, nós, *socorristas*, queremos atravessar os contornos de uma dobra que se recusa a ser costurada de uma vez por todas. Nos detemos interessadamente na singularidade do ato de abortar na medida em que essa singularidade pode ser amplificada e superada por meio da projeção de “aventuras” ativistas, como são os *socorismos* em rede. Pretendemos fazer com que as palavras continuem a dizer, para desmontar a solidez que ignora as mulheres, para tornar mais compreensíveis quais são as audaciosas leis que elas instalam em seus incomensuráveis atos de abortar. Gestar o próprio aborto com misoprostol resulta em um verdadeiro programa experiencial de práticas sociais, políticas, pedagógicas, ideológicas e culturais instigam as políticas sexuais e de gênero. Aqui estamos, acompanhamos e socorremos para continuar na tarefa crítica que contribui para a ampliação de autonomias e liberdades.

Referências bibliográficas

ALEXANDER, Jaquic; MOHANTY, Chandra. 2004 “Genealogías, legados y movimientos”. In: HOOKS, bell et al. *Otras inapropiables*. Madrid, Traficantes de sueños.

AMORÓS PUENTE, Celia. 2008. *Mujeres e imaginarios de la globalización*. Rosario, Homo Sapiens.

ANZORENA, Claudia & ZURBRIGGEN, Ruth. 2013. “Trazos de una experiencia de articulación federal y plural por la autonomía de las mujeres: la Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito en Argentina”. In:

ANZORENA, C. & ZURBRIGGEN, R. (eds.). *El aborto como derecho de las mujeres. Otra historia es posible* 1^a ed. Buenos Aires: Herramienta. p. 17-38.

ATEM 25 de Noviembre. 2005. "El Derecho al aborto: una lucha feminista por la Igualdad". *Brujas*, año XXIV.

BACH, Ana María. 2005. *Las voces de la experiencia*, Buenos Aires, Biblos, 2010.

BRAIDOTTI, Rosi. 2005. *Metamorfosis*, Madrid, Akal, 2005.

BARRY, Kathleen. "Teoría del feminismo radical: política de la explotación sexual" en *Teoría Feminista: de la ilustración a la globalización*, Madrid, Minerva, 2007.

CARBAJAL, Mariana. 2009. *El aborto en debate. Aportes para una discusión pendiente*. Buenos Aires, Paidós.

CLACAI — Ipas. 2011. "Misoprostol y aborto con medicamentos en Latinoamérica y el Caribe". Disponible en <http://lac.unfpa.org/public/lang/es/pid/7247>. Acesso em 4 fev.2013.

COORDINADORA POR EL DERECHO AL ABORTO. 2001, 26 jan. "Derecho a réplica", *Las 12, Página/12*, Buenos Aires.

CORNU, Laurence. "La confianza en las relaciones pedagógicas" en Graciela Frigerio, Margarita Poggi, Daniel Korinfeld (orgs.), *Construyendo un saber sobre el interior de la escuela*, Buenos Aires, Novedades Educativas, 1999.

CHANETON, July; VACAREZZA, Nadia. 2011. *La intemperie y lo intempestivo. Experiencias del aborto voluntario en el relato de mujeres y varones*. Buenos Aires, Marea.

DILLON, Marta. 2005. "En Mar del Plata arranca la cumbre (de mujeres)". Buenos Aires, *Página/12*.

DUSCHATZKY, Silvia. *Maestros errantes*, Buenos Aires, Paidós, 2007.

ECYT-AR — Enciclopedia de Ciencias y Tecnologías en Argentina. Central de Trabajadores de la Argentina. Disponível em: https://cyt-ar.com.ar/cyt-ar/index.php/Central%20de%20Trabajadores_de%20la%20Argentina. Acesso em 20 dez. 2025.

FERNÁNDEZ, Ana María. 2008. *Política y subjetividad*, Buenos Aires, Biblos.

FOUCAULT, Michel. 1979. "¿Es inútil sublevarse?". *Le Monde*, Paris.

GORGOROSO, Mónica (ed.). 2010. "Ser parte de la solución...la experiencia de Iniciativas Sanitarias, Uruguay". Fundo de Ação pelo Aborto Seguro/Iniciativas Sanitarias, Montevidéu.

GUATTARI, Félix; ROLNIK, Suely. 2005. *Micropolítica. Cartografías del deseo*. Buenos Aires, Tinta Limón.

INDYMEDIA. 2008, 19 out. "Juicio contra seis feministas francesas que intervinieron en un aborto", *Indymedia*.

JAQUI, Alexander; CHANDRA, Mohanty. 2004. "Genealogías, legados y movimientos". In: HOOKS, bell et al. *Otras inapropiables*. Traficantes de sueños, Madrid.

KLEIN, Laura. 2005. *Fornicar y matar. El problema del aborto*. Buenos Aires, Planeta.

KLUGMAN, Bárbara; BUDLENDER, Debbie. 2001. *Estrategias para el acceso al Aborto legal y seguro. Un estudio en once países*. Sudáfrica, Iniciativa de Johannesburgo.

LAGARDE, Marcela. 1992. "Enemistad y sororidad: Hacia una nueva cultura feminista". *Fin de siglo. Género y cambio civilizatorio*, Isis, Ediciones de las Mujeres, 17,1992.

LAGARDE, Marcela. 2006. "Pacto entre mujeres sororidad, ponencia en encuentro CELEM (Coordinadora Española para el Lobby Europeo de Mujeres)". Madrid. Disponível em: <http://goo.gl/pqjmy>. Acesso em 27 mar.2013.

LAZZARATO, Maurizio. 2006. Políticas del acontecimiento, Buenos Aires, Tinta Limón.

OUVIÑA, Hernán. 2008. "Las asambleas barriales y la construcción de lo 'público no estatal': la experiencia en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires". In: LEVY, Bettina & GIANATELLI, Natalia (orgs.). *La política en movimiento: identidades y experiencias de organización en América Latina*, CLACSO, Buenos Aires, p. 65-102.

REYNOSO, Mónica. 2011. *Colectiva Feminista La Revuelta. Una biogenealogía*. Buenos Aires, Herramienta.

SENDÓN DE LEÓN. 2006. Victoria, Matria. *El horizonte de lo posible*, Madrid, Siglo XXI.

SKLIAR, Carlos. 2011. *Lo dicho, lo escrito, lo ignorado*. Buenos Aires, Madrid, Miño y Dávila.



TRIVIÑO CABALLERO, Rosana: "Mujeres migrantes y misoprostol: Aborto privado, escándalo público" en Dilemata año 4, n° 10, 2012.

VICENTE, Silvia. 2001, 29 jan. "Repudian al presidente Bush y defienden derecho al aborto en el FSM. Feministas se manifestaron en Universidad Pontificia de Porto Alegre". Porto Alegre, CIMAC.