

ORIGINAL NO IDIOMA FRANCÊS**ABORTO LEGAL: ELEMENTOS SOCIOHISTÓRICOS PARA O ESTUDO DO ABORTO PREVISTO POR LEI NO BRASIL****ABORTION “IN DUE FORM”: SOCIOHISTORICAL ELEMENTS FOR THE STUDY OF LEGAL ABORTION IN BRAZIL**

Matthieu de Castelbajac

PRESENTATION

Qu'est-ce qui constitue, dans le Brésil contemporain, un “avortement dans les formes”? Et d'abord, qu'est-ce qu'un avortement? Après de longues années de débats entre juristes brésiliens, on assiste à une certaine uniformisation des définitions juridiques à propos de l'avortement. Actuellement, l'interruption intentionnelle de la grossesse, de manière à contrarier l'engendrement, est considérée à toutes fins pratiques comme un avortement.⁽³⁴⁾ Cependant, ce ne sont pas des juristes qui doivent pratiquer l'avortement, quand la loi le permet. Les gynécologues et obstétriciens à qui cette mission échoit, jugent de la permissibilité de l'avortement suivant d'autres critères. Ils savent depuis la faculté de médecine que l'avortement est l'expulsion du produit de la conception, avant que celui-ci n'ait atteint le seuil de la viabilité. Suivant une norme médicale internationale, lorsque l'expulsion du fœtus survient après vingt semaines, il ne faut plus parler d'avortement, mais “d'accouchement prématuré”.⁽³⁵⁾

Ces différences nous rappellent que faire un avortement, parce que c'est une action, signifie *avoir à faire avec* des critères d'exigence variables. Le problème pertinent pour notre travail, aussi, n'est pas que la description d'une telle action admet des “points de vue” concurrents ou des significations relatives et plurielles, — ce qui ne fait aucun doute — mais que sa réalisation pragmatique, en situation, dépend de points de repère spécifiques.⁽³⁶⁾ Ces

(34) Suivant Mirabete, “L'avortement est l'interruption de la grossesse avec la mort du produit de la conception.” MIRABETE, Julio Fabrini. *Manual de direito penal: parte especial*. São Paulo: Atlas, 2003. p. 93.

(35) FAUNDES, Aníbal; BAZELATTO, José. *O drama do aborto: em busca de um consenso*. Campinas: Komedi, 2004. p. 49.

(36) C'est à Luc Boltanski que revient le mérite d'avoir déplacé l'attention sur l'avortement en tant qu'accomplissement, justiciable d'une sociologie pragmatique. BOLTANSKI, Luc; THEVENOT, Laurent. *De la justification: les économies de la grandeur*. Paris: Gallimard, 1991. p.60 et seq.

points signalisent l'itinéraire administratif de la candidate à l'avortement légal, comme ils orientent le geste du chirurgien qui doit le pratiquer. Ce sont les indices qui soutiennent la réalisation d'une "action-qui-convient" à la situation.⁽³⁷⁾ Autrement dit, ce sont les repères qui délimitent les figures conformes aux exigences d'un engagement ajusté à cette circonstance particulièrement formalisée de la vise sociale qu'est la réalisation d'un avortement dans le cadre de la loi.

Pour éclairer la configuration contemporaine de l'avortement non-criminel, nous devons donc identifier ces points de référence et d'appui, placés à chaque étape du processus d'accès à l'avortement légal par un long travail de formalisation juridique. N'étant pas juriste, nous ne prétendons pas traiter de ce travail sous son aspect le plus spécifiquement juridique. Nous nous intéressons uniquement à l'opération formalisatrice accomplie par le Droit. Une telle opération se rapproche sensiblement du travail sociologique.⁽³⁸⁾ En particulier, nous distinguons trois grandes élaborations formelles. De la première, sont extraites les catégories antithétiques de l'avortement licite et de l'avortement criminel. Avec la seconde, le jugement sur l'avortement se recentre sur une figure féminine volontaire, mais souffrante. A la dernière opération, correspondent les trois exceptions que les juristes nomment "hypothèses" de l'avortement légal.

I. AVORTEMENT LICITE ET AVORTEMENT CRIMINEL

Il existe dans la littérature spécialisée sur l'avortement une "hypothèse répressive".⁽³⁹⁾ Suivant cette hypothèse, toute l'histoire de l'avortement pourrait se résumer à l'histoire de sa répression, tandis que le droit à la libre interruption de grossesse serait une invention moderne. Cette division entre un passé répressif et un futur libéré a trait à un grand récit émancipateur. Elle indique un horizon d'attente qui fait justice aux aspirations présentes aussi bien qu'à la remémoration des situations passées. Sans désavouer cet horizon, il nous

(37) Laurent Thévenot, dans la suite de ses travaux avec Luc Boltanski sur le jugement public (BOLTANSKI, Luc; THEVENOT, Laurent. op. cit.), a développé une méthodologie originale autour du jugement sur l'action-qui-convient, c'est-à-dire sur l'intégration de l'action dans des formats de jugement commun. THEVENOT, Laurent. *L'action au pluriel*: Sociologie des régimes d'engagement. Paris: La Découverte, 2006. Pour une présentation en portugais de la sociologie développée par Laurent Thévenot et par le groupe de chercheurs qui travaillent avec lui: MOTA, Fabio Reis. Deslocamentos, movimentos e engajamentos: as formas plurais da ação humana na perspectiva de Laurent Thévenot. *Revista Antropológica*, Niterói, n. 23, 2008.

(38) THEVENOT, Laurent. op. cit., p. 157-181.

(39) Expression forgée par Michel Foucault, pour caractériser les théories qui considèrent que l'action du pouvoir sur la sexualité est essentiellement négative et limitative. A l'inverse, le philosophe a attiré l'attention sur les effets productifs et incitatifs du pouvoir sur la constitution du sujet moderne. FOUCAULT, Michel. *Histoire de la sexualité I*: la volonté de savoir. Paris: Gallimard. 1976. p.18 et seq.

semble, néanmoins, qu'il serait plus utilement servi par une compréhension moins réductrice des formalisations juridiques successives de l'avortement. Pour peu qu'on prenne celles-ci au sérieux, on parvient à une conclusion moins prévisible. Loin d'appartenir à deux temporalités différentes, l'avortement criminel et l'avortement licite se sont formés symétriquement, suivant des critères correspondants, et qui peuvent être stylisés, de manière idéal-typique, sous la forme de dispositifs distincts, chaque dispositif organisant la différence entre ce qui est toléré et ce qui est interdit.

1. Un dispositif domestique

Les *Ordonnances Philippines* régissent la société brésilienne durant la période coloniale, du moins à partir de la consolidation de l'administration de la justice coloniale, au début du XVII^e siècle. Mais il faut faire attention que l'avortement ne figure pas dans les *Ordonnances* à titre de délit. Toutefois, il constitue un motif d'investigation pour les quadrilles, c'est-à-dire une espèce de police des mœurs, composée d'hommes de bonne réputation, nommés dans chaque paroisse. Deux pratiques suspectes sont rapprochées. Il est demandé aux quadrilles de surveiller "les femmes, qui ont la mauvaise réputation d'en faire avorter d'autres",⁽⁴⁰⁾ comme celles qui dissimulent leur grossesse — il y a présomption dans ce cas d'avortement ou d'infanticide. A proprement parler, il n'y a pas là le moindre délit, dans un cas comme dans l'autre. Aucune prohibition n'est formulée, aucune punition n'est prévue, pour appréhender ces conduites.⁽⁴¹⁾ Les autorités s'y intéressent seulement pour autant qu'elles trahissent probablement un adultère caché, la mission générale des quadrilles étant de dévoiler les relations inavouables qui ont été

(40) *Ordenações Filipinas*. Liv. I. Tit. LXXIII, "Dos quadrilheiros", § 4.

(41) Bien que les *Ordonnances* ne distinguent pas l'avortement criminel, les juristes consacrés de l'époque recommandent que l'avortement soit équiparré au parricide, et partant, soumis aux mêmes peines (FREIRE, Pascual José Melo. *Institutiones Juris Criminalis Lusitani. Liber singularis. Editio quarta in usum, Auditotii Conimbricensis, juxta primam ann. 1815, sed auctor et emendatior. Conimbricae, ex typis academicis, 1845. IX-14, p.124*). Mais cette interprétation est critiquée et souvent rejetée (FERRÃO, Francisco António Fernandes da Silva. *Theoria do direito penal applicada ao Código Penal português: comparado com o Código do Brazil, leis patrias, codigos e leis criminaes dos povos antigos e modernos*. Lisboa: Imprensa Nacional, 1857. v. 7, p.81-82). De fait, l'omission continue des lois portugaises, par rapport à l'avortement et à l'infanticide, jusqu'à l'époque moderne, est significative (SÁ, Isabel Guimarães. *Abandono de crianças, infanticídio e aborto na sociedade portuguesa tradicional através os fontes jurídicas. Penélope: fazer e desfazer a história* 1998, p. 84-85). L'absence de cas d'avortement solitaire, dans les archives de la justice coloniale, est également significative (DEL PRIORE, Mary. *A árvore e o fruto: um breve ensaio histórico de sobre o aborto. Bioética*, v. 2, n. 1, p. 43-46, 1994). Les seuls cas archivés sont ceux provoqués par les brutalités de tierces personnes (maris, maîtres, voisins etc., 1984) (SILVA, Maria Beatriz Nizza da. *Sistema de casamento no Brasil colonial*. São Paulo: Queroz, p. 165-166. (Estudos Brasileiros)). Il semble donc qu'en l'absence de dispositions légales expresses, et malgré les recommandations des juristes consacrés, les juges du Brésil colonial fermaient les yeux sur les pratiques abortives.

soustraites à la notoriété publique. Ce n'est pas l'avortement pour lui-même, mais le secret qui l'entoure, que l'État combat au nom des bonnes mœurs. Ainsi, l'avortement ne constitue pas un délit, mais plutôt l'indice d'une conduite fautive. Il n'est pas puni, mais doit être dénoncé. De ce point de vue, il n'y a pas grande différence entre la femme qui ne donne pas signe de l'enfant conçu dans son sein et celle qui lui procure son avortement. L'une comme l'autre prend part aux insinuations d'une mauvaise réputation.

2. Un dispositif libéral

L'avortement fait l'objet pour la première fois d'une inscription spécifique au Code Criminel de 1830, sous l'Empire.⁽⁴²⁾ Néanmoins, seul est sanctionné l'acte de *faire avorter* une femme. Celle qui a subi un avortement n'est pas poursuivie, quand bien même c'est elle qui a sollicité la réalisation de l'opération. Il ne s'agit pas d'une omission du législateur. Les manœuvres abortives décrites dans les ouvrages de médecine de l'époque sont particulièrement brutales. Le législateur considère qu'elles causent nécessairement un tort physique grave à la femme, que celle-ci ait consenti ou non à les subir.⁽⁴³⁾ Dans ce dispositif, l'État se représente la femme comme un corps faible qui doit être protégé de tiers malintentionnés. Cependant, l'État adopte une attitude de *laissez-faire* envers la femme qui prend la décision de s'exposer elle-même aux périls de l'avortement. C'est clairement un critère libéral — la frontière du public et du privé — qui sépare dans ce dispositif l'avortement criminel de l'avortement licite. D'un côté, la présence de tiers, autour de la femme enceinte, crée une scène publique sur laquelle l'État se doit d'intervenir. D'un autre côté, la femme qui se procure un avortement à elle-même se trouve dans une sphère privée. Elle n'a pas à rendre compte à la police des obligations qu'à la même époque la morale religieuse et l'honneur familial lui imposent envers l'être conçu en son sein. Le législateur se contente de rappeler le premier des principes libéraux, c'est-à-dire l'interdiction de faire du tort à autrui. Par rapport au droit de regard inquisiteur que les autorités coloniales s'étaient octroyé sur les pratiques liées à l'avortement, le nouveau dispositif inaugure une autolimitation de la curiosité publique, caractéristique de l'État minimal tel qu'il est conçu par le libéralisme.

3. Un dispositif industriel

Le Code Pénal de 1890, sous la première République, s'attaque au nom d'un positivisme militant aux dérèglements de l'hygiène publique, su-

(42) *Código Criminal do Império do Brasil*, art. 199-200.

(43) L'absence de consentement constitue uniquement une circonstance aggravante. *Idem*, art. 199: "Se este crime fôr cometido sem consentimento da mulher: penas — dobradas."

pposément augmentés par le laxisme du précédent législateur. La nouvelle loi prête voix aux revendications des premières facultés de médecine, qui dénoncent la prolifération des “maisons de maternité”, où les femmes confiées aux soins des “faiseuses d’anges” sont immolées en masse.⁽⁴⁴⁾ L’objectif proclamé du législateur est l’éradication de ces pratiques. Suivant un critère industriel, l’évaluation a pour objectif la maîtrise scientifique d’une technique qui ne doit pas être abandonnée entre des mains inexpertes. Le dispositif sépare en conséquence médecine empirique et scientifique, maisons de maternité insalubres et hôpitaux modèles, sages-femmes incompetentes et obstétriciens précautionneux.⁽⁴⁵⁾ Il ne s’agit pas seulement de garantir le monopole des manœuvres abortives aux seuls professionnels diplômés des nouvelles facultés de médecine. Avant tout, il s’agit d’introduire et de consacrer une technique clinique et une éthique technicienne inédites.⁽⁴⁶⁾ Aussi, l’Etat ne laisse même plus faire celle qui se procure un avortement à elle-même. Il la menace désormais de prison. L’opposition fondamentale n’est plus entre celles qui ont subi un avortement et les tiers accusés de manœuvres abortives violentes, mais entre les médecins autorisés à le pratiquer, en vertu d’une compétence reconnue officiellement, et l’ensemble des personnes ordinaires qui produisent anarchie et insalubrité dans le corps social en pratiquant, *sans savoir-faire*, des avortements. D’un côté, l’avortement légal est la compétence exclusive du médecin. De l’autre, l’avortement criminel est

(44) Sur la continuité entre les revendications des médecins et la création de nouveaux dispositifs juridiques, pendant le XIXe siècle : BRENES, Annayansi Correa. História da parturição no Brasil, século XIX. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 7, n. 2, p. 148, 1991. En retour, c’est à l’institution médicale qu’il échoit de dénoncer systématiquement les cas d’avortement criminel découvert dans les services de maternité, créant ainsi, pratiquement, un lien permanent avec l’appareil policier. A titre d’exemple, Ana Korndörfer cite le Règlement du Service d’Hygiène de l’Etat de Rio Grande do Sul — Decret n.44, du 2 avril 1895: “Si les autorités sanitaires constatent que dans certaines maternités on pratique des avortements criminels, elles pourront procéder aux enquêtes qui leur semble adéquates et donneront connaissance des résultats obtenus au directeur de l’hygiène, pour que celui-ci les transmette aux autorités policières. En cas de confirmation, le cas échéant, des poursuites criminelles seront engagées.” (cité in KORNDÖRFER, Ana Paula. *É melhor prevenir do que curar: a higiene e a saúde nas escolas públicas gaúchas (1893-1928)*. 2007. Dissertação (Mestrado) — Universidade do Vale do Rio dos Sinos, 2007. p. 100-101). Les thèses de médecine de l’époque traduisent également la bonne volonté des médecins à collaborer avec le système judiciaire et l’appareil policier. VASQUEZ, Georgiane. *Mais cruéis do que as próprias feras: aborto e infanticídio nos campos gerais entre o século XIX e o século XX*. 2005. Dissertação (Mestrado) — Curso de Pós-Graduação em História, Setor de Ciências Humanas Letras e Artes. Universidade Federal do Paraná, 2005. p. 78-94.

(45) *Código Penal dos Estados Unidos do Brasil*. “Dos crimes contra a segurança e a vida da pessoa”, art.300-302.

(46) La question de l’avortement joue un rôle capital dans le processus de professionnalisation de la “médecine des femmes” ente la fin du XIXe siècle et le début du XXe siècle (ROHDEN, Fabiola. *A arte de enganar a natureza: contracepção, aborto e infanticídio no início do século XX*. Rio de Janeiro: Ed. FIOCRUZ, 2003. 246 p. (Coleção História e Saúde)). Parallèlement, cette époque voit une dévalorisation des accoucheuses et des sages-femmes, accusées de pratiquer des avortements à grande échelle (CARELLI, Sandra da Silva. De comadres a “faiseuses d’anges”: o ofício de parteira nos periódicos rio-grandenses do final do século XIX e das primeiras décadas do século XX no Rio Grande do Sul. *Ciências & Letras*, Porto Alegre, n. 41, p. 119-150, 2001).

la même compétence usurpée et détournée par l'ignorant. La loi oppose le public inculte à l'institution médicale, et le médecin responsable au charlatan assassin, à la sage-femme sans formation professionnelle, et à la femme enceinte, jugée incapable de prendre soin d'elle-même.

En 1940, un nouveau Code Pénal est élaboré. Sur la question de l'avortement, le législateur reste fidèle au critère industriel consacré par le code antérieur. Il se contente d'actualiser le vocabulaire juridique (par exemple, il inscrit la périphrase "n'est pas puni l'avortement..." à la place de la formule "avortement légal"). Une seule modification notable est introduite. L'avortement suite à un viol vient s'ajouter à l'avortement thérapeutique, comme avortement licite.⁽⁴⁷⁾ Néanmoins, en l'absence de services spécialisés, les demandes des femmes concernées par la loi ne sont pas prises en charge. Aussi, durant plus d'un siècle, tout se passe comme si c'était le même critère industriel qui, en consolidant la position du médecin, a déterminé le jugement sur la permissibilité de l'avortement.

4. La configuration actuelle

Dès la fin des années 1980, avec le retour à la démocratie, et grâce au Mouvement des femmes, de nouvelles expérimentations politiques sont devenues possibles.⁽⁴⁸⁾ Complétée par des législations locales et des normes techniques du Ministère de la Santé, la loi pénale de 1940, encore en vigueur, sert désormais une formalité différente, visant de nouveaux objectifs normatifs. Le contrôle policier de l'avortement cède lentement la place à un nouveau dispositif, aujourd'hui implanté dans plus de 56 hôpitaux du réseau public, éparpillés sur une quarantaine de villes du pays.⁽⁴⁹⁾

Le dispositif organise l'accès limité à l'interruption légale de grossesse, pour les cas prévus par la loi de 1940. Les critères d'évaluation employés dans ce processus tiennent le plus du dispositif libéral. Cependant, le dispositif actuel a hérité quelques caractéristiques du dispositif industriel. On peut parler d'un dispositif composite, appuyé sur des critères d'exigence pluriels. Comme dans le dispositif libéral, la patiente est conçue comme un être vulnérable. Mais la souffrance féminine fait dorénavant l'objet d'une thérapeutique, au lieu d'une réparation en justice. Psychologues et assistantes soci-

(47) Néanmoins, sans trop forcer la réalité, on peut dire que cette modification ne fait que moderniser et élargir une clause de mitigation qui existait déjà pour les femmes qui avaient avorté "pour occulter un déshonneur personnel". *Código Penal dos Estados Unidos do Brasil*, art.301.

(48) Nous avons réalisé une étude synthétique du processus d'implantation des services d'avortement légal dans un article soumis à la revue du CES. CASTELBAJAC, Matthieu de. *Governar o aborto pelas normas. A transformação das políticas de aborto no Brasil desde o final dos anos 80. 2009.*

(49) TALIB, Rosângela; CITELI, Maria Teresa. *Serviços de aborto legal em hospitais públicos brasileiros (1989-2004): dossiê. Católica pelo Direito de Decidir.* São Paulo, 2005.

ales assistent la patiente à toutes les étapes de la procédure. Mais comme dans le dispositif industriel, la réalisation de l'avortement est du seul ressort de l'équipe médicale. En revanche, le commencement des démarches est restitué à l'initiative de la patiente. Sa demande d'avortement peut être niée, mais un avortement ne peut lui être procuré sans son consentement informé. Et bien que l'équipe médicale décide souverainement de la réalisation de l'avortement, ce privilège ne doit pas donner lieu, en principe, à une asymétrie permanente. Au contraire, le décalage initial doit favoriser une restitution d'autonomie en bout de chaîne. C'est le bénéfice principal que doit produire le dispositif. L'expulsion du produit de la conception constitue à peine une étape intermédiaire. Dans cette visée d'autonomie, une place importante est ménagée pour informer la patiente de ses droits, des méthodes contraceptives à sa disposition ainsi que des gestes utiles au soin de sa sexualité.

II. FIGURES DE LA RESPONSABILITÉ

Nous avons contesté l'idée d'une histoire juridique invariablement motivée par une volonté de réprimer l'avortement. De la même manière, nous pourrions nous interroger sur le personnage féminin unidimensionnel présenté par l'hypothèse répressive. Ce personnage apparaît comme une créature toujours aliénée. Cette image ne s'accorde pas avec la diversité de portraits décrits précédemment: sexe dissimulateur dans un dispositif domestique; individu vulnérable mais autonome dans un dispositif libéral; patiente en danger dans un dispositif industriel. Ce ne sont pas des portraits flatteurs. Cependant, le personnage féminin, dans le dispositif industriel et jusque dans le dispositif actuel, même réduit à une caricature d'incompétence, se voit en revanche crédité d'une volonté, et partant, pour la première fois, responsabilisé au pénal pour une action constituée de ce fait comme la *sienna*.⁽⁵⁰⁾

1. La criminalisation des femmes

Pour quelles raisons les femmes qui avortent sont-elles jetées sous le régime de lois punitives à partir de 1890? Il est tentant d'évoquer le poids

(50) Fabiana Rodrigues a bien dessiné cette figure féminine paradoxale, "marquée par une non-existence en tant qu'individu et, par suite, étant à la charge des figures masculines qui, d'une certaine manière, se tenaient auprès d'elle — par exemple le père, le mari, l'oncle, le frère etc. — mais quelquefois, (...) marquée par son existence juridique définitivement individuelle, lorsqu'elle se trouvait criminalisée pour un crime ayant pour sujet criminel passible de le commettre une femme (l'avortement et l'infanticide)". RODRIGUES, Fabiana Cardoso Malha. A criminalização das mulheres: aborto e infanticídio no direito na passagem à modernidade no Brasil, 1890-1916. *Diálogos*, Maringá, v. 9, n. 2, p. 233, 2006.

d'un ethos national patriarcal et androcentrique. Mais cette intuition n'est pas satisfaisante. Nous avons précédemment observé qu'avant cette date nulle responsabilité n'est attribuée à celles qui se procurent un avortement solitaire. Si la criminalisation des femmes, à la fin du XIXe siècle, semble s'accorder avec l'idée d'une culture oppressive envers les femmes, la longue période pendant laquelle les femmes n'ont pas été inquiétées par la loi devient incompréhensible sous cet angle. Comment est-il possible que les périodes du Brésil colonial et de l'Empire, durant lesquelles des constructions politiques très traditionnelles ordonnent la vie sociale, soient marquées sur ce point par une domination masculine moins rude et moins visible?

Ces observations doivent restituer la discontinuité radicale de la nouvelle formalité juridique qui, à partir de 1890, fait servir la *mise en question* des femmes à une réorientation punitive. L'analyse en termes de culture dissout le problème par avance, en supposant que la volonté de répression est toujours-déjà là. En prenant la répression comme un fait, sans envisager les conditions pragmatiques qui la rendent possible, cette analyse occulte la discontinuité pratique et le changement de logique qui accompagne la centralisation subite des dispositifs pénaux autour de celle qui avorte. Or la question pertinente est justement de déterminer comment un crime longtemps exclusif de toute implication féminine a pu devenir un crime sexuellement différencié — et même le crime féminin par excellence.

Au contraire de ce que l'idée d'un ethos national profondément patriarcal laisserait penser, il faut faire attention que la nouvelle centralité de la femme dans le dispositif juridique est initialement rejetée par les juristes brésiliens. Ceux-ci y voient une importation sauvage de la doctrine du droit italien. En effet, jusqu'alors, la doctrine majoritaire considère l'avortement solitaire, comme le suicide, comme un crime sans victimes. En témoignent les remarques de João Vieira de Araujo, juriste commissionné pour élaborer un projet de réforme du Code de 1890, presque immédiatement après sa promulgation, en raison de ses nombreuses imperfections : "Le chapitre relatif à l'avortement est l'un des plus défectueux du nouveau code pénal (...). Nous qui depuis 1830, soutenons le desideratum de ne pas punir l'avortement procuré par la femme, nous ne devons pas revenir en arrière, quand bien même tout nous porterait à croire que d'autres codes se risqueront à une sanction pénale sur ce point. La corrélation sociale, économique et juridique de l'avortement, de l'infanticide et du suicide conduit naturellement, sinon à l'exemption de peine, du moins à abaisser celle-là dans les cas punissables."⁽⁵¹⁾ Ce commentaire est très instructif. Le juriste absout la femme qui a réalisé un avortement, au nom des déterminations sociologiques qui l'ont fait agir. La nouvelle loi pénale, au mépris des lois sociales, fait comme si la femme incriminée n'était pas victime d'une certaine forme d'anomie. La réac-

(51) Projeto n. 250 de 21 de agosto de 1893.

tion du juriste révèle, par contraste, le nouveau paradigme qui apparaît dans le Code de 1890. En réalité, le législateur ne cherche pas à savoir si la femme incriminée est moralement coupable ou si c'est à une causalité sociologique qu'il faut imputer son action. L'objectif de la loi est seulement de remonter à la première personne qui a décidé l'action criminelle. En termes de logique, il s'agit d'identifier l'*agent principal*.

Mais comment comprendre cette transformation ? Au regard de la diversification des cas prévus par le Code de 1890, Georgiane Vazquez suggère que la criminalisation des femmes participe d'un projet du législateur de punir le plus grand nombre de personnes impliquées dans la réalisation d'un avortement, afin d'éradiquer les pratiques abortives.⁽⁵²⁾ Cette sévérité élargie répond à la perturbation de l'opinion publique bien documentée par Sandra Carelli, suscitée par la découverte de fœtus abortifs dans "des cuves, des bouches d'égout, flottants dans des rivières ou des cours d'eau, des conduites d'eaux usées, des terrains vagues, emballés dans du papier, trimballés par des animaux les tenant en gueule".⁽⁵³⁾ La criminalisation des femmes permettait de satisfaire la vindicte populaire qui exigeait que lui soient désignés des coupables.

L'hypothèse que nous privilégions se trouve au milieu de ces deux idées. L'incrimination des femmes répond à une exigence d'imputabilité. Il ne s'agit plus seulement de désigner un coupable. Il s'agit d'identifier un sujet volontaire. Le juge pose désormais la question: Qui? Mais il le fait en relation à la question du consentement et de la volonté de la femme. Consentir n'est plus une circonstance, comme dans le Code de 1830, mais un acte de volonté. Et c'est à cet acte que la loi s'intéresse dorénavant. A partir de 1890, consentir à un avortement, se le procurer ou le procurer à une autre femme, sont considérées comme des situations analogues. Avec la criminalisation des femmes, et avec la féminisation de l'avortement criminel, l'attention de l'évaluateur se déplace durablement, de la réalisation matérielle de l'avortement, à l'acte de volonté qui l'a mis en route.⁽⁵⁴⁾

2. Consentement et autonomie

Par correspondance, ce déplacement installe les conditions de possibilité d'une évaluation de l'avortement licite qui se réduit également à déter-

(52) VASQUEZ, Georgiane. op. cit., p. 103.

(53) CARELLI, Sandra da Silva. *Estratégias da imprensa sul-rio-grandense na construção da ideia do aborto provocado como uma prática nociva à sociedade*. Segundas Jornadas de História Regional Comparada. Outubro 2005, p. 4. Disponível em: <<http://www.fee.tche.br/sitfeee/download/jornadas/2/h13-01.pdf>>.

(54) Il devient désormais accessoire de savoir si les manœuvres abortives ont produit leurs effets. Le code de 1890 affirme: "Provoquer un avortement, qu'il y ait ou non expulsion du fruit de la conception". *Código Penal dos Estados Unidos do Brasil*, art. 300.

miner un acte de volonté. C'est acte intentionnel et individuel est formalisé dans le dispositif actuel, non par une attribution extérieure (le verdict d'un tribunal), mais par le moyen d'un Formulaire de consentement éclairé qui doit être signé par la candidate à l'avortement non-criminel, afin que sa demande soit homologuée.⁽⁵⁵⁾ Ledit document comprend des informations qui doivent être connues par la patiente, afin de garantir la validité de son choix.⁽⁵⁶⁾ En plus de informations jugées utiles par l'hôpital, il contient une déclaration expresse (rédigée en première personne), indiquant la décision libre et consciente de la patiente. Cette déclaration devient effective avec la signature de la patiente.

Le Formulaire de consentement matérialise la décision de la patiente et opérationnalise la relation médicale entre celle-ci et les professionnels de la santé impliqués. De telle sorte qu'une femme violée ou en danger de mort se placerait dans une situation fautive, du point de vue de la loi, au cas où elle se procurerait un avortement hors du cadre hospitalier. De façon analogue, le médecin qui pratiquerait un avortement sur une femme ayant subi un viol, mais à la demande des parents de celle-ci, par exemple, sans le consentement de celle qui est considérée comme l'agent principal par la loi, agirait dans la plus complète illégalité, pour avoir confisqué une compétence reconnue à sa patiente. Aussi, pour réaliser un avortement dans les formes, il faut un double transfert de compétences, du médecin à la patiente, et de la patiente au médecin. D'un côté, le médecin doit agir au nom de sa patiente, muni de son consentement éclairé. D'un autre côté, la patiente ne peut concrétiser son choix que par procuration, après avoir autorisé le médecin à réaliser l'opération pour elle. Cette division du travail implique une complémentarité des compétences et des responsabilités partagées entre le médecin et sa patiente — et c'est précisément la condition d'un avortement dans les règles de l'art médical. La décision individuelle de la patiente doit être appariée à une collaboration avec des professionnels de la santé, qui revendiquent une certaine éthique professionnelle, garantissant de la sorte que l'avortement sera réalisé, non pour des motifs potentiellement arbitraires, mais pour des raisons explicitées en commun et liées aux principes généraux définis par la loi.

La complémentarité des compétences et des responsabilités entre patiente et médecin redistribue entre eux deux modalités de la "reconnaissance de responsabilité", comme dit Paul Ricoeur, qui distingue un "je peux parler"

(55) Le consentement de la patiente n'est pas nécessaire pour l'avortement thérapeutique, lorsque l'urgence de sauver la vie de la patiente ne permet pas de le demander. Toutefois, il est nécessaire d'informer la patiente de ses droits si elle est exposée à un risque dans une phase ultérieure de sa grossesse. Son consentement est alors recommandé pour que l'intervention soit programmée. FAUNDES, Anibal; TORRES, José Henrique Rodrigues. O abortamento por risco de vida da mãe. In: CATÓLICAS pelo direito de decidir. Aborto legal: implicações éticas e religiosas. São Paulo: Edições Loyola, 2002. p. 156.

(56) Le format actuel a été défini par le Ministère de la Santé. Portaria n. 1.508, 02/09/2005.

et un “je peux faire”.⁽⁵⁷⁾ La continuité génétique de ces deux modalités est reversée, au moyen du Formulaire de consentement, sur des responsabilités différenciées mais complémentaires, qui sont reconnues au médecin et à la patiente. L’antériorité logique attribuée au pouvoir performatif de la parole (“je peux parler”) — puisque l’acte de signer le Formulaire vaut consentement — autorise par surcroît la compétence technique (le “je peux faire”) du médecin. Autrement dit, c’est la patiente qui, ayant exprimé sa volonté, *fait faire* au médecin un avortement. C’est elle le sujet reconnu de l’action. Ce sujet se présente comme un individu vulnérable (*elle* est accompagnée par une équipe de professionnels de la santé qui agissent en son nom) mais responsable (*elle* seule supporte les conséquences de l’opération, qu’elle connaît et pour lesquelles elle a signé un consentement éclairé). Cependant, la conformation à ce processus engendre une forte pression pour la patiente, transformant son intimité en un objet ajusté par contrat, formalisé comme choix individuel, et exposé au jugement public.

III. LES “HYPOTHÈSES” DE L’AVORTEMENT LEGAL

L’avortement n’est pas considéré comme un crime, suivant le Code Pénal en vigueur, dans deux “hypothèses”.⁽⁵⁸⁾ Les juristes ont coutume d’appeler la première hypothèse “avortement nécessaire” ou “avortement thérapeutique”. L’avortement est pratiqué dans ce cas pour sauver la vie de la patiente, s’il n’y a pas d’autres moyens disponible. La deuxième hypothèse est le plus souvent appelée “avortement sentimental” et quelquefois “avortement humanitaire”, quand l’avortement détruit le résultat d’un viol. Dans le premier cas, le caractère criminel de l’avortement est mis entre parenthèses, comme l’homicide commis en situation de légitime défense, par exemple. Dans le deuxième cas, l’avortement est concédé par compassion. Il est injuste de forcer une patiente à supporter le supplice d’une grossesse brutalement imposée par son agresseur.⁽⁵⁹⁾ Bien que la formulation de ces préceptes permissifs (“N’est pas puni l’avortement...”) manifeste clairement la reluctance du législateur de 1940 à pérenniser des exceptions, celles-ci sont devenues, à toutes fins pratiques, d’authentiques droits, à partir de la fin des années 1980, quand des normes locales et ministérielles ont commencé à être publiées

(57) RICOEUR, Paul. *Parcours de la reconnaissance*: trois études. Édition de poche. Paris: Gallimard, 2005. p.155 et seq. La relation médecin-patient a fait l’objet d’un traitement plus spécifique dans d’autres écrits du philosophe: RICOEUR, Paul. Les trois niveaux du jugement médical. *Esprit*, p. 21-32, Dec. 1996.

(58) *Código Penal do Brasil*, art. 128.

(59) Sur ces justifications, dans la littérature juridique: BALBINOT, Rachele. *Discutir o aborto: um desafio ético*. 2002. Dissertação (Mestrado) — Faculdade de Direito, Universidade Federal de Santa Catarina, 2002. p.36. Pour la même discussion du point de vue de l’éthique médicale: DALLARI, Sueli Gandolfi. Aborto: um problema ético da saúde pública. *Bioética*, v. 2, n. 1, p. 37-41, 1994.

pour organiser le processus d'implantation des services spécialisés, dans des hôpitaux du réseau public.⁽⁶⁰⁾ Chaque hypothèse est en principe nécessaire et suffisante pour lever les interdits légaux qui ferment l'accès à l'avortement licite.

On peut tout de suite noter que les justifications qui soutiennent ces hypothèses n'ont pas grand-chose à voir avec les arguments auxquels la philosophie morale se rapporte d'habitude.⁽⁶¹⁾ L'essentiel de la discussion philosophique contemporaine se concentre sur la question de déterminer s'il faut reconnaître au "fœtus" la dignité de personne, en particulier depuis la publication du célèbre essai de Judith Jarvis Thomson, dans lequel la philosophie soutient que l'avortement est fondé moralement, même lorsque le fœtus est considéré comme une personne à qui on retire la vie.⁽⁶²⁾ Cependant, la discussion juridique, au Brésil a soigneusement contourné ce problème. La loi civile a même trouvé une formule de compromis qui réussit l'exploit de nier la personnalité juridique du fœtus tout en reconnaissant les droits qui seront les siens une fois qu'il aura rejoint la communauté des vivants: "La personnalité civile de l'homme commence avec la naissance en vie; mais la loi met à l'abri dès sa conception les droits de l'être à naître."⁽⁶³⁾ Il faut faire attention que la deuxième phrase désigne exclusivement les droits successoraux et patrimoniaux que l'enfant pourra réclamer (ce qui implique un devoir de garantie de la part de l'État), pour peu qu'il remplisse la condition formulée dans la première phrase: autrement dit, à la condition purement factuelle (ce qui n'implique aucun devoir de l'État) de naître en vie. Il ne s'agit pas d'un "droit à la vie", comme le suggèrent certains juristes, qui souhaitent miner la juridicité des hypothèses de l'avortement non-criminel.⁽⁶⁴⁾

En réalité, les préceptes permissifs formulés par le législateur décrivent seulement les circonstances du processus en question : *qui fait quoi, où,*

(60) La jurisprudence a établi plus récemment une troisième hypothèse. "L'avortement pour malformation incompatible avec la vie extra-utérine" — également nommé, de manière polémique, avortement "sélectif" ou "eugénique" — intervient suite au diagnostic prénatal, à la demande de la patiente, s'il a été découvert au moyen de l'échographie que l'être à naître n'est pas viable, à cause d'une malformation létale. L'interruption de grossesse est autorisée dans ce cas pour éviter à celle qui ne sera donc pas mère la torture d'un accouchement funèbre. Il faut souligner que cette opération n'autorise pas la suppression du conceptus sous prétexte qu'il ferait un humain imparfait. Elle donne simplement la possibilité d'éviter un accouchement inutile. Cependant, le spectre de l'eugénisme est souvent invoqué par des juges de mauvaise foi pour refuser les demandes d'avortement des patients éligibles. DINIZ, Debora. Quem autoriza o aborto seletivo no Brasil? Médicos, promotores e juizes em cena. *Physis: revista de saúde coletiva*, v. 13, n. 2, p. 13-34, 2003.

(61) Pour une discussion détaillée des justifications imaginées par cette tradition philosophique: BOLTANSKI, Luc. op. cit., p. 235 et seq.

(62) THOMSON, Judith Jarvis. A defense of abortion. *Philosophy and Public Affairs*, n. 1. v. 1, p. 47-66, 1971.

(63) BRASIL, *Novo Código Civil*, Parte geral I, I, I, art.2.

(64) Il existe une tendance à chercher dans cette article une raison juridique pour délégitimer la politique d'élargissement de l'avortement légal, mais elle est récente, sans fondement, et contraire à la doctrine majoritaire. Sur cette question: BALBINOT, Rachele. op. cit., p. 65 et seq.

par quels moyens, pourquoi, comment et quand (pour reprendre approximativement une formule classique). **Qui fait quoi?** La loi met en scène une relation opératoire (donnant lieu à la mise en œuvre d'une compétence technique du médecin) entre un professionnel de la santé et une femme enceinte, *sans jamais faire référence au produit de la conception*. **Où?** Elle suppose un lieu, l'hôpital, où le médecin exerce régulièrement. **Par quels moyens?** Elle suppose également que les moyens employés soient maîtrisés, ce qui justifie le monopole médical. **Pourquoi?** Elle vise des finalités qui ont trait au bien-être physique (pour l'avortement thérapeutique) et psychique (pour l'avortement sentimental) de la patiente. **Comment?** Elle exige que l'opération soit pratiquée avec prudence, le médecin pouvant éventuellement être puni pour impéritie. **Quand?** La loi autorise l'avortement quand il n'y a pas d'autres moyens de sauver la vie de la patiente, ou suite à son viol.

La loi ne définit pas un comportement, mais une situation. On peut contraster cette idée avec un argument philosophique parfois évoqué contre l'avortement, et qui semble être le négatif de celui défendu par Judith Jarvis Thomson, déjà citée. L'argument est d'Elizabeth Anscombe. Il peut se résumer ainsi : avorter est un mal, même au cas où le fœtus ne serait pas (encore) une personne, car c'est traiter comme du "matériel jetable" (*disposable material*) quelque chose qui, sans être une personne, appartient à l'humain. De la même manière qu'il serait choquant que ce "quelque chose" soit réduit à une marchandise pour être commercialisé, le supprimer "par commodité personnelle" doit être immoral.⁽⁶⁵⁾ Un tel argument revient à dire qu'avorter, c'est faire preuve d'un comportement indigne (et donc blâmable), quelque soit la manière choisie pour avorter.

Au contraire, le juriste ne considère que *de quelle manière* l'action a été menée. A s'en tenir au texte de la loi, l'avortement est permis s'il est conforme à quelques exigences clairement schématisées, tandis que l'avortement criminel est celui qui ne correspond à aucune des formes prévues. Du point de vue juridique, il ne peut se passer que de deux choses, l'une. Soit l'action convient au format défini par le Droit, soit c'est un crime. Cette alternative nous apprend pourquoi les juristes nomment "hypothèses" les préceptes permissifs prévus par la loi. Chaque précepte prend la forme d'un "si et seulement si — alors". L'évaluation juridique se donne avec ces hypothèses un format générique, restreignant l'horizon de l'évaluation à un petit nombre de réquisits. Ainsi, *si* la situation associe un médecin et une patiente, *si* l'opération est réalisée dans un cadre hospitalier, *si* les moyens employés sont maîtrisés, *si* les finalités poursuivies sont légitimes, *si* l'opération est pratiquée avec précaution, et *si* elle intervient quand il n'y a pas d'autre

(65) ANSCOMBE, Gertrude Elizabeth Margaret. The dignity of the human being. In: HUMAN life, action and ethics: essays by G.E.M. Anscombe. Exeter: Imprint Academic, 2005. p. 67-76.

moyen de sauver la vie de la patiente, ou suite à un viol — *alors* l'avortement est, à proprement parler, un avortement dans les formes, et il est légal.

Bref, la loi définit un mode d'emploi, un guide de montage, pour faire un avortement comme il convient. Il ne s'agit pas uniquement de catégories utilisables pour le jugement de droit. Les exigences indiquées forment également des repères conventionnels pour l'action, disponibles pour des jugements ordinaires qui accompagnent l'effectuation en situation d'un avortement légal, par des personnes qui ne sont pas des professionnels du Droit. Ces personnes se retrouvent confrontées à des cas qui, issus de situations très intimes et par définition très violentes (viol, danger de mort), sont peu préparées pour passer par une évaluation publique, — autrement dit, pour être soumis à l'épreuve d'un jugement de légalité. Or, pour que les formalités de la loi puissent s'appliquer en situation, il est requis des personnes qu'elles se conforment aux exigences d'une action justifiable (susceptible de justifications) et justiciable (pouvant éventuellement passer en justice). C'est une dynamique dont la compréhension n'est possible qu'à condition de se montrer attentif aux formes générales engagées par des acteurs qui ne sont pas juristes, mais qui s'efforcent d'agir légalement, c'est-à-dire, dans les formes.⁽⁶⁶⁾

CONCLUSION

Au terme de ce parcours, nous sommes en mesure de présenter une description de l'avortement légal dans le Brésil contemporain. Cette épure ne rompt pas avec les définitions usuelles ou particulières du juriste ou du médecin pour leur substituer une définition définitive qui aurait le privilège de l'objectivation sociologique. Notre propos était uniquement d'attirer l'attention sur une partie des appuis conventionnels et des repères formels qui équipent la réalisation de l'avortement non-criminel. Au lieu d'une définition conceptuelle, nous obtenons un mode d'emploi. Faire un avortement dans le cadre de la loi, c'est faire usage de formes qui préparent le terrain aux acteurs. Pour résumer, voici les traits généraux de l'avortement dans les formes. Et d'abord, il est séparé de l'avortement criminel par une ligne ténue. Nous avons fait apparaître la différenciation continue des deux catégories, la centralité récente de l'individu féminin dans la détermination juridique de l'avortement, et les conditions d'exception ouvertes par la loi en vigueur. Actuellement, la distinction entre le permis et le défendu est évaluée grâce à une formule à caractère mixte, tirant du côté du libéralisme, et mettant en valeur une figure souffrante mais responsable de celle qui peut demander un avortement légal. Dans le dispositif actuel, c'est "elle" qui est le sujet reconnu de l'action,

(66) Pour une étude plus complète de ce travail: CASTELBAJAC, Matthieu de. A pragmática do sofrimento nos dispositivos de aborto previsto por lei no Brasil. Texto apresentado no Congresso Luso-africano brasileiro de Ciências Sociais. *Sociedades desiguais e paradigmas em confronto*. Universidade do Minho, Instituto de Ciências Sociais, Braga. Org, 2009.

bien que ce soit un médecin qui doit exécuter l'opération chirurgicale ou lui prescrire un abortif. Néanmoins, son hospitalisation, c'est-à-dire, la réalisation de sa demande à l'intérieur d'un cadre médical régulier, reste une condition nécessaire pour que l'avortement soit fait dans les formes. Cependant, plus qu'une intervention clinique, l'avortement légal se présente comme un projet d'autonomie plus ample, élaboré par une délibération éthique à plusieurs voix. Pour notre étude, le fait principal est que cette délibération polyphonique et ce projet d'autonomie engagent celle qui demande l'avortement légal à se faire patiente informée et agent responsable d'un choix qui sera qualifié, de ce fait, comme son choix le plus personnel.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANSCOMBE, Gertrude Elizabeth Margaret. The dignity of the human being. In: HUMAN life, action and ethics: essays by G.E.M. Anscombe. Exeter: Imprint Academic, 2005. p. 67-76.

BALBINOT, Rachele. *Discutir o aborto: um desafio ético*. 2002. Dissertação (Mestrado) — Faculdade de Direito, Universidade Federal de Santa Catarina, 2002.

BRENES, Annayansi Correa. História da parturição no Brasil, século XIX. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 7, n. 2, p. 135-149, 1991.

BOLTANSKI, Luc; THEVENOT, Laurent. *De la justification: les économies de la grandeur*. Paris: Gallimard. 1991. 483 p.

CARELLI, Sandra da Silva. De comadres a “faiseuses d’anges”: o ofício de parteira nos periódicos rio-grandenses do final do século XIX e das primeiras décadas do século XX no Rio Grande do Sul. *Ciências & Letras*, Porto Alegre, n. 41, p. 119-150, 2001.

CARELLI, Sandra da Silva. *Estratégias da imprensa sul-rio-grandense na construção da ideia do aborto provocado como uma prática nociva à sociedade*. Segundas Jornadas de História Regional Comparada. Outubro 2005. Disponível em: <<http://www.fee.tche.br/sitefee/download/jornadas/2/h13-01.pdf>>.

CASTELBAJAC, Matthieu de. *Se détacher sans heurts: étude des dispositifs d'interruption légale de grossesse dans le Brésil contemporain*. 2008. Dissertação (Mestrado) — Institut d'Études Politiques de Paris, École Doctorale de Sciences Po, 2008.

_____. A pragmática do sofrimento nos dispositivos de aborto previsto por lei no Brasil. Texto apresentado no Congresso Luso--afro brasileiro de Ciências Sociais. *Sociedades desiguais e paradigmas em confronto*. Universidade do Minho, Instituto de Ciências Sociais, Braga. Org, 2009.

DALLARI, Sueli Gandolfi. Aborto: um problema ético da saúde pública. *Bioética*, v. 2, n. 1, p. 37-41, 1994.

DEL PRIORE, Mary. A árvore e o fruto: um breve ensaio histórico sobre o aborto. *Bioética*, v. 2, n. 1, p. 43-51, 1994.

DINIZ, Debora. Quem autoriza o aborto seletivo no Brasil? Médicos, promotores e juízes em cena. *Physis: revista de Saúde Coletiva*, v. 13, n. 2, p. 13-34, 2003.

FAUNDES, Aníbal, BAZELATTO, José. *O drama do aborto: em busca de um consenso*. Campinas: Komedi, 2004. 303 p.

FAUNDES, Anibal; TORRES, José Henrique Rodrigues. O abortamento por risco de vida da mãe. In: CATÓLICAS pelo direito de decidir, Aborto legal: implicações éticas e religiosas. São Paulo: Edições Loyola. 2002. p. 147-158.

FERRÃO, Francisco António Fernandes da Silva. *Theoria do direito penal applicada ao Codigo Penal portuguez: comparado com o Codigo do Brazil, leis patrias, codigos e leis criminaes dos povos antigos e modernos*. Lisboa: Imprensa Nacional, 1857. v. 7, 237 p.

FOUCAULT, Michel. *Histoire de la sexualité I: la volonté de savoir*. Paris: Gallimard. 1976. 271 p.

FREIRE, Pascual José Melo. *Institutiones Juris Criminalis Lusitani. Liber singularis. Editio quarta in usum, Auditiotii Conimbricensis, juxta primam ann. 1815, sed auctor et emendatior. Conimbricae, ex typis academicis, 1845*.

KORNDÖRFER, Ana Paula. *É melhor prevenir do que curar: a higiene e a saúde nas escolas públicas gaúchas (1893-1928)*. 2007. Dissertação (Mestrado) — Universidade do Vale do Rio dos Sinos, 2007.

MIRABETE, Julio Fabrini. *Manual de direito penal: parte especial*. São Paulo: Atlas, 2003.

MOTA, Fabio Reis. Deslocamentos, movimentos e engajamentos: as formas plurais da ação humana na perspectiva de Laurent Thévenot. *Revista Antropológica*, Niterói, n. 23, 2008.

RICOEUR, Paul. *Parcours de la reconnaissance: trois études*. Édition de poche. Paris: Gallimard, 2005. 429 p.

_____. Les trois niveaux du jugement médical. *Esprit*, p. 21-32, Dec. 1996.

RODRIGUES, Fabiana Cardoso Malha. A criminalização das mulheres: aborto e infanticídio no direito na passagem à modernidade no Brasil, 1890-1916. *Diálogos*, Maringá, v. 9, n. 2, p. 233-238, 2006.

ROHDEN, Fabíola. *A arte de enganar a natureza: contracepção, aborto e infanticídio no início do século XX*. Rio de Janeiro: Ed. FIOCRUZ, 2003. 246 p. (Coleção História e Saúde).

SÁ, Isabel Guimarães. Abandono de crianças, infanticídio e aborto na sociedade portuguesa tradicional através os fontes jurídicas. *Penélope: fazer e desfazer a história*, p. 76-89, 1998.

SILVA, Maria Beatriz Nizza da. *Sistema de casamento no Brasil colonial*. São Paulo: Queroz, 1984. 264 p. (Estudos Brasileiros).

TALIB, Rosângela; CITELI, Maria Teresa. *Serviços de aborto legal em hospitais públicos brasileiros (1989-2004): dossiê*. Católicas pelo Direito de Decidir. São Paulo, Edições Loyola, 2005.

THEVENOT, Laurent. Les investissements de forme. In: THÉVENOT, Laurent (Ed.). *Conventions économiques*. Paris: Presses Universitaires de France, p. 21-71, 1986. (Cahiers de Centre d'Étude de l'Emploi).

THEVENOT, Laurent. *L'action au pluriel: Sociologie des régimes d'engagement*. Paris: La Découverte, 2006. 310p.

THOMSON, Judith Jarvis. A defense of abortion. *Philosophy and Public Affairs*, n. 1. v. 1, p. 47-66, 1971.

VASQUEZ, Georgiane. *Mais cruéis do que as próprias feras: aborto e infanticídio nos campos gerais entre o século XIX e o século XX*. 2005. Dissertação (Mestrado) — Curso de Pós-Graduação em História, Setor de Ciências Humanas, Letras e Artes. Universidade Federal do Paraná, 2005.