

CONFLITOS DO ABORTO: Uma Visão Bioética

Luana Luiza Américo Rabelo

Biomédica – Faculdades Integradas de Três Lagoas (FITL/AEMS)

Taís Luany de Carvalho Oliveira

Biomédica – Faculdades Integradas de Três Lagoas (FITL/AEMS)

Priscila Botelho Barrionuevo Soares

Biomédica – Faculdades Integradas de Três Lagoas (FITL/AEMS)

Erlí de Souza Bento

Bióloga, Mestre em Genética e Melhoramento de Plantas – UNESP;
Docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

Deigilam Cestari Esteves

Biomédica, Mestre em Meio Ambiente – UNOESTE
Docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

RESUMO

O aborto é o termo utilizado para a interrupção da gravidez com a morte de uma vida humana. É reconhecido como um problema de saúde pública, pelo grande número de procedimentos de forma insegura e ilegal, como ocorre nas clínicas clandestinas. O aborto gera muitas reflexões e debates, e está distante de um apaziguamento por envolver princípios éticos pessoais que devem ser analisados conforme o ramo do conhecimento. No Brasil, é considerado a quarta causa de mortalidade materna e tal fato ocorre por complicações pós-aborto. Das mulheres que procuram uma clínica clandestina, a grande maioria possui baixa escolaridade, péssima condição social e econômica, pouca informação e o acesso à saúde pública são invisíveis. Desde 1940, as leis do Brasil despenaliza e permite que o médico realize o aborto em situações que possui risco de vida materno ou estupro e em algumas outras situações de doença as quais as chances de viver do feto são mínimas. Sendo assim, outros casos são suscetíveis a punições com prisão de um a dez anos tanto para mulher que praticou quanto para quem auxiliou o aborto.

PALAVRAS-CHAVE: aborto; ética; clínica clandestina; leis; moral; aborto induzido.

1 INTRODUÇÃO

Aborto (de *ab-ortus*) é o termo utilizado para a interrupção da gravidez com a morte de uma vida humana (MORAIS, 2008). O aborto gera reflexões e pode ser interpretado de diferentes formas, conforme os países, etnias, religiões, visões médicas e do ponto de vista judicial (GIMENES; VIEIRA, 2005).

O aborto é reconhecido como um problema de saúde pública, pelo grande número de procedimentos de forma insegura e ilegal, como ocorre nas clínicas clandestinas. No Brasil, é considerado a quarta causa de mortalidade materna e tal fato ocorre por complicações pós-aborto (SANDI; BRAZ, 2010).

Pode ser classificado em quatro tipos de aborto: natural, acidental, criminoso e legal ou permitido. O aborto natural é espontâneo, não é considerado crime e pode acontecer devido à idade da mãe, consumo de álcool, tabagismo, patologias, má formação fetal. O aborto acidental também não é considerado crime e pode ser causado por quedas entre outros. Os abortos criminosos são todos aqueles que não são permitidos pela lei. O aborto legal ou permitido é dividido em terapêutico, quando salva a vida da mulher devido a uma gestação anormal, e eugênico em casos de má formação fetal (VARGA, 2001; MORAIS, 2008).

Das mulheres que procuram uma clínica clandestina, a grande maioria possui baixa escolaridade, péssima condição social e econômica, pouca informação e o acesso à saúde pública são invisíveis (SANDI; BRAZ, 2010).

O aborto é considerado crime em inúmeros países. No Brasil, há casos em que o aborto é legal, como nas situações em que se interrompe a gestação para salvar a vida da gestante, gravidez proveniente de estupro e na constatação de lesões fetais, como por exemplo, a anencefalia (DINIZ; ALMEIDA, 2010)

Estudos realizados pós-aborto em países que o aborto é legalizado evidenciaram muitos casos de distúrbios emocionais, independente da razão do abortamento. Já em pesquisas brasileiras de mulheres que abortaram em caso de má formação fetal, metade de quem realizou não aconselharia a prática abortiva (SANDI; BRAZ, 2010).

Desde 1940, as leis do Brasil despenalizam e permitem que o médico realize aborto em situações de risco de vida materno ou estupro, e em algumas outras situações de doença às quais as chances de viver do feto são mínimas. Os outros casos são suscetíveis a punições com prisão de 1-10 anos tanto para mulher que praticou quanto para quem auxiliou o aborto (DUARTE et al., 2010).

De acordo com a lei natural da igreja católica não é permitido o aborto a partir da concepção até o nascimento. Matar direta e indiretamente o feto é sempre proibido (PASSINI; BARCHIFONTAINE, 2007). Para Santo Agostinho, o método contraceptivo é considerado pecado; a vida é um bem e deve ser impreterivelmente protegida (SANDI; BRAZ, 2010).

Os defensores da liberação do aborto baseiam-se no princípio da liberdade individual, em que a mulher ou o casal pode ter livre escolha da prática abortiva (DINIZ; ALMEIDA, 2010).

2 OBJETIVOS

O objetivo deste artigo é expor as principais causas do aborto, os problemas na saúde pública, conflitos morais e éticos, bem como nortear a prática médica frente ao aborto.

3 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, a qual foi desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos específicos da área em questão. A pesquisa foi realizada com base na consulta às publicações nacionais e internacionais presentes nas bases de dados *Pubmed*, *Lilacs* e *Scientific Electronic Library Online (Scielo)*. Foram utilizados para as pesquisas os descritores aborto, ética; clinica clandestina; leis; moral e aborto induzido. A pesquisa foi realizada no período de Fevereiro de 2017 á Maio no ano de 2017, com artigos e livros entre os anos de 2005 e 2016.

4 QUANDO INICIA A VIDA HUMANA

O início da vida humana gera opiniões controversas, por exemplo, pode-se afirmar que o feto é uma pessoa? Segundo a Corte Suprema só pode ser considerada “pessoa” após o nascimento. Alguns confirmam que o termo pessoa só é utilizado quando apresenta algum grau de autoconsciência, seja ele pouco ou muito. Uns opinam que a humanidade está presente após o nascimento (VARGA, 2001). Atualmente, não existe um senso comum sobre o tempo em que o feto torna-se um ser humano (GIMENES; VIEIRA, 2005).

Para a igreja católica, a vida inicia no momento da fecundação com a junção do óvulo e espermatozoide, contudo o aborto é considerado pecado e a mulher tem que dar sequencia na gravidez tendo ou não condições de criar a criança (GIMENES; VIEIRA, 2005).

Na visão de alguns cientistas, o tempo que o córtex cerebral leva para se formar é de ate três meses, portanto neste período não é considerado um ser racional e o aborto pode ser praticado (GIMENES; VIEIRA, 2005).

Outro argumento sustentado quando o cérebro começa a funcionar e existe

presença de ondas cerebrais, já outros argumentam que a partir do movimento do feto no ventre da mãe é o início da vida humana, para Aristóteles o aborto é permitido antes do começo desses movimentos (VARGA, 2001).

5 ASPECTOS BIOÉTICOS DA SAÚDE PÚBLICA E MÉDICA

O aborto é um tema que gera muitas reflexões e debates, e está distante de um apaziguamento por envolver princípios éticos pessoais que devem ser analisados conforme o ramo do conhecimento (GIMENES; VIEIRA, 2005). A visão ética pode ser variada de um país para o outro e tem valores diferentes diante a sociedade civil (ALVARGONZÁLEZ, 2015).

O aborto de forma insegura e ilegal foi mundialmente reconhecido como uma questão importante na saúde pública. Em uma gravidez indesejada, muitas mulheres procuram clínicas clandestinas em busca de uma solução rápida, porém podem resultar complicações tais como sequelas ou até morte (SANDI; BRAZ, 2010).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), 31% das gestações no Brasil resultam em aborto. O índice de mortalidade por consequência do aborto pode ser ainda maior, porém os casos são camuflados por serem registrados como infecções ou hemorragias (MORAIS, 2008). A curetagem após o aborto é um dos procedimentos mais efetuados nos hospitais públicos e serviços de saúde no Brasil (CHAVES et al., 2010).

Vários fatores influenciam um aborto induzido, tais como desinformação, violência doméstica, desamparo do parceiro e familiares, baixa renda e escolaridade. Segundo a Organização das nações unidas (ONU), no Brasil ocorrem aproximadamente 1,2 milhões de hospitalização por implicações nos abortos ilegais, que muitas vezes podem acontecer em locais precários sem condições mínimas de segurança para a gestante (SANDI; BRAZ, 2010).

O Ministério da Saúde determinou diretrizes que atendem mulheres grávidas provenientes de estupro e abortos legalizados. Essas mulheres são atendidas em serviços de aborto legal, disponíveis em rede pública, no qual existem 65 locais no Brasil. A diretriz ainda permite, que os médicos têm o direito de negar a prática abortiva e conseqüentemente justificar sua decisão. Porém, tais médicos não podem recusar se não tiver outro profissional ou quando a vida da gestante estiver em risco

(MADEIRO et al., 2014).

Os médicos que praticam o aborto de forma ilegal não são os únicos que desrespeitam a ética médica. Qualquer outro médico que saiba onde realizam abortos clandestinos ou farmácia que comercializam medicamentos com o fim abortivo e não denunciam no Conselho Regional de Medicina, estarão violando o Código de Ética Médica (BACHA; GRASSIOTTO, 2009).

O motivo que leva grande parte dos médicos a praticar o aborto de forma clandestina é financeiro, que buscam um dinheiro fácil e rápido. Porém, atualmente esses médicos realizam o aborto por questões filosóficas e humanitárias. Muitas vezes, o médico visa proteger a vida das mulheres, caso procure uma clínica de péssimas condições ou por optarem fazer aborto em casa (BACHA; GRASSIOTTO, 2009). Essas mulheres podem ter hemorragias, infecções, perfuração do útero, distúrbios emocionais ou até mesmo a morte (SANTOS et al., 2013).

Os médicos que são a favor do aborto, justificam que apóiam as mulheres pobres que não tem acesso aos anticoncepcionais, não possui uma renda familiar para sustentar muitos filhos e não conseguem pagar um aborto mais seguro. Esses mesmos argumentos são defendidos pelas feministas e políticos de esquerda (ZORDO, 2011).

Em uma pesquisa, foi apontado que grande parte das mulheres que sofreram estupro e conseqüentemente engravidou, chegaram ao hospital na hora do parto ou depois de ter praticado o aborto “em casa”, contudo, não solicitaram o aborto de forma legal, por medo e vergonha (ZORDO, 2012).

A política do pró-escolha e pró-vida defende que é melhor utilizar métodos contraceptivos do que praticar o aborto. Assim como é preferível o aborto ao infanticídio (ALVARGONZÁLES, 2015).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O aborto é uma questão que gera muitos debates e ainda está longe de chegar a um consenso universal, pois envolvem princípios éticos pessoais. No Brasil o aborto é considerado ilegal com penas que variam de um a dez anos de prisão. O Código Penal permite poucas situações que despenalizam o aborto, são em casos que salvam a vida da gestante ou quando a gravidez for proveniente de estupro (DUARTE et al., 2010).

Mulheres pobres, com baixa escolaridade, jovens e sem informações recorrem a clínicas clandestinas ou até mesmo “aborteiros” que não possuem condições mínimas de higiene e cuidados. Atualmente são inúmeros casos de sequelas e mortalidades em mulheres que abortam, portanto é um problema na saúde pública, e não atentar com a prática do aborto e com suas práticas ilícitas é continuar fechar os olhos para uma realidade trágica (SANTOS et al., 2013).

Revelar a vontade de abortar pode trazer conflitos sociais, discriminação, denúncias e punições. Muitas vezes a mulher não se sente segura para contar sua decisão ao parceiro, família e amigos, gerando conseqüentemente sofrimentos psicológicos depois da prática abortiva (ADESSE et al., 2016).

É função do Estado informar a sociedade através de campanhas educativas e de saúde sobre a importância dos métodos contraceptivos, para que o aborto deixe de ser tratado como uma forma de prevenção, pois existem outros métodos contraceptivos menos agressivos à saúde da mulher (GIMENES; VIEIRA, 2005).

Os profissionais da saúde têm grande influência sobre as decisões referentes ao aborto, deve-se buscar um consenso possível sobre a interrupção da gravidez, e desenvolver programas de habilitação para esses profissionais, com o objetivo de saber lidar com o aborto (MORAIS, 2008).

A bioética compreende que os conflitos éticos, como o aborto devem ser abordados de forma racional e justa (SANTOS et al., 2013). Os conflitos do aborto nunca acabarão, pois são importantes os aspectos que os envolvem, como a religião, a sociedade, a justiça e a ética. Levando em consideração questões éticas e humanitárias, confia-se que a justiça encontre uma solução sensata, cautelosa e coesiva, principalmente conservando a dignidade humana (GIMENES; VIEIRA, 2005).

REFERÊNCIAS

ADESSE, L. et al. Aborto e estigma: uma análise da produção científica sobre a temática. Rev. Científica e saúde coletiva, p. 3819-3832, 2016.

ALVARGONZÁLES, D. Towards a non-ethics-based consensual public policy on abortion. The international journal of health planning and management, 2015.

BACHA; A. M.; GRASSIOTO, O. R. Aspectos éticos das práticas abortivas clandestina. Revista Bioética. v. 2, n. 1, p. 326-332. 2009.

CHAVES, J. H. B. et al. Abortamento provocado na adolescência sob a perspectiva bioética. Rev. Bras. Saúde matern. Infant, p.311-319, Recife, dez., 2010.

DINIZ, D.; ALMEIDA, M. Bioética e aborto. Rev. Ciência & Saúde Coletiva, p. 125-137, 2010.

DUARTE, G. A. et. al. Aborto e legislação: opinião de magistrados e promotores de justiça brasileiros. Rev. Saúde pública, 2010.

GIMENES, A. P.; VIEIRA, T. R. Principais aspectos bioéticos do aborto. Rev. De Ciênc. Jur. e Soc. da Unipar, vol. 8, n.1, p. 33-43, jan./jun, 2005.

MADEIRO, A. et. al. Objeção de Consciência e aborto legal: atitudes de estudantes de medicina. Revista brasileira de educação médica, p. 86-92, 2016.

MORAIS, L. R. A legislação sobre o aborto e seu impacto na saúde da mulher. Rev. Senatus, v. 6, n. 1, p. 50-58, Brasília, 2008.

PESSINI, L.; BARCHIFONTAINE, C. P. Problemas atuais de bioética. 8º Ed. Revista e ampliada, p. 315-317. São Paulo, 2007.

SANDI, S. F.; BRAZ, M. As mulheres brasileiras e o aborto: uma abordagem bioética na saúde pública. Rev. Bioética, p. 131-153, 2010.

SANTOS, V. C. et al. Criminalização do aborto no Brasil e implicações à saúde pública. Rev. Bioét. p.394-508, 2013.

VARGA, C. A. Problemas de bioética. 1. Ed. São Leopoldo: p. 63-75,2001.

ZORDO, S. Representações e experiências sobre o aborto legal e ilegal dos ginecologistas-obstetras trabalhando em dois hospitais maternidade de Salvador da Bahia. Rev. Ciência e saúde coletiva, p. 1745-1754, 2012.