

O ABORTO

Trabalho de carácter curricular realizado na disciplina de Bioética
da Licenciatura em Psicologia Clínica pela Universidade Fernando Pessoa (Porto, Portugal)

(2005)

Mara Célia Alves Matos

Licenciada em Psicologia Clínica pela Universidade Fernando Pessoa
Porto, Portugal

Contactos:

penide@sapo.pt

penide@iol.pt

**“Se uma mãe pode matar o seu próprio
filho, o que poderá impedir, a ti ou a mim, de
nos matarmos um ao outro?”**

Madre Teresa de Calcutá

1 - Introdução

No contexto da sociedade contemporânea, em que pessoas e estruturas se encontram em permanente transformação, temos consciência – e assumimo-la, que também os valores de referência sofrem uma profunda mudança que é necessário perceber e acompanhar.

Sabendo que a psicologia tem como objectivo promover e cuidar do bem-estar psicológico, temos, como profissionais de saúde que somos, responsabilidades perante os indivíduos, a família e a comunidade. E sendo a Psicologia essencialmente “relação de ajuda”, marcada pelo dinamismo e preocupação com os outros, devemos aceitar que ela é uma profissão que tem que se reger por normas ético-morais. Estas decorrem da convicção universalmente reconhecida de que a pessoa humana tem um valor incomensurável e de que a vida humana é inviolável. Por isso, há que reflectir sobre as questões éticas, como referência para o exercício da profissão de Psicologia, onde a dignidade Humana (mulher/feto) é um valor fundamental a promover.

A problemática do aborto jamais poderá alhear-se das questões ético-morais que a envolvem, dado que o aborto implica inevitavelmente a morte de “alguém”, em detrimento de “outro alguém” ou de determinada situação/circunstâncias. Trata-se portanto de uma questão que urge reflectir. E reflectir, é elevar o nosso pensamento a uma compreensão lúcida, coerente e

fundamentada, para só depois, poder apoiar e ajudar. Daqui decorre a importância deste trabalho, enquanto momento de reflexão, que deve orientar a nossa acção.

Este trabalho tem como objectivo uma intensa reflexão sobre as várias questões éticas que envolvem a problemática do aborto, nomeadamente a sua coerência, sob o ponto de vista teórico, mas também a sua capacidade de aplicação, sob o ponto de vista prático. Nesta perspectiva, a análise dos dados, a exploração e reflexão críticas estabelecem-se como uma exigência de fundamentação, garante da sua objectividade, e com uma necessidade normativa, garante da sua eficácia.

Este trabalho encontra-se estruturado em três partes essenciais: a introdução, na qual apresentamos o tema em análise, o seu objectivo e sua importância; a reflexão crítica, na qual analisamos diversos textos e artigos científicos, salientando as várias questões éticas que lhe estão subjacentes, nomeadamente as suas implicações e relevância para a prática clínica; por último, a conclusão, onde apresentamos uma síntese de toda a reflexão.

2 – REFLEXÃO CRÍTICA

Reflectir sobre um tema como a interrupção da gravidez (aborto), é meditar/pensar sob um tema tão polémico, quanto necessário. Reflectir criticamente é muito mais do que isso e transborda o círculo restrito do pensar comum – é questionar, julgar (com espírito crítico) as diversas situações em causa e os dilemas éticos subjacentes, tendo em vista o respeito pela integridade humana e a dignidade da pessoa (mulher/feto).

Falemos então de aborto!

2.1 - Definição de Conceitos: aborto; embrião/feto/vida.

Abortar significa interromper qualquer coisa. Abortar qualquer coisa, é interromper um processo dinâmico, de uma forma definitiva e irreversível. Quando dizemos “processo dinâmico”, pretendemos significar um movimento de algo ou de alguém, em direcção a um objectivo. Clinicamente, a interrupção voluntária da gravidez (aborto) é definida como a expulsão do feto do ventre materno, no período anterior ao iniciado do trabalho de parto (Nunes, 1998).

Discute-se, hoje em dia, e com surpreendente insistência, a legalização do aborto aplicado à ontogénese humana (processo de desenvolvimento de um determinado Ser, desde a sua concepção até à sua morte). Recorde-se, por outro lado, que legalizar significa, grosseiramente, dizer que aquilo que se legaliza é “bom” para a sociedade, ou pelo menos, não é mau de todo.

Existem diferentes tipos de abortamento provocado, todos eles com implicações éticas diversas. No entanto, a questão que se coloca é se o embrião/feto é pertença da mãe, estando por isso sujeito à sua vontade, ou se deve gozar dos direitos reconhecidos à pessoa com capacidade limitada. A questão relaciona-se então com os eventuais direitos do embrião/feto em contraposição com os direitos da mulher.

Falemos agora do embrião (até 12 semanas de gestação)/feto (das 12 até às 40 semanas), que cresce dentro do útero de uma mulher. Será ele um Ser Humano?

Digamos que não! Um ser humano é um organismo complexo, com sistemas diferenciados, com uma aparência semelhante à nossa. Aos olhos da razão absoluta, o ser humano tem de ter cabeça, tronco e membros e autonomia. Parece-nos que esta questão coloca em causa a identidade da espécie e a sua autonomia, uma vez que o ser humano varia para além dos padrões considerados normais.

Digamos que sim! O ser que está na barriga da mãe e que mais tarde se desenvolve em pessoa não é mais do que a pessoa em si mesma numa primeira fase da sua existência. É uma pessoa antes e depois... exactamente a mesma pessoa - isto evidencia o *continuum* da vida. Parece-nos que não existem diferenças entre um Ser que ainda não nasceu e uma criança já nascida, no que concerne ao respeito que devemos ter por cada ser. O que caracteriza qualquer Ser enquanto tal e em qualquer etapa da sua existência, é a sua identidade irrepetível e a autonomia intrínseca do seu processo de desenvolvimento. E isto, cada um de nós, tem... e isto, cada embrião/feto tem. As imagens do bebé revelam que a criança na barriga da mãe não é parte do corpo desta, mas sim um Ser individual e distinto. Ele é uma pessoa por ele próprio e não parte de um outro ser, sendo apenas dependente para se alimentar.

2.2 - Efeitos Psicológicos do aborto na mulher

Os estudos sobre os efeitos psicológicos do aborto indicam que uma minoria significativa de doentes sofrem de complicações psicológicas consequentes à intervenção (10-20% sofrem de depressões graves) (Zolese e Blacker, 1992).

Como factores de risco para o aparecimento de complicações psicológicas temos o aborto coercivo, aborto associado a ambivalências, aborto eugénico (Iles e Gath, 1993) ou abortos tardios, juventude, problemas emocionais, baixa auto-estima, má relação familiar ou com o parceiro e motivos culturais e religiosos.

A resposta ao aborto pode dividir-se em quatro fases:

1ª) alívio de que a gravidez tenha sido ultrapassada e que a vida possa continuar como antes. É uma fase de curta duração onde muito frequentemente (80%) aparece sentimentos de angústia;
2ª) é uma fase que dura semanas ou mesmo meses mas sem qualquer tipo de intervenção. As mulheres que fizeram o aborto por motivos eugénicos apresentam sentimentos de angústia muito

mais duradouros. É também aqui que podem surgir os sentimentos de culpa;

3ª) corresponde à fase da doença, ou seja, a angústia transforma-se em doença. Clinicamente é classificada como doença depressiva embora alguns autores se refiram ao síndrome pós-abortivo, uma vez que o factor precipitante é o aborto;

4ª) aparece algum tempo depois do aborto e é descrita como um luto reactivado.

No que respeita ao tratamento, este depende da fase em que se encontra a doente e nos tratamentos anteriormente ministrados. Parece-nos sensato inferir que o apoio e aconselhamento estão indicados para a angústia, mas quando surge a doença depressiva, é necessário fazer um tratamento farmacológico. O aconselhamento deve centrar-se sobretudo no trauma e permitir à doente que reconheça a morte do seu filho. Sabe-se porém que a escassez de evidência sobre a eficácia duma série de tratamentos assim como dos prognósticos, tanto a curto como a longo prazo, exige mais investigações. É fundamental dar informação clara, providenciar conhecimentos e confiança às doentes.

2.3 – Efeitos sociais do aborto para a mulher

A problemática do aborto é um exemplo da dificuldade que se tem em estabelecer diálogos sociais, frente a posições morais distintas, assim como em criar um discurso independente sobre a questão.

A questão do aborto (voluntário ou não voluntário) é frequentemente colocada como se a decisão de interromper a gravidez fosse fácil, e a mulher, mais ou menos indiferente a esse acto. Parece-nos que, muitas vezes, se coloca o aborto como uma decisão egoísta da mulher que desafia uma sociedade cujos códigos legais e morais procuram fazer com que ela conserve a gestação em qualquer situação ou circunstâncias. Assim, a mulher aparece como uma criminosa, que isoladamente, decidiu cometer um delito.

Antes de mais, o primeiro passo no âmbito da pesquisa do aborto é desvendar quais os pressupostos morais que estão por detrás das escolhas.

Segundo Diniz e Almeida (1998), existem quatro formas de abortar:

- Interrupção eugénica da gestação (é uma interrupção da gravidez por valores racistas, sexistas, étnicas; é praticado contra a vontade da gestante);
- Interrupção terapêutica da gestação (ocorre em nome da saúde materna, ou seja para salvar a vida da gestante);
- Interrupção selectiva da gestação (ocorre em situação de anomalias fetais, por exemplo anecefalia);

- Interrupção voluntária da gestação (são os casos que ocorrem pela autonomia reprodutiva da gestante ou do casal, ou seja, a mulher ou o casal não deseja a gravidez).

O abortamento provocado constitui crime em Portugal, sendo que existem algumas exceções previstas na lei, como sejam o abortamento terapêutico e o abortamento eugénico.

Por abortamento terapêutico entende-se uma interrupção de gravidez numa mulher na qual a continuação da gestação poderia significar um risco de vida elevado ou um grave atentado à sua saúde. A questão que nos parece estar aqui envolvida relaciona-se com o sacrifício de um bem que deve ser protegido e ao qual é reconhecida dignidade (a vida do embrião/feto), em função de outro, ao qual é atribuído uma maior relevância jurídica (vida da mulher).

Por abortamento eugénico entende-se a eliminação do embrião ou feto atingido, ou com elevada probabilidade de o ser, por uma grave deficiência. Julgamos que se trata de uma questão cada vez mais pertinente devido às grandes evoluções ao nível da descoberta do genoma humano e das técnicas de diagnóstico pré-natal. A questão fundamental volta a centrar-se no estatuto do embrião/feto; neste caso, porém, deveríamos ainda ter em atenção com as consequências que uma política eugénica poderá ter ao nível da nossa população deficiente, que irá sempre existir.

Parece-nos que, também socialmente, a polémica incide frequentemente sobre o início da vida humana. De uma forma geral, aceita-se que a vida humana começa aquando da fecundação. Quando começaram a aparecer embriões celulares por fecundação “in vitro”, levantou-se novamente a questão que ficou definida na década de 70 de que a vida humana começaria no fim da nidificação. Esta solução, evidentemente de compromisso, opera uma separação entre a aceitação jurídico-ética do dever de protecção e a sua aceitação biológico-ética (respeito absoluto pela vida humana desde a concepção). A restrição do conceito de humanidade nunca estimula o respeito pela vida humana.

Estudos referem que a interrupção da gravidez levanta muitos dilemas éticos importantes e que esta questão deveria ser debatida junto com a sociedade (Gareli, Gosme-Seguret, Kaminski e Cuttini, 2002).

Outros estudos referem que a transmissão de informação para as mulheres parece ser uma área problemática. Junto destas mulheres, os conflitos morais e de angústia emocional são frequentemente expressos, especialmente por parteiras que mencionaram a necessidade de grupos de apoio, para que a mulher possa ter mais recursos e para que sejam criados debates abertos sobre as consequências do aborto (ibid).

2.4 – Lei do aborto vs Ética profissional

As leis aparecem como manifestações insuficientes para impedir as situações de abortamento clandestino e dar protecção jurídica à gravidez, isto é, o cidadão individual recusa-se a conformar-se com essas leis, e o legislador não implementa essas leis com o vigor necessário. É importante recordar que as leis não são feitas levando em conta apenas o factor ético: o direito penal assenta principalmente em considerações políticas de ordem penal, social e sanitária (Matias e Almeida, 1996)

Como se pode assegurar a protecção jurídica da vida humana e melhor defender os interesses concretos (sócios e económicos) da mãe? Isto é, em que medida considerações de ordem prática podem sobrepôr-se a pontos de vista éticos? Eis mais algumas questões que se nos afiguram como susceptíveis de desafiar debates.

Mas para além da lei jurídica, temos que reflectir sobre a ética profissional, enquanto parte indissociável de tão polémica questão.

Com algumas mulheres, o médico deve criar condições favoráveis a uma gravidez e permitir que esta chegue ao fim, com outras tem de praticar o aborto. Para muitos, esta relação com a grávida é fonte de conflito indissolúveis, nomeadamente entre os próprios médicos, que se podem dividir em 3 grupos: aqueles que sempre se opuseram à interrupção da gravidez e continuarão a fazê-lo se a lei o permitir, aqueles que estão prontos a praticar a interrupção perante indicações escritas, e aqueles que já anteriormente praticavam abortos e querem continuar a praticá-los. Os primeiros são censurados por contestarem as suas obrigações sociais em nome de um conceito superior; os segundos são acusados de quererem passar por juizes das mulheres; os últimos queixam-se por serem os únicos a ter o dever e encargo de aplicar as disposições da lei, dado que não são objecto de consciência.

2.5 – Poder de decidir: a quem pertence?

As escolhas morais processam-se de inúmeras maneiras - com influências das famílias, do matrimónio, da escola, dos meios de comunicação em massa, etc., o que acaba por mesclar princípios e crenças inicialmente inconciliáveis, até porque a maior parte da população encontra-se confusa entre extremos morais, que pela sua radicalidade, possuem propriedades heurísticas na análise da questão.

Com o objectivo de facilitar a compreensão e localização das ideias acerca da interrupção da gravidez, podemos dizer que entre os extremos morais, há uma infinidade de pequenas variâncias que, aparentemente, são incoerentes aos princípios maiores, sejam eles o da autonomia ou o da heteronomia.

O argumento principal dos defensores da legislação ou discriminação do aborto é o do respeito à autonomia reprodutiva da mulher e/ou do casal, baseado no princípio da liberdade individual. Já os oponentes do aborto defendem a ideia de que a vida humana é sagrada por

princípio.

Se por um lado, os proponentes da legislação do aborto encontram abrigo no princípio da autonomia reprodutiva e, por outro, os oponentes no princípio da heteronomia da vida humana, as diferenças entre os dois grupos acentuam-se ainda mais nos desdobramentos argumentativos destes princípios. Os prepotentes unem-se em torno do valor - autonomia, enquanto os oponentes esforçam-se por desdobrar o princípio da heteronomia.

Perante tais posições, mais do que se questionar quem tem o poder de decidir, parece-nos que o principal direito subjacente é o direito à vida. A ideia de que o feto é uma pessoa humana em potencial, tem maior número de defensores do que a que concede o status de pessoa ao embrião/feto desde a fecundação. A teoria da potencialidade sugere que o feto humano representa a possibilidade de uma pessoa humana e, portanto, não pode ser eliminado. No entanto para ambos, o aborto possui o significado moral e jurídico de um assassinato.

3 - CONCLUSÃO

Desde sempre, a questão do aborto tornou-se particularmente pertinente, enquanto problemática fundamental pelo reconhecimento da dignidade e respeito pela pessoa humana (mãe/feto). Assim, exige-se o respeito pelos seus direitos, determinados pela Declaração Universal dos Direitos do Homem e perspectivados na sua indivisibilidade.

Após a realização deste trabalho sobre o aborto, como conclusões gerais finais podemos inferir que:

- o problema da moralidade do aborto é histórica e contextualmente localizado e qualquer tentativa de solucioná-lo tem que levar em consideração a diversidade moral e cultural das populações atingidas (Diniz e Almeida, 1998);

- ouvimos repetidamente afirmar que o aborto é uma questão da consciência íntima de cada um, mas isso, é só uma meia verdade. Na questão do aborto há uma relação na qual estão implicados os direitos de outro ser humano, por isso, a questão do aborto é antes de mais uma questão de direitos humanos ou de direito natural que deve ter expressão jurídica;

- quando alguém se depara com uma questão de moral pessoal ou privada, na qual não estão em jogo os direitos de outrem, a solução ornamental deverá ser a de remetê-la para a responsabilidade do sujeito que a enfrente. Pelo contrário, quando se está na presença de uma questão que embate com os direitos de alguém, como no caso do aborto, não bastam as recomendações, mas é necessário recorrer a prescrições e mesmo a proibições;

- os pró-vida rejeitam o infanticídio, conseqüentemente, rejeitam o aborto.; os pró-aborto, aceitando o aborto, vêem-se compelidos a aceitar o infanticídio.

Após tão delicada reflexão sobre o aborto e as posições possíveis a tomar, cabe-nos salientar que entre estes dois grupos está uma multidão imensa de pessoas, protegidas por uma superficialidade medonha, incapazes de tomar uma posição, senão perante a necessidade de decidir sobre tão difícil questão.

Quem se vê na verdade? E onde está a prova? Logo, ou se rejeita o aborto ou se aceita o infanticídio.

BIBLIOGRAFIA

📖 Casey, P. (1998). *Os efeitos psicológicos do aborto*. Servir, Vol. 46 – nº1. Janeiro – Fevereiro.

📖 Diniz, D. & Almeida, M. (1998). *Bioética e Aborto*. Iniciação à Bioética. Brasília: Conselho Federal de Medicina.

📖 Gareli, Gosme-Seguret, Kaminski e Cuttini (2002). *The moral question of abortion*. England: National Library of Medicine.

📖 Iles, S. & Gath, D. (1993). *Psychiatric outcome of termination of pregnancy for fetal abnormality*. Psychological Medicine. Vol.23, pp.407 – 413.

📖 Matias e Almeida (1996). *Problemas éticos na relação médico-doente em obstetrícia*. Arquivos de Medicina (5), pp. 365-369

📖 Nunes, J. (1998). *Aborto*. Servir. Vol. 46 – nº1. Janeiro – Fevereiro.

📖 Zolese, G. & Blacher, C. (1992). *The psychological complications of therapeutic abortion*. British Journal of Psychiatry. Vol.160, pp.742 – 749.