

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE

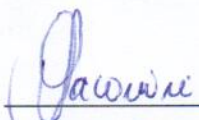
Instituto de Ciências Humanas e Sociais de Volta Redonda
COORDENAÇÃO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA


TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA NOTA FINAL

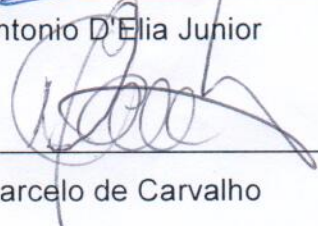
Nome do Aluno: Marcelle de Freitas Menezes

Nome do Orientador: Vanessa Iacomini

Após análise do trabalho apresentado, a Comissão Julgadora do Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Administração Pública, ICHS/PUVR), composta pelos seguintes membros:

1. 
Vanessa Iacomini - Orientador

2. 
Antonio D'Elia Junior

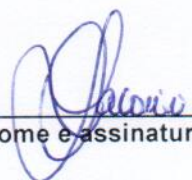
3. 
Marcelo de Carvalho

Atribuiu à aluna a nota: 8,0 (oito)

Considerando-a APROVADO
 APROVADO CONDICIONAL
 NÃO APROVADO

Será aprovado o "Trabalho de Conclusão de Curso" que obtiver a média final igual ou superior a 6,0 (seis).
O aluno que obter o resultado "Aprovado condicional" terá 30 dias para fazer as devidas correções proferidas pela banca com supervisão do orientador.

Data: 16 / 12 / 2016


Nome e assinatura do Presidente da Banca



UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
BACHARELADO EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

MARCELLE DE FREITAS MENEZES

**GESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA: UMA ANÁLISE DA
BIOÉTICA SOBRE O ABORTO NO BRASIL**

Volta Redonda
2016

GESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA: UMA ANÁLISE DA BIOÉTICA SOBRE O ABORTO NO BRASIL

Marcelle de Freitas Menezes*

Vanessa Iacomini**

RESUMO

Este trabalho apresenta conceitos referentes ao aborto na visão da Bioética – mesmo ainda sendo um tema desconhecido por parte da população brasileira, e atualmente existe um desenvolvimento maior nesta área, que tem como objetivo discutir a não utilização indiscriminada das novas tecnologias - e a sua importância como um tema a ser debatido dentro da saúde pública. Nesta pesquisa serão apresentadas discussões sobre o Aborto que são decorrentes da análise da Bioética acerca deste assunto, fazendo uma consideração da legislação brasileira, para que seja possível uma avaliação dos casos onde este ato se torna ilícito. Além disto, será feita uma abordagem das características das mulheres que abortam no Brasil, com o propósito de refletir e discutir políticas públicas nesse âmbito. Com isto, busca-se entender até onde os estudos da Bioética podem avançar face o direito fundamental à vida, avaliando os dilemas bioéticos e os princípios dos direitos humanos fundamentais no Brasil.

Palavras-chaves: Saúde Pública. Bioética. Aborto.

ABSTRACT

This work introduces concepts regarding the abortion on Bioethics vision – even still being a unknown theme by part of the Brazilian people and currently there is a major development in this area which aims to discuss not indiscriminate use of new technologies – and its importance as a theme a being debated within Public Health. During this research will be presented discussions about Abortion for in an analysis of Bioethics, making a consideration of the Brazilian legislation, so that it be possible for a case assessment where this act is unlawful it. In addition, it's made an approach of characteristics of women abortions in Brazil, with the purpose to reflect and discuss public policies that scope. With this, we seek to understand as far as the Bioethics studies may next face the fundamental right to life evaluating bioethical dilemmas and principles of fundamental of Human Rights in Brazil.

Keywords: Public Health. Bioethics. Abortion.

* Graduando do curso de Administração Pública na Universidade Federal Fluminense – Volta Redonda/RJ.

** Professor do curso de Direito na Universidade Federal Fluminense – Volta Redonda/RJ.

1 INTRODUÇÃO

Embora tenha sido usado pelo teólogo protestante alemão Fritz Jahr¹, no ano de 1927, marcaram, oficialmente, o surgimento do termo “Bioética”, com a publicação do artigo “Bioethics, science of survival” (1970), e logo depois, em 1971, com a publicação do livro “Bioethics: Bridge to the Future”, pelo autor Van Rensselaer Potter².

As obras de Van Potter buscam mostrar que os valores éticos e os fatores biológicos devem estar ligados. Outro fato marcante do surgimento deste termo foi a criação do Instituto Kennedy de Ética³ na Universidade Georgetown (Washington, Distrito de Columbia), em 1971, por André Hellegers, com o apoio de Sargent Shriver – político e ativista norte americano - e da família Kennedy.

No contexto brasileiro, o termo Bioética surgiu no início da década de 1990. Após a ditadura militar, o Brasil passou por um período de democratização. Com isso, houve uma revisão da Constituição Federal, resultante de uma discussão ética e política que se instaurou no país naquela época. Esta Constituição ficou conhecida como “Constituição cidadã”, sendo um dos principais temas abordados, o dos direitos humanos (após o período marcado por torturas, decorrentes deste regime).

Os princípios básicos da Bioética são: o princípio de não maleficência, de beneficência, de respeito à autonomia e o princípio de justiça. De acordo com o princípio de não maleficência, o profissional de saúde tem o dever de socorrer ou, pelo menos, não causar danos a seu paciente. O profissional que fere esse princípio é considerado negligente. No princípio de beneficência, o profissional de saúde tem o dever moral de agir para o benefício, utilizando todos os conhecimentos e ferramentas profissionais, a fim de promover o bem estar de seus pacientes.

No princípio de respeito à autonomia, a pessoa tem o direito de ter um projeto de vida, de fazer as suas próprias escolhas e de agir segundo os seus valores e ideais. O

¹ Em seu artigo “*Bioética: um panorama da ética e as relações do ser humano com os animais e plantas*”, publicado pela revista científica Kosmos, na década de 1920, sendo considerado o primeiro autor a utilizar o termo “Bioética”.

² Essas duas obras do autor Van Rensselaer Potter marcaram oficialmente o surgimento da palavra “Bioética”. Porém, este conceito já havia sido utilizado por Fritz Jahr, em 1927, com a publicação de “*Bioética: um panorama da ética e as relações do ser humano com os animais e plantas*”.

³ É um importante meio de investigação para aprofundar os debates sobre a Ética, a Filosofia e a Medicina.

consentimento informado, por exemplo, é baseado nesse princípio. É dever do profissional de saúde revelar ao paciente, informações detalhadas, para que o paciente possa tomar uma decisão em relação ao seu problema. Mas, existem algumas condições especiais, que limitam esse consentimento informado, como nas situações de urgência, onde se necessita agir e não se pode ter esse consentimento; e quando o paciente recusa a ser informado e participar das decisões. E por fim, o princípio de justiça, no qual, os avanços tecnológicos referentes à ciência devem atingir a sociedade como um todo, não devendo, de maneira nenhuma, beneficiar somente alguns grupos privilegiados.

São diversos os temas abordados pela Bioética, dentre eles, temos: aborto, clonagem⁴, eutanásia⁵, fertilização artificial (*in vitro*)⁶, pesquisas com células tronco, produção de transgênicos⁷, relações médico-paciente, transplante de órgãos e uso de drogas ilícitas em tratamentos médicos. Neste trabalho será enfatizada a abordagem da Bioética em relação ao “aborto”, especificamente.

Esta pesquisa tem como objetivo avaliar como está sendo discutido o tema aborto, analisando a visão da Bioética acerca deste assunto no Brasil. Espera-se, assim, encontrar soluções que relacionem os estudos da Bioética com o direito fundamental à vida, pois estas abordagens devem estar relacionadas, para que se possam resolver esses dilemas da ética médica. Busca-se, também, apresentar o perfil das mulheres que abortam, e promover discussões sobre políticas brasileiras referentes a este tema, para que, desta forma, se possa traçar um panorama desta questão no contexto nacional.

A presente pesquisa será distribuída em capítulos, onde serão apresentados o termo “Bioética” e seus princípios; o conceito de “aborto” e suas tipologias, além de uma breve análise da legislação brasileira em relação a este tema, apontando os casos onde este ato se configura ilícito. Será discutida, também, a perspectiva do aborto como um caso de Gestão de Saúde Pública, no Brasil. E serão apresentados casos concretos que possam demonstrar a realidade brasileira neste contexto.

2 CONCEITOS E TIPOLOGIAS

⁴ Produção de células ou organismos que são originados de uma célula geneticamente idêntica a original.

⁵ Ato de extinguir a vida de um indivíduo com alguma alteração patológica, com o objetivo de poupá-lo de dores e sofrimentos.

⁶ É uma técnica médica de reprodução assistida.

⁷ Organismo que recebeu material geneticamente modificado, para que haja o surgimento de novas características.

2.1 Bioética

No início da década de 1970, Van Rensselaer Potter, em seu livro “Bioética: ponte para o futuro”, conceituou Bioética como uma maneira de destacar dois componentes, que segundo ele são importantes para atingir uma sabedoria, que são o conhecimento biológico e os valores humanos.

Segundo Albert Schweitzer⁸ (1952) é necessário repensar a ética, buscando o conceito de bioética, que para ele é:

Uma ética que nos obrigue apenas a preocupar-nos com os homens e a sociedade não pode ter este significado. Somente aquela que é universal e nos obriga a cuidar de todos os seres nos põe de verdade em contato com o Universo e a vontade nele manifestada.

Assim, pode-se constatar que:

A Bioética pode, então, no contexto contemporâneo, ser encarada como uma possibilidade que se proponha configuradora de um paradigma que possa viabilizar, a partir da comunicação, um novo discurso sobre a vida – compreendida em seus vários aspectos -, que se estabeleça como um novo *ethos*⁹, em resposta à dogmática do discurso científico moderno, em deflação. (FABRIZ¹⁰, 2003, p. 86)

Portanto, Bioética é o estudo sistemático da conduta humana, no qual, é examinada de acordo com os valores e princípios morais. A ciência deve ter como um de seus propósitos, apontar os limites e mostrar as finalidades da interferência do indivíduo sobre a vida. Desta forma, é um conjunto de práticas e discursos, que tem como principal objetivo, esclarecer questões originadas, principalmente, pelos avanços da medicina. A bioética busca entender questões morais que surgem no decorrer da vida.

2.2 Aborto

⁸ Em 1952, Albert Schweitzer se expressou em uma Conferência na Academia Francesa de Ciências, cujo tema foi “O problema da ética na evolução do pensamento”.

⁹ Pode ser considerado um conjunto de hábitos ou crenças que estão arraigados em uma sociedade. Também, pode se referir a aspectos que ajudam a distinguir grupos sociais entre si. Portanto, pode ser designado como um conjunto de costumes comportamentais e culturais, que são característicos de um determinado grupo social.

¹⁰ FABRIZ, Daury Cesar. *Bioética e direitos fundamentais: a bioconstituição como paradigma do biodireito*, editora Mandamentos, Belo Horizonte, 2003.

2.2.1 Definições

O aborto pode ocorrer espontaneamente, ou não. O aborto provocado é bastante perigoso, visto que pode haver sangramento ou até mesmo, infecções graves e outras complicações.

No Brasil, as taxas de aborto podem ser consideradas altas, e uma explicação possível é de que estas altas taxas são consequências da dificuldade dos indivíduos em ter acesso à assistência básica de saúde.

De acordo com a compreensão médico-legal, valendo-se de estudos da área de obstetrícia, “aborto” é a interrupção da gestação ocorrida em um tempo determinado. Há o entendimento de que a interrupção da gravidez feita até a 20ª e 22ª semana se configura um aborto. Ou, se o tempo de gestação não for conhecido, é considerado o peso do produto da concepção, que seria de menos de 500 gramas.

Ao contrário da medicina, na Legislação não existe um tempo de gestação estabelecido para que seja considerado aborto. Segundo esta compreensão, o aborto é a interrupção da gravidez feita a qualquer tempo, tendo como consequência a morte do feto.

2.2.2 Aborto e Abortamento

É importante definir, e até mesmo, buscar distinguir os conceitos de “Aborto” e “Abortamento”, visto que estas definições são empregadas como sinônimos. O Aborto é considerado, em algumas vezes, como o produto eliminado no processo, que é chamado de Abortamento.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS)¹¹, o Abortamento é a expulsão ou extração de concepto, pesando menos de 500 gramas, o que é equivalente a 20-22 semanas completas de gestação.

O Aborto – mesmo que às vezes seja considerado como sinônimo de Abortamento – pode ser definido como o produto do Abortamento; ou seja, o feto que foi expulso na interrupção da gravidez. Enquanto que o Abortamento pode ser conceituado como a ação de abortar.

¹¹ Busca desenvolver o nível de saúde e de informação nesta área, através do incentivo a pesquisas científicas.

Em síntese, conclui-se que há um equívoco no que se refere a esses conceitos. Em razão de em alguns estudos definirem “aborto” e “abortamento” da mesma maneira, interpretando-os como a interrupção de uma gravidez ocasionada até a 20^a ou 22^a semana de gestação. Isto explica o motivo da confusão que é feita ao tratarem destes dois assuntos da mesma forma, empregando-os como sinônimos.

2.3 Tipos de Aborto

Existem dois tipos de aborto: espontâneo e induzido. O aborto espontâneo é a interrupção involuntária da gravidez. Ou seja, aquele em que o impedimento da gravidez é realizado pelo próprio organismo da gestante, independente da vontade da mulher.

O aborto induzido é aquele que é provocado, ou seja, que é realizado intencionalmente. Este pode ser classificado em “legal”, onde as situações em que ocorrem são previstas na lei e quando é realizado por médicos em condições adequadas; e “ilegal” que é quando as situações apresentadas não se enquadram na legislação vigente, e quando é feito em lugares que não são oficialmente reconhecidos.

De acordo com o Decreto-Lei nº 2.848/40¹², é caracterizado o crime de “Aborto provocado pela gestante ou com o seu consentimento”¹³, que é quando a gestante provoca o aborto ou aceita que outra pessoa o provoque. Outro crime evidenciado é o “Aborto provocado por terceiro”¹⁴, que ocorre sem o consentimento; ou até mesmo com o consentimento da gestante.

Nesses casos onde o Aborto é provocado por terceiros com o consentimento da mulher, o Código Penal prevê que a pena pela qual a gestante responde é a prevista no artigo 124 (“Provocar aborto em si mesma ou consentir que outrem lho provoque” – reclusão de um a três anos). Sendo que o “terceiro” (em casos onde outra pessoa provoca o Aborto) responde pelo que é previsto nesse artigo: “Provocar aborto com o consentimento da gestante” – onde a reclusão é de um a quatro anos.

¹² Código Penal (http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm).

¹³ Artigo 124 do Código Penal – “Provocar aborto em si mesma ou consentir que outrem lho provoque” (http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm).

¹⁴ Artigo 125 do Código Penal – “Provocar aborto, sem o consentimento da gestante” (http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm).

Artigo 126 do Código Penal – “Provocar aborto com o consentimento da gestante” (http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm).

3 UMA BREVE ANÁLISE LEGISLATIVA BRASILEIRA DE UM CRIME CONTRA A VIDA

3.1 Direito à vida: Causas onde o aborto não se caracteriza ilícito

Primeiramente deve-se tentar entender o conceito de vida, que é um conceito amplo. Para Mayr¹⁵ (1998, p. 71),

Tentativas para definir a “vida” foram feitas com frequência. Tais esforços são simplesmente fúteis, pois hoje está perfeitamente claro que não há uma substância especial, um objeto, ou uma força que possam ser identificados com a vida. Contudo, os processos da vida podem ser definidos [...].

O direito à vida pode ser considerado como a conservação da vida, onde o indivíduo pode a conduzir, mas não pode se dispor dela. Além disto, é um direito fundamental¹⁶ que está inserido na Constituição Federal de 1988.

O indivíduo não pode renunciar o direito à vida, que deve ser respeitado. Caso não seja, quem o desrespeitar encontra-se sob pena de responsabilização criminal. No Brasil, o aborto é considerado como um crime à vida humana, mas existem alguns casos em que não há punição¹⁷.

Um exemplo destes casos é o “Aborto Necessário ou Terapêutico”¹⁸, que ocorre quando a gestante corre risco de vida, e o aborto é realizado pelo médico para salvar a vida da mãe. Nesta hipótese, mesmo sem o consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal, não irá se configurar crime.

Outra possibilidade em que não há punição é quando a gravidez é resultante de estupro, tendo o consentimento da gestante ou de seu representante legal.

¹⁵ Ernst Mayr em “*O desenvolvimento do pensamento biológico: diversidade, evolução e herança*”; tradução de Ivo Martinazzo, do original “*The Growth of Biological Thought*”, que teve a primeira publicação em 1982.

¹⁶ São os direitos básicos dos indivíduos, que são reconhecidos e previstos na Constituição Federal de um determinado Estado.

¹⁷ De acordo com o Código Penal Brasileiro, Decreto-lei 2.848/40, artigo 128 (incisos I e II).

¹⁸ Artigo 128 do Código Penal – “Não se pune o aborto praticado por médico: Aborto necessário (se não há outro meio de salvar a vida da gestante); Aborto no caso de gravidez resultante de estupro (se a gravidez resulta de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal)”.

3.2 Dualidade de análises: o momento em que o feto adquire o direito moral de proteção à sua vida e a autonomia da mulher sobre o seu corpo

O aborto na concepção da Bioética possui duas correntes distintas, que são: a vida do feto e a autonomia da mulher sobre o seu corpo. De acordo com o dispositivo legal civil, artigo 2º, “a personalidade civil¹⁹ da pessoa começa do nascimento com vida; mas a lei põe a salvo, desde a concepção, os direitos do nascituro”. Portanto, considera-se o nascituro sujeito de direitos desde a sua fecundação.

A Constituição de 1988 (“Constituição Cidadã”) assegura o direito à vida, onde:

Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade.

Algumas Convenções foram adotadas pelo Brasil para se discutir sobre os Direitos Humanos, tais como: o Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos²⁰ e a Convenção Americana sobre Direitos Humanos – Pacto de San José da Costa Rica²¹.

De acordo com o Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos, que entrou em vigor no Brasil no ano de 1992, em seu artigo 6º, “o direito à vida é inerente à pessoa humana. Esse direito deverá ser protegido pela lei. Ninguém poderá ser arbitrariamente privado de sua vida”.

A Convenção Americana sobre Direitos Humanos – Pacto de San José, que também entrou em vigor no Brasil em 1992, no artigo 4º, indica que “toda pessoa tem o direito de que se respeite sua vida. Esse direito deve ser protegido pela lei e, em geral, desde o momento da concepção. Ninguém pode ser privado da vida arbitrariamente”.

Por outro lado, existem algumas pessoas que defendem discursos sobre a “autonomia da mulher sobre o seu corpo”. Primeiramente, deve-se buscar o entendimento de “Autonomia”, que pode ser considerada a capacidade do indivíduo de se autodeterminar, realizando as suas vontades e escolhas de acordo com uma norma moral estabelecida por ele próprio.

¹⁹ É uma criação do Direito, onde o indivíduo é considerado como pessoa, e desta forma, tem os seus deveres e direitos garantidos.

²⁰ Foi adotado pela XXI Sessão da Assembléia-Geral das Nações Unidas, em 16 de dezembro de 1966. E nesta ocasião promulgado, entrou em vigor – para o Brasil – em 24 de abril de 1992.

²¹ Essa Convenção foi adotada na esfera da Organização dos Estados Americanos, em São José da Costa Rica, em 22 de novembro de 1969, entrando em vigor, em âmbito internacional, em 18 de julho de 1978. Já no Brasil, esta Convenção entrou em vigor em 25 de setembro de 1992.

Charlesworth²² (1996, p. 131) apresentou em sua obra uma relação entre a autonomia e a noção de cidadania, visto que, segundo ele:

Ninguém está capacitado para desenvolver a liberdade pessoal e sentir-se autônomo se está angustiado pela pobreza, privado da educação básica ou se vive desprovido da ordem pública. Da mesma forma, a assistência à saúde básica é uma condição para o exercício da autonomia.

O Relatório de Belmont²³ identificou os princípios básicos éticos que deveriam conduzir as pesquisas em que os seres humanos possuem algum tipo de envolvimento, quais são: o Princípio do Respeito às Pessoas (ou o Respeito à Autonomia), o Princípio da Beneficência e o Princípio da Justiça. Desta maneira, na presente pesquisa destaca-se o Princípio do Respeito à Autonomia, onde o indivíduo tem o direito de fazer as suas escolhas, e de agir conforme os seus ideais.

De acordo com a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos²⁴ (UNESCO, 2005), no artigo 5º:

A autonomia das pessoas no que respeita à tomada de decisões, desde que assumam a respectiva responsabilidade e respeitem a autonomia dos outros, deve ser respeitada. No caso das pessoas incapazes de exercer a sua autonomia, devem ser tomadas medidas especiais para proteger os seus direitos e interesses.

A autonomia é o fundamento de a dignidade humana de todo ser racional e deve ser respeitada. Os direitos como a dignidade da mulher, devem estar compreendidos em uma atuação que reside no dever do Estado em preservá-los.

4 O ABORTO COMO UM CASO DE SAÚDE PÚBLICA

²² CHARLESWORTH, Max. *La bioética en una sociedad liberal*. New York. Editora Cambridge University Press, 1996, p. 131.

²³ Esse relatório foi promulgado no ano de 1978, como forma de reação às notícias sobre experimentos da medicina. O governo dos Estados Unidos constituiu, em 1974, a “National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research”. O objetivo central desta Comissão foi o de estabelecer os princípios éticos que deveriam nortear os experimentos nos seres humanos, e que ficou conhecido como “Relatório de Belmont”.

²⁴ A Conferência Geral da Unesco, no ano de 2005, adotou a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos, a fim de que os Estados-membros se comprometessem a respeitar os princípios fundamentais da Bioética.

O autor Moser²⁵ (2004) formulou em seu livro “Biotecnologia e bioética: para onde vamos?”, uma discussão sobre o dialogo entre Bioética e Biotecnologia, tendo como objetivo central, mostrar que com os avanços científicos é necessária a construção de um novo modelo, que faça com que os indivíduos entendam o real significado de Ciência em uma sociedade. De acordo com este autor:

No que se refere à crise dos sistemas de saúde pública localizados no Primeiro Mundo e que até então se apresentavam como o mais belo rosto do desenvolvimento, vários fatores colocaram à mostra seu tendão de Aquiles: não há sistema de saúde pública que possa atender a todos os direitos de uma população sempre mais exigente e mais envelhecida. Era preciso garantir para todos apenas os serviços básicos, enquanto outras necessidades deveriam ser atendidas por entidades particulares. A crise dos sistemas de saúde pública trouxe à tona uma serie de problemas relacionados aos direitos dos pacientes e à possibilidade de se manterem, ou não, indefinidamente, “técnicas de apoio vital” para os que necessitavam de tratamentos mais profundos e prolongados, nas conhecidas UTIs. (MOSER, 2004, p. 311).

O Aborto foi bastante discutido na Conferência Internacional de População e Desenvolvimento (CIPD)²⁶ em 1994, no Cairo; e na Conferência Mundial sobre a Mulher²⁷, que foi realizada em Pequim, no ano de 1995.

O Aborto realizado de maneira insegura foi incluído no Plano de Ação da Conferência do Cairo como uma questão de Saúde Pública, como pode ser visto no parágrafo 8.25, do Relatório Final desta Conferência:

[...]Todos os governos e organizações intergovernamentais e não-governamentais são instados a reforçar seus compromissos com a saúde da mulher, a considerar o impacto de um aborto inseguro na saúde como uma preocupação de saúde pública e a reduzir o recurso ao aborto, ampliando e melhorando os serviços de planejamento familiar. [...] Mulheres com gravidez indesejada devem ter pronto acesso a informações confiáveis e a uma orientação compreensível. Todas as medidas ou mudanças com relação ao aborto no sistema de saúde só podem ser definidas, no âmbito nacional ou local, de acordo com o processo legislativo nacional. Em circunstâncias em

²⁵ MOSER, Antônio. *Biotecnologia e bioética: para onde vamos?*, Editora Vozes, Petrópolis, RJ, 2004, p. 311.

²⁶ Conhecida também como “Conferência do Cairo”, foi um marco na evolução dos direitos das mulheres, principalmente no que se refere ao direito delas tomarem decisões sobre as suas próprias vidas. A partir destas Conferências, as políticas de população não focaram, apenas, no controle do crescimento populacional; e passaram a reconhecer o exercício dos direitos humanos e o aumento dos meios de ação das mulheres como fatores importantes na qualidade de vida da população.

²⁷ Foi a quarta Conferência Mundial sobre as Mulheres, e teve como objetivo alcançar a igualdade de gênero e extinguir com a discriminação contra as mulheres em todo o mundo. O Brasil teve participação ativa nesta Conferência de Pequim, pois beneficiou-se de um intenso dialogo entre o Governo e a Sociedade Civil.

que o aborto não contraria a lei, esse aborto deve ser seguro. Em todos os casos, as mulheres devem ter acesso a serviços de qualidade para o tratamento de complicações resultantes de aborto. [...]

Entretanto, atualmente, o Aborto continua a ser um problema de Saúde Pública no Brasil. Onde, percebe-se que fatores sociais, como a falta de escolaridade e a ausência de conhecimento sobre métodos contraceptivos fez com que o número de gravidez não desejada se elevasse.

Por más condições de vida, e em alguns casos, quando não há desejo de ter filhos, algumas mulheres resolvem fazer o aborto, mesmo que este seja ilegal. Dados da última Pesquisa Nacional de Aborto (PNA)²⁸, realizada em 2010, indicou que esse ato se tornou tão comum no Brasil, que ao completar quarenta anos, mais de uma em cada cinco mulheres já interrompeu a gravidez.

De acordo com essa pesquisa, o aborto é um caso de saúde pública, visto que, constatou-se que uma em cada cinco brasileiras entre 18 e 39 anos já teria feito um aborto. Foi percebido que as mulheres que submetem a abortos são mulheres de todas as classes sociais, muitas são casadas e adeptas a alguma religião. Concluiu-se, também, que cerca da metade dessas mulheres tiveram que ficar internadas em decorrência de complicação.

No ano de 2009, o Ministério da Saúde desenvolveu o texto “Aborto e Saúde Pública no Brasil: 20 anos”²⁹, onde enfatizou a importância de estudos sobre o aborto para a saúde pública no país. De acordo com este documento:

Os resultados confiáveis das principais pesquisas sobre aborto no Brasil comprovam que a ilegalidade traz consequências negativas para a saúde das mulheres, pouco coíbe a prática e perpetua a desigualdade social. O risco imposto pela ilegalidade do aborto é majoritariamente vivido pelas mulheres pobres e pelas que não têm acesso aos recursos médicos para o aborto seguro.

Nesse texto elaborado pelo Ministério da Saúde é salientada a importância de entender os casos de aborto como uma “questão de cuidados em saúde e direitos humanos”. Desta forma, é relevante considerá-los como uma questão de saúde pública.

²⁸ Levantamento por amostragem de domicílios, no qual abrangeu mulheres com idades entre 18 e 39 anos em todo o Brasil urbano.

²⁹ Foi um relatório emitido pelo Ministério da Saúde, que sistematizou 20 anos de publicações sobre aborto com mulheres que procuram o serviço público de saúde no Brasil, com o objetivo de fortalecer a agenda de pesquisas sobre o aborto no Brasil, juntando o debate político e a produção acadêmica nacional.

Desta forma, há uma compreensão de que esta questão representa uma nova diretriz de argumentação, onde o campo de saúde pública mostra evidências significativas para esta de discussão no Brasil.

5 CASOS CONCRETOS

5.1 Perfil das mulheres que abortam

De acordo com esse documento desenvolvido pelo Ministério da Saúde, em 2009, o perfil das mulheres brasileiras que abortaram nos últimos 20 anos foi: *“predominantemente, mulheres entre 20 e 29 anos, em união estável com até oito anos de estudo, trabalhadoras, católicas, com pelo menos um filho e usuárias de métodos contraceptivos, as quais abortam com misoprostol³⁰”*.

Também, conforme esse documento, as variáveis adotadas pelos estudos descritivos foram: idade, classe social, religião, tipo de aborto, procedimento abortivo, tempo de internação e complicações de saúde. As variáveis sociais como conjugalidade, educação e inserção no mercado de trabalho, dificultam a análise, visto que apresentam diferentes sistemas de classificação.

De acordo com Diniz e Medeiros³¹ (2010):

A PNA indica que o aborto é tão comum no Brasil que, ao completar quarenta anos, mais de uma em cada cinco mulheres já fez aborto. Tipicamente, o aborto é feito nas idades que compõem o centro do período reprodutivo feminino, isto é, entre 18 e 29 anos, e é mais comum entre mulheres de menor escolaridade, fato que pode estar relacionado a outras características sociais das mulheres de baixo nível educacional. A religião não é um fator importante para a diferenciação das mulheres no que diz respeito à realização do aborto. [...] O uso de medicamentos para a indução do último aborto ocorreu em metade dos casos. Considerando que a maior parte das mulheres é de baixa escolaridade, é provável que para a outra metade das mulheres, que não fez uso de medicamentos, o aborto seja realizado em condições precárias de saúde. Não surpreende que os níveis de internação pós-aborto contabilizados pela PNA sejam elevados, ocorrendo em quase a metade dos casos. [...]

³⁰ É a substância de um medicamento conhecido como Cytotec, que começou a ser vendido para combater problemas de estômago. Porém, este remédio passou a ser utilizado como “Abortivo”, pois provoca contração uterina.

³¹ DINIZ, Debora; MEDEIROS, Marcelo. *Aborto no Brasil: uma pesquisa domiciliar com técnica de urna*. Ciência saúde coletiva (online), volume 15, supl.1, 2010. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000700002>.

A partir dessas pesquisas realizadas, onde é possível elaborar uma descrição que possa retratar as mulheres que abortam, demonstram que esta caracterização reflete a realidade das mulheres no Brasil. Os resultados da Pesquisa Nacional de Aborto se referem a mulheres que abortaram. É provável que o número de abortos no país seja superior ao que foi indicado na Pesquisa, em razão de as mulheres analfabetas e as que se encontram em áreas rurais brasileiras não terem sido abrangidas no levantamento.

5.2 Políticas Públicas

No Brasil, assuntos como a descriminalização do aborto passaram a ser deliberados na agenda política, recentemente. Comparando países com políticas menos restritivas e países onde é um ato proibido, percebe-se que a taxa não reduz com a proibição do aborto.

A partir do debate sobre o Aborto, onde há um confronto entre duas “correntes”, que são o direito à vida e a autonomia da mulher sobre o seu corpo, traz um vigor para a discussão política de que o Aborto é uma questão de saúde pública. Esses casos se tornaram circunstâncias recorrentes, e que geram consequências de saúde bastante importantes. Com isto, pode-se considerar o aborto como uma das prioridades na agenda de saúde pública do Brasil.

Devido à ilegalidade, existe uma dificuldade na mensuração de dados confiáveis sobre o aborto. Seria fundamental para a elaboração de políticas públicas, se estes dados tivessem mais confiabilidade, para buscar a prevenção das consequências que podem suceder este ato.

No ano de 2004, o Ministério da Saúde elaborou um documento, chamado “Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher – Princípios e Diretrizes”³², onde um de seus objetivos é o de promover a assistência às mulheres em casos de aborto em condições inseguras.

Há uma falta de interesse em relação à elaboração de políticas públicas para as gestantes. A busca das mulheres pelo aborto pode se dar por falta de orientação, falta de

³² Este documento busca promover a integralidade da saúde com atenção ao aborto - dentre outros assuntos (http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2007/politica_mulher.pdf).

apoio, condições de vida, entre muitas outras. O que se deve fazer é buscar entender os reais motivos para que as mulheres procurem meios como este.

Uma etapa importante que pode ser realizada é fazer um levantamento a fim de entender a realidade das mulheres que procuram abortar. Para, a partir daí, pensar formas para a elaboração de políticas voltadas a programas de prevenção e acompanhamento para a orientação das mulheres.

6 CONCLUSÃO

Não é simples apresentar um panorama dos estudos da Bioética relacionados ao aborto. Levando em consideração tratar de um assunto de interesse coletivo e difuso, que envolve diversos contextos, sejam eles social, econômico, político, cultural.

Há pouco tempo, o aborto induzido e realizado de maneira não segura passou a ser reconhecido – mundialmente – como um problema de saúde pública. Isto, pelo fato do número considerável de complicações e consequências (como infertilidade e aumento nas taxas de mortalidade materna) resultantes deste ato.

Os estudos da Bioética e o direito fundamental à vida devem estar relacionados para que se possam resolver os dilemas da ética médica. Por isto, é importante entender os casos de aborto como uma questão de saúde pública. Há uma importância em definir e enumerar princípios universais, para que se possam buscar respostas para os dilemas e controvérsias que a Ciência e a Tecnologia provocam na sociedade.

Na prática, tudo isto poderia ser evitado, através de planejamento familiar, educação sexual e políticas públicas voltadas a este tema. Outras formas são o acesso ao aborto induzido de maneira lícita e segura; além da busca pela instrução de profissionais que, a partir de estudos e pela compreensão dos casos de Aborto, ofereçam a devida atenção às mulheres que desejam ou que já abortaram e às complicações que podem decorrer deste ato.

O direito à vida não pode ser desrespeitado, sob pena de responsabilização criminal, e o indivíduo não pode renunciar esse direito. No Brasil, o aborto é considerado como um crime à vida humana. Existem alguns casos que não há punição, como, quando o aborto é praticado por terceiros sem consentimento – não se pune, por exemplo, o ato praticado pelo médico quando não tem outra forma de salvar a vida da

gestante – e nos casos de gravidez resultante de estupro e com consentimento da gestante.

Percebe-se que fatores sociais, como a falta de escolaridade e a ausência de conhecimento sobre métodos contraceptivos fez com que o número de gravidez não desejada se elevasse. Por más condições de vida, e em alguns casos, quando não há desejo de ter filhos, algumas mulheres resolvem fazer o aborto, mesmo que este seja ilegal. Dados da última Pesquisa Nacional de Aborto (PNA), realizada em 2010, indicou que esse ato se tornou tão comum no Brasil, que ao completar quarenta anos, mais de uma em cada cinco mulheres já interrompeu a gravidez.

Os conceitos e fundamentos da Bioética são de extrema importância, pois buscam discutir a não utilização indiscriminada das novas tecnologias, logo que se tornem viáveis. Mas estas tecnologias devem ser utilizadas somente depois de se ter um conhecimento apropriado delas, a fim de proporcionar o bem estar da população, ou seja, devem ser utilizadas para beneficiar a sociedade.

Portanto, é importante que haja um estudo sobre o Aborto no Brasil, a partir da perspectiva da Bioética. Posto que, a Bioética traz uma concepção inovadora sobre discussões como o Aborto, sendo entendida como um saber moral trabalhado na medicina, colocando em tese, noções como a vida e a ética.

REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO

BOCCATTO, Marlene. **A importância da Bioética**, São Paulo, 2007.

BRASIL. Código Civil. 46. Ed. São Paulo: Saraiva, 1995.

BRASIL, Ministério da Saúde. **20 anos de pesquisas sobre aborto no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Decreto-Lei nº 10.406/02 - Código Civil. Encontrado em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10406.htm>. Acesso: 29 de setembro de 2016.

BRASIL. Decreto-Lei nº 2.848/40 - Código Penal. Encontrado em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm>. Acesso: 05 de outubro de 2016.

BRASIL. Constituição Federal, 1988. Encontrado em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso: 29 de setembro de 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica Integral à Saúde da Mulher – Princípios e Diretrizes**. Departamento de Ações Prognmáticas Estratégicas, Brasília, DF, 2004. <http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2007/politica_mulher.pdf>. Acesso em: 08 de outubro de 2016.

Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos. <<http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146180por.pdf>>. Acesso: 07 de outubro de 2016.

DINIZ, Debora; MEDEIROS, Marcelo. *Aborto no Brasil: uma pesquisa domiciliar com técnica de urna*. Ciência saúde coletiva (online), volume 15, supl.1, 2010. <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000700002>>. Acesso: 05 de outubro de 2016.

CHARLESWORTH, Max. **La bioética en una sociedad liberal**. New York. Editora Cambridge University Press, 1996, p. 131.

FABRIZ, Daury Cesar. **Bioética e direitos fundamentais: a Bioconstituição como paradigma ao Biodireito**, editora Mandamentos, Belo Horizonte, 2003.

LEPARGNEUR, Humbert. **Bioética, novo conceito: a caminho do consenso**, edições Loyola, São Paulo, 1996.

MAYR, Ernst. **Desenvolvimento do pensamento biológico: diversidade, evolução e herança**; tradução de Ivo Martinazzo, editora Universidade de Brasília, Brasília, DF, 1998.

MOSER, Antônio. **Biotecnologia e bioética: para onde vamos?**, Editora Vozes, Petrópolis, RJ, 2004.

PONTES, Angela Cristina; ESPÍNDULA, Joelma Ana; DOVALLE, Elizabeth R. Martins; SANTOS, Manoel dos. **Bioética e profissionais de saúde: algumas reflexões.** Centro Universitário São Camilo, 2007.

SCHRAMM, Fermin Roland. **A Bioética, seu desenvolvimento e importância para as Ciências da Vida e da Saúde.** Encontrado em: <http://www.cescage.com.br/ead/adm/shared/arquivos/texto-obrigat-rio_md2._bioetica.pdf>. Acesso: 15 de setembro de 2016.

URBAN, Cícero de Andrade. **A questão da eutanásia no Brasil sob a perspectiva bioética.** Encontrado em: <<http://www.uprait.org/sb/index.php/bioethica/article/viewFile/42/312>>. Acesso: 15 de setembro de 2016.