



O aborto provocado e suas conseqüências

Ana Paula Pinto

Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem.

Heloísa Antonia Tocci

Docente do Curso de Graduação em Enfermagem. Orientadora.

RESUMO

O aborto provocado é a interrupção intencional da gravidez, resultando na morte do nascente. É uma prática clandestina por excelência e carrega a marca da reprovação. Após algumas experiências com mulheres que viseram aborto e observado o sofrimento das mesmas esse trabalho foi elaborado com o objetivo de conhecer e entender mais sobre o assunto baseando-se por revisão bibliográfica. A conclusão deste é que o aborto é um ato que pode comprometer a saúde da mulher em graus variáveis e viola algo de muito profundo na mesma.

Descritores: Aborto; Aborto provocado; Enfermagem.

Pinto AP, Tocci HA. O aborto provocado e suas conseqüências. Rev Enferm UNISA 2003; 4: 56-61.

INTRODUÇÃO

Às vezes, pretende-se justificar o aborto como a única saída para situações angustiantes que uma gravidez não desejada pode trazer. No entanto, a pior angústia vem depois do aborto.

É interessante constatar que as conseqüências psicológicas causadas pelo aborto são poucas vezes mencionadas na literatura médica especializada, assim o objetivo deste trabalho é apresentar uma revisão bibliográfica que permitirá reflexão sobre o assunto, mostrando o que é o “aborto”, seu histórico desde a antigüidade, seus tipos (principalmente o aborto espontâneo e o provocado), bem como o que dispõe o Código Penal, a Síndrome Pós-Aborto (SPA) e as conseqüências físicas, psicológicas e sociais do aborto.

Pode-se constatar que, originadas sob inspiração cristã, as legislações contrárias ao abortamento sempre contaram com o apoio de diferentes igrejas, que se opuseram tenazmente a todas as tentativas de legalizá-lo. A proibição do abortamento teve suas exceções. Uma delas foi o chamado “abortamento terapêutico”, que é aquele recomendado por

médicos como recurso extremo para salvar a vida da mãe. Uma variedade do abortamento terapêutico, também conhecida como “abortamento Eugênio”, é a que visa inviabilizar o feto com alta probabilidade de apresentar defeitos congênitos, principalmente quando a mãe contrai determinadas infecções ou ingere certos tipos de substâncias.

A vasta transformação das idéias e dos costumes que se operou na segunda metade do século XX em grande parte do mundo, principalmente o industrializado, levou à novas posturas, baseadas no entendimento de que a mulher tem o direito de controlar o próprio corpo e, portanto, deveria ser livre para decidir a interrupção da gravidez.

Será observado que em mulheres suscetíveis, a interrupção da gravidez pode precipitar uma reação psiconeurótica ou mesmo psicótica grave, alguns psiquiatras, afirmam que cada aborto é uma experiência carregada de riscos sérios para a saúde mental.

METODOLOGIA

No presente estudo, foi realizada pesquisa bibliográfica, utilizando material de fonte secundária, disponível na

Biblioteca da Fundação de Santo André, no acervo da Universidade do ABC e no acervo da Universidade de Santo Amaro. Foram escolhidas duas bases de dados, a LILACS (Base de dados da literatura Latino Americana em Ciência da Saúde) e a ALTAVISTA Brasil. Para seleção dos textos e artigos utilizou-se os seguintes critérios: textos e artigos que tratam do aborto, considerando sua história e suas conseqüências; livros que retratam o corpo da mulher, o aborto provocado e o código penal.

Foi proposto ao longo desse trabalho afirmações e condutas a respeito do assunto, fazendo uma revisão na literatura pesquisada.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Histórico do aborto

O aborto, prática clandestina por excelência, carrega a marca da reprovação, mas não foi assim no decorrer da história da humanidade. Na Antiga Grécia, o aborto era preconizado por Aristóteles como método eficaz para limitar os nascimentos e manter estáveis as populações das cidades gregas. A prática do aborto era corrente e encarada naturalmente, sendo feita, sobretudo, entre as meretrizes. Sócrates aconselhava às parteiras (por sinal profissão de sua mãe) que facilitassem o aborto às mulheres que assim o desejassem. Já Hipócrates, em seu juramento, assumiu o compromisso de não aplicar pressário em mulheres para provocar o aborto.⁽¹⁾

Entre os Gauleses, o aborto era considerado um direito natural do pai, que era o chefe incontestável da família, com livre arbítrio sobre a vida ou a morte de seus filhos, nascidos ou não nascidos. O mesmo ocorria em Roma, onde o aborto era uma prática comum, embora interpretada sob diferentes ópticas, dependendo da época. Quando a natalidade era alta, como nos primeiros tempos da República, ela era bem tolerada, mas com o declínio da taxa de natalidade a partir do Império, a legislação se tornou extremamente severa, caracterizando o aborto provocado como delito contra a segurança do Estado⁽¹⁾.

O livro do Êxodo cita que dentre os povos hebreus era multado o homem que ferisse a mulher grávida, fazendo-a abortar. Esse ato de violência obrigava àquele que a ferisse a pagar uma multa ao marido desta, diante dos juizes; porém, se a mulher viesse a morrer em conseqüência dos ferimentos recebidos aplicava-se ao culpado a pena de morte⁽²⁾.

No Século XIX, o aborto expandiu-se consideravelmente entre as classes mais populares, em função do êxodo crescente do campo para a cidade. Na classe alta o controle da natalidade era obtido através de uma forte repressão sexual sobre seus próprios membros e a prática do aborto embora comum, era severamente condenada⁽²⁾.

Na União Soviética o aborto deixou de ser considerado um crime, tornando-se um direito da mulher a partir de decreto de 1920. Processo inverso aconteceu em alguns países da Europa Ocidental, sobretudo aqueles que sofreram grandes baixas durante a Primeira Guerra Mundial, que optaram por uma política natalista, com o endurecimento na legislação do aborto. Como exemplo, pode-se citar a

França, que introduziu uma lei particularmente severa no que diz respeito não só à questão do aborto, mas também quanto aos métodos anticoncepcionais. Após a Segunda Guerra Mundial, as leis continuaram bastante restritivas até a década de 60, com exceção dos países socialistas, dos países escandinavos e do Japão (país que apresenta lei favorável ao aborto desde 1948, ainda na época da ocupação americana)⁽²⁾.

Definição e tipos de aborto

A palavra "aborto" vem do latim *abortus*, étimo que transmite a idéia de privação do nascimento.

Aborto é a interrupção intencional da gravidez, resultando a morte do nascituro ou nascente. De acordo com⁽³⁾ o significado jurídico é a "interrupção dolosa da gravidez, com expulsão do feto ou sem ela".

Aborto é uma corruptela da palavra, de uso corrente, e a definição obstétrica do abortamento é a perda de uma gravidez antes que o embrião e posterior feto (até à oitava semana diz-se embrião, a partir da nona semana, feto) seja potencialmente capaz de vida independente da mãe⁽⁴⁾.

Uma outra definição para aborto é "o produto conceptual eliminado" e o abortamento "é a interrupção da gravidez antes de 20 semanas de sua evolução, ou quando o produto conceptual eliminado pesa 500gramas ou menos"⁽⁵⁾.

Assim "o aborto é caracterizado pela interrupção da gravidez em que resulta a morte do ovo, do embrião ou do feto, seguindo os estágios da gravidez. Ressaltando que não é necessário que haja expulsão do produto da concepção pelo organismo da mulher, mas tão somente que este seja morto"⁽⁶⁾.

Dentre os diversos tipos de aborto existentes, torna-se importante ressaltar aqui os mais discutidos atualmente, a fim de facilitar o entendimento de considerações posteriormente expostas neste trabalho:

- Aborto terapêutico ou necessário é aquele feito porque a gravidez põe em risco a vida da gestante:

- Honoris causa, honroso ou moral, que consiste em abortar o feto por ser a gestação resultante de estupro;

- Eugênico ou profilático, representando o aborto feito, pois o feto apresenta alguma anomalia grave;

- O social, que é realizado por questão de controle de natalidade.

Além desses tipos citados, há um critério de classificação que o divide em dois grupos principais: espontâneo e provocado.

O primeiro consiste naquele em que o próprio organismo se encarrega de realizar. Assim, independente da vontade da mulher, o organismo expulsa o feto (pode acontecer pelos motivos mais diversos, impossibilitando, então, a continuidade da gestação). Já o aborto provocado é aquele feito intencionalmente, ocasionando, então a morte do feto por vontade própria, que tem como causador um agente externo que pode ser um profissional ou um leigo⁽⁶⁾.

O aborto espontâneo

São numerosas as causas ditas "naturais" do

abortamento: ectópica-tubária, ovariana, abdominal e cervical. No primeiro caso, o óvulo implanta-se na trompa; no segundo, dentro de um folículo (pequena cavidade) ovariano; no terceiro, na cavidade peritoneal; no último, no canal cervical⁽⁴⁾.

A morte do feto pode ser causada igualmente por doenças infecciosas contraídas pela mãe. Caso típico é o da rubéola, que aumenta as probabilidades de abortamento espontâneo e pode causar malformações congênitas na criança, sendo essa a razão pela qual, alguns médicos recomendam o abortamento.

Fatores químicos também podem causar ou contribuir para o abortamento espontâneo. As substâncias químicas ingeridas pela mãe (seja com medicamentos ou sob outras formas) podem passar para o feto através da placenta. Algumas dessas substâncias causam malformações ou morte do feto⁽⁴⁾.

Outro risco reside nas radiações, inclusive os raios X, que podem causar morte ou alterações do feto, embora não haja registro de abortamentos resultantes do uso dos raios X como instrumento de diagnóstico⁽⁴⁾.

O aborto provocado

Para a execução do aborto provocado existem vários métodos que podem ser empregados. Um deles é o famoso Cytotec, medicamento utilizado para o tratamento da úlcera gástrica e absolutamente contra-indicado à mulheres grávidas, pois tem como princípio ativo o *misoprostol*, substância com o poder de provocar o aborto. O uso do Cytotec facilitou a prática do aborto, pois ele é encontrado facilmente nas farmácias, de forma ilegal. Muitas vezes os próprios balconistas têm contato com os distribuidores, formando a “máfia do Cytotec”⁽⁷⁾.

Outras formas utilizadas pelas mulheres que praticaram o aborto além do misoprostol, foram com os medicamentos por via oral, não identificados pelo nome; chás de ervas; injeções intramusculares; introdução de sondas; clínicas de aborto; exercícios e pressão violenta no abdômen; tablete de permanganato de potássio: entre outros⁽⁸⁾.

O aborto e o código penal

O Código Penal Brasileiro de 1940, ainda está em vigor e nos seus artigos 124 a 127, descreve as penalidades atribuídas em caso de aborto provocado pela gestante ou com seu consentimento, bem como define os casos de aborto permitido em lei contido no Art.128. O referido código prescreve penalidades de 1 a 4 anos quando realizado em outra pessoa sem autorização desta; e, de 1 a 3 anos quando o aborto é feito pela própria mulher ou outra pessoa, com seu consentimento⁽²⁾.

A classificação do aborto expressa na legislação vigente é apresentada da seguinte forma: a) aborto provocado pela própria gestante ou auto-aborto (art.124, 1ª parte); b) consentimento da gestante para que outros lhe provoquem (art. 124, 2ª parte); c) aborto provocado por terceiro sem o consentimento da gestante (art.125); d) aborto com o consentimento da gestante (art.126); e) aborto qualificado se sobrevem lesão corporal grave e se ocorrer à morte da

gestante (art.127); f) aborto legal isento de punição (art.128)⁽⁹⁾.

Ainda no que se refere às bases legais do aborto, o artigo 128 não considera crime o aborto praticado pelo médico, em duas condições: a) em caso de estupro; b) quando a vida da mãe está em perigo⁽¹⁾.

A Síndrome Pós-Aborto (SPA)

O que sabemos das conseqüências prejudiciais do aborto para a mulher? Aqueles que aconselham e executam abortos sempre afirmaram não haver efeitos psicológicos desfavoráveis importantes decorrentes do aborto e, além disso, nenhum trauma a longo prazo. Sabendo disso, a comunidade de saúde mental tem sido muito lenta em reportar as reações desfavoráveis ao aborto. Recentemente terapeutas têm observado pavores irracionais e depressões ligadas às experiências abortivas e rotularam o problema como “Síndrome Pós-Aborto”⁽¹⁰⁾.

Uma questão importante é: Todas as experiências abortivas são automaticamente “estressantes” ou apenas algumas mulheres têm problemas? Se apenas algumas mulheres sofrerão da SPA quais são as características daquelas mais susceptíveis? Algumas mulheres respondem com grande trauma, outras com reações moderadas, enquanto que um terceiro grupo pode vir a nada sofrer posteriormente. Outros terapeutas acreditam que cada aborto produz um trauma na mulher⁽¹⁰⁾.

O aborto é, antes de tudo, um procedimento físico, o qual produz um choque no sistema nervoso e que deve provocar um impacto na personalidade da mulher. Além das dimensões psicológicas, cada mulher que se submeteu a um aborto deve encarar a morte de seu filho que não nasceu como uma realidade social, emocional, intelectual e espiritual. Alguns terapeutas trabalharam com mulheres que tentaram ignorar os efeitos do aborto e acreditam que quanto maior a rejeição, maior a dor e a dificuldade quando a mulher resolve finalmente enfrentar a realidade da experiência abortiva⁽¹⁰⁾.

É somente através da terapia que a ligação freqüentemente emerge. Assim, a partir dessa perspectiva teórica, admite-se que mesmo mulheres lesadas pelas suas experiências abortivas podem, de boa fé, alegar não terem sofrido reações adversas já que os sentimentos foram reprimidos, não havendo noção consciente dos mesmos. Além disso, de acordo com a mesma teoria, quanto maior a repressão, maior a rejeição e maior é o dano à personalidade da mulher⁽¹⁰⁾.

Os defensores do aborto advogam que somente as mulheres com problemas psicológicos anteriores têm dificuldade em suportar as experiências abortivas. As próprias mulheres discordam dessa proposição. Contudo, pode ser verdade que mulheres com problemas prévios sejam mais susceptíveis às reações mais graves. Pode-se, entretanto, concluir com certeza que essas mulheres deveriam ser protegidas de traumas futuros induzidos por experiências abortivas⁽¹⁰⁾.

Quais são os problemas que uma mulher que provocou um aborto deve encarar? Principalmente a necessidade de

enfrentar a realidade sobre o ato de provocar um aborto. A verdade é que quando uma mulher aceita submeter-se a um aborto, ela concorda em assistir à execução de seu próprio filho. Isso também vai contra a realidade biológica da mulher, que é plasmada precisamente para cuidar e nutrir o seu filho ainda não nascido. O aborto é tão contrário à ordem natural das coisas, que automaticamente induz uma sensação de culpa. A mulher, entretanto, deve admitir a sua culpa para poder conviver com ela.

De acordo com a literatura⁽¹⁰⁾ existe uma escola de pensadores, adotada pela maioria dos promotores de abortos, que afirma ser a admissão da culpa não necessária. Eles sustentam que se uma mulher se sente culpada é porque alguém “colocou a culpa nela”. Ao contrário, as mulheres pertencentes ao movimento de Mulheres Vitimadas pelo Aborto relatam que a culpa se manifestou e cresceu com a própria experiência abortiva, foi parte da reação própria ao aborto e não infundida nelas por outras pessoas.

A primeira providência enfatizada pelos clínicos que trabalham com mulheres que se submeteram a abortos é fazer com que elas chorem pelo filho perdido. Como se pode resolver o problema? Em primeiro lugar, a mulher deve admitir que a criança está morta, de maneira que ela possa chorar por ela. Para chegar a este ponto a mulher tem que quebrar as suas rejeições para permitir o reconhecimento da culpa.

Os terapeutas desenvolveram estratégias diferentes para ajudar a mulher. Isto dá a mulher uma oportunidade de se “desculpar” com o bebê morto pelo sucedido e começar a prantear a criança perdida. Uma dessa abordagem requer que a mulher exteriorize a dor de sua experiência, pois os efeitos do aborto atingem a vida de cada indivíduo à volta da mulher, incluindo os seus amores e filhos futuros. Felizmente, a mulher que se curou estará apta a lutar para superar esses problemas, mas nunca será fácil e sempre será doloroso⁽¹⁰⁾.

A mesma autora questiona: De que maneira é as mulheres vitimadas pelo aborto? A maioria das mulheres que se submeteram a abortos teriam preferido outra solução para o problema. O aborto não é definitivamente uma “solução fácil” de um grave problema, mas um ato agressivo que terá repercussões contínuas na vida da mulher e é nesse sentido que ela é vítima do seu próprio aborto.

Conseqüências físicas e psicológicas do aborto

O aborto pode comprometer a saúde da mulher em graus variáveis. A gravidade das complicações mórbidas advindas do abortamento tende a aumentar com a duração da gravidez. Por exemplo, um aborto no segundo trimestre da gestação é mais perigoso que um no primeiro trimestre. Embora também possam ocorrer nos casos de aborto espontâneo, as complicações são mais graves e mais frequentes quando o aborto é provocado⁽⁷⁾.

O aborto provocado executado em clínicas clandestinas é feito em geral sem acompanhamentos e cuidados médicos adequados, o que igualmente poderá ocasionar inúmeras complicações, entre elas destacam-se: hemorragia profusa, perfuração uterina, retenção de restos de placenta, seguida

de infecção, peritonite, tétano e septicemia⁽¹¹⁾.

Apesar de ser uma questão polêmica que admite diferentes posicionamentos, todos os que se manifestam contra ou a favor do aborto estão de acordo em um ponto: os impactos negativos do aborto poderiam ser minorados hoje com os aperfeiçoamentos desenvolvidos pela medicina, tanto ao nível da técnica quanto da pesquisa ou da preparação pessoal. Poderia, então, constituir uma cirurgia simples, de pouco risco e de baixo custo, afinal, o aborto é uma realidade⁽⁷⁾.

Além das possíveis conseqüências físicas, um aborto costuma provocar crises de arrependimento e culpa, e reações psiconeuróticas ou mesmo psicóticas graves.

Segundo o Dr. L. Clemente de S. Pereira Rolim (especialista em Clínica Médica pela AMB e pós-graduado da Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Medicina, UNIFESP-EPM), basicamente, três tipos de fenômenos psíquicos ocorrem nas mulheres que fazem aborto (1996):

- Sentimentos de remorso e culpa;
- Oscilações de ânimo e depressões;
- Choro imotivado, medos e pesadelos.

Quanto ao sentimento de culpa, já tentaram atribuí-lo a crenças religiosas. Certamente, há sentimentos de culpabilidade originados por convicções religiosas, mas a maior parte destes sentimentos posteriores ao aborto tem muito pouco que ver com a crença religiosa. O aborto viola algo de muito profundo na natureza da mulher. Ela é naturalmente a origem da vida e é normal que a mulher grávida esteja consciente de que cresce uma criança dentro dela. A mulher que aborta voluntariamente sabe que matou o seu filho⁽¹²⁾.

A maioria das mulheres pratica o aborto em uma situação desesperadora de medo ou insegurança. Por mais liberta que a mulher esteja dos padrões morais e religiosos, por mais consciente da impossibilidade de levar a termo sua gestação, por mais indesejada que tenha sido a gravidez, abortar é uma decisão que, na grande maioria das vezes, envolve angústia⁽¹²⁾.

Para alguns psiquiatras, cada aborto representa uma experiência carregada de riscos sérios para a saúde mental, devendo ser proibido. Por outro lado, há estudiosos que afirmam que a reação psicológica adversa acarretada pelo aborto provocado é menos grave frente à reação ao nascimento de uma criança indesejada.

Conseqüências psicológicas para a mãe

- Queda na auto-estima pessoal pela destruição do próprio filho;

- Frigidez (perda do desejo sexual);
- Aversão ao marido ou ao amante;
- Culpabilidade ou frustração de seu instinto materno;
- Desordens nervosas, insônia, neuroses diversas;
- Doenças psicossomáticas;
- Depressões;
- O período da menopausa é um período crucial para a mulher que provocou⁽¹³⁾.

Conseqüências psicológicas nos demais membros da família:

- Problemas imediatos com os demais filhos por causa da animosidade que a mãe sofre;

- Agressividade dos filhos e medo destes de que os pais se separem;

- Sensação de que a mãe somente pensa em si⁽¹³⁾.

Conseqüências psicológicas sobre o pessoal médico envolvido:

- Estados patológicos que se manifestam em diversas formas de angústia, sentimento de culpa, depressão, tanto nos médicos quanto no pessoal auxiliar, por causa da violência contra a consciência;

- Os abortos desmoralizam profissionalmente o pessoal médico envolvido, porque a profissão do médico é a de salvar a vida, não a de destruí-la⁽¹³⁾.

Conseqüências sociais do aborto

O relacionamento interpessoal, freqüentemente, fica comprometido depois do aborto provocado.

Entre os esposos ou futuros esposos:

- Antes do matrimônio: muitos jovens perdem a estima pela jovem que abortou, diminuindo a possibilidade de casamento;

- Depois do casamento: hostilidade do marido contra a mulher, se não foi consultado sobre o aborto; hostilidade da mulher contra o marido se foi obrigada a abortar.

É evidente que as conseqüências, em longo prazo, sobre a saúde da mãe podem complicar seriamente a estabilidade familiar^{(13)v}

Entre a mãe e os filhos:

- Muitas mulheres temem a reação dos filhos por causa do aborto provocado;

- Perigo de filhos prematuros e excepcionais, com todos os problemas que isso representa para a família e a sociedade⁽¹³⁾.

Sobre os médicos:

- Sobre os médicos que praticam o aborto fora de um centro autorizado: os médicos correm o perigo de serem denunciados. Todos, em geral, estão sujeitos a denúncias por descuidos ou negligências na prática do aborto;

- Sobre os médicos e o pessoal de saúde envolvida em aborto legal: possibilidade de perda de emprego se negarem a praticar aborto por questão de consciência; e possibilidade de sobrecarga de trabalho, por causa do aumento do número de abortos;⁽¹³⁾

Sobre a sociedade em geral:

- Sobrecarga fiscal sobre os cidadãos que pagam impostos: aborto pago pela previdência social; preço pago por crianças que nascem com defeitos em conseqüência de abortos provocados;

- Relaxamento das responsabilidades específicas da paternidade e da maternidade: o aborto, com freqüência substitui o anticoncepcional;

- Tendência ao aumento de todo tipo de violência, sobretudo contra os mais fracos: conseqüência = infanticídio e eutanásia⁽¹³⁾.

O aborto e a enfermagem

Apesar da grande expansão da enfermagem, a literatura

que retrata o aborto ainda é muito escassa. A atitude da enfermagem em relação à mulher que realiza o aborto vem modificando ao longo dos anos, pois em épocas atrás a mulher era julgada de acordo com os valores morais e era esquecido o direito de um atendimento humanizado e qualificado, não se levando em conta que a realização do aborto poderia deixar seqüelas para uma vida inteira⁽¹⁴⁾.

Freqüentemente, confunde-se a atitude de sensibilidade para com os problemas físicos e emocionais da mulher que a levaram a interromper a gravidez e a julgam sem saber o porque. Mas como mudar esse quadro tão difícil? Deve-se sempre ter em mente que a mulher é um ser pensante e que está sofrendo, não se deve fazer julgamentos e sim procurar o entendimento.

Toda mulher deve ter acesso e orientação à métodos anticoncepcionais eficazes. Torna-se fundamental uma assistência de qualidade, humanizada e que priorize mais os aspectos culturais/educativos e de instrumentalização desta mulher para cuidar de sua saúde reprodutiva do que dos aspectos punitivos⁽¹⁴⁾.

Reconhecer que a atuação de enfermagem, pautada na educação, no diálogo, no ambiente humanizado, com redescoberta da mulher como centro da decisão poderia ajudar a redesenhar esse momento tão difícil, sabendo-se que atender de forma humanizada às mulheres que provocam aborto não significa ser partidária de sua decisão, mas sim que participa da construção de condições para que possa ser evitada uma gravidez indesejada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os fatos comprovam que o aborto não é uma solução para dificuldades psicossociais, pelo contrário, após o aborto persiste a crise e se acrescenta o risco de novas e mais graves conseqüências psíquicas. Uma mulher que, em geral, reage emocionalmente de forma instável quando submetida a situações estressantes, responderá à tensão psicológica do aborto com anomalias psíquicas ainda mais fortes.

Atualmente o aborto é legal em muitos países. No Brasil, mesmo sendo ilegal, todos os anos muitas mulheres interrompem a gravidez. Em países onde o aborto é ilegal, como ocorre no Brasil, é freqüente o internamento de mulheres com hemorragias e infecções sérias provocadas por abortos que são realizados em condições muito precárias.

A nossa legislação punitiva não foi e não é capaz de conter a elevação do número de abortos realizados no país. Sem condições legais para interromper a gravidez, as mulheres o fazem em clínicas especializadas, com abortivos ou uso de drogas. Muitas dessas mulheres morrem, outras ficam estéreis, e as que conseguem sair ilesas fisicamente, muitas vezes ficam emocionalmente arrasadas. Temendo a censura e o desprezo da família e dos amigos, muitas delas mantêm segredo sobre a experiência.

Foi visto aqui que a Síndrome Pós-Aborto (SPA) consiste num conjunto de sintomas, de origem psicológica e espiritual, que vão desde a enxaqueca até às tentativas de suicídio, passando por pesadelos, alucinações e depressão

grave, que ocorrem na mulher que abortou, ou ainda no pai da criança abortada, nos avós, amigos que aconselharam o aborto, e mesmo em médicos e pessoal auxiliar que tenha participado na sua realização. Se estes sintomas não forem tratados e, pelo contrário, forem reprimidos, prolongam-se e tendem a agravar-se com o decorrer do tempo e a minar todas as relações interpessoais: do casal entre si, dos pais com os filhos vivos, do médico com os seus pacientes.

A violência do aborto faz da mulher uma vítima, quer física (com seqüelas que passam por infecções e esterilidade) quer psicológica (com esta Síndrome) e é indispensável uma assistência de enfermagem voltada para a orientação, expondo os riscos do aborto, as conseqüências que elas podem vir a ter, assim como o que sucintamente dispõe o código penal e acesso e orientações sobre métodos anticoncepcionais a fim de se evitar uma nova gravidez.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pinotti JA. Aborto provocado: Um debate necessário. Brasília: Fundação Pedrosa Horta; 1997. 22p
2. Schor N, Alvarenga AT. O aborto: um resgate histórico e outros dados. Rev Bras Cresc e Desenv 1994; 4(2): 7-12.
3. Ferreira ABH. Novo Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa. 2ªed. rev. e ampla. São Paulo: Nova Fronteira, 1986.
4. Santos CS, editor. Obstetrícia diagnóstico e tratamento. São Paulo: Medsi; 1998. Abortamento; p.223-34.
5. Bastos AC, editor. Noções de ginecologia. 8ed. São Paulo: Atheneu; 1991. Abortamento; p.325-30.
6. Mirabete JF. Manual de direito penal. São Paulo: Atlas; 2001.
7. Ozawa RH. Perfil reprodutivo de consumo do misoprostol (citotec) como droga abortiva. Rev Enferm UERJ 1997; 5(5): 325-30.
8. Peres A. Aborto na adolescência. Rev Claudia 1997; 6(4): 6-12.
9. Brasil, Código Penal. Org. De textos, notas remissivas e índice por Juarez de Oliveira 33ed. São Paulo: Gestaçao Brasileira; 1995. Dos crimes contra a vida. 73-74
10. Franz W. O que é Síndrome Pós-Aborto? Disponível em: <http://providafamilia.org/doc.php?doc=doc22808>
11. Hardy E, Alves G. Complicações pós-aborto provocado: Fatores associados. Cad Saúde Pública 1992; 8 (4): 454-58.
12. Rolim LCSP. Aborto e traumatismos psicológicos. São Paulo: Unifesp-Epm; 1996.
13. Vida HI. Aborto: danos e conseqüências. Disponível em: <http://providafamilia.org/danos.htm>
14. Lipinski JM, Lunardi VL, Fonseca AD. Assistência de enfermagem a mulheres que provocam aborto problematizada por enfermeiras. Rev Texto e Contexto Enferm 2000; 9(2) 427-35.