



ABORTO IGNORADO

Diário de S. Paulo
Artigo publicado em 05.11.06

O autor toca em um problema delicado, com coragem, propondo a ampliação do aborto legal, para os casos de anencefalia, e a descriminalização do aborto como forma de combatê-lo e restringi-lo e também com o objetivo de diminuir a mortalidade materna.

É de extrema importância o espaço que o Diário de S. Paulo deu ao publicar na última quinta-feira reportagem sobre a decisão da Justiça da cidade de Franca que autorizou uma mulher a abortar feto anencefalo. (“Justiça de Franca autoriza mulher grávida a abortar feto sem cérebro”).

Aborto provocado é problema de Saúde Pública (alta incidência, mortalidade elevada e condições técnicas de solução) e não pode ser encarado com fundamentalismo, evasivas, viés político-eleitoreiro ou mesmo como tabu. No Brasil são feitos por ano mais de um milhão de abortos. Por serem feitos ilegalmente são responsáveis por 25% da mortalidade materna – vinte vezes maior que a de Portugal (especialmente de adolescentes).

Não se pode deixar de analisar as experiências internacionais, entre as quais a da Romênia que, ao legalizá-lo e regulamentá-lo, registrou nos primeiros anos um pequeno aumento de incidência, possivelmente pelo sub-registro anterior, e uma significativa redução da mortalidade mas, a seguir, a diminuição de ambas.

Qualquer pessoa em sã consciência é contra o aborto. Nenhuma mulher engravida pelo prazer de abortar. Continuar a criminalizá-las por isso é nos fazer assistir, como há um ano atrás, a cena medieval de retirar uma mulher sangrando da mesa ginecológica e levá-la para

cadeia. Isso é coisa da inquisição.

Não dar à mulher grávida de um feto anencéfalo (cujo diagnóstico no início da gravidez não deixa dúvida) a liberdade de decidir sobre a continuidade ou não da sua gravidez é obrigá-la a levar adiante gestação de uma criança que inevitavelmente morrerá após o parto.

Ser favorável à descriminalização do aborto ou à sua ampliação legal para situações como a anencefalia, não é ser favorável ao aborto, é ter uma postura corajosa, humana, científica e trabalhar concretamente para sua diminuição. A experiência do CAISM (Hospital da Mulher da Unicamp) com interrupções em casos de anencefalia, publicada corajosamente em 2005 (L. Costa & Cols), mostra a complexidade da questão. Não se combate uma prática social de prevalência elevada jogando-a para debaixo do tapete, fingindo que ela não existe, mitificando-a e permitindo, por não regulamentá-la: seu uso comercial, abortamentos tardios que são terríveis e uso de metodologias rudimentares que causam lesões permanentes e óbitos.

É óbvio que, com a mesma ênfase, se deve colocar em prática - não somente no discurso - educação para saúde e uma atenção primária (medicina praticada nos Centros de Saúde) que ofereça às mulheres acesso fácil a todos os métodos anticoncepcionais, orientando-os para o uso do melhor em cada fase de sua vida, ou seja, aquele que evita uma gravidez indesejada, sem prejudicar sua saúde e seu direito de escolha. Isso é planejamento familiar. Não é o que se tem feito neste País. É necessário multiplicar também os serviços de atendimento às vítimas de violência sexual e não concentrá-lo totalmente.

Está em tramitação no Congresso o projeto de lei que prevê a descriminalização do aborto, com o qual o Presidente reeleito havia se comprometido nas suas diretrizes de programa de Governo. Há também um outro

projeto que prevê ampliação do aborto legal (hoje abrangendo somente estupro e risco de vida) para anencefalia (65% dos médicos são favoráveis).

É urgente ainda providenciar que a lei da ligadura de trompas e deferentes, que aprovamos, no Congresso Nacional, em 1995, seja colocada na prática, pois até agora, salvo raríssimas exceções, essas cirurgias não são oferecidas nos hospitais públicos que também não oferecem, na sua grande maioria, o aborto que é permitido por lei há mais de 60 anos, obrigando mulheres estupradas a procurá-lo ilegalmente e tirando das menos favorecidas economicamente a possibilidade de usar métodos seguros e não invasivos. Até dez anos atrás havia só quatro hospitais públicos que atendiam gratuitamente: dois em São Paulo, um em Campinas e um no Rio. Houve algum progresso. Hoje, quarenta unidades hospitalares atendem estes casos, porém, com deficiências. Ainda há cinco Estados no Brasil sem qualquer possibilidade de atendimento e um número de burocracias desnecessárias e impeditivas. Nada se fez, nestes últimos quatro anos, para prevenir ou combater o aborto no País. E, o que é frustrante, os dois candidatos à Presidência da República, quando inquiridos, se limitaram a dizer apenas que são contra o aborto.

Não é possível solucionar problemas tão complexos e graves como esses sem uma visão correta, profunda, humana e corajosa que, comprovadamente, falta, de alto a baixo, nos níveis decisórios da sociedade brasileira.

**Aborto
provocado é
problema de
Saúde Pública**
(alta incidência,
mortalidade
elevada e
condições
técnicas
de solução)
e não pode ser
encarado com
fundamentalismo,
evasivas, viés
político-
eleitoreiro ou
mesmo
como tabu.

