

O ABORTO NO BRASIL: UM RESGATE DAS CONCEPÇÕES MORAIS CATÓLICAS EM CONTRAPOSIÇÃO AOS GRUPOS PRÓ-ABORTO

Valdomiro José de Souza *

RESUMO: O aborto continua sendo uma questão polêmica, frente à qual cada pessoa tem suas convicções. A discussão recente no Brasil tem formado dois blocos antagônicos: de um lado aqueles que defendem um projeto legal de descriminalização do mesmo, ampliando, portanto, os dois casos previstos em lei: risco de vida à gestante e em caso de estupro. Argumenta-se, nessa concepção, que há um alarmante número de abortos clandestinos e morte de mulheres por esta prática. De outro lado identificamos posições, representadas, principalmente, pela Igreja Católica que defende a vida embrionária e fetal desde o início da sua concepção, opondo-se a qualquer forma de aborto. Para esses, a vida é sagrada (dom de Deus) e não pode ser violada. O tema é, portanto, de suma importância e atualidade. É preciso refletir sobre as motivações e concepções que estão presentes nas duas posturas levantadas, de forma cuidadosa e criteriosa. Somente assim, poder-se-á compreender a extensão e as motivações que movem posições tão contrárias.

PALAVRAS-CHAVE: aborto; Bioética; legislação; religião.

INTRODUÇÃO

O objetivo do presente estudo é levantar algumas idéias que possam ser diretivas para uma reflexão mais aprofundada sobre o tema aborto. Nas discussões deste tema, quase sempre nos deparamos com argumentações que não contemplam uma adequada compreensão terminológica, seja biológica, seja ético-moral. O trabalho que se esboça a seguir, procura delimitar os limites conceituais e fazer um resgate histórico, ainda que de forma concisa. Depois, situa o universo contextual da problemática e, por fim, discute, sob o prisma da ética e da moral, os valores conflitivos envolvidos na discussão.

O termo aborto não deixa de carregar certa ambigüidade e confusão, se o considerarmos na exatidão conceitual. É comum tratar por aborto o que seria abortamento. A rigor, aborto é o produto ou resultado de um processo de abortamento. O uso do termo ultrapassa a área médica e aparece no linguajar cotidiano com o significado de interrupção, cancelamento, parada, frustração de uma ação. Porém, é na terminologia médica que a palavra encontra o seu mais amplo uso, carregando densidade no significado e revestida de uma dramaticidade questionadora.

* Mestrando do Programa Saúde na Comunidade da Faculdade de Medicina da USP-Ribeirão Preto.

Uma primeira definição médica diz do “Feto de menos de 500 g na ocasião da expulsão do útero, sem possibilidade de sobreviver; ação ou fenômeno de abortar” (COSTEIRA, 2001, p. 262). É de se notar que esta definição não inclui o embrião, portanto, carente de uma compreensão mais ampla da terminologia.

Kato (2003, p. 2), no “Dicionário de Termos Técnicos de Saúde” define aborto como sendo a “Expulsão espontânea ou provocada do embrião ou feto de menos de 500 g de peso ou de até 20 semanas de idade gestacional, quando tem pouca ou nenhuma chance de sobrevivência fora do organismo materno. A expulsão do feto após essa idade gestacional é considerada internacionalmente como parto prematuro”. As notas definitórias aqui elencadas permitem balizar mais precisamente o que se considera aborto, fornecendo os seguintes elementos: inclui o embrião, fixa o tempo, restringindo a 20 semanas e ressalta que não tem condições de sobrevivência fora do útero materno.

Abortamento é, então, o ato ou efeito de abortar. Contudo, aqui se utilizará o termo na forma como é usado comumente, referindo-se simplesmente a aborto.

Ao se tratar de um tema tão polêmico e de denso significado, torna-se imperativo diferenciar embrião e feto, pois isso possibilita um juízo mais inclusivo. A fase embrionária inicia-se normalmente na ampola da tuba uterina na sua porção mais dilatada, no encontro dos gametas masculino e feminino. Os eventos subseqüentes são: deslocamento pela tuba, implantação no epitélio endometrial do útero e o desenvolvimento até o final da oitava semana, quando tem início a próxima fase. Estágio de feto é a fase seguinte, quando há mudanças externas claramente perceptíveis, indicando a gestação inequívoca de um ser humano e a formação de órgãos importantes como o coração, o fígado, o encéfalo, os olhos, entre outros. O período fetal estende-se até o parto, quando o feto está fora do corpo da mãe, com condições biológicas autônomas (MOORE, 2004).

METODOLOGIA

É um estudo de cunho reflexivo sobre o aborto, contemplando o universo conceitual, histórico, epidemiológico e ético-moral. Nessa perspectiva, buscou-se discutir os argumentos favoráveis e contrários, bem como situar a proposta de descriminalização do mesmo, no Brasil, mediante um problema de Saúde Pública.

Foram utilizadas como fonte de dados a pesquisa bibliográfica e dados disponíveis nas páginas da Câmara dos Deputados Federal e do Ministério da Saúde.

TIPOLOGIA, PRÁTICAS E MÉTODOS DE ABORTO

Comumente classificamos os abortos em dois tipos: espontâneos e provocados. Espontâneos são aqueles que ocorrem sem intenção, são uma interrupção natural da gravidez. As causas podem ser diversas: má-formação embrionária ou fetal, deficiência placentária ou hormonal, tumores no útero, hipovitaminose, interferentes químicos como álcool, fumo, drogas, etc. Estima-se que cerca de 15% das gestações terminam em aborto espontâneo, freqüentemente durante as primeiras 12 semanas (MOORE, 2004).

Abortos provocados são aqueles que acontecem intencionalmente, ou seja, tendo em vista a interrupção da gravidez e a conseqüente extração do concepto. Este tipo de aborto pode ser subdividido ainda em dois casos: o legal, ou que tenha autorização da justiça e se faz em hospital, usando os possíveis métodos: curetagem, injeção de solução salina, microcesariana, etc. Quando se lança mão de fármacos, os mais utilizados são aqueles que contêm prostaglandina com efeito sobre a musculatura uterina, levando à contrações e a expulsão do embrião ou feto ((VERARDO, 1987). O ilegal ou clandestino possui uma variada gama de possibilidades que vão desde a ação medicamentosa até à mais esdrúxula intervenção mecânica. Para efeitos didáticos foram separadas as práticas e os métodos abortivos realizados em hospitais daqueles na clandestinidade.

Há no imaginário popular uma série de práticas e métodos, com o fim de se provocar a perda do embrião ou do feto. Destacam-se: introdução de sondas através do colo do útero, objetivando produzir contrações; injeção uterina de substâncias químicas como água sanitária e sabão; introdução de objetos em formato de bastão fino, como o talo da mamona e agulhas de tricô; instrumentos não apropriados com o intuito de se conseguir o efeito da curetagem; choques elétricos premeditados; bolsas de água quente; quedas e levantamento de pesos propositais (CESCA, 1996).

Os efeitos dessas práticas são os mais funestos, a saber: hemorragias, perfurações no útero, intoxicações, mutilações do colo e do útero, infecções graves e septicemia, entre tantos outros.

O ABORTO NAS CIVILIZAÇÕES ANTIGAS E NO BRASIL: ALGUMAS NOTAS HISTÓRICAS

Fragmentos de documentos antigos nos revelam que a prática do aborto é tão antiga quanto a capacidade humana de decisão. Técnicas anticoncepcionais podem ser identificadas em papiros egípcios de 1850 a 155 a.C, em que se prescrevem combinações de ervas, mel, água e outros elementos, com o fim de se evitar a concepção. Algumas afirmações deixam entrever que ocorria o aborto quando os métodos falhavam. Um dos antigos documentos escritos a que temos acesso é o código de Hamurabi de 1700 a.C, que menciona o aborto como uma realidade e o tipifica como um crime contra os interesses do pai e marido e também como lesão contra a mulher (PRADO, 1985).

Na Grécia antiga as posições são variáveis. Platão (427-347 a.C), na sua obra “República”, recomendava o aborto a mulheres acima de 40 anos e também como meio de contenção populacional (PLATÃO, 2002).

Seguindo seu mestre Platão, Aristóteles (383-322 a.C) no escritos denominados “Ética a Nicômaco”, também admitia o aborto para fins de controle demográfico, desde que se respeitasse o período de animação. Para ele, há uma diferenciação entre “feto formado e não-formado”. Está relacionado com a recepção da alma, que acontecia entre os 40 dias após a concepção para o sexo masculino e 80 dias para o feminino (ARISTÓTELES, 2002). Depois da recepção da alma não se poderia mais abortar.

Em Esparta, por causa dos interesses bélicos, o aborto era proibido. Contudo, o Estado poderia eliminar os malformados (PRADO, 1985).

Na Roma antiga, com a conversão ao cristianismo do Imperador Constantino, no século IV, há uma incorporação dos valores cristãos em defesa da vida. Neste viés, o aborto passa a ser considerado crime grave.

A história do ocidente é fortemente marcada pelos valores cristãos que vão dar a tônica subsequente à recusa ao aborto em todas as nações cristãs.

TRAJETÓRIA HISTÓRICA DAS PRINCIPAIS RESOLUÇÕES BRASILEIRAS QUANTO AO ABORTO

O Brasil nasceu cristão, aos pés da Santa Cruz, que foi introduzida logo ao desembarcar das caravelas e essa identidade perpassa os tempos até nossos dias, embora não faltassem pessoas, tanto ontem como hoje, que questionassem esses valores.

Um legislação específica no país, que incluía o aborto, passa a figurar somente a partir de 1830 com o “*Código Penal do Império*” em que abortar era crime grave contra a segurança das pessoas e das vidas. No entanto, quando era praticado pela própria gestante ela era preservada de alguma punição. Depois de 1890 introduziu-se o “*Código Penal da República*”, em que o aborto passa a ser punido quando praticado por terceiros, podendo ou não ter aprovação da gestante, e se ele resultasse na morte da mesma (PRADO, 1985).

Foi a partir do “*Código Penal de 1940*” que o tema aborto e suas penalidades, ganhou contornos mais amplos e mais claros. A formulação jurídica incluída neste código permanece até nossos dias. Toda pressão por descriminalizar o aborto, sugere uma reforma dos artigos em que o código o criminaliza. O tema está contemplado quando se referencia o tópico “*Dos crimes contra a vida*” e vai dos artigos 124 ao 128.

Segundo Delmanto et al. (2000), no Código Penal temos:

- Artigo 124: Provocar aborto em si mesma ou consentir que outrem lho provoque. Pena: detenção, de um a três anos.
- Artigo 125: Provocar aborto, sem o consentimento da gestante. Pena: reclusão, de três a dez anos.
- Artigo 126: Provocar aborto com o consentimento da gestante. Pena: reclusão, de um a quatro anos. Parágrafo único. Aplica-se a pena do artigo anterior, se a gestante não é maior de quatorze anos, ou é alienada ou débil mental, ou se o consentimento é obtido mediante fraude, grave ameaça ou violência.
- Artigo 127: Há um aumento das penas nas situações de abortamento induzido por terceiros, quando deste ato ocorrer lesão corporal de natureza grave ou morte da gestante.
- Artigo 128: Contempla os dois casos em que não se pune o aborto praticado pelo médico:
 - I - Se não há outro meio de salvar a vida da gestante.
 - II - Se a gravidez resulta de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal .

A legislação específica do aborto não inclui como permissivas as interrupções de gravidezes de anencéfalos e anomalias fetais graves que não estejam colocando em risco a vida da mãe. Contudo, observa-se que tem aumentado o número de autorizações

judiciais para que tais abortos aconteçam, não obstante a indefinição do Supremo Tribunal Federal quanto à questão.

As tentativas de descriminalização do aborto no Brasil nunca cessaram, desde os casos previstos no Código Penal de 1940. Quando recorremos à lista de Projetos de Lei e outras proposições quanto ao tema, encontramos mais de uma centena.

O Projeto de Lei mais conhecido é o de número 1135/91, que foi elaborado pelos ex-deputados Eduardo Jorge e Sandra Starling: propunha suprimir o artigo 124 do Código Penal, descriminalizando o aborto provocado pela própria gestante ou com o seu consentimento. Este projeto não progrediu na tramitação do Congresso e na legislatura passada; quem assumiu a relatoria foi a também atual ex-deputada Jandira Feghali, que propôs um substitutivo, prevendo garantir o direito ao aborto realizado por médico até a 12^a. semana de gestação, sem necessidade de justificativa; se a gravidez for resultante de estupro, até a 20^a. semana. O projeto nunca foi votado ficando arquivado com o fim da legislatura. Por pressão de alguns deputados da legislatura em vigor, o projeto foi desarquivado, sendo nomeado relator o deputado Jorge Tadeu Mudalen (DEM-SP) que o trabalhou na Comissão de Seguridade Social e Família. Dado que é um tema tão polêmico, esta Comissão realizou vários debates com representantes da sociedade civil organizada (JUNIOR, 2007). Por fim, em 7 de maio de 2008 o Projeto foi votado e rejeitado por 33 votos contrários e nenhum a favor.

Uma pesquisa à página da Câmara dos Deputados informa que há 17 Projetos de Lei que tramitam há vários anos na casa, com propostas de relaxamento ou endurecimento quanto à lei que trata do aborto.

O ABORTO EM NÚMEROS: ESTATÍSTICAS E IMPRECISÕES

Dados estatísticos do Ministério da Saúde, estimam cifras em torno de 1 milhão ao ano no Brasil. Desses, 800 seriam ilegais ou clandestinos e se constituiriam na 4^a maior causa de morte. Em 2001 foram 9,4 mortes de mulheres por aborto por 100 mil nascidos vivos. Em 2003 foram registrados 236.365 procedimentos de curetagem pós-aborto realizados pelo SUS, em 2004 o número cresceu para 243.998. Os abortos por razões médicas e previstos em lei, foram, em 2003, da ordem de 1888 (FARHAT, 2005).

No Brasil, temos uma imprecisão quanto ao número exato de aborto e mortalidade materna por complicações decorrentes do mesmo. Isso se dá porque muitos casos não são notificados ou são subnotificados, em decorrência da sua ilegalidade. Muitas mulheres, com necessidade de atendimento pós-aborto, afirmam ser um processo natural, enquanto este foi induzido. Sobre os óbitos maternos há igualmente uma incógnita; alguns municípios apontam causas de óbitos maternos a falência múltipla de órgãos, a parada cardio-respiratória, sem especificar se foi por consequência de um abortamento (FARHAT, 2005).

Um estudo realizado por Monteiro e Adesse (2006) com dados do Sistema de Internação Hospitalar do Ministério da Saúde, levantou as seguintes informações para o período de 1992 a 2005: Na região Sudeste (menos Rio de Janeiro), Sul e Centro-oeste (menos o Distrito Federal) as taxas de aborto são inferiores a 20,4 abortamentos por 1000 mulheres de 10 a 49 anos. Nos estados do Norte (menos Rondônia) e Nordeste (menos Rio Grande do Norte e Paraíba) as taxas são maiores que 21,1 por 1000 mulheres (Estado do Rio de Janeiro). No Acre e no Amapá, mulheres na mesma condição apresentam taxa de 40 abortamentos/1000. Entre mulheres jovens de 15 a 19 anos o aborto é maior nas regiões Norte e Nordeste, alinhando-se com o Mato Grosso do Sul, Rio de Janeiro e o Distrito Federal. Os óbitos ocorridos no período de 2000 a 2004 entre mulheres de 10 a 49 anos, decorrentes de complicações por aborto, foram da ordem de 697 no total, distribuídos na seguinte proporção: 10 a 19 anos: 119; 20 a 29 anos: 323; 30 a 39 anos: 219; 40 a 49 anos: 36.

Os dados levantados no estudo descrito apontam um declínio no número de aborto, a incidência foi diminuindo gradativamente no período estudado.

Para Zilda Arns (Apud ANTONIO JUNIOR, 2007), as pessoas que defendem o aborto utilizam dados exagerados para impressionar parlamentares e pessoas favoráveis à prática do aborto. Ela ressalta que na prática da Pastoral da Criança, que convive com mais de 1,5 milhão de famílias por mês, o que se constata é que as mulheres desejam assistência de qualidade e humanizada no pré-natal, no parto e no pós-parto e não abortar.

ASPECTOS ÉTICOS DO ABORTO: ARGUMENTOS FAVORÁVEIS E CONTRÁRIOS

A reflexão profunda do aborto deve sugerir duas questões primordiais: o embrião e o feto são pessoa? Estas questões são cruciais porque se se elucidasse, com clareza e com critérios aceitáveis, de ambos os lados, se poria fim à celeuma quanto a este tema e outros como células-tronco, embriões excedentes das clínicas de reprodução humana, etc.

Callahan (Apud PESSINI e BARCHIFONTAINE, 1997) identificou, basicamente, três escolas ou posições que emergem quando se tenta responder a estas questões:

- a) Escola geneticista: define como aparecimento da vida humana o momento da fusão dos gametas masculino e feminino, quando há a combinação dos dois patrimônios genéticos dos progenitores, dando origem a um terceiro, totalmente inédito. A reflexão funda-se na constatação de que geneticamente todo ser humano é único e irrepetível, embora possua genes do pai, da mãe e até dos seus antepassados. A observação experimental constata que a partir da fusão há uma radical mudança na estrutura biológica com intensa atividade de clivagem celular, desenhando gradativamente o fenótipo do novo ser em desenvolvimento. Assim sendo, toda a informação e individualidade genética já está presente, restando apenas a expressão das características da pessoa. Portanto, não há descontinuidade entre o embrião e a pessoa adulta e toda forma de agressão a esse ser em desenvolvimento, se constitui em crime grave.
- b) Escola desenvolvimentista: contrariando a visão anterior, essa corrente proclama que apenas o patrimônio genético definido não é suficiente para se estabelecer o início e a dignidade da vida humana. Torna-se necessário um esboço perceptível de desenvolvimento e interação com o ambiente. Encontra-se catalogado nessa forma de pensar aqueles que defendem o momento da nidação, da formação do córtex cerebral, do início de atividade encefálica, do aparecimento das características fenotípicas e até mesmo aqueles que demarcam no momento do parto. Assim, o aborto se justifica até antes da forma que se entende haver o início da pessoa.
- c) Escola do vínculo social: nessa perspectiva o questionamento é se deve ser valorizado ou deixar vir à vida alguém que não encontra aceitação entre os seus. Assim, para que o embrião e o feto tenham o status de pessoa, deve ser acolhido

pelas “pessoas” ou a sociedade a que pertence. Uma mulher grávida deverá ser a primeira a acolher aquele novo ser, se não o faz, não há validação social da sua dignidade. A pergunta primordial emergente é: que pessoa queremos? Se há recusa àquele ser em gestação, não há porque deixar nascer. Portanto, o conceito de pessoa e sua dignidade não é algo intrínseco, está condicionado à aceitação de outros.

Quando se discute o aspecto ético, moral e legal do aborto, quase sempre nos deparamos com argumentos repetitivos. Os favoráveis apelam para a autonomia da mulher que decide ou não levar a termo uma gravidez. Os contrários apelam para a dignidade da vida humana embrionária e fetal desde o início da vida.

Thomson (Apud PALMER, 2002) lança mão de três argumentos para fundamentar o direito ao aborto: no primeiro, afirma que a mulher tem direito à autodefesa, enquadrando o embrião e o feto indesejado, como um parasita que deve ser eliminado a todo custo. No segundo, ressalta o direito de posse do próprio corpo, permitindo à mulher o direito de usá-lo como quiser, o que inclui a possibilidade de não cedê-lo a alguém não desejado como o embrião e o feto. No terceiro, coloca o embrião e o feto como parte do corpo da mulher e não como unidade autônoma. Mantê-lo ou eliminá-lo, diz respeito somente à sua vontade. Justifica que ninguém está moralmente obrigado a fazer grandes sacrifícios.

Para Purdy e Tooley (Apud PALMER, 2002) os adversários do aborto são responsáveis por um prazer sexual menor ao criar a idéia de proibição do mesmo, além da culpa por falta de saúde física e mental da mulher, ao insistir que gravidezes indesejadas devem ser levadas a termo. Impõe, ainda, o ônus por mortes de mulheres que procuram o aborto clandestino, pelos maus-tratos de crianças, por crimes cometidos por indivíduos frustrados que deveriam ter sido abortados, pela perda da liberdade da população ao se sentir coibida por elementos rejeitados e não abortados.

Na fundamentação contrária, encontramos a reflexão da Igreja Católica que percorre duas vertentes: uma ética, gravitando em torno do valor da pessoa humana, cognominada Personalismo. Esta, funda-se na constatação de que o ser humano é pessoa, porque é o único ser no qual a vida torna-se capaz de uma reflexão sobre si mesma. É o único vivente que tem a capacidade de captar e descobrir o sentido das coisas e dar significado às suas expressões e à sua linguagem. É no corpo que se tem a

consciência, que se encarna no tempo e no espaço, que se comunica, que manifesta sua individualidade. Neste contexto de valorização da pessoa, no seu todo, a vida física ganha valor notável, porque valores como a liberdade e a consciência, entre outros, pressupõem a existência física da pessoa. Portanto, “o ser humano deve ser respeitado como pessoa, desde o primeiro instante da sua existência” (DONUM VITAE, 1997 p. 19).

O aborto é arbitrário e injusto, exatamente, porque reduz a vida a um objeto, expondo a pessoa humana ao capricho de outrem, privando-o de sua dignidade e autonomia. A existência da pessoa humana é compreendida pela Igreja, desde o momento em que acontece a fusão das células sexuais masculinas e femininas. Neste instante já existe a infusão da alma humana e, conseqüentemente a dupla dignidade: humana e de filho de Deus (SOUZA, 2004).

Na perspectiva personalista, Sgrécia (1996) destaca que do ponto de vista filosófico ou dos valores, portanto ético, deve-se afirmar que desde o momento da concepção está presente, ontologicamente, todo o valor da pessoa humana individual, por duas razões:

- a) Há um vínculo entre o corpo e a alma que é substancial e não acidental, ou seja, o corpo é manifestação da alma pessoal e não simplesmente, vestuário, cárcere ou acessório. Assim, corpo e alma são unidades indissociáveis de tal maneira que a pessoa tem um corpo animado e uma alma corporificada.
- b) É equívoca e pervertida a expressão segundo a qual o embrião é um ser humano em potência; o embrião é em potência uma criança ou um adulto ou, ainda, um velho, mas não é em potência um indivíduo humano: isso ele já o é em ato.

Há, portanto, uma continuidade biológica que inicia no momento da concepção e se estende até o fim natural da vida humana.

Gafo (2000), sugere que o argumento empírico mais forte que corrobora a argumentação filosófica de ato e potência, é fornecido pela genética moderna indicando que no momento da fertilização há uma nova vida individual que se processa, basicamente, em dois sistemas principais: primeiro, o novo sistema oriundo da fertilização não é uma simples soma de dois subsistemas, mas é um sistema combinado

e independente que começa a operar como nova unidade. Segundo, o centro biológico ou estrutura coordenadora dessa nova unidade é o novo genoma de que está dotado o embrião, ou seja, os complexos moleculares, visivelmente reconhecíveis em nível citogenético nos cromossomos.

A outra vertente de reflexão da Igreja Católica é a teológica-bíblica, onde a vida humana possui um caráter sagrado, porque está ligada à obra da criação de Deus. O livro bíblico do Gênesis descreve a obra da criação numa escala ascendente que vai dos elementos primários, como a terra e a água até o último e o mais importante: o ser humano. Adão e Eva, os primeiros, foram criados à imagem e semelhança de Deus, sendo assim, divinos, sagrados e invioláveis na sua constituição (BÍBLIA SAGRADA, 2001).

No quinto mandamento encontra-se a prescrição bíblica de “não matar”, a segunda norma mais importante na tradição judaico-cristão, ficando atrás do primeiro mandamento de “amar a Deus sobre todas as coisas”. Para essas tradições o aborto enquadra-se nesse 5º mandamento. Ninguém tem o direito de matar o semelhante, em qualquer circunstância, porque este é prerrogativa de Deus que dá a vida. Há, nesse Livro Sagrado, veementes condenações do derramamento de sangue inocente, ao mesmo tempo que enaltece o valor do fraco e indefeso aos olhos de Deus. Particularmente, encontramos um texto no Antigo Testamento, no livro dos Salmos, onde de forma poética se lê: “Teus olhos viam o meu embrião e no teu livro estão inscritos os dias que me foram fixados” (Salmo 139,16). Jesus Cristo é todo Ele a mensagem de amor da parte de Deus, que doa até o último da sua vida em favor do ser humano. Este gesto é convite irresistível, para que todas as pessoas respeitem e valorizem a vida humana, dom de Deus, desde o momento da sua concepção.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No Brasil, o emaranhado de opiniões sobre a legalidade e a eticidade do aborto dificultam o consenso. Infelizmente, a discussão fica polarizada e se reveste de um caráter pró e anti-religioso. As mágoas históricas que correntes sociais alimentam com relação ao Catolicismo, emergem com todo o furor nessa discussão. Algo tão sério, que envolve vida e morte, não pode ser tratado nem no âmbito do fanatismo religioso, nem na intransigência médica que não consegue dialogar com a diversidade do pensamento

social, do qual o religioso também é constituinte. A Igreja Católica tem o direito Constitucional de expressar suas opiniões e, como associação que reúne grande número de adeptos, deve orientar seus seguidores. Ela está embasada em princípios normativos de seu fundador que é Jesus Cristo; outrossim, é uma fundação que existe há mais de 20 séculos e, por isso, está credenciada a expressar sua opinião. A discussão de que o Brasil é um estado laico e não religioso é pouco pertinente. Se os valores religiosos preponderaram, antes e depois da Proclamação da República, foi porque seus governantes carregavam essa identidade. O Brasil é um estado laico e nesse estado existe uma corrente de pensamento religiosa que se expressa em muitos dos seus adeptos. No debate sobre o aborto, deve-se evitar as provocações e as tentativas de desacreditar as opiniões contrárias. Os questionamentos devem ser éticos, antes de tudo.

Descriminalizar o aborto enquadrando-o como problema de saúde pública parece ser uma argumentação frágil, sob o ponto de vista dos objetivos da saúde coletiva. A saúde coletiva preocupa-se com o processo saúde e doença. Uma gravidez, seja ela planejada ou o seu contrário, não é uma doença, tão pouco o aborto pode ser entendido como promoção de saúde. Tentar solucionar o problema dos óbitos de mulheres em decorrência do aborto, legalizando-o é, no mínimo, contornar as conseqüências e não atacar as causas. A saúde coletiva preocupa-se em intervir no processo etiológico da doença e, não simplesmente, tratar conseqüências.

A proposta de uma política em saúde pública que vise intervir no angustiante número de óbitos por abortos clandestinos deve, antes de tudo, comportar uma educação para a sexualidade humana, medidas preventivas e uma adequada política de planejamento familiar, do que algo tão eticamente questionável como o aborto.

REFERÊNCIAS

ADESSE, L.; MONTEIRO, M.F.G. *A magnitude do aborto no Brasil*. Disponível em: <<http://www.ipas.org.br/arquivos>> . Acesso em: 18 nov. 2007.

ARISTÓTELES. *Ética a Nicômaco. Texto integral. Coleção obra-prima de cada autor*. São Paulo: Martin Claret, 2002.

CESCA, O. *Aborto: a guerra aos inocentes*. Porto Alegre: Myrian, 1996.

COSTEIRA, O. (Coord). *Termos e expressões da prática médica*. Rio de Janeiro: Farroquímica, 2001.

DELMANTO, C. et. al. *Código Penal comentado*. 5ª. ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2000.

FARHAT, R. (Jornalista responsável). *Aborto*. **Revista Saúde Brasil** – Publicação do Ministério da Saúde, Brasília: n. 104, Jan. de 2005. Disponível em: <<http://www.portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/saude>> . Acesso em 20 nov. 2007.

GAFO, F. *10 palavras-chave em Bioética*. Tradução de Maria Luisa Garcia Prada. São Paulo: Paulinas, 2000. Título original: *10 Palabras clave em Bioetica*

JÚNIOR, A. *Contradições de Dados sobre aborto preocupam relator*. Portal da Câmara dos Deputados. Disponível em: <<http://www2.camara.gov.br/comissoes/permanentes/cssf>> . Acesso em 10 nov. 2007.

KATO, K. *Dicionário de Termos técnicos de saúde*. São Paulo: Conexão, 2003.

MOORE, K.; PERSAUD, T. *Embriologia clínica*. Tradução Maria das Graças Fernandes Sales et. al. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004. Título original: *The developing human: clinically oriented embryology*

PALMER, M. *Problema morais em medicina*. Tradução Bárbara Theoto Lambert. São Paulo: Loyola/Centro Universitário São Camilo, 2002. Título original: *Moral problems in Medicine – A practical coursebook*

PESSINI, L.; BARCHIFONTAINE, C. *Problemas atuais de Bioética*. 4ª. ed. São Paulo: Loyola, 1997.

PLATÃO. *A República. Texto integral. Coleção obra-prima de cada autor*. São Paulo: Martin Claret, 2002.

PRADO, D. *O que é aborto*. Coleção Primeiros passos. São Paulo: Abril Cultural/Brasiliense, 1985.

SGRECCIA, E. *Manual de Bioética*. Tradução de Orlando Soares Moreira. São Paulo: Loyola, 1997. Título original: *Manuale di bioetica*.

SOUZA, V. *Projeto Genoma Humano: utopia do homem geneticamente perfeito*. São Paulo: Loyola, 2004.

VERARDO, M. *Aborto: um direito ou um crime?* São Paulo: Moderna, 1987.