



Psicologia em Estudo

ISSN: 1413-7372

revpsi@uem.br

Universidade Estadual de Maringá
Brasil

Souza Rebouças, Melina Séfora; do Socorro Dutra, Elza Maria
Não nascer: algumas reflexões fenomenológico-existenciais sobre a história do aborto
Psicologia em Estudo, vol. 16, núm. 3, julio-septiembre, 2011, pp. 419-428
Universidade Estadual de Maringá
Maringá, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=287122139016>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

NÃO NASCER: ALGUMAS REFLEXÕES FENOMENOLÓGICO-EXISTENCIAIS SOBRE A HISTÓRIA DO ABORTO

Melina Séfora Souza Rebouças^{*}
Elza Maria do Socorro Dutra[†]

RESUMO. O presente artigo, de caráter teórico, realiza um breve histórico do aborto no mundo, expondo os sentidos e significados dessa temática ao longo do tempo nas diversas sociedades e culturas, e mostra de forma mais específica como essa prática se desenvolveu e tem sido vista atualmente no Brasil. O estudo também se propõe a abordar a estatística do aborto no mundo, no Brasil e, especificamente, no Rio Grande do Norte. Por último, tece algumas reflexões à luz da perspectiva fenomenológico-existencial no sentido de abrir caminhos para uma compreensão do aborto enquanto fenômeno presente na vida e no cotidiano de algumas mulheres e uma possibilidade entre as várias que permeiam a existência da mulher.

Palavras-chave: História do aborto; mulher; psicologia fenomenológico-existencial.

NOT BORN: EXISTENTIAL-PHENOMENOLOGICAL REFLECTIONS ON THE HISTORY OF ABORTION

ABSTRACT. This article is theoretical and does a brief history of abortion in the world, exposing the meanings of this theme over time in different societies and cultures, showing more specifically how this practice has developed and is seen today in Brazil. The study also shows the statistical reality of abortion in Brazil and Rio Grande do Norte. Finally, we make some reflections in the light of existential-phenomenological perspective in order to initiate an understanding of abortion, which is regarded as a phenomenon present in daily life of some women, and as a possibility among many in the women existence.

Key words: History of abortion; women; existential-phenomenological perspective.

NO NACIDO: FENOMENOLÓGICO-EXISTENCIAL REFLEXIONES SOBRE LA HISTORIA DEL ABORTO

RESUMEN. Este artículo es teórico y realiza una breve historia del aborto en el mundo, exponiendo el significado de este tema con el tiempo en las distintas sociedades y culturas, mostrando más específicamente cómo esta práctica se ha desarrollado y se ha visto hoy en día en Brasil. El estudio también tiene por objeto abordar las estadísticas del aborto en el mundo, Brasil y Rio Grande do Norte. Por último, hacemos algunas reflexiones a la luz de la perspectiva fenomenológico-existencial a fin de allanar el camino para una comprensión del aborto, que es considerado como un fenómeno que se encuentra en la vida cotidiana de algunas mujeres, y como una posibilidad entre muchas que permean la existencia de las mujeres.

Palabras-clave: Historia del aborto; las mujeres; la psicología existencial-fenomenológico.

BREVE HISTÓRICO DO ABORTO

O aborto é a expulsão do útero, de forma espontânea ou provocada, do embrião ou feto antes do momento em que ele se torna viável. O feto é considerado inviável antes de 20 semanas completas de gestação. Considera-se o aborto espontâneo quando

é interrompido natural ou acidentalmente, e provocado, quando causado por uma ação humana deliberada. A palavra aborto tem origem no termo latino *abortus*, derivado de *aboriri* (perecer), *ab* significando distanciamento e *oriri* nascer (Koogan & Houaiss, 1999). Historicamente, o aborto é utilizado como forma de contracepção e mantido como prática

^{*} Mestre em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil.

[†] Doutora em Psicologia Clínica pela Universidade de São Paulo. Professor Adjunto IV da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil.

privada até o século XIX, estando sempre perpassado por questões morais, éticas, legais e religiosas que perduram até hoje (Marques & Batos, 1998).

Segundo Marques e Bastos (1998), Schor e Alvarenga (1994), a prática do aborto é antiga e conhecida em todas as épocas e culturas, tendo um sentido e significado específico em cada uma delas. Sobre isto Pattis (2000) afirma que o aborto foi exercido por todos os grupos humanos até hoje conhecidos, embora esses grupos possuam concepções, motivações e técnicas abortivas completamente diferentes. Há registro de que o aborto acontecia desde a Antiguidade, havendo menções a ele no Código de Hamurabi, criado pela civilização babilônica no século V a.C. Neste código o aborto era referido como crime praticado por terceiro, e caso a prática abortiva resultasse na morte da gestante, o alvo da pena era o filho do agressor. O Código Hitita, criado no século XIV a.C., também considerava crime o aborto praticado por terceiros, sendo a pessoa punida com uma pena pecuniária, cujo valor dependia da idade do feto (Teodoro, 2007).

Existem também menções ao aborto nos escritos egípcios sobre contracepção que datam de 1850 a 1550 a.C., nos quais se falava de receitas com ervas cujas propriedades químicas, descobertas com a ciência moderna, poderiam ser contraceptivas ou causar à mulher aborto e infertilidade (Teodoro, 2007; Riddle, 1992). De forma geral, os povos antigos - como os assírios, os sumérios e os babilônicos - possuíam leis que proibiam o aborto por razões de interesse social, político e econômico.

Na Grécia Antiga o aborto era realizado como forma de limitar o crescimento populacional e mantê-lo estável. Era uma prática bastante utilizada pelas prostitutas e defendida pelos principais pensadores da época, como Platão e Aristóteles. Apesar de as civilizações grega e romana permitirem o aborto, este poderia ser considerado crime quando ferisse o direito de propriedade do pai sobre um potencial herdeiro. Isso acontecia porque tais civilizações eram patriarcais e o homem detinha poder absoluto sobre a família e precisava de um herdeiro para sucedê-lo no poder. Neste sentido, o aborto era considerado crime devido a um interesse político, não havendo referência ao direito do feto à vida (Galeotti, 2007; Riddle, 1992; Schor & Alvarenga, 1994).

Entre alguns povos indígenas o aborto tem um sentido diferente de contracepção ou de interesses políticos e econômicos. Em algumas tribos da América do Sul o aborto acontece em função da maternidade, isto é, todas as mulheres grávidas de seu primeiro filho abortam para facilitar o parto do

segundo filho. Em outros povos aborta-se por se considerar o feto endemoninhado, por mulheres jovens terem engravidado antes de serem iniciadas e também por fatores ligados à condição do pai (quando o bebê tem muitos pais, quando o pai for parente ou estrangeiro ou quando o pai morre). Pode acontecer também devido à impossibilidade de se seguir o grupo nômade ou pela escassez de alimentos. Em alguns casos, como o de uma tribo da Austrália Central, o aborto é realizado na segunda gravidez e o feto é comido, pelo fato de se acreditar que isto fortalecerá o primeiro filho (Pattis, 2000).

Com o advento do cristianismo o aborto passou a ser definitivamente condenado. Apesar disso, no século XIV, com as ideias de São Tomás de Aquino de que o feto não teria alma, ocorreu uma maior tolerância da Igreja quanto a essa questão. Na própria Bíblia não existe uma referência direta ao aborto, a não ser em caso de adultério ou aborto accidental. Na verdade, a Bíblia faz referência aos costumes judaicos sobre o direito de defender a honra e a dignidade. Desse modo, se o homem suspeitasse que sua mulher fosse infiel deveria levá-la a um sacerdote, o qual era instruído a dar-lhe a água amarga da maldição, como citado em Números 5:27-28:

Se ela se contaminou e foi infiel ao seu marido, logo que a água amarga da maldição entrar nela, seu ventre ficará inchado, seu sexo murchará, e a mulher ficará maldita entre os seus. Se a mulher não se contaminou, se estiver pura, não sofrerá dano e poderá conceber (Bíblia Sagrada, 1990, p. 148).

Em outras palavras, se a mulher abortasse ao beber a água amarga ela seria culpada de adultério, o que é contraditório, na medida em se condena o aborto, mas utiliza-se de um “método” abortivo para julgar uma possível mulher infiel. A outra citação bíblica que faz referência ao aborto encontra-se em Êxodo 21:22-25, quando esta fala de ferimentos não mortais:

Numa briga entre homens, se um deles ferir uma mulher grávida e for causa de aborto sem maior dano, o culpado será obrigado a indenizar aquilo que o marido dela exigir, e pagará o que os juízes decidirem. Contudo, se houver dano grave, então pagará vida por vida, olho por olho, dente por dente, pé por pé, queimadura por queimadura, ferida por ferida, golpe por golpe (Bíblia Sagrada, 1990, p. 89).

Foi somente em 1869 que a Igreja Católica declarou que o feto possui alma, e por isto passou a condenar o aborto e os métodos contraceptivos.

De acordo com Galeotti (2007), existe um marco divisório na história do aborto, que seria o século XVIII, principalmente após a Revolução Francesa. Nesse período passou-se a privilegiar o feto, pelo fato de este tornar-se um futuro trabalhador e soldado. Antes disso, o feto era considerado somente um apêndice do corpo da mãe e o aborto era uma questão unicamente da mulher, já que só ela poderia testemunhar sua gravidez. Segundo Schor e Alvarenga (1994), no início do século XIX houve um aumento no número de abortos devido ao êxodo rural, quando as pessoas tinham péssimas condições de vida na cidade. Nesse contexto o aborto representava uma ameaça à classe dominante, pois implicava uma redução da mão-de-obra para as indústrias. Além disso, segundo Marques e Bastos (1998), no final do século XIX e início do século XX houve um avanço na ciência médica quando se descobriu a embriologia, de forma que a prática do aborto passou a ser vista como perigosa para a saúde da mulher. Tais acontecimentos são os precursores das legislações punitivas de alguns países da Europa e nos EUA no início do século XX.

Pode-se perceber que o aborto, ao longo da história, foi permitido ou proibido conforme os interesses econômicos e políticos de cada época.

No século XX, como falado anteriormente, alguns países da Europa passaram a proibir o aborto, entre eles principalmente a França, que assim se constituiu como um dos primeiros países a adotar uma política natalista, proibindo radicalmente o aborto, devido à queda populacional provocada pela Primeira Guerra Mundial. Na União Soviética, ao contrário da França, devido à nova economia emergente, as políticas sociais são revistas no sentido de dar garantias à saúde da mulher trabalhadora, sendo o aborto legalizado em 1920. Na Segunda Guerra Mundial, com a ascensão do nazifascismo, o aborto foi considerado um crime contra a nação, e sua proibição se manteve até a década de 1960 na maioria das nações europeias, com exceção dos países escandinavos, e também nos países socialistas e no Japão. Nos países escandinavos (Dinamarca, Islândia e Suécia) o aborto foi legalizado devido à forte tradição protestante luterana, que os tornou mais abertos à reforma sexual. No Japão o aborto foi liberado no Pós-Guerra, como forma de controle de natalidade, tendo como objetivo impedir o aumento da miséria, em face da grave crise econômica pela qual passava o país nesse período. Vale lembrar que essa legislação se mantém até os dias atuais, o que tem provocado uma drástica redução da taxa de

natalidade no país. Nas décadas de 60 e 70, com a nova posição da mulher na sociedade, a ascensão do movimento feminista e a maior liberdade sexual, o tema do aborto passa a ser mais recorrente e alguns países começam a liberá-lo (Schor & Alvarenga, 1994; Marques & Bastos, 1998).

Entre os poucos países que liberam o aborto destacam-se os Estados Unidos, cuja maioria dos estados constituintes o liberaram na década de 1970, após o caso *Roe versus Wade* ter chegado à suprema corte americana. Jane Roe (nome fictício de Norma McCorvey), uma jovem de 20 anos, lutou pelo direito de abortar no Texas, onde o aborto era considerado um crime cuja pena poderia chegar a cinco anos de prisão. Após esse caso, a suprema corte americana chegou à conclusão de que leis contra o aborto violam um direito constitucional à privacidade, considerando que privacidade é o direito à livre disposição do próprio corpo. Tal decisão implicou o reconhecimento, no caso da mulher, do direito de continuar ou não uma gravidez (Lima, 2009).

No Brasil o aborto seguiu esse panorama mundial e há registros dessa prática desde a colonização. O aborto já era realizado no Brasil pelas mulheres indígenas, e também o era em Portugal, embora por razões diferentes. Freyre (1933/1981) diz que no início da colonização os índios costumavam fugir das missões jesuítas devido à segregação em que viviam, à violência que sofriam dos missionários e à miséria em que viviam. Diante dessa falta de base e apoio econômico, muitas famílias se dissolviam, o que fez aumentar a mortalidade infantil e diminuir a taxa de natalidade, a qual também era ocasionada pelos abortos praticados pelas mulheres indígenas na falta de maridos e pais que lhes dessem apoio.

Segundo Del Priore (1994), no período colonial existia uma política de ocupação, em razão da qual se proibiam as relações mestiças ou relações que o Estado e a Igreja Católica não pudessem controlar. O papel da mulher era reproduzir e eram proibidas outras formas de reprodução que não a conjugal e familiar, havendo a imposição do matrimônio para garantir o aumento da população. A perseguição ao aborto também tinha outra causa: este poderia ser fruto de uma ligação fora do matrimônio e a prole bastarda feria os interesses mercantilistas da metrópole bem como os interesses da Igreja.

Nesse período existia um enorme preconceito contra as mulheres que realizavam aborto devido ao pouco conhecimento anatômico do útero, havendo assim, por parte dos médicos e da Igreja, um diagnóstico moral do aborto, como mostra a citação abaixo:

a igreja perseguia o aborto (...), também porque era denotativo de ligações extraconjugais, enquanto que a medicina passava a responsabilizar a mulher diretamente pelo aborto, e em última instância, pela existência de suas femininas “paixões”, o metabolismo venal e perigoso que as afastava da vida familiar. Apenas no casamento a mulher estaria a salvo de tantos preconceitos (...). (Del Priore, 1994, p. 26).

Acreditava-se, como afirma Del Priore (1993), que o feto só tinha vida depois de quarenta dias, por isso o aborto era aceito se acontecesse antes desse período ou caso a mulher grávida estivesse doente e precisasse tomar remédio que indiretamente o provocasse. Na verdade, a perseguição ao aborto era muito mais uma questão de normatização da sexualidade e de interesses políticos e econômicos do que zelo pela vida de uma criança, uma vez que nessa época ainda não havia a preocupação com a criança existente nos dias atuais.

O aborto no Brasil Colonial feria a condição feminina, na verdade sua natureza, qual seja, a maternidade. Residia na maternidade, como coloca Del Priore (1993), o poder da mulher de redimir seus pecados, principalmente o pecado original, daí a grande responsabilidade que lhe cabia de, enquanto boa mãe, salvar o mundo inteiro. De acordo com Engel (2004), uma mulher que não quisesse ou não pudesse ser mãe era considerada anormal e não teria salvação, pois, segundo os médicos da época, a única solução para o problema da insanidade feminina era a maternidade.

Embora houvesse uma forte repressão ao aborto, as mulheres ainda o realizavam tendo em vista as péssimas condições em que viviam no período colonial, devido à pobreza e ao abandono, além da tentativa de esconder a ilegitimidade dos filhos. As mulheres, em sua maioria, não tinham família; eram mães solteiras e seus filhos eram fruto de relações extraconjugais com os colonizadores portugueses. Dessa forma, a alternativa encontrada pelas mulheres diante dessa situação era recorrer ao infanticídio e ao aborto (Venâncio, 2004).

No Brasil Colonial as práticas abortivas variavam desde chás e poções, até golpes na barriga, saltos, levantamento de peso, indução de vômitos e diarreias, além da introdução de objetos cortantes, sendo as mulheres orientadas na maioria das vezes por parteiras e benzedadeiras. Não era incomum que tais práticas causassem a morte da mãe. “Ao tentar livrar-se do fruto indesejado, as mães acabavam por matar-se. O

consumo de chás e poções abortivas acabava por envenená-las” (Del Priore, 1993, p. 301).

No Brasil, durante muito tempo o aborto foi considerado pelas elites dominantes e pela Igreja Católica como um desregramento moral, e devido ao seu crescente número, surgiu a necessidade de criar uma legislação que proibisse sua prática. O primeiro código criminal que falava especificamente da proibição do aborto data de 1830. Esse código punia qualquer pessoa que tentasse realizá-lo ou fosse cúmplice na tentativa de fazê-lo. No código penal de 1890 passou-se a punir a mulher que realizasse o próprio aborto, mas ocorreram alguns atenuantes, como, por exemplo, casos em que o aborto fosse realizado com a intenção de ocultar a própria desonra. Podemos observar que o código criminal brasileiro teve forte influência dos ideais católicos, no sentido de que as leis sempre prezavam a conduta moral e os bons costumes da família e dos cidadãos, principalmente no que se refere à conduta da mãe, considerada na época a base da família cristã (Predebon, 2007).

Predebon (2007) afirma que desse período em diante poucas mudanças ocorreram na legislação penal no que se refere ao aborto e à mulher. Somente com a criação do novo código penal brasileiro, em 1940, é que ocorreram alguns avanços quanto aos seus direitos. Neste código a legislação sobre o aborto encontra-se no capítulo que versa sobre os crimes contra a vida, o qual descreve, do artigo 124 ao 127, as condutas que são consideradas criminosas e no artigo 128, os atos legalmente permitidos. O artigo 124 proíbe a mulher de provocar aborto em si mesma ou consentir que outrem lho provoquem, prevendo como pena detenção de um a três anos. Os artigos 125 e 126 proíbem aborto sem ou com o consentimento da gestante e estabelecem como pena reclusão de três a dez anos no primeiro caso e de um a quatro anos no segundo. O artigo 127 trata do aumento da pena caso a gestante sofra alguma lesão corporal decorrente dos meios utilizados para provocar o aborto ou este venha a lhe causar a morte. O artigo 128 prevê a não punição do aborto praticado por médicos nos casos de risco de vida para a gestante ou em casos de gravidez resultante de estupro (Lei 2.848 de 1940). Embora tenha ocorrido um avanço no código quando este considera a mulher como cidadã e possuidora de direitos, ainda há uma implícita condenação moral ao aborto, em vista da influência histórica da Igreja Católica na cultura e nos costumes brasileiros.

De acordo com Marques e Bastos (1998), foi somente na década de 1970, com a realização de estudos na área acadêmica sobre Saúde Pública, que o

aborto passou a ser problematizado como um fato social, e não mais como um desvio moral. Foi por meio desses estudos que se mostrou a alta incidência do aborto, sua relação com a pobreza e a falta de serviços de planejamento familiar. Na década de 1980 o feminismo se insere na redemocratização do país, tendo como principais avanços a criação das delegacias especializadas, passando a mulher a ser reconhecida como vítima de violência. No campo da saúde, foi criado o Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM), envolvendo temas como planejamento familiar, sexualidade e aborto.

O feminismo no Brasil, nas décadas de 70 e 80, recebeu influências do feminismo internacional, o qual tem como base o princípio dos direitos individuais do liberalismo democrático. Esse movimento estabelece uma associação entre direitos humanos e direitos sociais, buscando diminuir as desigualdades sociais. Neste sentido, a luta pela descriminalização do aborto tornou-se uma marca do movimento feminista no Brasil ao considerar o aborto como um direito individual e social (Scavone, 2008).

O aborto enquanto direito individual tem como máxima “nosso corpo nos pertence”, o que significa para as mulheres a possibilidade da livre escolha da maternidade. O movimento utilizava o argumento de que a Constituição de 1988 considera a saúde um direito de todos e dever do Estado, e dessa forma, o direito individual de interromper uma gravidez não poderia ser tratado como crime. No que se refere ao aborto como um direito social, na opinião de Scavone (2008), “tratar o aborto como direito social significa questionar as condições precárias em que ele é realizado no País, ao arriscar a saúde e a vida das mulheres” (p. 676). Some-se a isso, na década de 90, o alto índice de mortalidade materna devido ao aborto realizado na clandestinidade, o que fez com que este fosse considerado um problema de saúde pública, sendo qualificado como aborto inseguro.

O movimento feminista teve grandes avanços na esfera política e o aborto é um tema sempre em pauta nas políticas públicas para as mulheres. No ano de 2004, na I Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres, recomendou-se ao Governo Federal a revisão da legislação que restringia o aborto, e em 2007 o ministro da Saúde, José Gomes Temporão, tornou pública sua posição sobre o problema do aborto inseguro no Brasil. O ministro define o aborto como um problema de saúde pública e propõe a realização de um plebiscito e de um amplo debate na sociedade.

Vale salientar que com os avanços da medicina tornou-se possível detectar no feto a presença de anomalias genéticas que possam comprometer a vida

da gestante e da criança após o nascimento, como, por exemplo, o caso da anencefalia. Esta anomalia resulta de uma má-formação cerebral do feto que torna praticamente inviável a vida extrauterina. Diante dessa constatação muito se discute sobre a possibilidade de realizar um aborto nessa situação, embora não seja previsto pelo código penal. Considerando-se que situações como essa não foram contempladas pelo código penal de 1940, sobretudo pelo fato de a ciência médica ainda não possuir tecnologia para esse tipo de diagnóstico, já existe um anteprojeto que prevê uma reforma no texto da legislação que autoriza o aborto caso o nascituro apresente graves e irreversíveis anomalias físicas e mentais. Baseando-se nesses argumentos, a Justiça, desde 2004, conforme liminar do Supremo Tribunal Federal, tem decidido autorizar o aborto no caso de mulheres com diagnóstico de gravidez anencefálica (Diniz & Vélez, 2008).

Tal fato mostra uma abertura do Poder Judiciário a uma reforma da legislação sobre o aborto ao considerar que, passados mais de 60 anos do código penal de 1940, houve avanços nos valores e costumes da sociedade, e também, como referido anteriormente, avanços científicos e tecnológicos. Tal reforma, porém, é dificultada pelo Poder Legislativo, que ainda leva em consideração questões morais, culturais e religiosas num Estado que se diz laico.

Nesse sentido, o movimento feminista também afirma que o que falta para a descriminalização do aborto é sensibilizar camadas mais amplas da sociedade civil, devendo-se manter essa temática sempre em pauta e em debate.

O ABORTO EM NÚMEROS

O aborto é um fenômeno multifatorial, isto é, são vários os fatores que favorecem a sua ocorrência, não um único (Boemer & Mariutti, 2003). Nesse sentido, segundo Pattis (2000), precisamos entendê-lo de modo simbólico, na medida em que apresenta mais de um significado e, muitas vezes, significados opostos. Neste tópico pretendemos mostrar o panorama mundial da situação do aborto, trazendo dados estatísticos a respeito e os principais fatores envolvidos.

Segundo a *World Health Organization* [WHO] e o *Guttmacher Institute* (2007), estima-se que uma entre cinco gravidezes no mundo terminam em aborto. De 1.000 mulheres em idade fértil (15-44 anos), 29 induziram o aborto. Aproximadamente 33% dos 205 milhões de gravidezes que ocorrem no mundo anualmente são indesejados e 20% acabam em aborto provocado. No mundo estima-se que cinco milhões de

mulheres são internadas por complicações pós-aborto, provocando 13% das mortes maternas, a maioria das quais em países em desenvolvimento.

As razões para realizar um aborto são variadas, a saber: situação socioeconômica, incluindo pobreza, falta de suporte do parceiro e desemprego; preferências de constituição familiar, como postergar a maternidade ou deixar um espaço saudável entre as gravidezes; problemas de relacionamento com o marido ou parceiro; risco à saúde da mãe ou do bebê; estupro ou incesto. As causas mais próximas são a dificuldade de acesso a métodos contraceptivos ou falha na contracepção (WHO, 2006).

Nos países em desenvolvimento, de acordo com a WHO e o *Guttmacher Institute* (2007), dois terços das gravidezes indesejadas ocorrem em mulheres que não usam nenhuma forma de contracepção. Nesses países, mais de cem milhões de mulheres casadas desconhecem a necessidade de contracepção e alegam não usar contraceptivos devido aos efeitos colaterais e à crença de que não sofrem o risco de ficar grávidas.

A maioria dos abortos inseguros acontece nos países em desenvolvimento (97%) e mais da metade deles em países da Ásia (55%). A faixa etária de maior incidência de aborto nesses países é aquela de 20 a 29 anos. A restrição legal ao aborto não afeta a sua incidência. O índice de aborto nos países em desenvolvimento onde o aborto é ilegal é quase o mesmo, o que difere é a questão da segurança. Nos países desenvolvidos, 92% dos abortos induzidos são seguros, enquanto nos países em desenvolvimento 55% deles são inseguros (WHO, 2006; WHO & Guttmacher Institute, 2007).

De acordo com dados da WHO (2006), as consequências do aborto inseguro são os altos índices de morte materna. Estima-se que 68.000 mulheres morrem a cada ano por complicações pós-aborto provocado (aproximadamente oito por hora). Esse índice traduz uma taxa caso-fatalidade estimada em 367 mortes a cada 100.000 abortos inseguros. Na América Latina, segundo a WHO e o *Guttmacher Institute* (2007), no ano de 2003 ocorreram duas mil mortes por abortamento inseguro, em seiscentas das quais as mulheres se encontravam na faixa etária de 20 a 24 anos. Outras consequências do aborto inseguro são perda de produtividade, sobrecarga econômica para o sistema público de saúde, estigma e problemas de saúde a longo prazo (por exemplo, infertilidade).

Ocorrem na América Latina cerca de 4,1 milhões de abortos, e de cada mil mulheres em idade fértil, trinta e uma abortaram. No Brasil estima-se a ocorrência anual de mais de um milhão de abortos provocados, em sua maioria realizados por mulheres

da faixa etária de 20 a 29 anos, que trabalham, têm pelo menos um filho, usam métodos contraceptivos, são da religião católica e mantêm relacionamentos estáveis. Estas possuem renda de até três salários mínimos e até 8 anos de escolaridade (IPAS Brasil, 2008).

O aborto é considerado a quarta causa de morte materna no Brasil, sendo responsável por aproximadamente 11% dessas mortes (Marques & Bastos, 1998). O número de mulheres tratadas em hospitais públicos devido a complicações por aborto decaiu em 28% nos últimos treze anos (de 345.000 em 1992 para 250.000 em 2005). Tal redução se deve não só à diminuição da taxa de natalidade, mas também ao uso de misoprostol (Cytotec) que reduziu as complicações decorrentes do aborto (WHO, 2006).

O IPAS Brasil/IMS - UERJ (2007) aponta que existem diferenças regionais nas taxas anuais de abortos inseguros no Brasil, sendo as regiões Norte e Nordeste as que apresentam os índices mais altos. Nos Estados do Norte (menos Rondônia) e do Nordeste (menos Rio Grande do Norte e Paraíba) a taxa anual de aborto chega a 21,1 por 1.000 mulheres na faixa etária entre 10 e 49 anos. Nessas regiões também se observa alto índice de mortalidade materna devido ao abortamento inseguro, sendo a curetagem pós-abortamento o segundo procedimento mais realizado nas unidades de internação dos serviços de saúde pública.

Na Região Nordeste a proporção de abortos inseguros na faixa etária de 15 a 49 anos foi, em 2005, de 2,73 abortos a cada 100 mulheres, chegando a mais que o dobro da verificada na Região Sul, onde essa proporção foi de 1,28. Tal fato se deve provavelmente ao maior e mais eficaz uso dos métodos contraceptivos pelas mulheres da Região Sul. Afunilando os dados da Região Nordeste para o Estado do Rio Grande do Norte (RN), temos que a proporção de internações por aborto¹ no Nordeste em 2000 foi de 5,60 por 1000 mulheres, enquanto especificamente no RN essa proporção foi de 4,06. A porcentagem das internações por aborto foi, entre as causas obstétricas, de 7,88% no Nordeste como um todo e 5,7% no RN. No que se refere à mortalidade, no Nordeste como um todo e no RN em particular, no ano de 2000, as taxas de mortes por aborto a cada 100.000 nascidos vivos foram, respectivamente, de 2,65 e de 1,76 (IPAS Brasil, 2008 & IPAS Brasil / IMS – UERJ, 2007).

¹ Incluem-se aqui todos os tipos de aborto, embora se saiba que o aborto provocado provoca mais complicações e, consequentemente, maior número de mortes.

Dados mais recentes apontam que no RN, segundo o Comitê Estadual para a Redução da Mortalidade Materna, a taxa de mortalidade materna é de 100 a 130 óbitos por 100 mil habitantes, devendo-se 13% desse total a complicações causadas por aborto provocado e realizado em condições inadequadas (Assecom/RN, 2005). No entanto esse número tem se reduzido, assim como no Brasil, devido ao uso do misoprostol. De acordo com dados da Maternidade Escola Januário Cicco, estima-se que ocorram entre oito e dez abortos por dia (em sua maioria espontâneos), chegando a 200 por mês, em mulheres na faixa etária de 18 a 30 anos.

De uma forma geral, as estatísticas do aborto no mundo, no Brasil e no RN apresentam semelhanças no sentido de que todas diminuam muito nas últimas décadas, tendo em vista a atual tendência mundial de redução da taxa de natalidade em consequência da maior disseminação do uso de métodos contraceptivos, maior acesso a medicamentos e à assistência médica. Não obstante, os índices ainda são altos, se considerarmos que o aborto ainda é um dos maiores causadores de morte materna, valendo ainda salientar que essas mortes são evitáveis. Tais dados indicam a urgente necessidade de serem criadas políticas públicas de saúde que sejam mais eficazes e se preocupem não somente com as consequências do aborto, mas também com a sua prevenção.

CAMINHOS PARA UMA COMPREENSÃO DO ABORTO

À luz da perspectiva fenomenológico-existencial e das ideias do filósofo Martin Heidegger (1889-1976), é possível fazer algumas reflexões acerca desta temática. Tal perspectiva valoriza a maneira singular de o indivíduo estar no mundo, interagir com ele, ser afetado por ele e afetá-lo, isto é, preocupa-se com o modo como o homem experiencia e dá sentido a esse mundo. Segundo Critelli (1996), a fenomenologia não é somente uma teoria do conhecimento no sentido de uma teoria fechada com explicações detalhadas sobre todos os fenômenos, e sim, uma reflexão sobre o modo humano de *ser-no-mundo*². O homem é considerado um ser fluido, em constante mudança, em eterno devir, portanto não é passível de nenhum tipo de determinação, causalidade ou previsibilidade. Nesse sentido, busca-se aquilo que é fundante no ser

humano, seus modos de habitar e se instalar nesse mundo.

De acordo com Heidegger (1927/1989), o homem é a abertura do ser, ele está lançado num mundo que ele não escolheu e está submetido às suas contingências, sendo esta a sua *facticidade*³. Dessa forma, uma perspectiva fenomenológico-existencial, tal como a interpretamos, compreende o aborto como um fenômeno presente na vida/cotidiano de algumas mulheres e o entende como uma possibilidade entre as várias que permeiam a existência dessas mulheres. Deve-se levar em consideração que a vivência dessa possibilidade está perpassada pelo contexto histórico e cultural das mulheres enquanto seres-no-mundo.

Após o breve panorama sobre o aborto explicitado anteriormente, percebe-se que esta prática está presente em todos os tempos e em todas as sociedades e que, independentemente de ser proibido ou legalizado e do significado que tenha, muitas mulheres o realizam. Segundo Marques e Bastos (1998), o aborto deve ser pensado como uma situação à qual as mulheres estão sujeitas em sua vida reprodutiva, assim como a anticoncepção, a gravidez, o parto e as doenças sexualmente transmissíveis, e cada uma dessas situações envolve crenças, valores, mitos e estratégias vivenciados pelas mulheres. Dentro desse pensamento, Bonaventure (2000) afirma: “O aborto em si não existe. O que existe são pessoas que abortam em determinadas circunstâncias, pelos mais diversos motivos” (p. 10). O aborto não pode ser entendido, *a priori*, como consequência de um fato isolado.

Segundo o pensamento de Heidegger (1927/1989) o *Dasein* é o homem em sua existência cotidiana no mundo junto com os outros e em seus afazeres e preocupações. No nosso cotidiano estamos mergulhados no impessoal (*das Man*), o que significa que somos absorvidos pelos outros e vivemos segundo os outros ditam, perdendo-nos de nós mesmos na medida em que se confundem o nós e o ninguém. A única forma de tirar o homem da sua impessoalidade é fazê-lo por meio da angústia⁴. Ao vivenciar a angústia o homem se dá conta da sua inospitalidade do mundo e da facticidade na qual se encontra e abre-se para suas possibilidades e a partir da qual fará suas escolhas.

² Esta expressão indica a unidade e inseparabilidade entre homem e mundo e vice-versa, não sendo o mundo um simples receptáculo no qual o homem se encontra, mas a sua própria extensão (Heidegger, 1927/1989).

³ A facticidade é o já está sempre lançado no mundo, encontrando-se em determinado corpo e envolvido por determinadas condições (Critelli, 1996).

⁴ Segundo Heidegger (1927/1989), a angústia vai além do conhecido estado psicológico e ôntico e se remete à totalidade da existência como ser-no-mundo.

Diante dessas considerações, voltando-nos para o fenômeno do aborto, sob esta ótica caberia interrogar: a mulher que vive a experiência de provocar um aborto estaria nesse momento assumindo uma escolha de modo próprio, ou seja, baseada no seu si-mesmo?. Em outras palavras, o aborto teria um sentido próprio ou estaria no âmbito do impessoal? Ela se considerou livre para escolher? Essa experiência a fez se perceber como a única responsável por sua existência?

Com base nesse pensamento poderíamos dizer que a mulher que provoca um aborto é livre para fazer essa escolha, embora tenhamos que considerar o contexto fáctico (contexto histórico e social) em que ela se encontra, sendo sua liberdade e sua escolha movidas por esse contexto e pela trama de relações e significações aí envolvidas, e não resultantes de fatos isolados, como falado anteriormente.

É comum ouvirmos a sociedade qualificar uma mulher que aborta como fria e irresponsável, no entanto, para a perspectiva fenomenológica as coisas não têm essa ligação direta e simples, como propõe o pensamento natural⁵. O ser está disposto num mundo que não o acolhe, por isso ele é vulnerável está submetido às mais diversas possibilidades de ser, as quais são escolhidas nesse eterno movimento de revelar-se e ocultar-se e numa poderosa trama de significados em que desde sempre estamos envolvidos, enquanto seres-no-mundo.

Neste sentido, escolher não é uma tarefa fácil e viver é mais complicado do que se imagina. Nós vivemos, projetamo-nos e damos um sentido às nossas vidas, mas nesse caminho muitas coisas podem acontecer. Não podemos ter certeza de como vamos reagir a determinados obstáculos que a vida nos impõe, e mesmo assim precisamos caminhar e fazer as nossas escolhas. Então, tendo em vista essa complexidade da existência e o fato de que não poderemos realizar tudo aquilo que desejamos, é sempre um desafio para a mulher contemporânea dar conta de tantos papéis (mãe, esposa, profissional, dona de casa, etc.), sendo o aborto sempre uma possibilidade a ser escolhida ou não.

As pesquisas mostram que o aborto afeta profundamente a existência de uma mulher e que sua vivência é perpassada por muitos sentimentos e emoções, muitas vezes opostos, podendo, em algumas situações, levar ao aparecimento de transtornos mentais como, por exemplo, a depressão. Os principais sentimentos relatados em pesquisas - tanto

em países onde o aborto é legal quanto naqueles em que é ilegal - são: culpa, tristeza, arrependimento, ansiedade, pensamentos suicidas, perda, medo, angústia, vazio, alívio e libertação (Lie, Robson & May, 2008; Nomura, Benute, Azevedo, Dutra, Borsari, Rebouças, Lucia & Zugaib, 2001).

Sobre o sentimento de culpa, Heidegger (1927/1990) afirma que esta seria a forma cotidiana ou impessoal de sentir o débito existencial. Segundo esse autor, o débito é um chamamento, uma abertura para escolher o seu poder-ser-próprio. O *Dasein*, diante de tantas possibilidades que lhe são demandas em sua abertura no mundo, fica em débito, pois não poderá realizá-las todas; mas estar em débito é uma condição de sua existência. O que acontece é que no cotidiano o débito é vivenciado como culpa/dívida, sendo este um sentimento pesado e difícil de carregar. Dessa forma, podemos dizer que a culpa presente na vivência de um aborto é sentida como uma dívida para com os valores morais e religiosos. As mulheres sentem que agiram contra sua própria natureza e contra o que é valorizado socialmente, devendo, segundo elas, pagar pelo que fizeram na forma de um castigo. Não obstante, Heidegger (1927/1990) comenta que a culpa não é moral, isto é, ela não tem uma causa exterior; enquanto débito ela é existencial, portanto, inerente à condição de ser-no-mundo. Podemos pensar que a forma de retirar o peso da culpa das mulheres que abortaram não é o castigo, mas a compreensão da condição existencial de o seu ser estar em débito, ou seja, a compreensão de que elas sempre estarão em falta, independentemente do que tenham feito, façam ou deixem de fazer.

O aborto é uma situação-limite na vida de um ser humano, assim como o suicídio e a morte, e por guardar em si um mistério, evoca os mais profundos sentimentos. Neste sentido Pattis (2000) afirma que o aborto é considerado um tabu porque se afasta da esfera cotidiana, apresentando um significado extraordinário e mostrando-se como um espaço de fronteira entre a vida e a morte - na verdade, um como lugar de transcendência.

A revisão histórica aponta que a nossa sociedade, por não encontrar uma explicação concreta para o aborto, não consegue ver essa situação de frente e está ainda bastante arraigado ao conceito de maternidade como destino da mulher e o aborto como pecado. Assim, o aborto, como pensa Pattis (2000), “é como se fosse um fenômeno sem lugar, sem tempo e sem memória” (p. 28). Culturalmente o homem é ensinado a lidar com a vida, sendo a morte evitada e afastada de seu pensamento, como se fôssemos imortais e como se a morte não fizesse parte da vida. O mesmo acontece

⁵ Considera-se como pensamento natural aquele advindo do paradigma positivista que estabelece relações de causa e efeito com o objetivo de controlar, prever e explicar os fenômenos.

com o aborto: a mulher é preparada para a gravidez e para o parto e lhe são transmitidas inúmeras dicas e recomendações de profissionais e leigos, além da vasta literatura a respeito de gravidez e parto, mas não é preparada para o aborto, pois, assim como a morte, ele nunca é esperado. Diante disso, o aborto acontece na maioria das vezes em silêncio, permeado pela culpa e pela solidão.

A questão tratada neste artigo é: mesmo que histórica, cultural e legalmente seja considerado “errado” pela sociedade e pela própria mulher que o realiza, o aborto é uma das muitas possibilidades que permeiam a vida de uma mulher. Por outro lado, na perspectiva fenomenológica, o aborto, enquanto uma possibilidade real e fática na vida das mulheres, precisa ser encarado de outra forma, uma vez que o preconceito e a criminalização têm trazido a essas mulheres muito sofrimento e até a morte. Neste sentido, é de suma importância olharmos o mundo com outros olhos e aprendermos - como diz Heidegger (1959/2000) - a não nos fixar somente em um aspecto das coisas, para que não nos tornemos prisioneiros de uma representação e não caminhemos numa única via ou direção. Precisamos aceitar nos deter sobre as coisas que a princípio nos parecem inconciliáveis.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O aborto sempre aconteceu na história do homem e sempre acontecerá, pois, assim como a morte, faz parte da vida. Pattis (2000) questiona se não seria menos doloroso olhar a vida como realmente ela é ou como está sendo, ao invés de escondê-la ou mantê-la na clandestinidade. É exatamente isto que ocorre em nosso país, onde o aborto é crime, mas raramente é punido.

Dessa forma, não adianta fechar os olhos diante dessa problemática, é necessário abrir espaço para que as mulheres que vivenciam o aborto possam ser acolhidas e expressar os seus sentimentos. Segundo Gesteira, Barbosa e Endo (2006), essas mulheres vivem um luto não autorizado, isto é, um luto que não pode ser vivenciado e expressado, e para que esse luto seja dissipado é preciso que ele seja dito, sentido e refletido.

Questionamos se será justo deixar que esse processo continue ocorrendo de forma tão dolorosa para as mulheres, sobre quem recaem o estigma e a punição, na medida em que, historicamente, sabe-se que o homem fica isento de qualquer responsabilidade sobre o seu ato sexual. Faz-se necessário, nesse contexto, redefinir os valores e práticas socioculturais arraigados no que diz respeito aos aspectos de saúde

sexual e reprodutiva da mulher e ao seu papel social. É preciso ver a mulher mais do que em seu papel biológico e olhar para o seu existir enquanto pessoa inserida em um contexto social (Boemer & Mariutti, 2003).

Como o aborto é um problema de saúde pública, busca-se sua descriminalização, com o objetivo de garantir a saúde das mulheres, tendo em vista que a sua criminalização não diminui sua prática. Segundo Galli (2010) a criminalização do aborto acaba por impor legalmente à mulher o exercício da maternidade, violando seus direitos constitucionais de autonomia reprodutiva e de decisão sobre seus projetos de vida. O aborto, mais do que um problema de saúde pública, deve ser visto como uma questão de foro íntimo da mulher, cabendo essa escolha exclusivamente a ela.

REFERÊNCIAS

- Assecom/RN (2005). Fórum discute redução do índice de mortalidade materna no RN. Recuperado em 25 janeiro, de 2010, de http://www.natalpress.com/index.php?Fa=mat.inf&EDI_ID=8&MAT_ID=8906
- Bíblia. (1990). *Bíblia Sagrada*. São Paulo: Paulus.
- Boemer, M. R., & Mariutti, M. G. (2003). A mulher em situação de abortamento: um enfoque existencial. *Revista Escola de Enfermagem da USP*, 37 (2), 59-71.
- Bonaventure, L. (2000). Apresentação à edição brasileira. In E. Pattis. *Aborto perda e renovação: um paradoxo na procura da identidade feminina* (pp. 9-16). São Paulo: Paulus.
- Critelli, D. M. (1996). *Analítica do sentido: uma aproximação e interpretação do real de orientação fenomenológica*. São Paulo: Educ/Brasiliense.
- Del Priore, M. (1993). *Ao sul do corpo: condição feminina, maternidades e mentalidades no Brasil colônia*. Rio de Janeiro: José Olympio.
- Del Priore, M. (1994). A árvore e o fruto: um breve ensaio sobre o aborto na história. *Revista Bioética, Cons. Fed. Medicina Brasília*, 2(1). Recuperado em 7 julho, de 2009, de <http://www.portalmédico.org.br/bioetica/index.php?selecionaRevista=3&opcao=revista>
- Diniz, D., & Vélez, A. C. (2008). Aborto na suprema corte: o caso da anencefalia no Brasil. *Revista de Estudos Feministas, Florianópolis*, 16 (2), 647-652.
- Engel, M. (2004). Psiquiatria e feminilidade. In M. Del Priore. (Org.), *História das mulheres no Brasil* (pp. 322-361). São Paulo: Contexto.
- Freyre, G. (1981). *Casa-Grande & senzala: formação da família brasileira sob o regime da economia patriarcal* (21a ed.). Rio de Janeiro/Brasília: José Olympio Editora. (Original publicado em 1933).
- Galeotti, G. (2007). *História do Aborto*. Edições 70.
- Galli, B. (2010). Direitos Sexuais e Reprodutivos: O estatuto do nascituro e as suas implicações para os direitos reprodutivos e o

- acesso das mulheres à saúde. *Revista de Saúde Sexual e Reprodutiva*, 47. Recuperado em 16 de julho de 2010 de: <http://aads.org.br/revista/ju10.html>.
- Gesteira, S. M. A., Barbosa, V. L., & Endo, P. C. (2006). O luto no processo de aborto provocado. *Acta Paulista de Enfermagem*, 19 (4), 462-467.
- Heidegger, M. (1989). *Ser e tempo: parte I*. (M. S. Cavalcante Trad.). Petrópolis: Vozes. (Original publicado em 1927).
- Heidegger, M. (1990). *Ser e tempo: parte II*. (2a ed.) (M. S. Cavalcante Trad.). Petrópolis, RJ: Vozes. (Original publicado em 1927).
- Heidegger, M. (2000). Serênité. In M. Heidegger *Questions III et IV*. (pp.131-149) Paris: Gallimard. (Original publicado em 1959).
- IPAS Brasil / IMS – UERJ. (2007). Magnitude do aborto no Brasil: aspectos epidemiológicos e sócio-culturais. *Revista de Saúde Sexual e Reprodutiva*, 30. Recuperado em 31 de maio, 2009, de <http://www.ipas.org.br/arquivos/pesquisas/factsh.PDF>
- IPAS Brasil. (2008). Aborto inseguro e juventude: dados e subsídios para ação política. *Revista de Saúde Sexual e Reprodutiva*, 36. Recuperado em 17 março, 2009, de <http://www.ipas.org.br/arquivos/juventude.pdf>.
- Koogan & Houaiss. (1999). *Enciclopédia e dicionário ilustrado*. Rio de Janeiro: Seifer.
- Lei nº 2.848 de 7 de dezembro de 1940. (1940, 7 dezembro). Dispõe sobre os crimes contra a pessoa e dos crimes contra a vida. Brasília, DF: Presidência da República: Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Recuperado em 30 agosto, 2011, de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-Lei/Del2848compilado.htm.
- Lie, M. L. S., Robson, S. C., May, C. R. (2008). Experiences of abortion: a narrative review of qualitative studies. *BMC Health Services Research*, 8 (150). Recuperado em 16 junho, 2009, de <http://www.biomedcentral.com/1472-6963/8/150>.
- Lima, N. O. (2009). Suprema Corte norte-americana: uma visão sócio-constitucional. *Direito, Estado e Sociedade*, 35, 135-152.
- Marques, M. S. & Bastos, M. A. R. (1998). Aborto provocado como objeto de estudo em antropologia da saúde. *Revista Min. Enfermagem*, 2 (2), 57-61.
- Nomura, R. M. Y., Benute, G. R. G., Azevedo, G. D., Dutra, E. M. S., Borsari, C. G., Rebouças, M. S. S., Lucia, M. C. S. Zugaib, M. (2011). Depressão, aspectos emocionais e sociais na vivência do aborto: comparação entre duas capitais brasileiras. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 57(6), 644-650.
- Pattis, E. (2000). *Aborto perda e renovação: um paradoxo na procura da identidade feminina*. (J. P. Neto Trad.). São Paulo: Paulus. (Original publicado em 1995).
- Pedrebon, L. (2007). Aborto no Brasil: a negligência que vitimiza. Trabalho de Conclusão de Curso, Universidade Federal do Oeste do Paraná.
- Rebouças, M. S. S. (2010). O aborto provocado como uma possibilidade na existência da mulher: reflexões fenomenológico-existenciais. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.
- Riddle, J. M. (1992). *Contraception and Abortion from the Ancient World to the Renaissance*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Scavone, L. (2008). Políticas feministas do aborto. *Estudos Feministas, Florianópolis*, 16 (2), 675-680.
- Schor, N., & Alvarenga, A. T. (1994). O aborto: um resgate histórico e outros dados. *Revista brasileira de crescimento e desenvolvimento humano*, 4 (2), 7-12.
- Teodoro, F. J. M. (2007). *Aborto eugênico: delito qualificado pelo preconceito ou discriminação*. Curitiba: Juruá.
- Venâncio, R. P. (2004). Maternidade negada. In M. Del Priore. (Org.). *História das mulheres no Brasil* (pp. 189-222). São Paulo: Contexto.
- World Health Organization [WHO] & Guttmacher Institute. (2007). Facts on induced abortion worldwide. Recuperado em 17 março, de 2009, de http://www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe_abortion/abortion_facts/en/index.html
- World Health Organization [WHO]. (2006). Unsafe abortion: the preventable pandemic. *The Lancet – Sexual and reproductive health series*, 4, 1-13.

Recebido em 31/05/2010

Aceito em 08/11/2011

Endereço para correspondência:

Melina Séfora Souza Rebouças. Rua Alberto Silva, 1335, Vila Romana IV, Bloco F, Apto 303, CEP 59022-300, Lagoa Seca, Natal-RN, Brasil. E-mail: melina_sefora@yahoo.com.br.