Abortamento ou Aborto

Interrupção da gravidez antes que o feto alcance a fase da viabilidade. Pode ser espontâneo ou provocado.

Ao longo do tempo e principalmente em fins do século XX, declinou a incidência do abortamento em sua forma espontânea, ao mesmo tempo em que a descriminalização do abortamento provocado era um dos problemas que maiores controvérsias provocavam em muitos países. Em lugar de abortamento, é comum o uso do termo aborto, que, a rigor, designa o próprio feto morto em conseqüência de sua expulsão do útero.

Abortamento é a interrupção da gravidez antes que o feto se torne viável, ou seja, antes que tenha condições de vida extra-uterina. A viabilidade é usualmente definida em termos de duração de gravidez e/ou peso do feto. Tradicionalmente, considerava-se que ocorria abortamento quando o feto era expulso com menos de 28 semanas de gestação e pesando menos de um quilo. Só além desses limites haveria nascimento prematuro. No entanto, os avanços científicos reduziram progressivamente esses limites, em particular mediante o aperfeiçoamento dos métodos de tratamento intensivo dos prematuros.

Uma das grandes conquistas da medicina moderna é a drástica redução nos índices de abortamento espontâneo, graças sobretudo a uma política preventiva. A instituição do acompanhamento pré-natal, em que periodicamente se avaliam aspectos da saúde da mãe, importantes para o desenvolvimento do feto, tem papel central nessa política. O pré-natal abrange também recomendações dietéticas, exercícios físicos e todo um trabalho de esclarecimento e apoio emocional à gestante.

Do ponto de vista de sua causa, classifica-se o abortamento em dois tipos principais: espontâneo e provocado. Entende-se por espontâneo o abortamento ocorrido em conseqüência de causas naturais. Quando resulta de ato deliberado da própria gestante ou de outra pessoa, diz-se provocado.

Abortamento espontâneo. São numerosas as causas ditas naturais do abortamento. Uma delas é a implantação do óvulo fecundado em pontos anormais do corpo da mulher. É o que ocorre na gravidez ectópica -- tubária (ou falopiana), 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. É muito raro a implantação ocorrer inicialmente na cavidade peritoneal. Mais comumente, verifica-se uma implantação original tubária a que se segue ruptura de tecido e posterior implantação abdominal.

O abortamento espontâneo pode decorrer também de fatores genéticos. Sua influência foi comprovada mediante estudos cromossômicos de tecidos embrionários, que indicaram alterações incompatíveis com o desenvolvimento intra-uterino normal. Tais fatores podem ser transmitidos quer pelo pai quer pela mãe e podem explicar casos do chamado aborto habitual, caracterizado pela ocorrência de três ou mais abortamentos espontâneos consecutivos em uma mulher.

Os principais sintomas do abortamento espontâneo são dores no baixo ventre e perda de sangue. As dores são causadas pelas contrações com que o organismo tenta expulsar o óvulo. Ao fim do processo, essas dores tornam-se cólicas fortes. A intensidade da hemorragia depende da extensão da superfície de descolamento provocado na parede do útero.

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. Por essa razão, alguns médicos recomendam o abortamento provocado quando a mãe contrai rubéola.

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. Um exemplo dramático foi o da talidomida, droga hipnótica muito usada na década de 1960; se tomada pela mãe no início da gravidez, podia causar focomelia e outras malformações. A focomelia é o desenvolvimento defeituoso dos braços ou pernas, ou ambos, de modo que pés e mãos ficam ligados ao corpo da criança, lembrando barbatanas de foca.

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, seus efeitos nocivos potenciais contribuem para explicar a rápida popularização da ultra-sonografia. Essa técnica permite formar imagens do interior do corpo com o emprego de sons com freqüência superior a vinte mil hertz. São relativamente raros os casos constatados de abortamento em conseqüência de acidentes, como quedas, que provoquem traumatismos. O corpo da mulher protege muito bem o feto contra choques e são comuns os casos de crianças que nascem ilesas de mães que foram vítimas de acidentes graves durante a gravidez.

Abortamento provocado. A forma de encarar o abortamento provocado variou muito ao longo do tempo e de cultura para cultura e essas diferentes atitudes se refletiram em tratamentos jurídicos igualmente variados. Na antiguidade, registraram-se ordenamentos jurídicos indiferentes a essa questão, outros que puniam danos causados à gestante por terceiros quando estes lhe provocavam abortamento, sem no entanto punir o próprio abortamento, e ainda os que puniam quem provocava abortamento, por privar o pai da descendência de seu interesse -- também nesse caso sem punir o próprio abortamento.

O cristianismo, que equiparou o feto ao ser humano, inspirou legislações radicalmente contrárias ao abortamento. Algumas chegaram a equipará-lo ao homicídio. Foi este o entendimento de alguns estados americanos em relação ao abortamento do feto viável, entendido como aquele que, a critério do médico encarregado do caso, tivesse razoável probabilidade de sobrevivência extra-uterina, com ou sem ajuda de recursos artificiais. 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. Na prática, tornou-se caso raro. Uma variedade do abortamento terapêutico, também conhecida como abortamento eugênico, é a que visa inviabilizar feto com alta probabilidade de apresentar defeitos congênitos. Isso ocorre, por exemplo, 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 a 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. Esta posição, relacionada com as lutas das mulheres por seus direitos, veio a prevalecer em várias legislações.

Outro argumento em favor da legalização do abortamento eram os riscos a que se expunham as mulheres, à mercê de profissionais mal preparados e clínicas clandestinas, que operavam à margem dos controles das autoridades sanitárias. Esse problema era particularmente grave entre as populações de menores recursos, com índices alarmantes de mortes em conseqüência de abortamento.

Como toda intervenção cirúrgica, o abortamento, praticado em condições deficientes, às vezes acarreta vários problemas. O mais grave é a perfuração uterina, que pode causar peritonite (inflamação do peritônio, membrana que reveste o abdome) e morte. Outro risco grave é a hemorragia profusa, capaz de causar choque. E, finalmente, há uma série de infecções que, a depender das circunstâncias, podem se revelar graves e até mortais.

Em mulher suscetível, a interrupção da gravidez pode precipitar uma reação psiconeurótica ou mesmo psicótica grave. Para alguns psiquiatras, cada aborto é uma experiência carregada de riscos sérios para a saúde mental. A Igreja Católica sempre se colocou radicalmente contra a prática do abortamento, mesmo nos casos chamados terapêuticos, e a moderna doutrina católica considera que é por ocasião da fecundação que o novo ser adquire vida (alma).

Direito brasileiro. O código penal do Brasil prevê seis tipos de abortamento: o autoprovocado; o consentido; o provocado por terceiro sem consentimento da gestante; idem com o consentimento; o qualificado; e o legal.

No abortamento autoprovocado, que é punível, tem de estar presente o dolo. No consentido, a gestante não o pratica em si mesma, mas consente que outrem o faça; aquele que provoca o abortamento responde por pena mais severa que a da gestante e a pena para esta, em ambos os casos, é de detenção de um a três anos, cabendo ao júri o julgamento.

O abortamento provocado por terceiro, sem consentimento da gestante, comporta duas formas: não-concordância real, onde há violência grave, ameaça ou fraude e não-concordância presumida, caso da menor de 14 anos, alienada ou débil mental. A pena para o agente provocador é a de reclusão de três a dez anos. No caso de haver consentimento na prática do aborto, responde a gestante por crime previsto no crime de auto-abortamento, enquanto que o terceiro será punido com a pena de reclusão de um a quatro anos.

O abortamento qualificado é aquele de que resulte morte ou lesão. A pena é aumentada de um terço, se a lesão for grave, ou duplicada, se resultar a morte. O abortamento legal comporta duas formas: o terapêutico e o sentimental, ético ou humanitário, quando a gravidez resulta de estupro. Em ambos os casos, é impunível.