

## ABORTO E BIOÉTICA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

**Stefani Pereira Zuse<sup>1</sup>; Laureana Barcelos<sup>2</sup>; Letícia Dalla Corte<sup>3</sup>; Natielen Jacques Schuch<sup>4</sup>; Letícia Westphalen Bento<sup>5</sup>; Diego Carlos Zanella<sup>6</sup>**

### RESUMO

Abortamento é definido como a interrupção da gravidez ocorrida antes da vigésima segunda semana de gestação, podendo ser espontâneo, acidental ou induzido. Avanços científicos são capazes de proporcionar um abortamento seguro para as mulheres gestantes, mas os abortos inseguros continuam a ocorrer. A bioética tem um caráter interdisciplinar, servindo de ligação entre a ciência moderna e a ética, a qual deve ser utilizada para analisar, compreender e tentar resolver os conflitos de interesses e valores entre um profissional de saúde e os usuários dos serviços. Foram realizadas buscas de artigos nas bases de dados PubMed e ScienceDirect utilizando os descritores “aborto” ou “bioética” ou “saúde pública”, sendo identificados 135 estudos, dos quais foram incluídos 14 artigos completos. Observa-se a escassez de estudos sobre a relação da bioética com o posicionamento acerca da prática do aborto e desse como mecanismo impactante na saúde pública.

**Palavras-chave:** Aborto; Bioética; Saúde Pública.

**Eixo Temático:** Direitos, Políticas Públicas e Diversidade (DPD)

### 1. INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2013), o abortamento é definido como a interrupção da gravidez ocorrida antes da vigésima segunda (22) semana de gestação ou com peso fetal inferior a 500g. O produto da concepção eliminado no processo de abortamento é chamado de aborto. O abortamento pode ser precoce, quanto ocorre até a décima segunda (12) semana, e, tardio, quanto ocorre entre a décima terceira (13) e a vigésima segunda (22) semana de gestação.

O abortamento pode ser espontâneo, acidental ou induzido. O abortamento espontâneo, ou aborto natural, é a forma mais frequente. Ele ocorre entre 10% e 25% de todas as gestações. Destaca-se que esse tipo de abortamento é mais

<sup>1</sup> Stefani Pereira Zuse – Universidade Franciscana, stefani.zuse@ufn.edu.br.

<sup>2</sup> Laureana Barcelos – Universidade Franciscana, laureana.barcelo@ufn.edu.br.

<sup>3</sup> Letícia Dalla Corte – Universidade Franciscana, leticia.ferrigolo@ufn.edu.br.

<sup>4</sup> Natielen Jacques Schuch – Universidade Franciscana, natielen@ufn.edu.br.

<sup>5</sup> Letícia Westphalen Bento – Universidade Franciscana, lbento@ufn.edu.br.

<sup>6</sup> Diego Carlos Zanella – Universidade Franciscana, diego.zanella@ufn.edu.br.

comum no início da gravidez e o avanço da idade gestacional diminui esses riscos. O abortamento espontâneo ocorre porque o feto não apresenta características favoráveis à sua sobrevivência ou não apresenta um desenvolvimento adequado. Isso pode ocorrer devido à diversas causas, como alterações cromossômicas, alterações uterinas, quedas nos níveis de progesterona, alterações nos hormônios tireoidianos, doenças virais e bacterianas, doenças autoimunes e consumo de drogas. O abortamento acidental ocorre de forma involuntária, é resultante de uma experiência traumática vivenciada pela gestante, exigindo a presença de um fator externo, como, por exemplo, uma queda de escada, atropelamento, espancamento, acidente de trânsito, susto ou até mesmo escorregão. Já o abortamento induzido ocorre quando se realiza um procedimento para interromper a gravidez. Desse modo, ele pode decorrer da própria escolha da gestante, de abusos contra a autodeterminação dos seus direitos sexuais (aborto forçado ou decorrentes de estupro), quando a gestação represente riscos à saúde da gestante ou quando o feto não tem chances de sobreviver fora do útero, por presença de má formação congênita (OMS, 2013).

Porém, apesar dos avanços científicos capazes de proporcionar um abortamento seguro para as mulheres gestantes, os abortos inseguros continuam a ocorrer, causando aumento dos custos ao sistema de saúde, complicações e mortes maternas. E, por esse motivo, principalmente no Brasil, o aborto é considerado um problema de saúde pública. Vários estudos, ao longo dos anos, em diferentes regiões e com metodologias distintas, empenharam-se em estimar o número de abortos ocorridos anualmente, sejam espontâneos ou provocados (CARDOSO; VIEIRA; SARACENI, 2020).

Além disto, a realidade brasileira é que milhares de mulheres procuram clínicas clandestinas, expondo-se a diversos tipos de contaminação, infecção e falta de conhecimento técnico das pessoas que praticam o abortamento clandestino, gerando um problema para a saúde pública (SEVERO; FAYET, 2020), e, tornando o aborto um problema de saúde pública para o nosso país.

Ao conectar esse problema de saúde pública com a bioética, abre-se um espaço de reflexão, pois conforme a definição de Potter, a bioética é um campo do conhecimento voltado para o estudo da sobrevivência da civilização humana, no

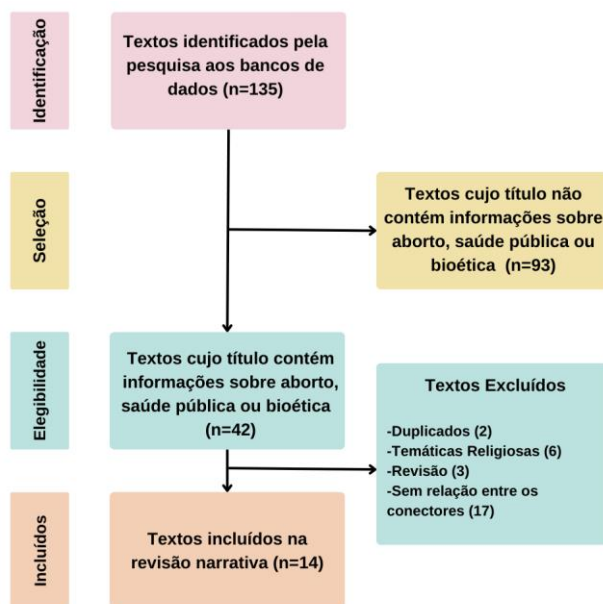
qual construímos uma ponte entre as ciências biológicas e as humanidades. Sendo assim, a bioética tem um caráter interdisciplinar, servindo de ligação entre as conquistas da ciência moderna e a ética, para usar o conhecimento para o bem social da humanidade (POTTER, 2016). Nesse sentido, a bioética é como uma “caixa de ferramentas” “para analisar, descrever, compreender e tentar resolver os conflitos de interesses e valores que podem surgir na relação que se estabelece entre um profissional de saúde e os usuários dos serviços pelos quais este é responsável” (SCHRAMM, 2015, p. 11). Desta forma, o objetivo do presente trabalho é o de fazer uma revisão da literatura que trate da relação entre bioética e aborto.

## 2. METODOLOGIA

O método utilizado foi o de revisão de literatura, pois visa verificar o estado do conhecimento (GIL, 2021) sobre a relação entre aborto e bioética, além de destacar a importância da bioética como uma ferramenta na solução de conflitos em saúde pública (SCHRAMM, 2015). Para isso, foi realizada uma busca de artigos científicos nas bases de dados PubMed, SciELO e ScienceDirect, que abrangia publicações sobre o tema no período de janeiro de 2017 até agosto de 2022. Os artigos foram selecionados a partir das seguintes palavras-chave: “aborto” ou “bioética” ou “saúde pública”, além de suas traduções para inglês: “abortion”, “bioethics”, “public health”, estando todos os marcadores listados na lista de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH).

Em um primeiro momento, considerou-se para inclusão na revisão: artigos originais e manuscritos nas línguas inglesa ou portuguesa, os quais foram publicados nos últimos cinco (5) anos, de 2017 a 2022, que retratassem a temática do abortamento e da bioética enquanto conceitos e aplicados a área em questão da saúde pública. Realizou-se a seleção dos artigos de acordo com o demonstrado na figura 1. Ainda se encontra poucos dados na literatura que retratem uma ligação direta a respeito do abortamento e a bioética, necessitando dessa maneira trabalhos mais específicos acerca dessa temática.

**Figura. 1. Estratégia de Busca e Seleção**



### 3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A bioética enquanto ciência é como um exercício prolongado, o qual auxilia em decisões morais que se aplicam a determinada situação. Enquanto indivíduos vivos e seres pensantes ao longo da vida, às vezes nos vemos como espectadores e em vezes participantes de determinadas circunstâncias. Dessa maneira, é essencial que haja discernimento para tomar decisões coletivas, aplicando princípios morais a determinada situação, sem que ocorra o processo de cegueira em relação ao impacto no todo, por conta de determinadas crenças individuais (GOLDER, B. 2018). Essa base de pensamento também é aplicável a questões sociais mais densas e com maiores impactos, como em momentos de interrupção da gestação.

Considera-se como abortamento a intercorrência médica da gravidez, a qual força o interrompimento do processo gestacional antes do período natural estabelecido até o parto, essa medida ocorre com maior frequência nas primeiras 12 semanas, afetando entre 15 e 25% de todas as gestações. Aproximadamente 70% dos casos de abortos espontâneos ocorrem em até oito semanas e em outros casos, intervenções médicas podem ser necessárias como prevenção de possíveis complicações e risco à mãe (ULIANA; et al., 2022).

Segundo o Código Penal Brasileiro, o aborto é considerado crime no país,

com punição a quem o praticar, sendo profissional ou paciente. Em casos de malformação fetal, como anencefalia, o abortamento é considerado como um direito da mulher (BRASIL, 2014). Além dessa situação, os únicos possíveis momentos de não condenação da prática envolvem situações específicas, como:

Art. 128 – Não se pune o aborto praticado por médico:

Aborto necessário

I – se não há outro meio de salvar a vida da gestante;

Aborto no caso de gravidez resultante de estupro

II – se a gravidez resulta de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal (BRASIL, 1940).

No período de 2015 a 2019, segundo a Organização das Nações Unidas, 73,3% milhões de abortos foram realizados no mundo, sendo 45% desses classificados como inseguros, ou seja, realizados sem a segurança, higiene e até mesmo habilidades mínimas para tal ato. Tal modelo clandestino de abortamento responde por no mínimo 4,7% do número de mortes maternas a cada ano (ULIANA; et al., 2022). No Brasil, segundo Diniz; Medeiros e Madeiro (2017) demonstram os resultados da Pesquisa Nacional de Aborto de 2016 (PNA 2016), a qual teve como objetivo principal estimar a magnitude das práticas de aborto no Brasil. Revelou-se a prevalência do aborto entre as mulheres brasileiras, pois das 2.002 mulheres alfabetizadas entre 18 e 39 anos entrevistadas pela PNA 2016, 13% já fez ao menos um aborto durante a vida.

Quando essa análise é dividida pela faixa etária das mulheres entre 35 a 39 anos, cerca de 18% delas já abortou. Entre as idades de 38 e 39 anos, a taxa sobe a quase 19%. E aos 40 anos de idade, consegue-se afirmar que aproximadamente uma em cada cinco mulheres já realizou alguma prática abortiva. Destas mulheres, cerca de metade necessitou de internação para finalizar o aborto (DINIZ, MEDEIROS, MADEIRO, 2017).

Na atualidade, o aborto no país é considerado um problema de saúde pública, visto que a estimativa de mulheres hospitalizadas a cada ano no Sistema Único de Saúde (SUS) devido a complicações de aborto inseguro é de 230.000 por ano (ULIANA; et al., 2022). Apesar desse alarmante dado, o Estado brasileiro ainda é negligente a respeito da magnitude do impacto causado nas vidas e finanças do



país, fato esse evidenciado pela falta de desenhos políticos para medidas claras de enfrentamento dessa carência (DINIZ; MEDEIROS, 2010).

A partir de uma orientação político-jurídica geral, o Estado brasileiro ainda trata o aborto através uma perspectiva filosófico-religiosa. Nessa perspectiva, apesar de ser autointitulado laico, o país repetidamente sofre com grande pressão e influência pessoal, religiosa e cultural (GALLI, 2020). Simkulet (2022) apresenta como justificativa base a visão da concepção pessoal sobre o feto, dessa forma, defensores dos argumentos tidos como pró-vida tem sua concepção de início de vida no ato de fecundação, agregando características humanas e por consequência os direitos a todo o processo de desenvolvimento embrionário. Na outra perspectiva, está a percepção de que o feto não é um ser humano, ou pelo menos ainda não, visto que ainda demanda desenvolvimento até que finalmente tenha os direitos como indivíduo agregados a si.

Apesar das duas perspectivas e posicionamentos individuais, aqueles indivíduos eleitos como representantes, devem prezar pela maioria e pelos interesses do todo, cabe ao Estado promover políticas públicas e leis capazes de abranger os interesses e necessidades sociais de sua população, sendo assim, mulheres deveriam ser capazes de exercer sua autonomia ao decidir se, quando, com que frequência e com quem querem ter filhos (GALLI, 2020). Apesar disso, a linha entre o que deve ser feito e o que de fato ocorre ainda é tênue e está lado a lado com a moral e o interesse individual.

Casos de estupro de crianças ocorrem com frequência no país, apesar de nem sempre serem noticiados. Recentemente os meios de comunicação foram o porta voz para o sofrimento de algumas famílias vitimadas por violência sexual contra menores, conforme reportagem dos jornais Folha de São Paulo, em 10 de setembro de 2022, e do Estado de Minas, em 21 de junho de 2022. Apesar de tais casos se enquadrarem dentro da lei, isto é, são casos em que o aborto é juridicamente legal, as vítimas tiveram o seu direito negado mais de uma vez pelo(s) juiz(es), que constantemente tem se posicionado com base em sua visão pessoal.

Os Estados detêm o dever de prezar pela saúde e integridade daqueles que em seu território habitam, e por isso deve-se prevenir mortes e sequelas evitáveis do aborto. Apesar disso, mesmo países tidos como modelos de influência para

autonomia e direitos, no sentido de escolha e preservação de gravidez, vem modificando suas legislações sobre o aborto. Em 2022, conforme reportagem do jornal The New York Times, de 15 de setembro de 2022, os Estados Unidos reverteram sua política de aborto, que teve início em 1969 no famoso caso *Roe versus Wade* e que tornou o aborto legal naquele país.

Leis restritivas em relação ao aborto podem ser vistas como meio de violação dos direitos de milhares de mulheres, adolescentes e quaisquer outros expostos aos impactos de uma gestação não desejada. O direito à vida, à integridade física e às condições psicológicas são constantemente atacadas quando a temática do aborto é levantada (GALLI, 2020). Na esfera da saúde, o cotidiano daqueles que atuam frente as mais diversas situações são compostas de diversos deveres éticos.

O conhecimento acerca de tópicos polêmicos acaba por sofrer influência dos processos de formação prévios, como educação, valores culturais da sociedade e sistemas familiares de crenças. Dessa maneira, a bioética torna-se essencial para esse sistema, visto que orienta o indivíduo a tomar decisões que tenham como base e posicionamento o raciocínio lógico ao compreender os impactos de seu comportamento e atitudes no todo (KOŁODZIEJCZYK, I.; KUZMA, J. 2020).

#### **4. CONCLUSÃO**

A problemática da bioética frente às questões do aborto é histórica e envolve discussões acerca da diversidade de questões éticas, culturais, religiosas, morais, da ciência, e da multiplicidade argumentativa da sociedade a respeito de cada uma delas. Embora a função da bioética seja analisar, compreender, e auxiliar na resolução do tema, a diversidade moral e os conflitos de interesse das populações atingidas dificultam a resolução deste conflito que tem acalorados debates desde o século XX e que tem se intensificado no início do século XXI.

#### **AGRADECIMENTOS**

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Decreto-Lei nº 2.848**, de 07 de dezembro de 1940. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del2848compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm). Acesso em: 14 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção Humanizada ao Abortamento**: Norma técnica. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/atencao-humanizada-ao-abortamento-norma-tecnica/>. Acesso em: 14 set. 2022.

CARDOSO, B. B; VIEIRA, F. M. S. B; SARACENI, V. Aborto no Brasil: o que dizem os dados oficiais? **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, p. 1-13, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/01002-311X00188718>. Acesso em: 14 set. 2022.

DINIZ, D; MEDEIROS, M; MADEIRO, A. Pesquisa nacional de aborto 2016. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 2, p. 653-660, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017222.23812016>. Acesso em: 14 set. 2022.

DINIZ, D; MEDEIROS, M. Aborto no Brasil: uma pesquisa domiciliar com técnica de urna. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 959-966, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000700002>. Acesso em: 14 set. 2022.

GALLI, B. Desafios e oportunidades para o acesso ao aborto legal e seguro na América Latina a partir dos cenários do Brasil, da Argentina e do Uruguai. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, p. 1-5, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00168419>. Acesso em: 14 set. 2022.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. Rio de Janeiro: Atlas, 2021.



GOLDER, B. St. James and Bioethics in the Public Square. **The Linacre Quarterly**, v. 85, n. 2, p. 100-101, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0024363918774061>. Acesso em: 14 set. 2022.

KOŁODZIEJCZYK, I.; KUZMA, J. Knowledge and Attitudes Towards Abortion and Euthanasia Among Health Students in Papua New Guinea. **Advances in Medical Education and Practice**, v. 11, p. 977-987, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.2147/AMEP.S281199>. Acesso em: 14 set. 2022.

MCCANN, A.; et al. Tracking the States Where Abortion is Now Banned. **The New York Times**, 15 de setembro de 2022. Disponível em: <https://www.nytimes.com/interactive/2022/us/abortion-laws-roe-v-wade.html>. Acesso em: 14 set. 2022.

MIRANDA, M. D. 'Criança não é mãe': caso da juíza que negou aborto a menina causa revolta. **Estado de Minas**, 21 de junho de 2022. Disponível em: [https://www.em.com.br/app/noticia/nacional/2022/06/21/interna\\_nacional,1374806/crianca-nao-e-mae-caso-da-juiza-que-negou-aborto-a-menina-causa-revolta.shtml](https://www.em.com.br/app/noticia/nacional/2022/06/21/interna_nacional,1374806/crianca-nao-e-mae-caso-da-juiza-que-negou-aborto-a-menina-causa-revolta.shtml). Acesso em: 14 set. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Abortamento seguro: Orientação técnica e de políticas para sistemas de saúde**. 2 ed. [S.l.: s.n.], 2013. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/abortamento-seguro-orientacao-tecnica-e-de-politicas-para/>. Acesso em: 14 set. 2022.

POTTER, V. R. **Bioética: ponte para o futuro**. São Paulo: Loyola, 2016.

SCHRAMM, F. R. **Três ensaios de bioética**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2015.

SENA, Y. Menina de 11 anos que teve aborto negado no Piauí volta a engravidar por estupro. **Folha de São Paulo**, 10 de setembro de 2022. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2022/09/menina-de-11-anos-que-teve->



aborto-negado-no-piaui-volta-a-engravidar-por-estupro.shtml. Acesso em: 14 set. 2022.

SEVERO, A. C. D; FAYET, F. A. Descriminalização do aborto: uma questão de saúde pública. **Anais do VIII Congresso de Pesquisa e Extensão da Faculdade da Serra Gaúcha**, v.8, n. 8, p. 889-893, 2020. Disponível em: <https://ojs.fsg.edu.br/index.php/pesquisaextensao/article/view/4814>. Acesso em: 14 set. 2022.

SIMKULET, W. The Moral Significance of Abortion Inconsistency Arguments. **Asian Bioethics Review**, v. 14, n. 1, p. 41-56, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s41649-021-00189-9>. Acesso em: 14 set. 2022.

ULIANA, M. D. et al. Hospitalization due to abortion in Brazil, 2008-2018: an ecological time-series study. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 31, n. 1, p. 1-13, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742022000100017>. Acesso em: 14 set. 2022.