



## Posição do Conselho Regional de Medicina do Espírito Santo (CRM-ES) e do Conselho Federal de Medicina (CFM) sobre o abortamento voluntário<sup>1</sup>

### Espírito Santo's Regional Council of Medicine and Brazilian Federal Council of Medicine Positions on Voluntary Abortion

Sandra Helena PEREIRA<sup>2</sup>

**Resumo:** Apresentação das posições do Conselho Regional de Medicina do Espírito Santo e do Conselho Federal de Medicina acerca da liberação do abortamento voluntário. O artigo busca também demonstrar aspectos diversos que devem ser levados em conta ao abordar tal questão ainda polêmica na sociedade brasileira

**Abstract:** This work presents the official position of Espírito Santo's Regional Council of Medicine and of the Brazilian Federal Council of Medicine on voluntary abortion liberation. It also tries to show several aspects that should be taken into account when discussing such question, which remains controversial in Brazilian society.

**Palavras-chave:** Abortamento Voluntário – Bioética – Políticas de Saúde – Legalização do Aborto.

**Keywords:** Voluntary Abortion – Bioethics – Health Policy - Legalization of Abortion.

RECEBIDO: 25.10.2013

APROVADO: 20.11.2013

O tema é polêmico, ainda com pouca legislação, e possui cunho mais filosófico. O assunto é muito delicado, e tomar posição perante a sociedade gera mal estar, colocando a entidade que se posiciona em julgamento.

---

<sup>1</sup> Palestra proferida no *I Congresso UNESC de Humanidades Médicas*, realizado no dia 11 de outubro de 2013 no Centro Universitário do Espírito Santo, Colatina – ES.

<sup>2</sup> Professora do Curso de Medicina Presidente do Conselho Regional de Medicina em Colatina – ES. Ginecologista e Obstetra pela UFES. Pós-Graduação em Homeopatia.



ANGOTTI NETO, Hélio (org.). *Mirabilia medicinae 1 (2013/2)*.

*I Seminário UNESCO de Humanidades Médicas*

*I Seminar UNESCO of Medical Humanities*

I Seminario UNESCO de Humanidades Médicas

Jul-Dez 2013/ISSN 1676-5818

De forma bem direta, uma resposta sobre qual seria o posicionamento do Conselho Federal de Medicina e dos Conselhos Regionais poderia ser dada em um minuto.

Legalizar ou não o abortamento voluntário<sup>3</sup> no Brasil continua em discussão pelos políticos, e é óbvio que aquilo decidido por lei vai ser acatado pelos conselhos, pois não são órgãos legisladores. Obedecem às leis e estão sob a jurisdição da magistratura. Mas o Conselho Federal de Medicina (CFM) colocou-se a favor da legalização do aborto enquanto alguns Conselhos Regionais de Medicina se posicionaram de forma contrária. Neste grupo de posicionamento oposto ao Conselho Federal grupo se encontra o Conselho Regional do Espírito Santo (CRM-ES). O tema do aborto gera um conflito interno nos próprios Conselhos, independentemente de seu posicionamento externo. Em linhas gerais, o CFM é a favor e o CRM-ES é contra.

Só que Conselhos são pessoas, e a opinião pessoas variam de acordo com a época. Para colocar em discussão num seminário de humanidades médicas e bioética, então, se questiona: sim ou não?

Legalizar o aborto no Brasil? Em tantos países já é legalizado, outros, principalmente os mais religiosos, têm a posição de não legalizar, de considerar crime. Continua a pergunta para nós brasileiros, continua a dúvida, ainda sem uma resposta definitiva do Congresso.

Talvez a melhor pergunta para iniciar seja: onde começa a vida? Assim se saberia onde colocar o limite entre crime e inocência. O posicionamento intelectual varia amplamente. Uns acreditam que começa na fecundação, quando há o genoma característico da espécie humana. Outros, ainda, só quando há nitidamente uma “autonomia” presente naquele organismo.

Enfatizando como tal questionamento coloca o problema, ao se considerar a fecundação como início, deveria-se questionar imediatamente quantos abortos há nas câmaras de nitrogênio da fertilização artificial.

---

<sup>3</sup> Abortamento voluntário corresponde ao ato de induzir ao aborto por motivos diversos dependentes da vontade da mãe em não ter seu filho. Para simplificação, o mesmo será chamado doravante de “aborto”.



ANGOTTI NETO, Hélio (org.). *Mirabilia medicinae 1 (2013/2)*.

*I Seminário UNESCO de Humanidades Médicas*

*I Seminar UNESCO of Medical Humanities*

I Seminario UNESCO de Humanidades Médicas

Jul-Dez 2013/ISSN 1676-5818

Há matizes políticas, filosóficas, religiosas, etc. Mas há problemas que tratam da Saúde Pública e do convívio em sociedade.

Na Obstetrícia e Ginecologia o mais grave é a tendência a marginalizar a mulher que faz o aborto. Na experiência própria de lidar com mulheres, sinto que quando uma mulher chega à maternidade abortando – e há indícios de aborto induzido – essa mulher é tratada como marginal.

Considero absurdo, porque ela é uma vítima. Muito fácil é apontar e falar, sem dar condições. E o Estado não dá. Às vezes até a família não dá. E a mulher se vê numa situação difícil, onde parece não haver saída.

É necessário mais tempo para lidar com a parte emocional, com consultas mais demoradas, abordando o aspecto psicológico. É necessário realizar uma abordagem prévia, antes de o aborto ser realizado.

Pergunto para a gestante, por exemplo, se contou para alguém que ela está grávida. Muitas vezes responde que não, só contou para o médico. Assim, oriento que conte para alguém como uma irmã, um amigo, algum parente, e retorne em uma semana.

Contar para mais uma pessoa e depois conversar de novo. Isso poupou muitos abortamentos voluntários, primeiro porque permitiu que “caísse a ficha”, passasse o desespero e aquela fase forte de não aceitar.

Como médica, há o medo de que o paciente cometa alguma atrocidade. Aquelas pacientes em que a primeira opção fora pelo aborto e que poderiam mudar de idéia, de fato mudaram e tiveram seus filhos. Mas as que realmente querem fazer o aborto não voltam ao consultório. Elas fazem e ponto. As que estão em dúvida voltam.

Essa questão de marginalizar a mulher, por outro lado, é muito injusta, pois ela é vítima tanto quanto o conceito. É muito injusto que ela carregue a culpa sozinha, até mesmo porque ela não fez o filho sozinha. Mas em geral a discriminação só recai sobre a mulher.



ANGOTTI NETO, Hélio (org.). *Mirabilia medicinae 1 (2013/2)*.

*I Seminário UNESCO de Humanidades Médicas*

*I Seminar UNESCO of Medical Humanities*

I Seminario UNESCO de Humanidades Médicas

Jul-Dez 2013/ISSN 1676-5818

Aborto é a quinta causa de mortalidade materna segundo o Conselho Federal de Medicina.<sup>4</sup> Aí começa o problema.

Para o conselho não é só a questão de decidir, mas de levar em consideração que os abortamentos têm sido feito de forma insegura, gerando o problema de saúde pública. Aborto clandestino, o que todos são de fato, não significa aborto inseguro, até mesmo porque há clínicas de boa qualidade, clínicas particulares que custam caro. Só têm aborto inseguro as mulheres pobres.

Se for olhar por esse ângulo, em que é necessário proteger a vida dessas mulheres, legalizar o aborto seria possibilitar a todas as mulheres que tivessem um aborto seguro. As pessoas que podem pagar uma clínica cara farão o aborto com segurança.

Não se pode ser hipócrita: se quer fazer as coisas, é preciso fazer bem feito. Não adianta condenar uma mulher que busca o aborto se não houver apoio do estado e da sociedade. Quando uma mulher engravida, ela muitas vezes se vê sozinha, isso é fato. Se não tiver uma família que a acolha, está por conta da mulher somente. E é complicado deixar tudo por conta dela.

Encontraram-se movimentos, inclusive de sociedades católicas<sup>5</sup>, que advogam que o aborto seja legalizado e, conseqüentemente, seguro para todas as mulheres. Olhando a questão pelo ângulo de se evitar a morte materna.

Mas olhando para o bebê e o feto, olhando para imagens de fetos de oito, nove ou até dez semanas, no máximo, a realidade é bastante chocante.

Em termos estatísticos, uma mulher morre a cada dois dias por aborto inseguro no Brasil. Uma mulher a cada dois dias!<sup>6</sup>

---

<sup>4</sup> R7 Notícias. Aborto é a quinta causa de mortalidade materna segundo o CFM. Disponível em: <<http://noticias.r7.com/saude/aborto-e-a-quinta-causa-de-mortalidade-materna-segundo-conselho-federal-medicina-21032013>>. Acesso em: 25 nov. 2013.

<sup>5</sup> Católicas pelo Direito de Decidir. Sobre a questão da catolicidade da organização, ver adiante, na conferência do professor Leonardo Serafini Penitente.

<sup>6</sup> ISTOÉ INDEPENDENTE. A cada dois dias, uma brasileira morre por aborto. Disponível em: <[http://www.istoe.com.br/reportagens/324829\\_A+CADA+DOIS+DIAS+UMA+BRASILEIRA+MORRE+POR+ABORTO](http://www.istoe.com.br/reportagens/324829_A+CADA+DOIS+DIAS+UMA+BRASILEIRA+MORRE+POR+ABORTO)>. Acesso em: 25 nov. 2013.



ANGOTTI NETO, Hélio (org.). *Mirabilia medicinae 1 (2013/2)*.

*I Seminário UNESCO de Humanidades Médicas*

*I Seminar UNESCO of Medical Humanities*

I Seminario UNESCO de Humanidades Médicas

Jul-Dez 2013/ISSN 1676-5818

Mais de uma em cada cinco mulheres, numa entrevista realizada pela pesquisa nacional do abortamento, fez um aborto antes de completar 40 anos de idade, o que significa que qualquer mulher é passível de uma situação dessas, independente de classe social ou de instrução. Qualquer uma está sujeita a uma gravidez indesejada.<sup>7</sup>

Quanto à escolaridade, observou-se que, quanto mais instruídas, menor era a incidência do abortamento voluntário. Das mulheres que tinham até o 4º ano do ensino fundamental completo, 23% abortaram, e 12% nas que tinham ensino médio concluído. As mulheres mais instruídas recorrem menos ao aborto.

E a religião?

O aborto é como uma epidemia universal, inerente ao ser humano. Não há religião que influencia a decisão de fazer ou não um aborto. Em todas as religiões pesquisadas a taxa de abortamento é igual. Não importa se a mulher se diz adepta do judaísmo, do espiritismo, do catolicismo ou do protestantismo. A incidência de aborto entre as mulheres de diferentes religiões é praticamente igual.<sup>8</sup>

Voltando para o feto e o bebê.

Uma frase de Ronald Regan diz: “Hipócritas, percebi que todos aqueles que são a favor do aborto já nasceram”. É apelativa, mas deixo para ficar como fonte de meditação. Não faço apologia ao aborto, mas as mortes maternas pelo abortamento inseguro precisam ser evitadas.

A legalização do aborto as reduziria? Não se sabe.

Costuma-se ficar em posição confortável quando se está como telespectador. A família que vivencia o problema e, principalmente, a mulher que não tem com quem dividir a insegurança, o fato da gravidez indesejada ou do aborto feito,

---

<sup>7</sup> MEDEIROS, Tainah. *Pesquisa revela que uma em cada cinco mulheres já fez aborto antes dos 40*. Disponível em: <<http://drauziovarella.com.br/mulher-2/pesquisa-revela-que-uma-em-cada-cinco-mulheres-ja-fez-aborto-ate-completar-40-anos>>. Acesso em: 25 nov. 2013.

<sup>8</sup> DINIZ, Deborah; MEDEIROS, Marcelo. “Aborto no Brasil: uma pesquisa domiciliar com técnica de urna”. *In: Ciência e Saúde Coletiva*, 2010, 15(Supl. 1): 959-966. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v15s1/002.pdf>>. Acesso em: 25 nov. 2013.



ANGOTTI NETO, Hélio (org.). *Mirabilia medicinae 1* (2013/2).

*I Seminário UNESCO de Humanidades Médicas*

*I Seminar UNESCO of Medical Humanities*

I Seminario UNESCO de Humanidades Médicas

Jul-Dez 2013/ISSN 1676-5818

vive um terror. Já vi o desespero de muitas, mas também nunca vi nenhuma que se arrependesse por não ter abortado.

Deve haver muita compaixão e solidariedade com a mulher que engravida e não tem como ter a ajuda de ninguém, mas isso não dá o direito de não pensar no conceito.

Uma opinião pessoal é que deve existir uma política de legalização do aborto e de investimento em educação, já que a instrução é o único meio de melhorar a situação, assim como planejamento familiar acessível a todos. Essa seria a maneira de reduzir esse problema.

O CFM é a favor, o CRM-ES é contra. Mas outra pergunta se coloca: o que fazer com as mortes maternas? E mesmo que não ocorram mais tais mortes, o que fazer com as crianças na rua? O problema não é só o abortamento, é muito extenso.

\*\*\*

## Fontes

DINIZ, Deborah; MEDEIROS, Marcelo. “Aborto no Brasil: uma pesquisa domiciliar com técnica de urna”. In: *Ciência e Saúde Coletiva*, 2010, 15(Supl. 1): 959-966. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v15s1/002.pdf>>. Acesso em: 25 nov. 2013.

ISTOÉ INDEPENDENTE. “A cada dois dias, uma brasileira morre por aborto”. Disponível em: <[http://www.istoe.com.br/reportagens/324829\\_A+CADA+DOIS+DIAS+UMA+BRASILEIRA+MORRE+POR+ABORTO](http://www.istoe.com.br/reportagens/324829_A+CADA+DOIS+DIAS+UMA+BRASILEIRA+MORRE+POR+ABORTO)>. Acesso em: 25 nov. 2013.

MEDEIROS, Tainah. “Pesquisa revela que uma em cada cinco mulheres já fez aborto antes dos 40”. Disponível em: <<http://drauziovarella.com.br/mulher-2/pesquisa-revela-que-uma-em-cada-cinco-mulheres-ja-fez-aborto-ate-completar-40-anos>>. Acesso em: 25 nov. 2013.

R7 NOTÍCIAS. “Aborto é a quinta causa de mortalidade materna segundo o CFM”. Disponível em: <<http://noticias.r7.com/saude/aborto-e-a-quinta-causa-de-mortalidade-materna-segundo-conselho-federal-medicina-21032013>>. Acesso em: 25 nov. 2013.