

O ABORTO NO BRASIL E NO MUNDO - MESA REDONDA: “A DISCRIMINALIZAÇÃO DO ABORTO: BRASIL E MUNDO” - 67ª REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA PARA O PROGRESSO DA CIÊNCIA - SÃO CARLOS - 17/07/2015

RESUMO DA APRESENTAÇÃO DO DEBATEDOR THOMAZ RAFAEL GOLLOP

Quando somos entrevistados pela mídia, com frequência os jornalistas nos perguntam: você é a favor do aborto? Obviamente ninguém é a favor do aborto. Somos sim a favor da vida e da saúde das mulheres. Pesquisas mostram que países que despenalizaram o aborto, Romênia é um exemplo, tiveram drástica queda na mortalidade materna. Lembramos que mortalidade materna é a morte de mulheres durante o ciclo gravídico-puerperal. Não resta dúvida também que devemos investir em planejamento reprodutivo e anticoncepção de emergência. Também aqui vale considerar que países com planejamento reprodutivo acessível a toda a população, ainda assim tem gestações indesejadas por motivos diversos incluindo falhas de métodos anticonceptivos.

Vamos discorrer rapidamente sobre Anticoncepção de Emergência (AE) dado que há, sobre a mesma, muita desinformação. AE é a utilização de 1,5 mg de Levonorgestrel preferivelmente até 72 horas de uma relação sexual desprotegida. Esta medicação inibe a ovulação e causa alterações no muco do colo do útero dificultando a penetração dos espermatozoides. Deve ficar claro que a AE NÃO interrompe a gravidez. Atente-se para a Resolução 1811 do Conselho Federal de Medicina refere: AE NÃO provoca danos à saúde da mulher e NÃO interrompe a gravidez podendo ser utilizada em todas as etapas da vida reprodutiva da mulher. Posto isto está estabelecido que a AE NÃO É ABORTIVA!

Por que é repetido que a questão do Aborto Inseguro (AI) é um problema de Saúde Pública? O AI é a quinta causa de mortalidade materna no Brasil sendo a primeira causa em Salvador. Os números falam por si: em países desenvolvidos ocorre 1 morte para cada 100.000 mulheres em função de aborto induzido e esta equação muda para 1:100 mulheres em países em desenvolvimento. Por outro lado é falso pensar que o Sistema Único de Saúde (SUS) não dispende verbas em função do AI: em 2013 houveram 205.855 internações em função de todos os abortamentos espontâneos ou induzidos e destas 154.391 ocorreram em função de abortamento induzido. Dados de pesquisa (Monteiro e Adesse, 2015) revelam que em 2013 ocorreram 700.000 AI no Brasil. Por outro lado 1 em cada 5 mulheres de 18 a 39 anos já provocaram aborto (Diniz, 2010). Concluimos que a ilegalidade do aborto não coíbe a sua prática e perpetua as inequidades sócio-econômicas em que o

mesmo é realizado. Sempre é importante lembrar que a lei restritiva e anacrônica do aborto, datada de 1940, é INEFICAZ e não impede as mulheres de interromperem a gravidez. Mais além não é cabível condenar uma mulher à prisão em função de ter a mesma recorrido ao aborto.