

# O ABORTO E A ÉTICA NA ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE PSICOLOGIA NA REALIDADE BRASILEIRA

\*ARAÚJO; Bruna di Pelli

\*DANIEL; Mariana Alves

\*\*JARDIM, Joseth

Esse ensaio foi produzido a partir de uma atividade proposta pela professora Joseth Jardim, na disciplina de Ética Profissional, que consistia em elaborar um seminário sobre temas contemporâneos envolvendo a ética, sendo abordado também, no âmbito da prática da Psicologia. O tema escolhido foi aborto, por ser um tema de interesse mútuo das autoras, que são mulheres e por reconhecerem a necessidade de o assunto ser debatido dentro da sociedade e nas práticas profissionais da área da saúde.

Segundo Roberto Magliano de Moraes, integrante do Conselho Regional de Medicina da Paraíba (CRM-PB) há diferença de definição entre os termos abortamento e aborto. O primeiro refere-se o ato de abortar e o segundo ao produto expelido. O CRM, a partir do conceito médico – legal, define abortamento como “interrupção da gravidez com idade igual ou inferior a 20-22 semanas completas, levando-se em conta respectivamente a data da última menstruação ou da ovulação da mulher” (CRM-PB, 2004), ou, quando não for factível precisar a idade gestacional “considerar-se-á aborto aos produtos de concepção que pesam 500g ou menos” (CRM-PB, 2004). Já a definição de aborto inseguro (AI) apresentada pela Organização Mundial de Saúde em 2011, refere-se a maneira de interromper-se uma gestação não desejada, por pessoas não qualificadas em ambiente inadequado.

Atualmente é o Código Penal - Decreto de Lei n 2.848 quem regulamenta as questões sobre aborto. Ele pune qualquer ato que contraria as resoluções referentes a vida do ser humano. Isto implica que para a lei de execução penal, a prática do aborto é ilegal, salvo, o aborto praticado pelo médico, em caso de gravidez resultante de estupro ou aborto necessário.

\* Acadêmicos do 8º Período do curso de Psicologia da Universidade Dom Bosco.

\*\* Professora da disciplina Ética Profissional do curso de Psicologia da Universidade Dom Bosco.

Ao utilizar-se dos dados da Pesquisa Nacional do Aborto, Diniz (2016) defende a urgência na reorganização na legislação brasileira, pois, apesar da proibição, o aborto é uma realidade na vida das mulheres. Para o autor, a legislação sobre o aborto deve-se ater a três elementos norteadores: a autonomia da mulher; o início da vida humana e a responsabilidade do Estado. Para ele, sob a ótica jurídica, no que diz respeito às mulheres, não as reconhecem como donas de sua própria vida, não tendo direito sobre o seu próprio corpo. Quanto ao início da vida, faz-se necessário estabelecer um consenso de quando esta se inicia. E por fim, cabe ao Estado promover e garantir a saúde aos cidadãos.

## REFLEXÕES ACERCA DA DESCRIMINALIZAÇÃO

A grande maioria (97%) dos abortos inseguros se dão em países em desenvolvimento, onde a questão do aborto baseia-se na lei e não pela autonomia da mulher sob o seu corpo (SEDGH et. al. apud FUSCO, 2011). A partir desses dados, Fusco (2011), afirma que o aborto deve ser pensado a partir de um problema de saúde pública, este, consequência da criminalização, pois, entre 20% e 50% das mulheres que abortam necessitam de intervenção médica por complicações (GRIMES et. al., apud FUSCO, 2011). No Brasil, Domingos e Merighi (2010) afirmam que de acordo com os dados do Sistema Único de Saúde (SUS), o número de óbitos em consequência do aborto inseguro é de aproximadamente 12,5%, e que o procedimento de curetagem, é o segundo procedimento obstétrico mais realizado na rede SUS. Sendo assim, podemos inferir que o aborto inseguro é um complicador da saúde da mulher, se considerarmos que ao garantir um aborto seguro, as vidas das mulheres seriam preservadas em 92% dos casos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

Ao considerarmos as estatísticas que expõem o número de óbitos e complicações que as mulheres envolvidas nesse processo estão sujeitas, faz-se urgente pensar o assunto a partir de uma ótica que compreenda a mulher como um sujeito autônomo, social, jurídica e pertencente a uma sociedade laica (Machado, 2017). É possível realizar esse diálogo a partir da Bioética, pois, a bioética é:

“[...] a ética aplicada à vida, um novo domínio da reflexão e da prática, que toma como seu objetivo específico as questões humanas na sua dimensão ética, tal como se formulam no âmbito da prática clínica ou da investigação científica, e como método próprio a aplicação de sistemas éticos já estabelecidos ou de teorias a estruturar.” (NEVES, p. 7, 1996)

Na obra “Princípios da Ética Biomédica” de Beauchamp e Childress. é apresentado

o conceito de Principlismo que se refere a um padrão explicativo da bioética, o qual é constituído por quatro princípios gerais. São eles: autonomia, o indivíduo tem o direito de decidir a partir do seu próprio querer, tais ações são livres de paternalismo; beneficência, é o compromisso de fazer o bem e evitar o mal; não maleficência, versa sobre a diminuição dos danos e o princípio da justiça, é a garantia de tratamento equânimes a todos os cidadãos (RODRIGUES, 2015).

Para (Angelim et al., 2015), ao pensarmos a legalização do aborto a partir do princípio da autonomia, devolvemos à mulher o direito de escolha e a autonomia sobre a sua vida e seu corpo que a criminalização do aborto tira. Já a análise do aborto a partir do princípio da beneficência nos permite inferir que a criminalização impede o exercício dela, pois a criminalização força as mulheres a submeterem-se ao clandestino, o que aumenta os riscos de complicações e morte, esse mesmo argumento pode ser usado na análise a partir do princípio da não maleficência. A reflexão a partir do princípio de justiça se dá a partir dos dados do Ministério da Saúde (MS), que afirma que o aborto inseguro é causa de segregação e agressão institucional contra as mulheres que buscam o serviço de saúde, ou seja não há garantia de atendimento isento de julgamentos para as mulheres que optaram pelo aborto inseguro. Portanto criminalizar o aborto é violar a autonomia e os direitos civis, políticos e sociais das mulheres.

## **O ABORTO E A ÉTICA NA ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE PSICOLOGIA NA REALIDADE BRASILEIRA**

Atualmente há no Brasil um Programa de Interrupção Gestacional Prevista em Lei (PIGL) e uma Norma Técnica do Ministério da Saúde – Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual Contra Mulheres e Adolescentes. Para Rocha (2015), estes serviços de acolhimento à mulher que têm direito ao aborto legal não são eficientes e habitualmente são permeados por moralidade dos profissionais da saúde, inclusive os psicólogos.

Segundo o Manual “Violência Sexual e o direito à interrupção da gravidez nos casos previstos em lei”, a escolha pela interrupção da gravidez decorrente de estupro é um direito da mulher. O Código Penal não exige documento que prove o abuso, faz-se necessário, apenas, o consentimento da mulher ou autorização do representante legal, no caso de incapaz. É dever dos profissionais da saúde orientá-la a tomar as providências policiais e judiciais cabíveis, mas, caso ela não o faça, não lhe pode ser negado o procedimento (BRASIL, 2012).

Dios (2016), em sua pesquisa revela que há relatos de que equipes de saúde, em função, da não exigência de documentos comprobatórios do abuso, inventam e impõe regras, dificultando a realização do procedimento. Para a autora há profissionais, inclusive psicólogos, que se sentem legitimados a atestar sobre a “verdade” da mulher, dando a palavra final sobre a possibilidade ou não de que realize o aborto, mesmo que previsto e garantido por lei. Estes profissionais, perdem-se ao tentarem assumir um papel que não lhes cabe e assim, deixam de escutar e acolher a vítima e assumem um caráter moralista. Assim, o trabalho do profissional de saúde, inclusive do psicólogo, neste caso, deve limitar-se ao acompanhamento social e psicológico da mulher e colaborar com o planejamento de vida que considera as consequências positivas e negativas dessa decisão.

Já no caso do aborto ilegal, ponderar que a lei atual apenas criminaliza o aborto e não impede, ou ao menos diminui a sua incidência, é ação imprescindível do profissional de psicologia. O psicólogo deve necessariamente buscar orientação e direcionamento por meio das resoluções, publicações, cadernos de deliberações e manifestos elaborados pelo CFP. Este, se posiciona de acordo com os Tratados Internacionais, onde entende-se que:

“[...] a saúde reprodutiva e sexual é um direito humano e um elemento fundamental da igualdade de gênero e o empoderamento e a autonomia da mulher e a melhoria de seu status político, social e econômico são, em si mesmas, um fim de alta importância.” (ONU, p. 64-67, 1994).

Aqui, defende-se que os direitos sexuais se referem ao livre exercício e a garantia de viver a própria sexualidade, sem discriminação, preconceito, repressão e violência, libertando a sexualidade do vínculo com a reprodução.

O Conselho Federal de Psicologia, também segue os encaminhamentos do VII Congresso Nacional de Psicologia que trata o seguinte tema: “Psicologia e compromisso com a promoção de direitos: Um projeto ético-político para a profissão”. Neste congresso apresentou-se a seguinte moção de apoio à legalização do aborto:

“Reconhecendo tanto a complexidade do tema, quanto os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres e entendendo a situação de sofrimento decorrente da criminalização e da falta de acesso aos serviços de saúde, os/as delegado(as) do VII Congresso Nacional de Psicologia vêm manifestar seu apoio à legalização da prática do aborto no Brasil, independentemente de a gravidez ser decorrente de violência ou haver risco de morte para a mulher”(CNP, p. 159, 2010).

O CFP se utiliza também do Código de Ética Profissional do Psicólogo onde

estabelece os seus Princípios Fundamentais (CFP, 2005).

Quando o psicólogo se encontra diante de uma situação como esta, deve questionar-se “se concorda que mulheres que fazem o aborto, quaisquer que sejam seus motivos particulares, merecem ser mortas ou presas”, ao invés de “sou contra ou a favor”. Não cabe ao profissional da Psicologia impor ou até mesmo induzir suas convicções políticas e ideológicas sobre o tema. O profissional deve ater-se ao direito de livre escolha das pessoas e no auxílio aos processos de autoconhecimento (CFP, 2018).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao realizar a reflexão sob a perspectiva do Princípio Bioético no que diz respeito sobre a problemática que envolve a legislação brasileira e a descriminalização do aborto, torna-se possível pensar em políticas públicas capazes de reduzir os números de abortos realizados. Tais políticas devem visar a curto prazo o empoderamento das mulheres em relação ao direito de decidir sobre seus corpos; a humanização dos profissionais da saúde que estão em contato direto com esta mulher, e a promoção e garantia à saúde. Já a longo prazo é interessante pensar na revisão da legislação brasileira, objetivando a descriminalização.

Já em relação a ética profissional do psicólogo diante deste tema, fica evidente que o debate ainda é acompanhado por um posicionamento moralista, pois, mesmo no caso de abortamento legal, há desvio de conduta ética dos profissionais. Cabe ao psicólogo, acolher, ouvir ativamente, e proporcionar o processo de autoconhecimento, em um ambiente livre de julgamento.

Visando evitar a propagação desse tipo de comportamento, faz-se necessário investir na formação ética do profissional ainda na universidade, capacitando esse profissional a assumir seu lugar político na sociedade e a desenvolver os aspectos sociais que lhes são incumbidos pela profissão.

## REFERÊNCIAS:

ANGELIM, R. C. M. et. al. Aborto induzido: breves reflexões sob a perspectiva bioética principialista. *Revista Enfermagem Digital Cuidado e Promoção da Saúde*, 2015. Disponível em: <<http://www.redcps.com.br/v1n2a02.pdf>>. Acesso em: 18 de out. de 2018.

BRASIL. Código Penal. Decreto nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Lex: coletânea de legislação. Disponível em: <<https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/91614/codigo-penal-decreto-lei-2848-40>>. Acesso em: 12 de out. 2018.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes: norma técnica. 3ª ed. atual. ampl. Brasília: Ministério da Saúde; 2012. (Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos, 6). Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/prevencao\\_agravo\\_violencia\\_sexual\\_mulheres\\_3ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/prevencao_agravo_violencia_sexual_mulheres_3ed.pdf)>. Acesso em: 27 de maio de 2020.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DE MEDICINA - PARAÍBA (CRM-PB). Processo Consulta CRM-PB Nº 14/2004. Pareceres, João Pessoa, 25 ago. 2004. Disponível em: <[http://www.portalmedico.org.br/pareceres/crmpb/pareceres/2004/14\\_2004.htm](http://www.portalmedico.org.br/pareceres/crmpb/pareceres/2004/14_2004.htm)>. Acesso em: 26 out. 2018.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Notícias. Psicologia e direitos sexuais e reprodutivos: a descriminalização do aborto e as políticas públicas de saúde. 3 ago. 2018. Disponível em: <<https://crppr.org.br/psicologia-e-direitos-sexuais-e-reprodutivos-a-descriminalizacao-do-aborto-e-as-politicas-publicas-de-saude/>>

CONSELHO NACIONAL DE PSICOLOGIA. Psicologia e compromisso com a promoção de direitos: um projeto ético-político para a profissão. VII Congresso Nacional de Psicologia; 3 a 6 jun. 2010. Disponível em: [http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2010/09/Relatorio\\_Final\\_VII\\_CNP.pdf](http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2010/09/Relatorio_Final_VII_CNP.pdf). Acesso em: 27 de maio de 2020.

CÓDIGO DE ÉTICA PROFISSIONAL DO PSICÓLOGO. Conselho Federal de Psicologia, Brasília, agosto de 2005.

DINIZ, Debora; MEDEIROS, Marcelo; MADEIRO, Alberto. Pesquisa Nacional de Aborto 2016. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 653-660, fev. 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232017000200653&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017000200653&lng=pt&nrm=iso)>. Acessos em: 27 out. 2018.

DIOS, Vanessa Canabarro. A palavra da mulher: práticas de produção de verdade nos serviços de aborto legal no Brasil. 2016. 106 f. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde)—Universidade de Brasília, Brasília, 2016. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/21464>. Acesso em: 28 de maio de 2020.

FUSCO, Carmen Linda Brasiliense. Aborto Inseguro: Determinantes sociais e iniquidades em saúde em uma população vulnerável - Favela de Inajar de Souza, São Paulo, SP, Brasil, São Paulo, 2011. Disponível em: <http://repositorio.unifesp.br/bitstream/handle/11600/8859/Publico-13294.pdf>. Acesso em: 15 de out. de 2018.

MACHADO, Lia Zanotta. O aborto como direito e o aborto como crime: o retrocesso neoconservador. Cad. Pagu, Campinas, n. 50, e17504, 2017. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-83332017000200305&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-83332017000200305&lng=pt&nrm=iso).

NEVES, M. C. P. A fundamentação antropológica da bioética. Bioética.1996; 4(1):7-16

ROCHA, Wesley Braga da et al. Percepção de profissionais da saúde sobre abortamento legal. Revista Bioética, Brasília, v. 23, n. 2, p. 387-399, maio/ago. 2015. Disponível em: . Acesso em: 22 mar. 2018. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422015232077>.

RODRIGUES, M. S. Os modelos explicativos da bioética e seus fundamentos filosóficos: semelhanças, diferenças e condições de aplicação. World Congress on Communication and Arts, Salvador, 2015. Disponível em: <http://copec.eu/congresses/wcca2015/proc/works/51.pdf> . Acesso em: 18 de out. de 2018.

ONU. Relatório da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento. Nações Unidas Brasil. Plataforma de Cairo, 1994. Disponível em: <https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/relatorio-cairo.pdf>. Acesso em: 26 de mai. de 2020.