

A DECISÃO DE UM ABORTO CLANDESTINO POR TRAZ DE UMA GRAVIDEZ INDESEJADA

Eloisa Leonardi Pereira^a, Bruna HertzogBridi^a, João Luís Almeida Weber^a

^a Centro Universitário da Serra Gaúcha - FSG

Informações de Submissão

João Luís Almeida Weber,

Rua Os Dezoito do Forte, 2366 -
Caxias do Sul - RS - CEP: 95020-47

Palavras-chave:

Mulheres. Aborto. Clínicas Clandestinas.

INTRODUÇÃO: Em qualquer lugar do mundo mulheres engravidam por opção ou infelizmente após sofrerem um abuso, de alguma forma essa gravidez pode ser interrompida ou não, uma mulher deve ter o direito de querer levar em frente essa gravidez ou querer interromper, por problemas de saúde ou no caso de violência sexual, não querer gerar um filho do abusador. No Brasil o aborto não é legalizado, o que faz com que essas mulheres que optaram em não seguir com a gravidez procurem clínicas clandestinas colocando em risco sua vida. **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA:** As mulheres que procuram realizar abortos clandestinos na maioria das vezes não podem criar essa criança devido a problemas econômicos, pessoais ou por saúde instável, o aborto envolve muitos motivos dentre eles circunstâncias socioeconômicas, científica, vulnerabilidade, ética e religião. Nosso país permite um aborto somente em situações de risco da mãe ou em caso de estupro, dependendo do tempo da gestação e envolvendo o judicial. A prática pode ser efetuada por qualquer mulher antes de ser internada em uma clínica clandestina, ela irá tentar métodos como retirar o embrião com objetos pontiagudos sem nenhum conhecimento específico, segundo Henshaw (1990), esses abortos realizados em condições inadequadas e sem cuidados clínicos, podem acarretar em morte. Porém, se a mulher conseguir fazer o uso de métodos contraceptivos e mesmo assim ocorrer à fecundação, ela poderá realizar um aborto, se o mesmo fosse aceito, pois é evidente que um procedimento correto e legal não trará malefício para gestante, o que a prejudicará é seguir com frequentando clínicas impróprias (TIETZE, 1976, 1979).

MATERIAL E MÉTODOS: Este trabalho foi realizado por meio da revisão da literatura, desenvolvendo uma pesquisa qualitativa onde foram pesquisados livros e artigos sobre o tema em questão. A pesquisa de artigos foi realizada nas bases SciElo, Google Acadêmico e EBSCO, utilizando os escritores “Mulheres”, “Aborto”, “Clínicas Clandestinas”. Foram selecionados materiais que melhor pudesse contribuir com o estudo. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** O aborto ainda é visto como um assunto polêmico no Brasil e em muitos países, tornando-se um problema de saúde pública, onde buscar uma solução para que esse assunto seja tratado em lugares com vulnerabilidade social, requer tempo e dinheiro do governo, e a maioria das mulheres que fazem o aborto clandestino não deseja essa gravidez, tem baixo índice de escolaridade e baixa renda. Segundo Soubieux (2009), uma mulher que deseja interromper a gravidez acaba desencadeando sentimentos de decepção, culpa raiva e desenvolvendo crises de ansiedade. Não se busca saber o real motivo que fez essa mulher buscar o aborto como solução de seus problemas, julgá-la foi a melhor opção para a sociedade. **CONCLUSÃO:** O aborto deveria ser revisto para e legalizado, muitas vidas são perdidas em clínicas clandestinas, não ouvir, prevenir ou se preocupar com uma mulher que não deseja gestar já é um ato desumano, pois a lei criminaliza gestante ou terceiros pela prática, segundo a Constituição Federal (CF) explicita o direito à vida como fundamental 33, a partir do comando constitucional, o Código Penal brasileiro, em seu Capítulo I, mas nada é feito para que haja um apoio físico e psicológico para essa mulher vulnerável. Portanto, segundo MIGUEL (2012) essa escolha deveria dizer respeito somente à mulher que decidirá pelo aborto em querer gerar essa criança ou não, somente ela poderá ter total direito como cidadã, pois se trata de seu corpo, suas escolhas do que se deve fazer de melhor para si.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Presidência da República. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm> Acesso em: 29.mai.2018.

CAMARNEIRO, A, P, F.; MACIEL, J. C. S. C.; SILVEIRA, R. M. G. **Vivências da interrupção espontânea da gravidez em primigestas no primeiro trimestre gestacional: um estudo fenomenológico**, 2015.

HENSHAW, S.K. "Induced Abortion" a World review 1990. **International Family Planning Perspectives**, V. 16, n.1, June, 1990.

MARTINS, R. I.; COSTA, S. H.; FREITAS, S. R. PINTO, C. S. **Aborto induzido em mulheres de baixa renda – dimensão de um problema.** Rio de Janeiro, 1991.

MIGUEL, LF, Biroli F. Apresentação. [Internet]. **Rev. Bras. Ciênc. Polít.** V.7, p.64-145. Disponível:<<http://seer.bce.unb.br/index.php/rbcp/article/view/6607/5332>> Acesso em: 29.mai.2018.

PORTO, R. M.; GROSSI, M. P. Aborto: uma visão humanística. **Revista Estudo Feminino**, v.16, n°2. Florianópolis, Maio/Agosto 2008.

SANTOS, V. C.; ANJOS, K. F.; SOUZAS, R.; EUGENIO, B. G. **Criminalização do Aborto no Brasil e Implicações à Saúde Pública.** p. 1-15, 2013.

SELL, E. S.; SANTOS, E. K. A.; VELHO, M, B.; ERDMANN, A. L.; RODRIGUEZ, M. J. H. Motivos e Significados atribuídos pelas mulheres que vivenciaram o aborto induzido: revisão integrativa. **Revista da Escola de Enfermagem**, p. 1- 7, São Paulo, 2015.

SILVA, R. S. **O Impacto do Aborto Ilegal na Saúde Reprodutiva: Sugestões para melhorar a qualidade do dado básico e viabilizar essa análise,** p.1-23, 1997.

SOUBIEUX, M. J. **Le deuil périnatal. Bruxelles, Belgique: Temps d´arrête,** 2009.

TIETZE et al. Mortality associated with the control of fertility. **Family Plan. Perspec**, 8:6-14, 1976.

TIETZE, C. & LEWIT, S. Life risks associated with methods of fertility regulation. **Int. J. Gynecol. Obstet.** 16:456-9, 1979.