

ABORTO

É expulsão provocada ou não do feto, sem possuir ainda condições normais para sobreviver o aborto espontâneo ocorre por razões que se atribui ao pai, a mãe ou mesmo ao óvulo sem possibilidade de evoluir.

Nos primeiros dois meses da gravidez pode ocorrer o **aborto ovular**, o óvulo é expulso através de pequenas hemorragias, comumente confundidas com a menstruação.

Durante o terceiro e o quarto mês de gestação, é possível surgir o **aborto embrionário**; e a partir do quinto mês, se houver expulsão do feto, denominar-se-á **aborto fetal**.

Os acidentes ou quedas poderão originar o **aborto esporádico**, e quando ele é provocado trata-se de **aborto criminoso**.

Aborto provocado: É a expulsão intencional da criança ainda incapaz de viver fora do ventre materno.

- São inúmeros os métodos para expelir o feto:
- Aborto mediante meios mecânicos.
- provocação do aborto mediante substâncias químicas.
- Aborto mediante ruptura das membranas do embrião:- Esse método, desde os tempos primordiais, ainda é muito usado para interromper o desenvolvimento do feto dentro do ventre materno, consiste em introduzir na cavidade uterina uma longa agulha para romper as membranas fetais. Por membranas ovulares designam-se as paredes da bolsa fetal, em cujo interior esta protegida a criança. Após a punção das membranas o líquido amniótico escoar-se, a criança morre e é habitualmente expulsa da cavidade uterina dentro de alguns dias. Esse processo abortivo é tão perigoso para a vida da mulher como o método, hoje mais usado, que falamos a seguir.

- Expulsão do feto mediante lavagem uterina:- Neste processo usa-se uma seringa cujo bico longo e delgado, é introduzido através da vagina e canal cervical, até penetrar dentro da cavidade uterina; por meio dela injeta-se uma solução de água de sabão, lisol, glicerina, etc. Para compreender bem o perigo e a gravidade desse método basta imaginar a situação do feto dentro do útero materno.

O PERIGO DAS OBRAS ABORTIVAS

- Erro de caminho - O mais freqüente perigo de toda manobra abortiva feito com uma seringa uterina ou outro instrumento análogo está no tomar caminho errado. Quando um instrumento é introduzido sem conhecimento do caminho e sem ser convenientemente guiado pelo dedo experiente, é muito fácil extraviar-se e penetrar na parede uterina, rompê-la e até mesmo atravessá-la e chegar a um órgão vizinho, bexiga urinária, cavidade abdominal, intestino, provocando aí rupturas e infecções perigosíssimas.

- Ruptura do orifício interno do útero.
- Perfuração da parede uterina.
- A peritonite.
- Envenenamento do sangue (septicemia).
- E principalmente hemorragias.

AS LEIS CONTRA O ABORTO E A SUA EFICÁCIA

Em quase todos os países a interrupção da gravidez sem ser por motivos de ordem médica é extremamente proibida, e às vezes punida. Também todas as religiões proíbem estritamente essa prática. Na realidade essas leis não têm o mínimo efeito, pois sabemos que as leis penais não conseguem impedir sequer 1% dos abortos. Essas proibições afetam apenas os tolos, enquanto os espertos sabem como contorná-las.

O ABORTO PROVOCADO - PROBLEMA SOCIAL E NÃO CRIMINAL

Sem dúvida o hábito do aborto constitui um dos mais tristes fenômenos da vida atual. Mas ele não cai na esfera criminal, e nem é punido, pois nossas leis são muito fracas, e não adiantaria a intervenção de juizes mas chamar à atenção da sociedade em prevenir-se.

A solução do problema abortivo:- Só há uma solução: Em vez de punir os indivíduos que praticam o aborto, dar-lhes a possibilidade de deixar viver essas crianças; em lugar de querer forçá-los, o que é utópico nestes tempos difíceis, procurar prevenir-se, ao invés de lançar ao mundo filhos como se fossem coelhos, dando-lhes a oportunidade de educar dois a três descendentes, pois todo ser humano normal é naturalmente amigo das crianças.

A família deve ser alegrada e não sobrecarregada de filhos, de sorte que o nascimento de mais um (não planejado) não seja, como muitas vezes acontece, sentido como uma desgraça mas sim como uma bênção.

Para que os seres humanos possam cumprir o seu dever de multiplicação, para livrá-los do receio de uma gravidez indesejável e para salvá-los dos perigos do aborto provocado, cumpre que o emprego das medidas anticoncepcionais, a que hoje se recorre de maneira desordenada e geralmente imprópria, seja transformado pelo Estado em um sistema adequado de regularização da natalidade, em vez de lançar ao mundo o maior número possível de crianças, deixando o excesso ser eliminado pela fome e abandono, só gerá-lo enquanto houver lugar para que todos vivam felizes "cada um sob a sua figueira e a sombra de sua parreira". Devemos colocar o direito dos já nascidos acima dos que ainda estão por nascer.

"É imoral a prevenção da natalidade com fins egoístas; mas não menos imoral é lançar ao mundo filho sobre filho quando for impossível dar a todos a educação necessária".

SAÚDE DA MULHER

Aproximadamente 10 milhões de mulheres estão sujeitas anualmente à gravidez indesejada, em virtude do uso inadequado de métodos anticoncepcionais ou dificuldade de acesso a eles. Entre a população feminina em idade fértil e ativa sexualmente, 79% das moradoras das áreas urbanas e 69% das que residem no campo utilizam algum tipo de método de controle anticoncepcional. Os mais usados são a esterilização por laqueadura das trompas (40%) e o uso de pílulas (21%). A primeira forma é praticada por mulheres cada vez mais jovens, ao ter o primeiro filho, o que contribui para aumentar a incidência de complicações pós-parto. Estima-se ainda entre 1 e 1,2 milhão o número dos abortos provocados por gravidez indesejada, representando a quinta causa de internação de mulheres na rede do SUS. A curetagem pós-aborto corresponde a 8% dos 3 milhões de internações por causas obstétricas no SUS, conforme relatório da Organização Pan-Americana de Saúde (Opas) de 1998. Os abortos provocados também são responsáveis por 9% da mortalidade materna e 25% da esterilidade tubária.

A mortalidade materna por outras complicações associadas à gravidez ou ao pós-parto é de 114 por 100 mil nascidos vivos, segundo dados da Opas. O índice brasileiro é um dos maiores da América Latina. No Uruguai e no Chile essas taxas são de 19 e 25 óbitos maternos por 100 mil nascidos vivos, respectivamente, conforme a Opas. Na Bolívia, que registra a maior taxa entre os países latino-americanos, o índice é de 390.

As gestações de risco respondem por 45% desses óbitos, a maioria dos quais (59%) ocorrem entre mulheres residentes nas áreas rurais. A principal causa de mortalidade é a hipertensão, responsável por 30% das mortes. Depois vem a hemorragia (anterior, durante ou pós-parto), que responde por 18% do total, seguida da infecção puerperal (relacionada ao parto), com 15%. Grande parte das mortes é atribuída à falta ou à má qualidade da assistência pré-natal e durante o parto. A dificuldade de acesso ao sistema de saúde impede o acompanhamento adequado da gravidez, especialmente das mulheres mais pobres. A inclusão do

acompanhamento pré-natal na lista de serviços prestados pelo SUS, nos dois últimos anos, confirma a carência por esse tipo de assistência médica no Brasil. O número de consultas, de 1,8 milhão em 1994, passa para 6 milhões em 1998 e cresce em 16% a quantidade de mulheres que buscam o acompanhamento médico durante a gravidez. O programa Maternidade Segura, do Ministério da Saúde, estabelece reajuste de 25% no pagamento dos partos, em 1999, para elevar a qualidade do atendimento e da assistência obstétrica. Também fixa em 40% do total de partos o percentual máximo de cesarianas a ser pago às maternidades. A porcentagem de partos por intervenção cirúrgica, contudo, permanece elevada – acima de 36%, dos quais 52% realizados no estado de São Paulo.

A mortalidade feminina por câncer de mama e de colo de útero, os outros dois problemas graves que afetam a saúde da mulher, a exemplo da mortalidade materna por complicações do parto, não apresenta queda entre as brasileiras nos últimos 20 anos. Apesar da possibilidade de prevenção e do fato de ser uma doença de evolução lenta, que leva até dez anos para passar da fase inicial à avançada, o câncer de colo de útero ainda é responsável pela morte de 6,9 mil mulheres atualmente e o câncer de mama, por 7,3 mil óbitos.