

# O CFM E A INTERRUPTÃO DA GRAVIDEZ

CFM AND TERMINATION OF PREGNANCY

*Florisval Meinão\**  
*Florentino Cardoso \*\**

\* Florisval Meinão é presidente da Associação Paulista de Medicina.

\* Florentino Cardoso é presidente da Associação Médica Brasileira

**Palavras-chave** – *Interrupção da gravidez, autonomia, abortamento, ética, legislação.*

**Keywords** – *Termination of pregnancy, autonomy, abortion, ethics, legislation.*

A respeito da recente posição do Conselho Federal de Medicina (CFM) favorável à autonomia da mulher para decidir sobre a interrupção da gravidez até a sua 12.<sup>a</sup> semana sem necessidade de autorização médica, é fundamental esclarecer que esse não é, sobremaneira, o pensamento de todos os médicos brasileiros. Em nossa visão, a Medicina é uma ciência que cuida da vida e a respeita prioritariamente.

Crianças em gestação de até 12 semanas são seres vivos. Portanto, aprovar a autonomia pura e simples da mãe sobre a interrupção da gravidez equivale a concordar com a eliminação de vidas sem maiores justificativas. Essa prática não condiz com os princípios da medicina, na opinião de parcela significativa dos médicos.

Sendo assim, consideramos precipitado o indicativo de uma entidade médica, da forma contundente como foi feito, a respeito de um tema extremamente delicado e polêmico, que deve ser amplamente debatido por toda a sociedade brasileira. Os médicos, como qualquer outro segmento social, obviamente, têm o direito de expressar suas opiniões. No entanto, por não refletir a posição consensual dos profissionais de medicina, a manifestação do CFM pode confundir a opinião pública e até mesmo prejudicar a imagem dos médicos perante a população. A atitude de desconsiderar a diversidade moral e cultural no meio médico, assim como a multiplicidade argumentativa, fere, inclusivamente, o discurso da bioética, plural e aprofundado, em torno do aborto.

Defendemos a interrupção da gravidez nos casos em que há indicação clínica, como anencefalia - malformação que causa a ausência total ou parcial do cérebro - e risco para a saúde e de morte comprovados da gestante. Ao mesmo tempo, outras situações devem ser discutidas e decididas pela sociedade, como ocorreu em relação às gestações ocasionadas por estupro, atualmente passíveis de aborto legalizado.

Interessante trabalho conjunto da Universidade de Brasília (UnB) e da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) aponta que 70% das mulheres que abortam no Brasil são escolarizadas, têm entre 20 e 29 anos, têm, no mínimo, um filho e vivem em relação estável. Portanto, esses resultados estão em desacordo com a tese de que a maioria dos procedimentos ilegais para interromper a gestação se refere a mulheres da parcela menos favorecida da população e que não tem acesso à informação.

Por sua vez, embora defenda a autonomia da mulher para realizar o aborto, a organização não governamental Católicas pelo Direito de Decidir encomendou pesquisa ao Ibope que mostrou,

entre outros dados, que 59% dos entrevistados discordam da interrupção da gravidez em qualquer caso e 47% discordam da condenação de mulheres que a fazem por problemas financeiros, medo de perder o emprego e abandono do parceiro. Foram ouvidos 2.002 católicos em 140 cidades, no mês de novembro de 2010.

Vale lembrar que a autonomia da mulher sobre seu corpo - expressão citada pelo Conselho Federal de Medicina em sua recente divulgação -, primeiramente possibilita a ela utilizar métodos contraceptivos, o que é difundido em nosso país por meio da oferta de pílulas anticoncepcionais no programa Farmácia Popular e de campanhas de distribuição de preservativos, apenas para citar alguns exemplos. Já a decisão de abortar, ainda que somente até o terceiro mês de gravidez, não envolve apenas a mãe, mas, em especial, a criança. Trata-se do direito à vida.

Também é questionável o estabelecimento de um limite como 12 semanas. Muitos de nós se perguntam qual é a diferença entre um feto de 12 semanas, 13 semanas ou 40 semanas. Outros vão além, inquirindo sobre o que diferencia um bebê em gestação de outro que já nasceu, tendo em vista que todos os nossos sentidos se desenvolvem dentro do útero materno, assim como as nossas primeiras percepções.

O argumento de que a medida - a liberação do aborto em gestações de até 12 semanas - evitaria as graves consequências dos procedimentos clandestinos é insuficiente para justificá-la. Esse é um desafio permeado por diversas determinantes sociais, que precisa ser enfrentado pela sociedade. Não pode, no entanto, ser reduzido à decisão simplista de permitir a eliminação de vidas de maneira irrestrita. O respeito à vida deve sempre nortear esse debate.

De acordo com o Ministério da Saúde, o Brasil dispõe de 138 serviços de interrupção legal da gravidez e está sendo reforçado o acolhimento, por equipes multidisciplinares, de pacientes que se tenham submetido a práticas inseguras de aborto. Pretende-se avançar, ainda, no planejamento familiar. Medicamentos orais e injetáveis de contracepção e dispositivos intrauterinos (os DIUs) são distribuídos gratuitamente, enquanto o serviço público também oferece laqueadura de trompas e vasectomia nos casos em que são indicados. Ações como essas têm de ser reforçadas continuamente.

No processo de reforma do Código Penal, em trâmite no Congresso Nacional, esperamos que sejam preservados os pontos de vista de todos os médicos brasileiros no que se refere a esse tema. Os parlamentares e juristas que se debruçam sobre a questão devem oferecer oportunidades equânimes para que os profissionais de medicina se expressem em suas diferentes visões.

É importante que o debate tenha participação efetiva de todos os médicos, associações de especialidades médicas e outras entidades representativas, juntamente com os demais setores da sociedade. Só assim poderemos enriquecer as variadas argumentações, levando a uma reflexão madura e pautada nos aspectos científicos, éticos, morais, religiosos, culturais e sociais, como deve ser numa democracia como a nossa.