

Trabalho realizado pela: Turma 11.º J.  
Escola: Secundária de Camões.  
voluntária da gravidez.

Professora coordenadora: Mafalda Afonso.  
Assunto a ser abordado: Aborto ou Interrupção

## Trabalho de Cidadania – realizado pela turma 11.ºJ: O Aborto, ou interrupção voluntária da gravidez:

No trabalho a seguir, apresentaremos a história do aborto/IGV, assim como os apertos científicos e os aspetos psicológicos e sociais, acrescentando ainda um questionário que fizemos para alguns partidos políticos. Antes de começarmos a falar sobre o tema em questão, gostaríamos de dizer que o nosso projeto inicial era fazer um debate apresentando “os dois lados da moeda” – a favor e contra – deixando o público com um maior conhecimento sobre o assunto é ajudando jovens como nós que muitas vezes conhecem alguém que passou ou está passando por esta situação, muitas vezes são essas pessoas e como não encontram apoio e não sabem suficientemente sobre o assunto se desesperam e não sabem o que fazer. No trabalho falaremos na questão da história do aborto/IVG, ao longo dos tempos e os métodos que eram utilizados; na questão física, apresentaremos o ponto de vista mais ligado à medicina e cientista (como o próprio nome diz); nos aspetos sociais e psicólogos explicamos como a falta de apoio é grave e o que pode causar em uma pessoa, além disso dizemos alguns centros de apoio aqui em Portugal; e o questionário nada mais é que cinco perguntas sobre o tema em questão.

### A história do Aborto:

#### ➤ Como e onde começou a prática do aborto

Apesar de este assunto ser muito discutido na época em que vivemos, este assunto já existia nos tempos da Antiguidade, principalmente em antigas sociedades orientais como a China e a Índia não consideravam o aborto algo ilegal.

Por exemplo durante 2737 a 2696 a.C., o imperador chinês Shen Nung escreve, num texto médico, uma «receita» para as mulheres que queriam abortar, esta receita provavelmente continha mercúrio, e isto era um risco para a própria saúde das mães. Com isto algumas sociedades optaram por praticar infanticídio, eram também adotadas práticas como o uso de ervas abortivas, de objectos cortantes, a aplicação de pressão abdominal, entre outras.

Na Grécia Antiga, era defendido o aborto como pratica para controlar o crescimento populacional Platão recomendava o aborto para mulheres com mais de quarenta anos de

Trabalho realizado pela: Turma 11.º J. Professora coordenadora: Mafalda Afonso.  
Escola: Secundária de Camões. Assunto a ser abordado: Aborto ou Interrupção voluntária da gravidez.

idade, Sócrates defendia também que o aborto deveria ser um direito materno. No entanto médicos com Hipócrates que negavam o aborto.

Já na Roma Antiga, o aborto primeiramente era considerado útil para controlar o nível populacional, no entanto durante a época do Império com a baixa taxa de natalidade passou a ser considerado crime.

A partir do século XIX, o aborto começou a ser considerado crime pois os médicos defendiam que « a vida humana começa na momento da concepção».

O primeiro país a legalizar o aborto foi a União Soviética, a 8 de Novembro de 1920.

Os países da Europa ocidental não legalizaram o aborto e proibiam a venda de métodos contraceptivos.

Após a época do Fascismos na europa, alguns países começaram a ponderar melhor a legalização do aborto apesar de ainda muitos países se oporem a isto. Foi nas épocas de 60 e 70 que houve um crescimento da legalização do aborto, devido ao facto de as mulheres encontrarem-se finalmente numa nova posição da sociedade.

### ➤ O Aborto na Idade Média

A idade média é marcada por ser uma época extremamente religiosa, portanto podemos calcular que o aborto não era visto como uma ação correta de acordo com os mandamentos católicos. No entanto quando se trata da questão do aborto a igreja primeiramente não tinha uma posição concreta.

## 1. ETIMOLOGIA DA PALAVRA ABORTO.

A palavra aborto, tem origem no latim << *ab-ortus*>>, este erimo define a ideia de privação do nascimento.. Apesar de toda a gente pensar que o aborto é algo moderno , estas palavras revelam que está questão já tem muitos anos e séculos.

No entanto é claro que a prática do aborto se tem vindo a desenvolver tecnologia mente ao longo do tempo.

## 2. , COMO ERA A QUESTÃO DO ABORTO ABORDADA AO LONGO DA HISTÓRIA. COMO ERAM ESTES BEBÉS TRATADOS?

Trabalho realizado pela: Turma 11.º J.  
Escola: Secundária de Camões.  
voluntária da gravidez.

Professora coordenadora: Mafalda Afonso.  
Assunto a ser abordado: Aborto ou Interrupção

É através da antropologia, o estudo que estuda a razão, o pensamento, o discurso e a ciência do ser humano, que é possível ter dados de quando é que começou a questão do aborto e como é que era essa questão abordada na sociedade ao longo dos séculos e em diferentes áreas. Segundo a área da antropologia a questão do aborto remota nos até à antiguidade daí, isto ser uma questão que tenha de ser avaliada ao longo dos séculos. Com isso podemos começar por dizer que na antiguidade clássica na Grécia o aborto era visto por Aristóteles, como uma forma de limitar os nascimentos e de manter a estabilidade da sociedade. Mas era vista por Platão como uma forma de manter a pureza da raça e por isso os abortos na Grécia antiga eram praticados a mulheres com mais de 40 anos de idade para que se mantivesse a pureza do feto.

No mundo greco-romano, o aborto não era considerado crime, nem delito. Encontramos aqui outra personalidade chamada Hipócrates que era um médico grego que dizia que não daria nenhuma droga solicitada, nem daria supositórios destrutivos para que as mulheres pudessem abortar, ora Sorano de Éfeso era considerado o pai da ginecologia na Grécia antiga ( séc. II) e ia contra os ideias de Hipócrates, Sorano inventou uma solução para o problema das mulheres, que era a utilização de um algodão com unguentos ou substâncias oleosas, que servia como contraceptivo para prevenir que as mulheres ficassem grávidas. No entanto ia contra o aborto pois considerava-o muito perigoso para o corpo das mulheres e para o bebé. Sócrates considerava que o <<aborto>> era um direito de todas as mulheres e que os homens não tinham nenhum tipo de peso na discussão. Apesar de Aristóteles considerar isto ele concordou com Sorano de Éfeso na medida em que o aborto deveria ser feito nos casos de gravidez de risco para as mulheres em perigo e aí se deviam preocupar com as mulheres e Aristóteles, diz que a alma do bebé só lhe é atribuída depois de superar 40 dias da sua concepção e que por isso depois de os 40 dias de gestação não era permitido que fizessem.

Como na antiguidade clássica, na Grécia, na Roma, e no Egipto e em muitas outras outras regiões não existiam métodos contraceptivos, estes, utilizavam ervas como a resina de Silphium ( tipo de erva) e faziam com isso uma esfera, que se introduzia na vagina para provocar o fluxo menstrual era uma erva tal como a Satureja Montana e a infusão de menta, que eram utilizadas para práticos cirúrgicos na China na Pérsia e na Índia. As receitas que os Antigos Egípcios utilizavam para a prevenção do aborto eram há base de frutas verdes da acácia, dalites e cebolas trituradas com mel.

No entrando em 18000 a.c durante o final do império Médio surge a introdução do excremento de crocodilo com mel para prevenir a gravidez e para utilização do aborto.

Na altura não existiam métodos contraceptivos, eram utilizados métodos pouco ortodoxos para se dar o aborto. Antigamente eram utilizadas ervas que provocaram Coágulos na placenta da mulher que acabavam por provocar a morte do feto. Este é um método utilizado hoje em dia com as junções químicas que são feitas nos comprimidos para abortar,

Trabalho realizado pela: Turma 11.º J. Professora coordenadora: Mafalda Afonso.  
Escola: Secundária de Camões. Assunto a ser abordado: Aborto ou Interrupção voluntária da gravidez.

ou outro tipo de soluções, as práticas para o aborto que incluíam métodos químicos ou físicos foram praticadas em sociedades orientais antigas.

Na China os métodos eram o abortífero oral utilizado com mercúrio, que era utilizada dando a beber às mães o que era totalmente prejudicial para a saúde das mães, e isso fez com que surgisse um outro método que era o do infanticídio, que era feito após o nascimento do bebé onde eles o matavam após o seu nascimento.

Os povos orientais, tinham práticas em que em vez de utilizarem ervas ou outro tipo de medidas matavam os bebés assim que nascesse ou até mesmo chegavam a bater no abdómen da mulher para que o bebé sofresse compressão e morresse.

Em suma a questão do aborto teve origem em diversos locais e foi estudada e abordada de diferentes pontos de vista como podemos verificar até agora, com isso a única coisa que se modificou desde os séculos anterior ao século XXI, é o facto de hoje em dia existirem mais lutas pelo bem do bebé do que pelo bem da mãe. Antigamente as pessoas queriam salvar as mães e não se importavam tanto com o bem estar do bebé, mas hoje em dia o aborto é uma questão de moralidade e ética não só para com as mulheres como para os bebés.

## O Aborto no Século XX

O século XX foi um século de imensa mudança no que toca à visão e à legislação de vários assuntos, entre eles, o aborto. Neste século viu-se um movimento que procurou facilitar o aborto de modo a promover a saúde da mulher e a normalizar este procedimento médico, para que não gerasse preconceito nas pessoas contra as mulheres que escolhiam ou eram forçadas a escolher o aborto.

Começamos por olhar para os Estados Unidos da América, talvez a nação mais poderosa e o modelo de muitas nações nesta altura da história. Segundo a lei dos EUA o aborto era estritamente ilegal, até aos anos 30. A partir dos anos 30, o aborto começou a ser praticado em clínicas privadas. A clínica apenas seria levada a tribunal se o procedimento resultasse na morte da paciente. A existência destas clínicas levou a legislação antiaborto a ser reforçada e praticada muito mais severamente nos anos 40 e 50. Encontrar clínicas que preformassem abortos tornou-se extremamente difícil e, dado que se encontrava uma, seria clandestina e o preço seria muito elevado.

Nos hospitais, o aborto por razões médicas tornou-se mais raro, sendo este agora proibido em casos de problemas de saúde mental da mãe, um caso anteriormente válido. Dadas todas as restrições postas ao aborto, o aborto clandestino tornou-se uma opção comum para as mulheres. Consequentemente, a taxa de mortalidade destes procedimentos tornou-se assustadoramente elevada.

Trabalho realizado pela: Turma 11.º J. Professora coordenadora: Mafalda Afonso.  
Escola: Secundária de Camões. Assunto a ser abordado: Aborto ou Interrupção voluntária da gravidez.

Esta situação gravosa leva médicos a exigirem uma legislação nova e mais liberal quanto ao aborto. É sugerido que se permita à mãe abortar se se comprovar que o bebé terá deformidades ou problemas de saúde altamente ameaçadores para a sua qualidade de vida. Após este apelo, a qualidade de vida da mãe e do bebé começa a ser um argumento e uma preocupação de importância capital nas discussões sobre o aborto.

Nos anos 60, os movimentos feministas começam a ganhar força e atenção. É neste palco que a problemática do aborto ganha imensa atenção. Começa, também, a ser dissipada mais informação sobre os métodos contraceptivos. Em 1962, é passada uma nova lei que confere novas liberdades ao aborto em todos os estados dos Estados Unidos da América. De 1962 a 1973, os estados foram forçados a reformular as suas legislações no que toca ao aborto, tendo os estados do Hawaii, New York, Washington e Alaska tornado o aborto completamente legal, dado que este acontecesse até à vigésima-quarta semana da gravidez. Em 1973 aparecem as primeiras clínicas de aborto cem por cento legais.

Ainda sobre o aborto na idade média:

Como sabemos, a prática do aborto é uma antiga questão que requer a interferência judicial.

No que toca ao cristianismo da Idade Média, o aborto não era considerado um assassinato, mas uma ideia perversa, considerando que era um pecado grave, que era contra a Natureza, mas não podia ser considerado um assassinato...

Às vezes era aplicado vários castigos/sanções bastante severas ou bastante brandas, variando de um lugar para outro. Em certos lugares/países não tinha regras, sendo que a situação era decidida de acordo com os costumes sociais mas em outros lugares, era uma atitude aceitável, porque consideravam que o feto só era considerado humano após sair da barriga de sua mãe.

Os métodos do aborto ao longo da História –

Ao longo do tempo, foram utilizados diferentes métodos para fazer um aborto. Durante grande parte da História da Humanidade, não existia uma medicina avançada e universal (nos países desenvolvidos) como existe hoje. O processo do aborto era, assim, doloroso e muito arriscado.

No Papiro de Kahun, um dos documentos médicos mais antigos, reporta que no antigo Egito era utilizado estrume de crocodilo para realizar um aborto. Era utilizado um pessário (instrumento que era usado para impedir que a mulher ficasse grávida), cheio de estrume de crocodilo, que era introduzido na vagina. Para além de ser utilizado para abortos, este método era também eficiente na prevenção de gravidezes.

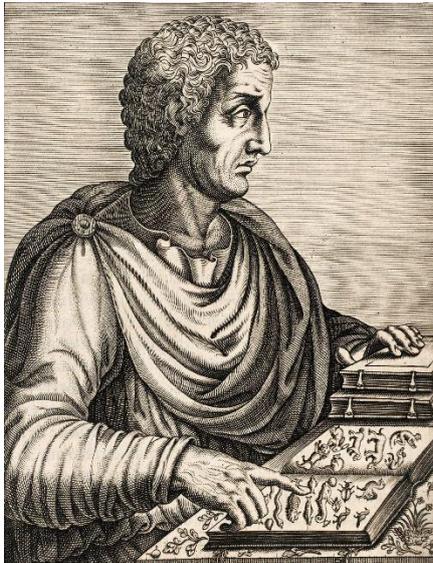
Um método já descrito por Aristófanes era o de beber chá de poejo. Esta erva possui grandes quantidades de veneno (5 gramas podem ser já tóxicas). Apesar de ser extremamente eficiente,

Trabalho realizado pela: Turma 11.º J.  
Escola: Secundária de Camões.

Professora coordenadora: Mafalda Afonso.  
Assunto a ser abordado: Aborto ou Interrupção voluntária da gravidez.

este método punha em elevado risco a vida da mulher, mas foi utilizado durante séculos. A sua grande toxicidade vem de um elemento chamado pulegona, que é um dos mais poderosos inseticidas provenientes de mentas.

Plínio, o velho, foi um naturalista romano do século I depois de Cristo. Plínio aconselhava as mulheres que desejavam realizar um aborto a pisar uma víbora, conselho o qual escreveu no seu livro *História Natural*. O cientista também acreditava que uma mulher menstruada matava abelhas. Outro método utilizado é o de pisar ovos de corvo.

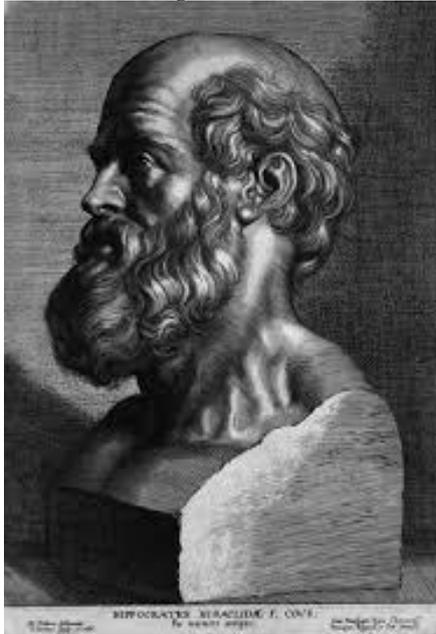


Plínio o Velho

Apesar de ser contra o aborto, o físico grego Hipócrates escreveu textos em que recomendava que a mulher, para realizar um aborto, saltasse e tocasse com os calcanhares nas nádegas, até que o embrião se soltasse e caísse. Este método, tal como o descrito por Plínio, não era eficiente. Hipócrates também sugeria que se usassem estrume de rato, mel, sal egípcio, resina e colocíntida selvagem. Esta planta era também utilizada, no século XVI, para curar quem se pensava ser lobisomem.

Trabalho realizado pela: Turma 11.º J.  
Escola: Secundária de Camões.  
voluntária da gravidez.

Professora coordenadora: Mafalda Afonso.  
Assunto a ser abordado: Aborto ou Interrupção



## Hipócrates

Num manuscrito sânscrito do século oitavo, é recomendado à mulher que queira praticar um aborto que se sente numa panela de cebolas quentes. Segundo Kathleen London, este método ainda é utilizado em algumas comunidades na cidade de Nova Iorque.

Em algum ponto na história, começou a ser utilizada uma mistura de espuma da boca de camelos, cabelos da cauda de veados dissolvidos em gordura. O aborto era causado pelas bactérias existentes nesta mistura, sendo este método altamente arriscado para a vida da mulher.

O ópio é uma conhecida droga, que foi também utilizada para fazer abortos. Um médico da corte do Imperador Claudius ficou conhecido por utilizar ópio em diferentes experiências. Para além de servir de instrumento de aborto, o ópio também era utilizado como controlo de natalidade. Apesar de ser bastante eficiente, este método causava grandes danos à mulher que o praticava. Era utilizado em conjunto com cenoura selvagem.

Outros métodos utilizados eram, por exemplo, o espancamento o abanar violento da mulher que desejava realizar um aborto. Este método foi utilizado recentemente no estado americano do Texas.

Na China, era utilizado mercúrio para realizar um aborto e, na Idade Média, é vasta a lista de diferentes ervas medicinais utilizadas para realizar um aborto. Só recentemente é que se começou a utilizar a medicina moderna, como cirurgias ou comprimidos para realizar um aborto.



## Aborto - Aspetos Científicos

### 1. Como é o processo:

Um aborto é uma interrupção voluntária da gravidez (IVG) feita por profissionais, a pedido da mulher. Um aborto é feito a partir de 3 passos.

**Passo 1:** O processo inicia-se com uma consulta prévia feita por um profissional "não objetor de consciência". É uma consulta de carácter obrigatório, onde o profissional de saúde informa a paciente sobre a IVG e esclarece todas as suas dúvidas. Nesta consulta é determinado o tempo de gestão e é dado a escolher os diferentes métodos de IVG.

**Passo 2:** Entre a primeira consulta e a data da interrupção da gravidez é obrigatória que haja um período de 3 dias onde a mulher pode refletir sobre o assunto e ter acompanhamento psicológico. A IVG é realizada por um método cirúrgico ou medicamentoso sem ser necessário internamento. No caso de a mulher optar por a IVG medicamentosa, é necessário uma consulta para a primeira administração dos medicamentos e a segunda pode ser feita em casa. Mas deverá haver uma nova consulta passadas duas semanas. No caso de a mulher optar pela IVG cirúrgica, a mulher deve permanecer uma tarde ou uma manhã no serviço de saúde apesar de a intervenção só durar alguns minutos.

**Passo 3:** Passado 2 ou 3 semanas, deverá ser realizada outra consulta para poder ser confirmado que a IVG foi bem sucedida e se está tudo bem com a mulher.

### 2. O que faz o processo ao bebé:

Como funciona um aborto?

Existem apenas dois tipos de aborto:

**Aborto Espontâneo** – Perda de um feto devido a causas naturais

**Aborto Voluntário** – Perda de um feto por vontade do(s) progenitor(es), existindo vários métodos:

**Aspiração ou sucção:** O colo uterino deve ser dilatado de modo forçado. A sonda colocada dentro do útero aplica uma força de aspiração de 25 a 30 vezes superior ao aspirador comum e reduz a pedaços o embrião ou feto arrancando a placenta fortemente presa à parede uterina.

**Curetagem:** substitui o aspirador por uma forte pinça e colheres de cabo longo e bordos cortantes que extraem aos pedaços, o feto e a placenta. A perda de sangue pode ser abundante. Em princípio, a curetagem e a aspiração são realizadas no máximo até 12 semanas (2 meses e meio) de gestação.

**Prostaglandina:** é uso de um medicamento por via oral ou intravaginal e provoca o aborto ou trabalho de parto independente do tempo da gestação. O bebé pode nascer vivo.

**Solução salina:** utilizada a partir da 16ª semana de gestação pela injeção de solução salina concentrada para dentro do saco amniótico através de longa agulha. O feto aspira e engole este líquido que o envenena; ele se debata, às vezes apresenta convulsões em lenta agonia; nasce com queimaduras pelo sal concentrado que chega a tirar toda sua pele. Apesar disso pode nascer vivo.

**Histerotomia:** cirurgia semelhante à cesárea; se o bebé nasce vivo, é abandonado para morrer. Método usado em idade gestacional avançada.

Trabalho realizado pela: Turma 11.º J.  
Escola: Secundária de Camões.  
voluntária da gravidez.

Professora coordenadora: Mafalda Afonso.  
Assunto a ser abordado: Aborto ou Interrupção

**Nascimento parcial:** técnica usada após o 5º mês de gestação. Realiza-se o parto normal pélvico tracionando o bebê pelos membros inferiores. Ao surgir o pescoço, o médico atravessa um orifício da nuca e esvazia o cérebro, matando-o. Para concluir, só falta retirar a cabeça diminuída de volume. Nos Estados Unidos da América, a motivação deste método é de ordem legal onde, se ao nascimento, o recém-nascido esboçar o menor sinal de vida, é considerado pessoa diante da lei e deve ser protegido.

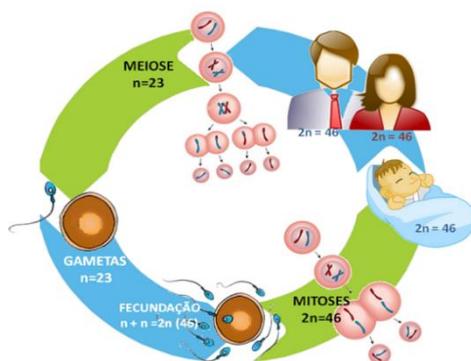
### 3. Opinião da ciência:

- **A favor:** Neste ponto a legalização do aborto é aceitável na medida em que a continuação da gravidez afeta a saúde da mulher ou a do feto que está em desenvolvimento. Quando falamos em saúde devemos abranger o bem-estar físico, mental e psicológico tanto de um como de outro. Por isso, é que alguns defendem a interrupção da gravidez em casos específicos, devidamente, legislados. Porém, essa legalização não deve ser total, porque à medida que o feto se vai desenvolvendo a dificuldade para o retirar vai ficando maior e mais complexo o processo. Com isto, praticar um aborto seria um efeito colateral em prol do bem-estar da mulher.
- **Contra:** O maior argumento usado contra o aborto, com base na ciência, é o facto de mesmo nas suas fases mais iniciais o ovo zigoto (e mais tarde, todas as suas fases até se tornar um feto) apresentar características de humano, como uma composição genética ou ADN humano próprio, que “carrega” em si características que seriam transportadas para a continuidade da sua vida e o iriam definir. Ao mesmo tempo, é também considerado que já o ovo zigoto pode já ser considerado uma forma de vida humana, sendo imoral e errado defender-se a sua “morte” alegando-se que não é mais que um conjunto de células, sendo já uma forma de vida, que apresenta reação a estímulos, crescimento e um metabolismo.

É também usado como argumento o desenvolvimento do bebê, já bastante desenvolvido, mesmo quando é ainda permitido fazer-se o aborto. Após 22 dias o sistema cardiovascular está já em funcionamento, após 8 semanas o feto já tem todos os seus órgãos formados e antes disso podia ser já detetada atividade cerebral, após 10 semanas, o bebê faz já movimentos. Este argumento é usado para contra-argumentar com o pensamento de que o feto abortado não era ainda uma pessoa.

### 4. Evolução do bebê e a interrupção da gravidez:

Cientificamente, a formação de um ser humano passa por procedimentos complexos. Tudo começa através da meiose, quando os gametas masculinos e femininos, células haploides, se formam. A partir disto, é necessária a ocorrência de fecundação, isto é, a junção dos gametas masculinos, espermatozoides e gametas femininos, óvulos, nas trompas de Falópio, formando uma estrutura diploide, o ovo ou zigoto. É a partir do desenvolvimento desta estrutura, passando pelas fases de **blastocisto, embrião e feto** que se chega a um novo indivíduo.



Trabalho realizado pela: Turma 11.º J. Professora coordenadora: Mafalda Afonso.  
Escola: Secundária de Camões. Assunto a ser abordado: Aborto ou Interrupção voluntária da gravidez.

Até que fase da gestação é possível abortar? Os médicos dir-nos-ão.

Primeiramente, é necessário e importante citar que todas as mulheres quando decidem responsabilizarem-se por esta deliberação têm, obrigatoriamente, três dias de reflexão. No primeiro mês, o feto desenvolve os órgãos internos, ainda que não por completo. No segundo mês, é possível, em ecografia, ouvir coração do bebé. Os membros começam a desenvolver-se, e é por volta desse período que o aborto é permitido em Portugal.

Em caso de violação, é até mais ou menos ao quarto mês que a gravidez pode ser ininterrompida, quando o bebé consegue mover-se e engolir. É possível também saber o sexo do feto.

Em caso de má formação do feto, a gravidez é interrompida até ao quinto mês de gestação, onde o feto já está praticamente formado, e começa a despertar e adormecer, segundo os horários da mãe.

## 5. Problemas que podem surgir

Neste tópico vou abordar, numa visão científica, os problemas que a realização de um aborto pode causar à saúde mental e física de quem o pratica. O impacto que um aborto causa, seja espontâneo ou não, é bastante real e com casos provados. Muitas das mulheres que praticam aborto podem apresentar sintomas de stress-pós-traumático.

Após se viver uma experiência traumática, a vítima irá provocar uma grave perturbação psicológica, conhecida como: Stress-pós-traumático. No entanto, esta perturbação não se manifesta em todas as vítimas de experiências traumáticas, o stress-pós-traumático, tem uma tendência maior a desenvolver-se quando há uma incapacidade de gerir as emoções sentidas, dado o facto de que, um aborto implica a morte de uma possível vida, e outros fatores emocionais que acarretam esta decisão, a possibilidade de se gerir estas emoções é bastante escassa. É frequente, após a prática do aborto, o sujeito que o pratica começar a apresentar sintomas como: Instabilidade emocional; Distúrbios alimentares; Mal-estar-psicológico, Dificuldade de concentração; Medo constante; Entre outros. Se, por acaso, o praticante não apresentar nenhum destes sintomas, os riscos do aborto atacam muito mais do que só o psicológico da pessoa. Uma mulher que pratique o aborto tem um risco elevado por 30% de desenvolver cancro da mama. Isto dá-se porque, no processo de gravidez, formam-se picos hormonais estrogénios, que, se forem interrompidos, irão desencadear alterações no material genético das células, o que pode, facilmente, gerar cancro. Os riscos não se encontram só pós a realização do aborto. Caso o praticante escolha aborto por medicação, irá sujeitar-se a efeitos secundários como: dor abdominais, náuseas, cansaço, dor no peito, cólicas uterinas fortes, espasmos dolorosos, as náuseas, vómitos, diarreia, tremores, febre, tonturas e crises de hipotensão.

É de reforçar que, estas consequências e riscos, são os riscos de um aborto legal, e que não pretendemos forçar a nossa opinião, apenas alertar e informar os leitores.

Trabalho realizado pela: Turma 11.º J.  
Escola: Secundária de Camões.  
voluntária da gravidez.

Professora coordenadora: Mafalda Afonso.  
Assunto a ser abordado: Aborto ou Interrupção

## Os Aspetos Psicológicos e Sociais:

O ato de abortar, seja ele induzido ou não, pode desencadear múltiplas consequências psicológicas deixando a mulher confusa em relação a aspectos físicos e emocionais.

A perda de um bebé está associada a um vasto leque de sentimentos e emoções que vão perturbar a mulher a longo prazo.

Ser mãe é um acontecimento marcante e uma função muito valorizada na sociedade.

Os aspectos emocionais desencadeados pelo abortamento são inúmeros, e as diversas reações à perda de uma gravidez podem ser influenciadas pelo grau de investimento na gravidez e também pela ligação que a mãe sente pelo feto.

Está provado por uma psiquiatria , que, completar um aborto pode causar impacto psicológico.

A maior parte dos casos, as mulheres que abortam têm falta de apoio do companheiro e por vezes da família. Esta falta de apoio psicológico pode levar a grandes transtornos mentais, devido ao preconceito da sociedade no âmbito das crenças religiosas.

Porém, no caso das mulheres, que recebem o apoio necessário, apesar de sentirem uma perda, o ato de abortarem não tem um impacto psicológico tão negativo, pois a escolha feita era necessária.

## Quais os apoios profissionais existentes em Portugal?

O aborto é um processo que muitas das vezes pode ser traumatizante ou pode deixar sequelas psicológicas nas mulheres que o praticam e por este motivo o apoio e acompanhamento psicológico é essencial. Existem, portanto, diversos centros de apoio em Portugal que podem fazer este tipo de acompanhamento e ajudar a mulher a ultrapassar as sequelas psicológicas que o processo do aborto lhe deixou.

São estes:

-Centro de Saúde: A Associação Portuguesa de Médicos de Clínica Geral (APMCG) declarou que os centros de saúde estão dispostos a contribuir para o acompanhamento psicológico tanto pré como pós aborto e que os respetivos médicos de família disponibilizam-se para as consultas de planeamento familiar e acompanhamento psicológico.

- Psicólogos: Estes como se encontram dentro da área da psicologia são grandes ajudas para este tipo de acompanhamentos pois sabem exatamente que pontos focar de forma a ajudar a mulher.

Encontra-se estabelecido na legislação em vigor que o processo de IVG inclui a possibilidade de acompanhamento psicológico tanto na consulta prévia como na consulta de rotina ou controlo.

Trabalho realizado pela: Turma 11.º J. Professora coordenadora: Mafalda Afonso.  
Escola: Secundária de Camões. Assunto a ser abordado: Aborto ou Interrupção voluntária da gravidez.

Com este acompanhamento a mulher irá aprender a lidar melhor com o processo do aborto e com os seus sentimentos e irá evitar consequências psicológicas mais graves.

Sugerimos a leitura destes textos, que encontramos na internet, ajudando a compor o nosso trabalho e nos dando ainda mais informações sobre o assunto em questão:

**Objetivo:** Avaliar aspectos emocionais e sociais na vivência do aborto e o diagnóstico de depressão maior comparando mulheres de duas capitais brasileiras (São Paulo e Natal). **Métodos:** Estudo transversal realizado de janeiro de 2009 a maio de 2010, envolvendo a realização de entrevistas semidirigidas com mulheres em situação de abortamento (interrupção até a 22ª semana de gestação) atendidas em hospitais universitários de São Paulo (n = 166) e Natal (n = 150). Para o diagnóstico de depressão, foi aplicada a versão em português do instrumento Primary Care Evaluation of Mental Disorders (PRIME-MD). **Resultados:** Não houve diferença significativa (p = 0,223) na proporção de abortamentos provocados: Natal (7,3%) e São Paulo (12,0%). O diagnóstico de depressão foi elevado nas mulheres em situação de abortamento, em proporção significativamente maior na cidade de Natal do que em São Paulo (50,7% contra 32,5%, respectivamente, p < 0,01). Quanto aos aspectos emocionais, não houve diferença na ocorrência de sentimentos de culpa (Natal 27,7%; São Paulo 23,3%; p = 0,447). A participação do companheiro foi satisfatória pelas mulheres em proporção semelhante nas capitais (Natal 62,0%; São Paulo 59,0%; p = 0,576). Não se constata diferença na proporção de mulheres que relatam ter sofrido violência, relacionada ou não ao aborto (Natal 22,9%; São Paulo 16,6%; p = 0,378). **Conclusão:** Embora não tenha sido constatada diferença entre os aspectos emocionais e sociais na comparação entre as duas capitais, verificou-se elevada proporção de mulheres com depressão maior, sendo mais frequente na cidade de Natal, o que denota a importância de suporte psicossocial nos serviços de atenção à saúde da mulher.

Trabalho realizado pela: Turma 11.º J.  
Escola: Secundária de Camões.  
voluntária da gravidez.

Professora coordenadora: Mafalda Afonso.  
Assunto a ser abordado: Aborto ou Interrupção

O ato de abortar, seja ele induzido ou não, pode desencadear múltiplas consequências psicológicas deixando a mulher confusa em relação a aspectos físicos e emocionais. O presente trabalho objetivou realizar uma revisão sistemática das produções a respeito da temática "aborto" nas bases de dados Google Acadêmico, ScienceDirect, Pepsic e SciELO. Especificamente, foram analisadas as seguintes variáveis: número de vocábulos do título, autoria, gênero, estrutura discursiva dos resumos, método de amostragem, número de documentos, tipo de pesquisa, estratégias, tipo de análise de dados, instrumentos utilizados e consequências psicológicas do aborto. Foram incluídos artigos de 2003 a 2016, realizados no Brasil, Reino Unido, Argentina e Portugal, com seres humanos, contendo textos sobre questões psicológicas, sejam sobre abortos involuntários ou voluntários, limitado nos idiomas Inglês e Português e foram excluídos artigos não relacionados ao tema, sobre leis, sem resumo e que não incluíssem questões psicológicas, sobrando para análise um total de 15 artigos que tiveram seus textos analisados na íntegra. Os resultados demonstraram que quanto ao gênero dos autores nos 15 trabalhos estudados predominou a autoria feminina; quanto à análise da estrutura discursiva dos resumos todos os artigos apresentavam objetivos e resultados; quanto aos instrumentos utilizados 9 artigos utilizaram entrevista; o sentimento culpa foi o mais citado nos artigos (n=9). A pesquisa permitiu concluir que houve uma predominância de autores do gênero feminino e que a decisão e o fato de abortar pode gerar sentimentos negativos que podem ser minimizados pelo auxílio de familiares, cônjuges e amigos.

**Palavras-chave:** Aborto; Consequência psicológica; Revisão literária.

interessante, satisfatória ou importante, numa determinada mulher, numa determinada civilização. a forma de vivenciar a maternidade está associada às características individuais e à cultura de cada mulher. A gestação é entendida, desse modo, como uma fase de transformação permeada por diversos fatores biológicos, sociais e psicológicos. À medida que a mulher se reorganiza frente a essas mudanças, sua identidade, relações interpessoais e visão de si também são reformuladas. O presente estudo traz um relato de caso de uma paciente internada na Maternidade de um hospital geral devido a um processo de aborto espontâneo. Esse estudo foi realizado na maternidade de um hospital público no interior do estado de Minas Gerais. Os aspectos emocionais desencadeados pelo abortamento são inúmeros. As diversas reações à perda da uma gravidez podem ser influenciadas pelo grau de investimento na gravidez e pela ligação (vinculação) que a mãe sente pelo feto. Ao contrário do que se possa pensar, as reações à perda não são necessariamente influenciadas pelo tempo de gestação Estes autores diferenciam a vinculação e investimento. Sendo que, a vinculação está relacionada com os sentimentos desenvolvidos pelo bebê, enquanto o investimento na gravidez está associado a um processo mais ativo de envolvimento com o feto. A morte de um feto está associada também à perda de um projeto de vida. Além disso, o fato de a gestação ser frequentemente vivida como um momento de plenitude pode aumentar os riscos para efeitos traumáticos quando da ocorrência da perda. Conclui-se, com o trabalho, que o papel da intervenção psicológica foi de oferecer suporte emocional, analisando o sofrimento diante da perda e legitimando um espaço para falar sobre essa experiência e com isso, iniciar o processo de elaboração desse luto.

e vão  
inção  
de de  
le um

Para uma concluir o nosso trabalho de cidadania, surgimos com a ideia de perguntarmos à alguns partidos políticos sobre o aborto/IVG:  
Obtivemos respostas de apenas três partidos políticos – PCP, BE e JCP:

### PCP

1. Tendo em conta a sua abordagem política, concorda com a legalização da interrupção voluntária da gravidez?

O PCP esteve sempre, não apenas de acordo com a despenalização da interrupção voluntária da Gravidez, a pedido da mulher, como deu um importante contributo para essa luta e para que essa medida se tornasse realidade, assumindo a proposta institucional na Assembleia da República, desde 1982 e desenvolvendo a mobilização das mulheres para a luta por esse avanço.

2. Quais os pontos positivos e negativos da interrupção voluntária da gravidez, após a sua legalização?

A despenalização da interrupção voluntária da gravidez pôs fim a uma prolongada situação de injusta e dramática penalização da saúde sexual e reprodutiva de sucessivas gerações de mulheres forçadas a recorrer ao aborto clandestino.

Desde a sua aprovação, deixou de haver julgamentos e condenações, com a diminuição sucessiva do número de abortos e de complicações derivadas dos abortos clandestinos e com a possibilidade de decidir em consciência e de recorrer ao SNS em condições de segurança.

Mas também é evidente a necessidade de reforçar os direitos sexuais e reprodutivos, o acesso ao planeamento familiar; a garantia da educação sexual em todas as escolas; o acompanhamento adequado da gravidez e pós-parto, devendo o SNS e a Escola Pública assumir responsabilidades acrescidas nesta matéria.

3. Na sua opinião, os sistemas de acompanhamento das mulheres grávidas, que procuram uma interrupção voluntária da gravidez, é eficaz?

O que é essencial é assegurar o direito das mulheres que decidem interromper a gravidez e não sujeitá-las a qualquer interrogatório. É necessário assegurar que as mulheres têm o acompanhamento médico no pós - intervenção a todos os níveis, em particular no planeamento familiar, o que não está garantido, designadamente porque continuam a haver mais de 700000 portugueses sem médico de família.

4. Concorda com os custos anuais que a interrupção voluntária da gravidez proporciona à segurança social?

A Interrupção Voluntária da Gravidez não impõe custos avultados à Segurança Social. Os procedimentos são muito rápidos e dispensam, de forma geral baixas médicas.

Trabalho realizado pela: Turma 11.º J.  
Escola: Secundária de Camões.

Professora coordenadora: Mafalda Afonso.  
Assunto a ser abordado: Aborto ou Interrupção voluntária da gravidez.

E no Serviço Nacional de Saúde, os custos são os necessários para assegurar que não morrem mulheres, como acontecia antes por IVG. E que não há sobrecustos pelas complicações provocadas por IVG feitas sem condições de higiene e segurança.

5. De acordo com a atual sociedade em que vivemos, a utilização da interrupção voluntária da gravidez como método de contraceção é uma preocupação? Todos os números indicam que com a despenalização da IVG se assistiu exactamente ao movimento no sentido inverso. Há uma redução sucessiva do seu número o que torna claro que não é usado como um método contraceptivo. O que não dispensa um reforço da educação sexual e da saúde sexual e reprodutiva, com a distribuição gratuita de pílulas, e a contratação de mais profissionais para uma intervenção dirigida aos jovens.

## JCP

1. Tendo em conta a sua abordagem política, concorda com a legalização da interrupção voluntária da gravidez?

Em 2007 foi despenalizada a Interrupção Voluntária de Gravidez (IVG).

A IVG, importante avanço que sempre saudámos, veio trazer à mulher a liberdade de decidir em matéria de direitos sexuais e reprodutivos, componente fundamental do direito à igualdade. A despenalização da IVG veio combater o flagelo do aborto clandestino, que atingindo muitas mulheres era um problema grave de saúde pública. A despenalização da IVG pôs fim também às sucessivas investigações, humilhações, julgamentos e condenações das mulheres.

2. Quais os pontos positivos e negativos da interrupção voluntária da gravidez, após a sua legalização?

Com a despenalização da IVG foi dado um importante passo no respeito pela capacidade de decisão das mulheres e na defesa dos seus direitos sexuais e reprodutivos. Trouxe às mulheres a liberdade de escolher e decidir sobre os seus direitos sexuais e reprodutivos.

Não há nenhum procedimento médico em Portugal tão excrutinado como este, todos os anos é publicado um relatório da Direcção Geral da Saúde (DGS). Ao longo destes anos os relatórios demonstram uma diminuição muito significativa do número de interrupções realizadas, do número de mortes (que são inexistentes) e do número de reincidências, ligadas à adesão generalizada ao planeamento familiar. Todos os objectivos da despenalização foram cumpridos e ultrapassados.

3. Na sua opinião, os sistemas de acompanhamento das mulheres grávidas, que procuram uma interrupção voluntária da gravidez, é eficaz?

Os mecanismos legais são adequados. Sublinhamos preocupações em relação ao desinvestimento no Serviço Nacional de Saúde, que dificultam o acesso das mulheres a estes procedimentos.

Trabalho realizado pela: Turma 11.º J.  
Escola: Secundária de Camões.  
voluntária da gravidez.

Professora coordenadora: Mafalda Afonso.  
Assunto a ser abordado: Aborto ou Interrupção

4. Concorde com os custos anuais que a interrupção voluntária da gravidez proporciona à segurança social?

Todos os actos de saúde sexual e reprodutiva são isentos. Assim devem continuar. Não cremos que a Segurança Social tenha muitos gastos com a IVG. Pelo contrário, quando havia a criminalização e penalização das mulheres, os abortos clandestinos faziam com que muitas tivessem complicações e tivessem de recorrer a baixas pagas, essas sim pela Segurança Social.

5. De acordo com a atual sociedade em que vivemos, a utilização da interrupção voluntária da gravidez como método de contraceção é uma preocupação?

Ao longo dos anos o número de abortos veio a diminuir. Com o 25 de Abril foram institucionalizadas as consultas de planeamento familiar a partir de centros de saúde, informação e acesso à contraceção, utilizando crescentemente formas seguras de planeamento familiar e de garantir uma vivência sexual saudável.

A saúde sexual e reprodutiva engloba um conjunto de áreas que promovem a qualidade de vida, incluindo a saúde sexual. Nomeadamente ao acesso a serviços de planeamento familiar, acesso a métodos de contraceção, prevenção, diagnóstico e tratamento de infecções sexualmente transmissíveis, combate à discriminação e à violência sexual, o respeito pela identidade sexual e a educação sexual.

Não se encontram estas questões dissociadas da necessidade do efectivo cumprimento da lei sobre a educação sexual nas escolas e da importância da educação sexual nas mesmas. E da necessidade de se ampliarem as consultas de planeamento familiar e a acessibilidade à contraceção, dando especial atenção aos jovens.

É um insulto às mulheres que se ache que utilizam a IVG como método contraceptivo. Como todos os relatórios da DGS desde 2007 comprovam.

BE (respondido pela deputada Sandra Cunha)

1.

O Bloco de Esquerda sempre defendeu a igualdade de género e a emancipação das mulheres. O direito à livre escolha sobre o seu corpo, mas sobretudo a experienciar a maternidade de forma segura e com condições fazem parte dessa emancipação.

Eu partilho essa convicção e lutei pela legalização do aborto.

2.

Os aspetos positivos da legalização do aborto foram, por um lado, a nível da saúde sexual e reprodutiva, a quantidade de vidas que se salvaram – os abortos clandestinos em clínicas de vãos de escada, realizados em condições precárias e inseguras resultaram em mortes de muitas mulheres e deixaram sequelas permanentes em muitas mais. Até 2008, o aborto clandestino era a terceira maior causa de morte das mulheres em Portugal. Desde 2012 não houve mais nenhuma mulher a morrer vítima de um aborto clandestino. E acabaram, também, as perseguições aos profissionais de saúde. Por outro lado, ao nível dos direitos e da dignidade, terminaram-se os tempos da perseguição social e judicial às mulheres

Trabalho realizado pela: Turma 11.º J.  
Escola: Secundária de Camões.  
voluntária da gravidez.

Professora coordenadora: Mafalda Afonso.  
Assunto a ser abordado: Aborto ou Interrupção

em que importavam mais as crenças conservadoras completamente desfasadas da realidade do que a vida de tantas mulheres. Acabaram-se os interrogatórios e exames ginecológicos forçados, os processos criminais, as condenações, por não se aceitar o direito à autodeterminação da mulher, o direito à escolha sobre o seu próprio corpo. Não encontramos aspetos negativos da consagração ao direito de escolha.

3.

Nesta e noutras situações o acompanhamento é realizado de forma profissional e com eficiência. No entanto, importa assegurar todas as condições para efetivar direitos e por isso é imprescindível o investimento no SNS por forma a garantir que tenha todas as condições necessárias para realizar as IVG's solicitadas e fazer o acompanhamento devido. No hospital de Santarém deixaram de se realizar IVG's, em Beja o serviço é intermitente. O Hospital Garcia de Orta envia os abortos cirúrgicos para a Clínica dos Arcos. Em Lisboa, três hospitais são objetores. Esta é uma realidade que coloca em causa a equidade no acesso à IVG e reduz os direitos das mulheres. A formação e o investimento no SNS são essenciais para garantir a igualdade de acesso e serviços de saúde de qualidade.

4.

Os custos com a IVG são suportados pelo orçamento do Serviço Nacional de Saúde e não pelo orçamento da Segurança Social. Obviamente concordo com esses custos já que faz parte das competências do SNS assegurar o cumprimento da Lei e faz parte de uma sociedade democrática o respeito pela dignidade e liberdade de escolha das mulheres. Se isto não bastasse, bastava comparar os custos que o SNS tem com a IVG com os custos que tinha com a intervenção em abortos clandestinos realizados sem condições e que deixavam mulheres às portas da morte ou com sequelas para o resto da vida. Esses custos, seja em termos de saúde, seja em termos sociais, são incomparavelmente superiores.

5.

Não. A ideia de que a IVG é utilizada como método contraceptivo é um argumento falso utilizado por quem defende tempos obscuros em que se perseguiram as mulheres que por variadas razões não queriam ou não podiam ter filhos. É que ao contrário dos que vaticinavam o desastre - que seriam filas sem fim de mulheres à espera de abortar, que as mulheres deixariam de ter filhos, ou que o aborto seria transformado em método contraceptivo (como se as mulheres fossem desprovidas de razão e consciência e como se andassem a abortar por prazer), a lei foi um sucesso. Entre 2011 e 2018, as Interrupções de Gravidez por todos os motivos decresceram 24,2% e as realizadas apenas por opção da mulher até às 10 semanas diminuíram 27,1%. Mais, os dados disponíveis publicados pelas instituições europeias indicam que o número de interrupções de gravidez por 1000 nados-vivos em Portugal está abaixo da média europeia desde pelo menos 2015. Não só nada piorou, como o que temos hoje é mais informação, mais acompanhamento, mais

Trabalho realizado pela: Turma 11.º J. Professora coordenadora: Mafalda Afonso.  
Escola: Secundária de Camões. Assunto a ser abordado: Aborto ou Interrupção voluntária da gravidez.

saúde e mais segurança. Temos mais planeamento familiar e um aumento do recurso aos métodos contraceptivos de longa duração o que contraria a ideia propalada pelo 'não' no referendo, de que as mulheres recorreriam a múltiplos abortos. Mais de 92% das mulheres que realizaram uma Interrupção da Gravidez recorrem à contraceção de longa duração.

Trabalho concluído pelos alunos da turma 11.ºJ, pertencentes a escola Secundária de Camões.