

O SERVIÇO DE ABORTO LEGAL NO
HOSPITAL MUNICIPAL
"DR. ARTHUR RIBEIRO DE SABOYA"

Irotilde Gonçalves Pereira

Assistente Social,
Responsável pelo Serviço de Aborto Legal

Introdução

Inicialmente é necessário que eu me apresente. Sou assistente Social e chefo um grupo de 20 (vinte) profissionais que atuam no Hospital Municipal "Dr. Arthur Ribeiro de Saboya". Embora se trate de um hospital especializado em Politraumatismos, atende a toda a sorte de problemas que variam de uma simples cefaléia a um grande acidente automobilístico, ou mesmo baleados, esfaqueados, vítimas de maus tratos, embriaguez, estupros etc...

A experiência acumulada ao longo desses 10 (dez) anos de existência do Hospital nos permite tentar passar aos senhores participantes deste Encontro, um pouco de nossa vivência diária em um Hospital, que atende mais de 900 (novecentas) consultas por dia.

Dessa gama de consultas, uma porcentagem bastante considerável é dirigida à Clínica Especializada de Tocoginecologia, devendo-se notar que grande parte dos atendimentos da referida Clínica cuidam de limpeza e curetagem em úteros que sofreram as mais variadas formas de violência, tais como: chás de ervas, lavagem com produtos químicos, agulhas de tricô, talos de plantas e sondas, entre outros.

Nessas considerações, o medicamento CYTOTEK mereceria um capítulo à parte, tal é a quantidade de seu uso.

O CYTOTEK é utilizado de duas formas distintas, ou seja ingerido em quantidade suficiente para provocar o sangramento abortivo e, também, introduzido na cavidade vaginal até alcançar o útero, provocando nesses casos, o efeito abortivo.

Na provocação do sangramento abortivo, é óbvio, há necessidade de curetagem e limpeza da região uterina, procedimento esse que deve ser realizado em ambiente hospitalar, com a maior assepsia.

O problema existe, e a maneira exposta é aquela de que se utiliza a camada mais pobre da população que, obviamente, não confessa o método empregado para provocar o abortamento, fato que somente tomamos conhecimento após entrevistas com as pacientes, e sempre depois do atendimento prestado.

Conveniente notar que 100% (cem por cento) das pacientes que se apresentam nessas condições sofreram atendimentos inadequados e, por vezes, até revoltantes, administrados por curiosos ou clínicas clandestinas, que visam apenas o aspecto financeiro.

Em trabalho publicado na revista "Tema", tivemos a oportunidade de discorrer sobre a questão da interrupção da gravidez, resultante de estupro, onde ficou demonstrado que a situação de fato, existente no Brasil é, de certa forma, de responsabilidade do próprio legislador que desde 1940 não se preocupou em regulamentar o artigo 128, do Código Penal Brasileiro, que permite a prática do aborto nos casos de gravidez decorrente de estupro, ou quando houver risco de vida para a mãe.

Para onde a gestante vítima de estupro deve ser encaminhada, e quem deve atendê-la, são questões que pendem sem respostas até os dias de hoje.

Os hospitais se negam a efetuar os referidos atendimentos, e os próprios profissionais da área médica não se comprometem a executar a interrupção da gravidez, uma vez que o código de ética médica lhes faculta o direito de não o fazer.

Por outro lado, a Instituição Pública não se encontra preparada, não possuindo em seu quadro de pessoal profissionais sensibilizados e voltados para esse tipo de atendimento.

Em decorrência disso, aquela mulher que deveria merecer um atendimento diferenciado acaba procurando as já inúmeras clínicas clandestinas, ou até mesmo passando pelas mãos de simples curiosas, dando entrada, em nossa rede hospitalar, da maneira como assinalamos anteriormente.

A onda de violência física e sexual, as agressões à mulher, os estupros em crianças, adolescentes e mulheres adultas vêm crescendo de maneira tão assustadora, que exigem urgentes reformas e modernizações na sistemática de atendimentos de tais casos.

Foi através do Programa de Saúde da Mulher, na Secretaria Municipal de Saúde, que se passou a estudar uma maneira de melhor atender as vítimas de estupros, quando grávidas.

O Nascimento do Programa Legal do Aborto no Hospital Jabaquara

Diante da existência do problema sempre crescente do estupro e das violências sexuais contra a mulher no Brasil, a Secretaria Municipal da Saúde, através das ações do Programa de Saúde da Mulher passou a estudar uma maneira de melhor atender essas vítimas de estupro, quando grávidas.

Após interesse manifestado pela Diretoria do Hospital Municipal "Dr. Arthur Ribeiro de Saboya" em participar do Programa Legal do Aborto, atendendo Portaria da Secretaria Municipal da Saúde amparada no art. 128, II, do Decreto-Lei nº 2848 de 07/12/1940, do Código Penal Brasileiro, DOM de 06/06/89 - Lei Orgânica do Município, publicado no DOM de 18/04/90, art. 216, foi nomeada uma Comissão Multidisciplinar composta por médicos, psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros e advogados, para a implantação do Programa.

Para tanto a referida Comissão realizou:

Consulta a diversos órgãos como a OAB- Ordem dos Advogados do Brasil (São Paulo), Procuradoria Geral do Estado, Secretaria de Negócios Jurídicos de São Paulo, CRM- Conselho Regional de Medicina, Movimento de Mulheres, pessoas de notório saber na área, Primeiro Tribunal de Júri, e a chefia de Promotoria daquele Tribunal.

Trabalho de sensibilização com profissionais de Equipe de Saúde.

Trabalho de sensibilização e integração com o Posto de Assistência Médica Geraldo Silva Pereira.

Planejamento de ações conjuntas com o Hospital e o referido Posto, para concretização do Programa.

Definição das atribuições dos membros da Comissão Multidisciplinar, e elaboração do fluxo das rotinas do Programa.

Cada elemento dessa equipe analisa e delibera, em sua área de atuação, cumprindo aqui consignar o importante papel dos Psicólogos e Assistentes Sociais, que acompanham as vítimas de estupro, desde sua chegada para atendimento até a total recuperação emocional e social das mesmas.

Já os médicos desse Programa dispensam um atendimento seguro à paciente, dando-lhe conhecimento da idade

gestacional, de seu estado clínico, da ocorrência ou não de doenças sexualmente transmissíveis, compreendendo ainda, em citados atendimentos, exames laboratoriais fundamentais para esses casos, tais como: reação sorológica para A.I.D.S. (opcional) e Tipagem ABO + fator RH negativo, recebe a imunoglobulina anti-RH, independente de se conhecer o tipo de sangue do estuprador.

Contudo, a partir do posicionamento por médicos voluntários do Programa, alguns critérios foram criados para viabilizar o nascimento do Programa em nosso Hospital:

- 1) A paciente vítima de estupro deverá apresentar Boletim de Ocorrência Policial que tenha sido elaborado em até 15 (quinze) dias da data da violência que sofreu.

Salienta-se, nesse item, que tal exigência fica desconsiderada para vítimas menores de 14 (quatorze anos).

- 2) Igualmente importante é a apresentação do laudo de Perícia Médica do I.M.L. (Instituto Médico Legal).
- 3) Como por exigência médica somente se interrompe a gravidez com até 12 (doze) semanas de gestação, exige-se da paciente exame de ultrassonografia, que comprove o tempo de gravidez.

Fluxo de Atendimento

A mulher vítima de estupro deve proceder da seguinte maneira:

- 1) Registrar queixa na Delegacia que a encaminhará para exame de corpo delito no I.M.L.;
- 2) Passar por esse exame;
- 3) Em caso de gravidez, comparecer a este Hospital munida do Boletim de Ocorrência Policial e resultado do exame de corpo de delito, que procederá ao seguinte atendimento:
 - . A Assistente Social entrevista a paciente que a encaminha ao médico ginecologista e à Saúde Mental;

- . O ginecologista atende e solicita exame de ultrassonografia;
- . A psicóloga faz o atendimento.

Após estes atendimentos é realizada uma reunião com a Comissão Multidisciplinar para análise do caso, e decisão sobre a realização ou não do aborto.

O programa foi implantado no dia 12.10.89, numa iniciativa pioneira a nível de Brasil.

Avaliação de Dois Anos de Atendimento

Esta apaixonante missão acaba por nos aproximar de casos irregulares, e a análise de cada caso, individualmente, é fundamental, uma vez que o estudo social resultante desse trabalho nos mostra a mais variada gama de casos de violências sexuais.

Anteriormente à análise dos nossos atendimentos, e a nível de informação, gostaríamos de comentar estas interessantes notas que extraímos do trabalho de Maria Tereza Verardo, "ABORTO - UM DIREITO OU UM CRIME?": "O aborto por estupro é também chamado Eugênico, porque não se conhece, geralmente, a saúde mental e física do estuprador, que tem possibilidade de ser portador de fatores hereditários patogênicos ou de doenças adquiridas, que podem ser transmitidas ao feto".

Note-se que na Argentina o aborto Eugênico é permitido somente no caso de a vítima ser idiota ou demente.

Já na Tchecoslováquia, somente se faz aborto em mulheres menores de 16 (dezesseis) anos.

Aparentemente no Brasil a Lei é a mais permissiva, só que, aqui, não se encontra quem a pratique.

Sobre tal fato, interessante o escrito de Cícera de Oliveira e Danda Prado, que no livro "CICERA, UM DESTINO DE MULHER" relata um caso verídico de uma menor que, mantendo relações sexuais com seu padrasto, desde os 07 (sete) anos de idade, engravidou aos 12 (doze). Percorreu vários juizes, Delegacias, Médicos etc..., visando a autorização legal para a interrupção de sua gravidez. A autorização foi conseguida, mas não um profissional que a cumprisse, e a menor deu à luz a um menino, aos 13 anos de idade.

Ainda a título de ilustração, conseguimos uma importante pesquisa realizada em 1979 pelo Dr. Milton Nakamura que nos dá conta de que 22% (vinte e dois por cento) dos abortos são realizados por mulheres casadas; 24% (vinte e quatro por cento) por mulheres desquitadas, e apenas 0,8% das mulheres solteiras declaram haver feito pelo menos um aborto.

Nota-se ainda na pesquisa do médico, que os abortos são indistintamente praticados nas classes média e baixa, sendo que as seqüelas maiores estão sempre nessas últimas, o que nos leva ao fato de que vivemos em uma sociedade marcada por profundas desigualdades, até mesmo diante da vida e da morte.

Nesses dois anos de Programa, o Hospital do Jabaquara já teve a oportunidade de receber para atendimento pouco mais de 50 (cincoenta) casos, dos quais 15 (quinze) tiveram um atendimento completo, por se enquadrarem nas exigências que já tivemos a oportunidade de apresentar.

Infelizmente dentre os casos recusados detectamos alguns constituídos por informações intencionalmente inverídicas, como idade gestacional à ultrassonografia exageradamente discrepante com a história.

Em uma cidade como São Paulo cremos, ainda, serem poucas as fontes de informação que dão conta da existência do Programa de Abortamento Legal no Hospital do Jabaquara.

Já são fontes de referência, na indicação do Hospital, a Delegacia da Mulher, a OAB Mulher, alguns Sindicatos e alguns profissionais médicos, até mesmo no interior.

Contudo, cremos ser insuficientes essas fontes, merecendo, isto sim, ampliação que atingisse os meios de comunicação de massa como rádios, TVs, Revistas de grande circulação, Jornais etc...

Interessante notar que o primeiro caso que nos foi apresentado, há dois anos, no início do Programa, não logrou atendimento, porque além de não ser verdadeira a história contada pela paciente, ainda tinha a documentação incompleta, e a gravidez se achava em estado avançado.

Nesse caso, a história da mãe era a de que sendo ela de cor branca e também o seu marido, e já possuindo três filhos, todos de cor branca, temia que seu quarto filho nascesse com a cor negra, uma vez que o havia concebido de um amigo negro.

Tivemos a oportunidade de acompanhar essa gravidez até o final, e a criança, por decisão da mãe, foi entregue à

adoção, em uma das Varas especializadas de menores da Capital.

Já o atendimento seguinte, cerca de uma semana depois, estava totalmente dentro das regras estipuladas pela Comissão Multiprofissional, pois se tratava de estupro em menor, com 17 (dezessete) anos, que sofreu violência sexual na saída da escola, na periferia de Osasco, tendo a mãe procurado a Rede Criança, que procedeu o encaminhamento ao nosso Hospital.

Para evitar o comentário de cada caso, o que tornaria demorada e maçante a nossa exposição, vamos apenas fornecer alguns dados que nos causaram espécie quando das análises dos mesmos:

Tivemos a oportunidade de atender ⁸⁰ ~~18~~ ^{oitenta} (dezoito) casos de estupros que resultaram em gravidez, em mulheres com menos de 18 (dezoito) anos. Os casos que, por qualquer motivo não puderam ter interrompida a gravidez, alguns foram acompanhados até o final pelo Serviço Social do Hospital; outros não tivemos oportunidade para dar prosseguimento.

Dois casos foram por nós avaliados, de estupros cometidos em pessoas com deficiência mental, e aqui cabe um parênteses para o interessante fato de que uma das moças foi estuprada e engravidou duas vezes, no intervalo de apenas 6 (seis) meses.

Estupros em Deficientes Físicos

Esses caso nos lembra haver causado grande constrangimento da paciente, parte por não ter ela podido se defender do agressor, que usou de requintes de sadismo e perversidade, e parte por não ter conseguido abortar a criança, uma vez que já havia ultrapassado as 12 (doze) semanas impostas pelo Programa.

Este caso foi acompanhado pelo Serviço Social do hospital, conseguindo cadeira de rodas para a paciente, e condições para que ela desse à luz no Amparo Maternal, com acompanhamento pediátrico em Posto de Saúde do Município para seu filho, mostrando-se ela segura e realizada, em companhia do mesmo.

Quatro foram os casos de estupro causado pelo próprio pai da vítima.

A análise de casos dessa natureza geralmente leva à depressão o profissional mais experimentado, tamanho é o

nível de desconforto que é gerado em uma entrevista com a vítima.

Geralmente trata-se de famílias do mais baixo nível sócio-econômico-cultural lembrando, mesmo, a convivência irracional dos animais.

Ainda como fato curioso, vale lembrar a apresentação de quatro casos de gravidez resultante de estupro, que se apresentaram à Comissão Multiprofissional do Hospital do Jabaquara, com Alvará Judicial expedido, o que nos faz lembrar do grande apoio que recebemos, no início do Programa, do Excelentíssimo Senhor Juiz de Direito Titular da 1ª Vara do Júri do Estado de São Paulo, bem como do Primeiro Promotor Público daquele mesmo Tribunal; apoio esse que muito nos incentivou e encorajou a iniciarmos esse trabalho.

Finalizando, gostaria de consignar a pesquisa realizada por Hildete Pereira de Melo, que registra, no Brasil entre 1.500.000 (um milhão e meio) a 2.000.000 (dois milhões) de abortos por ano.

Já a Organização Mundial de Saúde apresentou, somente em 1984, a incrível cifra de 4.000.000 (quatro milhões) de abortos clandestinos, a enriquecer profissionais que se servem de suas clínicas para essa finalidade, e noticiando que o aborto é a terceira causa de morte materna no Brasil.

Só há uma maneira de se combater essas clínicas clandestinas que tem levado à morte muitas de nossas mulheres, que não é outra senão a luta pela legalização do aborto neste País, onde tantas leis são escritas e tantas descumpridas.