

Entrevista >> POR VILMARA FERNANDES vfernandes@redegazeta.com.br

Simone Mendes de Carvalho >> PROFESSORA-ASSISTENTE EM ENFERMAGEM DA UFES

“Jovens: alívio após aborto”

VITOR JUBINI

O sentimento, segundo a professora, decorre da falta de perspectivas para as gestações indesejadas

■ As estimativas não são exatas, mas o aborto clandestino já é apontado como a quinta causa de mortes entre adolescentes no Brasil. Situação que se agrava nas classes de renda mais baixa, onde as decisões das jovens mulheres são permeadas por contextos difíceis: desemprego, baixa escolaridade, relações afetivas instáveis e conflituosas, em cenários de violência.

Diante disso, as mulheres veem como única saída o abortamento, que evitará “um peso maior no orçamento”. Mas, por falta de recursos, lançam mão de clínicas clandestinas, de medicamentos, ervas e até simpatias. Métodos que colocam em risco a sua saúde. O assunto foi tema da tese de doutorado da professora-assistente em Enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo (Ufes) Simone Mendes de Carvalho. Confira abaixo detalhes do estudo.

■ Quem é a mulher que recorre ao aborto clandestino?

Nós sabemos que o aborto é realizado em qualquer classe social, mas o nosso foco foram as mulheres de baixa renda, que tiveram a experiência de aborto em algum momento de suas vidas. A intenção era identificar o que levava a essa atitude.

cedimento, o que acaba ocorrendo numa segunda gravidez. Embora seja um assunto que ninguém queira falar, as pessoas sabem, as meninas fazem.

■ E como são feitos estes procedimentos?

As mulheres com maior poder aquisitivo recorrem a clínicas de luxo, onde pagam o preço de uma cesariana. As de baixa renda vão para clínicas clandestinas, de fundo de quintal, onde o aborto é feito por “curiosos”, sem um profissional de saúde, sem condições de higiene. Quando não recorrem a outros meios.

■ Como os medicamentos.

Exatamente. Medicamentos como o Citotec foram citados nas entrevistas. Elas conseguem com amigos, em farmácias. É uma das formas mais baratas. Pagam R\$ 200 a R\$ 300, às vezes parcelados. Ou apelam para ervas, simpatias, mitos populares. Uma das entrevistadas utilizou jornal queimado com canela e cachaça e pulou sete vezes da laje. Outras usaram buchinha-do-norte, que é uma erva que causa contração uterina.

■ Elas tinham noção do risco a que se submetiam?



o que leva a subnotificação. Mas há estimativas de aborto e de que o número é grande, não só nas populações de baixa renda, mas também no interior, e que ele não deixa de existir por ser uma prática ilegal no país.

■ Essas mulheres usavam contraceptivo?

Nenhuma relatou falta de informação sobre os métodos contraceptivos. Porém, há uma complexidade nesse assunto. No uso da camisinha, por exemplo, a negociação é difícil quando a relação é com o namorado, marido ou parceiro mais frequente. Nesses casos, acabam não usando. Quanto à pílula, há dificuldades de adaptação e as pacientes não conseguem trocar a medicação. Dependem de consultas que nem sempre conseguem agendar e acabam deixando de fazer o uso do anticoncepcional. Também encontram dificuldades para fazer a laqueadura das trompas. As que fizeram o procedimento relataram como “a melhor das atitudes”. Outro ponto é que no planejamento familiar o homem deve ser incluído. A responsabilidade pela contracepção não deve ser só da mulher. Ela não engravida sozinha. É algo que os profissionais de saúde precisam trabalhar na atenção primária.

■ Seu estudo mostra que um dos motivadores do aborto foram as relações sexuais precoces.

Sim. Muitas meninas iniciaram sua vida sexual aos 14 anos, o que aumenta o número de casos de aborto. É um fator

to em algum momento de suas vidas. A intenção era identificar o que levava a essa atitude.

“As mulheres de baixa renda vão para clínicas clandestinas, de fundo de quintal, onde o aborto é feito por ‘curiosos’, sem condições de higiene”

■ O que é comum entre elas? São mulheres com baixa escolaridade, desempregadas ou com subempregos, solteiras, chefes de família ou vivendo relações instáveis com seus parceiros. Muitas já tinham filhos, alguns de relacionamentos diferentes. Aliás esse foi um dos motivos apontados para o aborto. Uma outra criança, sem apoio do parceiro, pesaria no orçamento. Isso pode não justificar, mas influencia na decisão do aborto. Uma decisão, por sinal, compartilhada.

■ Com quem? Com amigas, com o parceiro e até com a mãe. Muitas dessas mulheres vinham de famílias desestruturadas, com mães que também fizeram abortos e que, em algum momento, como a primeira gravidez, já tinham incentivado a filha a fazer o pro-

No Espírito Santo

■ Partos realizados pelo SUS

■ 2008. 31.925
■ 2009. 29.491 (janeiro a outubro)

■ Internações pelo SUS pós-aborto (curetagem)

■ 2008. 3.294
■ 2009. 2.676 (janeiro a outubro)

Fonte: Datasus/Sesa

■ Elas tinham noção do risco a que se submetiam?

Na hora não pensavam em nada disso. O desespero era para se livrar da gravidez indesejável. Não se preocupavam com a saúde. Não viram outra perspectiva. Muitas sequer tinham conhecimento de como eram feitos os procedimentos e o que poderia ocorrer após o aborto.

■ O que, por exemplo?

Os riscos são grandes porque tendem a uma hemorragia, a principal complicação pós-aborto. Há clínicas que inserem um ferro, que pode perfurar o útero e levar a infertilidade. Outras fazem o procedimento por sucção ou injetam substâncias para a expulsão do feto, e há a possibilidade dele ficar retido. O que leva a septicemia, que é uma infecção generalizada e até a morte. Muitas mulheres disseram sentir muita dor após o aborto, principalmente quem foi para clínicas de fundo de quintal. Outras relataram febre, hemorragia. Mas há quem não sinta nada por ter feito com um médico e, por isso, já tinha realizado três abortos.

■ Elas recorreram à rede pública após as complicações?

Muitas tentam resolver os problemas em casa por medo de sofrerem discriminação. Existe um programa do Ministério da Saúde voltado para a recepção, o acolhimento pós-abortamento no SUS. Mas há o preconceito dos profissionais de saúde. Todos juram salvar vidas, mas, como o aborto é proibido no Brasil, elas acabam enfrentando julgamento subjetivos. O preconceito afasta as mulheres que abortaram do SUS. Encontrei casos em que algumas relataram ter passado por horas de espera e dor depois de admitirem a prática.

■ Isso compromete as estatísticas do Ministério da Saúde?

Na declaração de óbito vem como causa da morte a hemorragia, a septicemia, as complicações pós-aborto. Não é colocado que foi por causa do aborto,

MAIS ESTUDOS. Simone pretende agora pesquisar os casos de aborto em São Mateus, Norte do Estado

Novos horizontes

■ QUEM É. Simone Mendes Carvalho é carioca, tem 33 anos e é solteira. No ano passado, após a aprovação em concurso, tornou-se professora-assistente em Enfermagem, na Universidade Federal do Espírito Santo (Ufes), atuando no Ceunes, em São Mateus, Norte do Estado.

■ FORMAÇÃO. Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (Unirio), onde também fez mestrado. Já o doutorado foi desenvolvido na Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP) da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Sua tese foi uma abordagem sociológica do aborto clandestino realizado por mulheres jovens.

■ DOCÊNCIA. Foi professora por seis anos na Univale, em Governador Valadares, Minas Gerais. Também lecionou na Faculdade Veiga de Almeida, Rio de Janeiro. Em São Mateus pretende dar continuidade as pesquisas sobre aborto clandestino, direcionando seus estudos para mulheres que residem no interior.

O que diz a pesquisa

O perfil de quem passou pela experiência do aborto clandestino

Perfil
O estudo foi realizado com 16 mulheres, de 18 a 29 anos, atendidas pelo Programa Saúde da Família de Cabo Frio (RJ)



Contraceptivo
A maioria não utilizou nenhum método contraceptivo na primeira relação sexual

Abortos
O número de abortos variou entre um a três.

Locais

Os 22 casos de aborto foram realizados em condições inseguras pela ingestão de:

- Comprimidos
- Chás abortivos
- Receitas caseiras
- Simpatias

feitos por pessoas “curiosas” ou em clínicas clandestinas

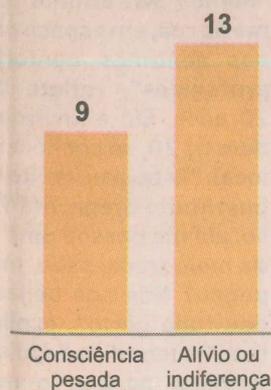


Complicações

22 casos de aborto

12 tiveram algum tipo de complicação, como hemorragia, cólica, desmaio, febre e dores

Sentimento



Atendimento médico

Dez disseram ter procurado atendimento público devido às complicações. A atenção recebida foi relatada como péssima ou ruim, ressaltando a discriminação e o mau atendimento quando percebem que o aborto foi provocado

ram sua vida sexual aos 14 anos, o que aumenta o número de casos de aborto. É um fator preocupante. As adolescentes alegam que ter um filho vai atrapalhar suas vidas. E uma forma rápida de se livrar desta gravidez acaba sendo o aborto. É a garantia de que os sonhos, os projetos de vida não serão interrompidos. Fora as questões sociais de não ter como sustentar a criança, de morar com os pais, do parceiro ser da mesma idade e sem maturidade para levar a gravidez adiante.

■ E qual o sentimento após o aborto?

Alívio. Algumas se sentiram culpadas por terem tirado uma vida, mas a maioria das mulheres jovens de baixa renda relatou alívio. Isso choca, mas é um fato.

“Muitas mulheres nem sequer tinham conhecimento de como eram feitos os procedimentos e as consequências que poderiam surgir após o aborto”

■ O que precisa mudar?

O que concluí é que não se pode fazer educação de saúde esquecendo das questões sociais, como desemprego, es-colaridade, inserção dos jovens no mercado de trabalho. Todas essas questões determinam a saúde da população.

■ O que mais a chocou?

A necessidade dessa mulher de sobrevivência, de querer uma vida melhor. O que impacta é que não podemos julgar, mas entender que cada um tem o seu contexto. Antes de fazer a pesquisa avaliava quem fazia aborto era uma pessoa sem escrúpulos, sem valor. Mas cada situação é diferente e não dá para julgar.