

INTERRUPÇÃO DA GESTAÇÃO EM CASO DE MALFORMAÇÃO CONGÊNITA INCOMPATÍVEL COM A VIDA NA PERCEPÇÃO DE MULHERES NÃO GESTANTES

Termination of pregnancy for congenital malformation incompatible with life in the perception of non-pregnant women

Anielly dos Santos Konig Cella¹; Sergio Bigolin²

¹ Estudante de Medicina na Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões - URI Erechim, RS. *E-mail*: anycella@hotmail.com

² Médico, Doutor em Cirurgia e Experimentação pela Universidade Federal de São Paulo, Professor e Orientador na Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões - URI Erechim, RS.

Data do recebimento: 15/11/2023 - Data do aceite: 10/04/2024

RESUMO: A legislação brasileira prevê a possibilidade de interrupção da gestação em casos de risco de vida materna, abuso sexual e anencefalia, permanecendo desamparadas gestantes de fetos com outras malformações congênitas incompatíveis com a vida. Dessa forma, esse artigo apresenta a opinião das mulheres não gestantes de um município do Norte do estado do Rio Grande do Sul, acerca da interrupção ou manutenção da gestação em malformações congênitas incompatíveis com a vida, no intuito de refletir condutas adequadas para o bem-estar físico e mental da mulher e familiares, no que concerne à escolha da interrupção da gestação e suas correlações socioeconômicas. Desse modo, foi realizada uma pesquisa de campo observacional, analítica-transversal, em 9 Unidades Básicas de Saúde (UBS's) do município de Erechim, sob a forma de questionários. As participantes responderam questões como nível de escolaridade, remuneração, conhecimento sobre as malformações congênitas e opinião sobre a interrupção da gestação. A pesquisa foi aplicada em 122 mulheres com idade entre 18 e 49 anos, não grávidas, frequentadoras dessas UBS's. Concluiu-se que 70% das participantes deste estudo apoiam a

existência de escolha, por parte da mulher, pela interrupção ou não da gestação em caso de malformações congênitas incompatíveis com a vida. Sendo que, destas que apoiam, 86% são pertencentes à classe socioeconômica mais alta, com maior escolaridade e conhecimento sobre as implicações médicas das malformações congênitas.

Palavras-chave: Obstetrícia. Ginecologia. Manutenção da gestação. Saúde feminina. Educação em saúde.

ABSTRACT: The Brazilian legislation predicts the possibility of pregnancy interruption in case of risk to maternal life, sexual abuse or anencephaly, remaining without legal protection pregnant women of fetuses with congenital malformation incompatible with life. This way, this article shows the opinion of non-pregnant women living in a city of the north of Rio Grande do Sul state, about the interruption or maintenance of pregnancy due to malformation incompatible with life, in order to reflect adequate conducts to physical and mental health well-being of women and family members regarding the choice of pregnancy interruption and its socioeconomic correlations. Thus, an observational, analytical-cross-sectional field research was carried out in 9 Basic Health Units (UBSs) in the city of Erechim, in the form of questionnaires. The participants answered questions such as education level, salary, knowledge about congenital malformation and their opinion about pregnancy interruption. The research was applied to 122 non-pregnant women, aged between 18 and 49 years old, attending these UBSs. It was concluded that 70% of the participants of this study support the existence of the choice by the women, whether or not to interrupt pregnancy, in case of congenital malformation incompatible with live. As such, 86% of these women belong to high socioeconomic class, with higher education and knowledge about the medical implication of congenital malformation.

Keywords: Obstetrics. Gynecology. Pregnancy maintenance. Women's health. Health education

Introdução

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), aborto é a interrupção da gravidez antes da viabilidade extrauterina do feto, ou seja, antes de se completar 22 semanas de gestação ou, caso desconhecida a idade gestacional, peso do feto menor que 500g ou comprimento que não ultrapasse 16,5cm, podendo ser espontâneo ou provocado.

Estimativas mundiais demonstram que 45% de todos os abortos são inseguros, que os tornam uma questão essencial de saúde pública e de direitos humanos, uma vez que o aborto inseguro está cada vez mais concentrado nos países em desenvolvimento (97% dos abortos inseguros) e nos grupos em situações vulneráveis e marginalizadas. De forma que, o estatuto jurídico do aborto não altera a necessidade de aborto de uma mulher, mas afeta o seu acesso ao aborto seguro. Entre 4,7% e 13,2% de todas as mortes maternas são atribuídas a abortos inseguros, o

que equivale a entre 13.865 e 38.940 mortes causadas anualmente pela não realização de abortos seguros (OMS, 2022).

No período entre 2008 e 2015, ocorreram cerca de 200.000 interações/ano por procedimentos relacionados ao aborto, sendo cerca de 1.600 por razões médicas e legais. De forma que, as categorias de escolaridade mais baixas (“nenhuma escolaridade” e “de 1-3 anos de estudos”) apresentaram aumento tanto percentual quanto do número absoluto de óbitos. As demais categorias registraram redução do número de óbitos (Cardoso; Vieira; Saraceni, 2020).

A possibilidade jurídica de se permitir, no Brasil, a interrupção da gestação em casos de malformações congênitas fetais de caráter letal é assunto recorrente na doutrina e na jurisprudência. O Código Penal de 1940, prevê a licitude do aborto necessário, quando não há outro meio de salvar a vida da gestante, e do aborto humanitário, quando a gravidez resulta de estupro e há consentimento da gestante ou de seu representante legal (Planalto, 1940). Em última instância, foi permitida, pela decisão do Supremo Tribunal Federal (STF), em 2012, a interrupção da gestação em caso de fetos anencéfalos, uma vez que não caracterizaria aborto, visto que não há potencialidade de vida extrauterina (STF, 2012).

As malformações fetais ocupam considerável espaço na discussão sobre o direito ao abortamento, principalmente devido aos avanços tecnológicos experimentados nas últimas décadas, que permitiram a realização de diagnósticos das diversas anomalias ainda no útero materno (Detraux *et al.*, 1998). Entretanto, podem-se destacar algumas malformações fetais incompatíveis com a vida, como alguns erros de fechamento neural, cardíaco, abdominal, displasias ósseas e as trissomias envolvendo os cromossomos 13 (Patau) e 18 (Edwards) sendo estas, as mais frequentemente diagnosticadas (Patrício *et al.*, 2019).

Estima-se que, mundialmente, as malformações fetais atingem cerca de 2 % dos nascidos vivos, sendo, aproximadamente, 5 % destas malformações incompatíveis com a vida extrauterina (Novaes, 2000). Segundo alguns estudos, a descoberta de uma malformação fetal grave interfere, profundamente, no processo de ligação afetiva da gestante para com o feto, envolvendo uma decisão íntima de desejar a continuidade ou não da gravidez (Setúbal *et al.*, 2003; Costa *et al.*, 2005).

O aprofundamento dos conhecimentos acerca das malformações incompatíveis com a vida levou ao interesse pelo estudo de campo com a seguinte questão: “o que as mulheres pensam sobre a interrupção da gestação em caso de malformação congênita incompatível com a vida?”. O estudo foi aplicado sob a forma de questionários para mulheres com idade entre 18 e 49 anos, não grávidas e cadastradas nas UBS's do município de Erechim, utilizando-se do questionamento com a finalidade de conhecer e compreender suas opiniões sobre a interrupção da gestação em casos em que não há chance de vida, reduzindo sofrimentos e ampliando possibilidades.

Nos dias atuais, a medicina é capaz de definir, com significativo grau de precisão, eventual anomalia do feto que seja incompatível com a vida extrauterina, sendo defensável, do ponto de vista de médicos estudiosos do assunto, que a legislação permita o “aborto” quando o nascituro apresentar graves e irreversíveis anomalias físicas ou mentais que inviabilizem a vida fora do útero materno, como já ocorre em diversos países do mundo (Gazzola; Melo, 2015).

Dessa forma, semelhante à anencefalia, as diversas malformações congênitas incompatíveis com a vida inviabilizam a vida extrauterina e a manutenção da gravidez implica a possibilidade de complicações no parto, bem como maior vulnerabilidade da gestante a estados patológicos de depressão e outros

quadros psiquiátricos (Gazzola; Melo, 2015).

Diante do arrazoado exposto, o processo gestacional é constituído de emoções, sobretudo a ansiedade diante do parto; entretanto, quando diagnosticada uma malformação congênita incompatível com a vida, a ansiedade se torna torturante e o parto sinônimo de fim. Dessa forma, vista a inviabilidade de vida extrauterina, tornou-se oportuno realizar o presente estudo para apresentar à comunidade científica, jurídica e geral, a opinião e a relevância da escolha, por parte da mulher, pela interrupção ou manutenção da gestação em malformações congênitas incompatíveis com a vida, para que a conduta seja a melhor possível para o bem-estar físico e mental da mulher e familiares.

A pesquisa tem como objetivo primário investigar sobre as malformações congênitas incompatíveis com a vida e a percepção das mulheres sobre a interrupção da gestação em caso de malformação congênita incompatível com a vida, na perspectiva de alertar médicos, gestores e jurídicos sobre a importância da decisão por parte da mulher. Os objetivos secundários verificaram qual o conhecimento das mulheres acerca das malformações congênitas e exames que possam diagnosticá-las precocemente e proporcionar a reflexão das mulheres sobre a intervenção em caso de gestação com incompatibilidade da vida após o nascimento. Além disso, correlacionar os níveis socioeconômicos e culturais de cada mulher com os conhecimentos, opiniões e posicionamentos sobre as malformações congênitas, exames e possível interrupção da gestação, também se constitui em um dos objetivos.

Metodologia

O projeto de pesquisa foi submetido à análise do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e, após obtida aprovação, mediante CAAE:

49049521.9.0000.5351, foi realizada uma pesquisa de campo observacional, analítico-transversal, em 9 Unidades Básicas de Saúde do município de Erechim, RS, utilizando-se de questionários anônimos, que foram aplicados com o auxílio de um profissional responsável na UBS, informado detalhadamente sobre o estudo a ser aplicado e responsável por repassar as informações gerais acerca da pesquisa às mulheres que buscavam a UBS, diariamente, no momento do acolhimento, orientando sobre a possibilidade de preenchimento anônimo do questionário disponibilizado e depositá-lo na urna fechada, desde que se encaixassem nos seguintes critérios: mulheres entre 18 e 49 anos, não grávidas e cadastradas em suas respectivas UBS's.

Em seguida, os dados coletados foram digitalizados em planilha Excel e correlacionados por meio de Teste Qui Quadrado de Person.

RESULTADOS

Foram obtidos 122 questionários corretamente preenchidos por mulheres não grávidas, com média de idade de 31 anos e desvio padrão de 7, idade mínima 18 anos e máxima de 49 anos.

Para analisar quantitativamente os resultados entre as principais questões respondidas, foi usado o Teste de Qui quadrado de Person, em que foi identificado que 70% das participantes do estudo apoiariam a interrupção da gestação caso houvesse essa possibilidade (Tabela I). Ao correlacionar com as participantes que definitivamente realizariam a interrupção, em caso de malformações, encontrou-se um valor de $p < 0,00$ (Tabela II).

Também, foram encontrados valores de $p < 0,05$ ao correlacionar as participantes que apoiam a interrupção da gestação com questões como renda, uso de anticoncepcionais,

pretensão de ter filhos e conhecimento sobre as malformações congênicas incompatíveis com a vida (Tabela III).

As análises estatísticas foram complementadas, utilizando-se do método de Análise de Correspondências Múltiplas (MCA),

em que foram correlacionadas as questões mais relevantes do estudo, para identificar inter-relações entre os níveis socioeconômicos e culturais de cada mulher com os conhecimentos, opiniões e posicionamentos sobre as malformações congênicas, exames e possível interrupção da gestação.

Tabela I. Porcentagem de apoio *versus* não apoio da interrupção da gestação.

Questão	Resposta	Contagem	Porcentagem
Qual sua opinião sobre a interrupção da gestação em caso de malformações congênicas incompatíveis com a vida?	Apoia	86	70,5%
	Não apoia	36	29,5%
Total	Todos	122	100%

Tabela II. Correlação entre pacientes que apoiam o aborto *versus* pacientes que definitivamente realizariam o aborto

	Qui-Quadrado	Valor-p
Pearson	71,940	0,0000000000*
Razão de verossimilhança	73,803	0,0000000000*

*Significância de $p < 0,05$. Teste de correlação de Qui Quadrado de Pearson.

Tabela III. Correlações do apoio ao aborto *versus* questões socioeconômicas.

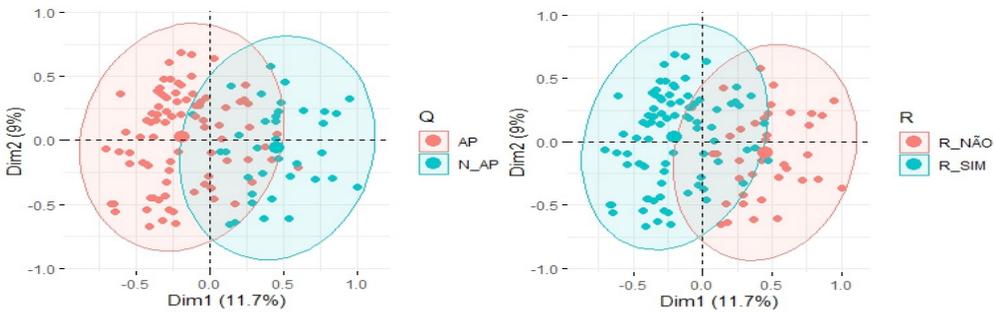
Variáveis	Valor-p
Opinião sobre a interrupção da gestação em caso de malformações congênicas incompatíveis com a vida X Renda familiar média	0,010*
Opinião sobre a interrupção da gestação em caso de malformações congênicas incompatíveis com a vida X Uso de anticoncepcional	0,005*
Opinião sobre a interrupção da gestação em caso de malformações congênicas incompatíveis com a vida X Pretensão de ter filhos	0,046*
Opinião sobre a interrupção da gestação em caso de malformações congênicas incompatíveis com a vida X Conhecimento sobre as malformações congênicas	0,023*

*Significância de $p < 0,05$. Teste de correlação de Qui-Quadrado de Pearson.

Foram encontradas as seguintes correlações: as participantes que apoiam e realizariam a interrupção da gestação localizaram-se nos quadrantes esquerdos do gráfico, juntamente com a maioria das participantes que possuem ensino superior completo, que exercem atividade remunerada, possuem renda maior que 5 salários mínimos e, também, possuem conhecimento sobre o que são malformações congênitas e exames diagnósticos.

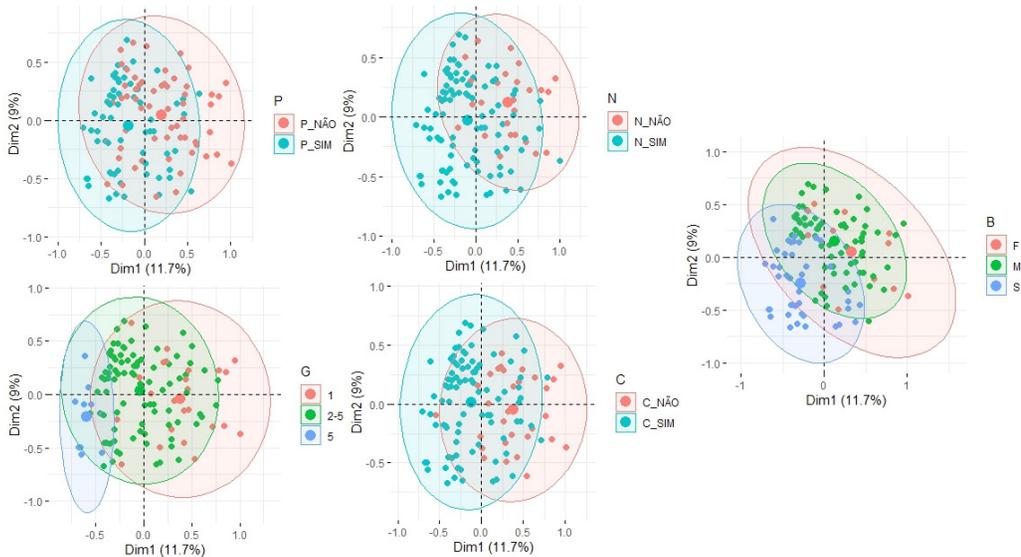
Por outro lado, localizaram-se nos quadrantes direitos do gráfico as participantes que não apoiam e não realizariam a interrupção da gestação; estas correlacionam-se com ensino fundamental ou médio completo, não exercem atividade remunerada, possuem renda abaixo de 5 salários mínimos, além de não terem conhecimento sobre o que são malformações congênitas e exames diagnósticos.

Figura 1. Gráficos de análise de correspondência múltipla - interrupção da gestação



Legendas: Q (opinião sobre a interrupção da gestação); R (interromperia a gestação); AP (apoio); N_AP (não apoio); R_NÃO (não realizaria); R_SIM (realizaria).

Figura 2 - Gráficos de análise de correspondência múltipla - perfil sociodemográfico



Legendas: B (escolaridade); C (exerce atividade remunerada); G (renda); N (conhecimento sobre malformações congênitas); P (conhecimento dos exames diagnósticos); F (ensino fundamental); M (ensino médio); S (ensino superior).

Conclusões

Com base nas análises estatísticas supracitadas, foi possível chegar à conclusão de que a grande maioria das participantes deste estudo de campo apoiam a existência de escolha, por parte da mulher, pela interrupção, ou não, da gestação em caso de malformações congênicas incompatíveis com a vida. Das

participantes que apoiam, a maioria são mulheres com maior classe social, escolaridade e conhecimento sobre as implicações médicas das malformações congênicas. Pode-se correlacionar a importância do esclarecimento acerca do assunto para mulheres menos favorecidas socialmente, bem como da relevância da escolha da manutenção ou não da gestação, por parte da mulher, utilizando-se do princípio de autonomia do SUS.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. **Código Penal**. [Internet]. 1940 [acesso 18 out. 2020]. Disponível: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848.htm
- BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 54 do Distrito Federal**. Inteiro teor do acórdão. [Internet]. 12 abr. 2012. Acesso em : 12 abr. 2014. Relator Ministro Marco Aurélio Mello. Disponível: <http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=3707334>
- CARDOSO, B. B.; VIEIRA, F. M. dos S. B. Aborto no Brasil: o que dizem os dados oficiais? **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. suppl 1, p. 1-13, 2020.
- DETRAUX, J. J.; Gillot-De Vries, F.; EYNDEA, S V. COURTOIS, A.; DESMET, A. Psychological impact of the announcement of a fetal abnormality on pregnant women and on professionals. **Ann NY Acad Sci.**, v.18, n. 847, p. 210-9. 1998
- Diretriz sobre cuidados no aborto: resumo [Abortion care guideline: executive summary]. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2022. Licença: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- GAZZOLA, L. P. L.; MELO, F. H. C. Anencefalia e anomalias congênicas: contribuição do patologista ao Poder Judiciário. **Revista Bioética** (impr.), v. 23, n.3, p. 495-504, 2015.
- NOVAES, H. M. D. Social impacts of technological diffusion: prenatal diagnosis and induced abortion in Brazil. **Social Science & Medicine**, v. 50, p. 41-51, 2000
- PATRÍCIO, S. DE S., GREGÓRIO, V.R.P.; PEREIRA, S. M.; COSTA, R. Malformação fetal com possibilidade de interrupção legal: dilemas maternos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. Suppl 3, p. 125-1, 2019.
- SETÚBAL, M. S. V.; MESSIAS, T. S. C.; MILANEZ, H.; BARINI, R. Interrupção legal em gestações de fetos com patologias letais: Aspectos epidemiológicos e emocionais. **Reprodução Climatério**, n. 8, p.41-5, 2003

