



Bioética e Aborto

Débora Diniz

Marcos de Almeida

Introdução

O tema do aborto é, dentre a totalidade das situações analisadas pela Bioética, aquele sobre o qual mais se tem escrito, debatido e realizado congressos científicos e discussões públicas. Isso não significa, no entanto, que tenham ocorrido avanços substanciais sobre a questão nestes últimos anos ou mesmo que se tenham alcançado alguns consensos morais democráticos, ainda que temporários, para o problema. Ao contrário. A problemática do aborto é um exemplo nítido tanto da dificuldade de se estabelecer diálogos sociais frente a posições morais distintas quanto do obstáculo em se criar um discurso acadêmico independente sobre a questão, uma vez que a paixão argumentativa é a tônica dos escritos sobre o mesmo. Para um não-iniciado, a maior dificuldade ao ser apresentado à literatura relativa ao aborto é discernir quais são os argumentos filosóficos e científicos consistentes dentre a infinidade de manipulações retóricas que visam apenas arrebatrar multidões para o campo de batalha travado sobre o aborto.

Nesse contexto, não é tarefa fácil apresentar um panorama dos estudos bioéticos pertinentes ao assunto. Misturam-se textos acadêmicos, políticos e religiosos, e selecionar quais os mais significativos para o debate parece ser sempre uma tarefa injusta. E, em alguma medida, o é. Entretanto, não foi preocupação deste capítulo contemplar todos os pesquisadores que escreveram sobre o tema. Selecionamos alguns escritos pontuais que marcaram o debate contemporâneo e, a partir dos argumentos de seus autores, traçamos um panorama bioético acerca do aborto.

O capítulo está dividido em três partes, assim distribuídas: na primeira, esclarecemos a terminologia e os principais tipos de aborto; em seguida, apresentamos dados sobre legislação comparada, para, na terceira parte, nos centrarmos no debate bioético propriamente dito sobre o tema.

Terminologia e tipos de aborto

Uma avaliação semântica dos conceitos utilizados pelos pesquisadores que escreveram (e escrevem) sobre o aborto seria de extrema valia para os estudos bioéticos. A variedade conceitual é proporcional ao impacto social causado pela escolha de cada termo. Infelizmente, e isso é claro para qualquer pesquisador interessado no tema, não se escolhem os conceitos impunemente. Cada categoria possui sua força na guerrilha lingüística, algumas vezes sutil, que está por trás das definições selecionadas. Fala-se de aborto terapêutico como sendo aborto eugênico, deste como aborto seletivo ou racista, numa cadeia de definições intermináveis que gera uma confusão semântica aparentemente intransponível ao pesquisador. No entanto, ao invés

de se deixar abalar pela diversidade conceitual, o primeiro passo de uma pesquisa sobre o aborto é desvendar quais pressupostos morais estão por trás das escolhas. Há uma certa regularidade moral na seleção de cada conceito.

Para este capítulo, utilizaremos a nomenclatura mais próxima do discurso médico oficial, por considerá-la a que mais justamente representa as práticas a que se refere. Basicamente, pode-se reduzir as situações de aborto a quatro grandes tipos:

1. Interrupção eugênica da gestação (IEG): são os casos de aborto ocorridos em nome de práticas eugênicas, isto é, situações em que se interrompe a gestação por valores racistas, sexistas, étnicos, etc. Comumente, sugere-se o praticado pela medicina nazista como exemplo de IEG quando mulheres foram obrigadas a abortar por serem judias, ciganas ou negras (1). Regra geral, a IEG processa-se contra a vontade da gestante, sendo esta obrigada a abortar;

2. Interrupção terapêutica da gestação (ITG): são os casos de aborto ocorridos em nome da saúde materna, isto é, situações em que se interrompe a gestação para salvar a vida da gestante. Hoje em dia, em face do avanço científico e tecnológico ocorrido na medicina, os casos de ITG são cada vez em menor número, sendo raras as situações terapêuticas que exigem tal procedimento;

3. Interrupção seletiva da gestação (ISG): são os casos de aborto ocorridos em nome de anomalias fetais, isto é, situações em que se interrompe a gestação pela constatação de lesões fetais. Em geral, os casos que justificam as solicitações de ISG são de patologias incompatíveis com a vida extra-uterina, sendo o exemplo clássico o da anencefalia (2);

4. Interrupção voluntária da gestação (IVG): são os casos de aborto ocorridos em nome da autonomia reprodutiva da gestante ou do casal, isto é, situações em que se interrompe a gestação porque a mulher ou o casal não mais deseja a gravidez, seja ela fruto de um estupro ou de uma relação consensual. Muitas vezes, as legislações que permitem a IVG impõem limites gestacionais à prática.

Com exceção da IEG, todas as outras formas de aborto, por princípio, levam em consideração a vontade da gestante ou do casal em manter a gravidez. Para a maioria dos bioeticistas, esta é uma diferença fundamental entre as práticas, uma vez que o valor-autonomia da paciente é um dos pilares da teoria principialista, hoje a mais difundida na Bioética (3). Assim, no que concerne à terminologia, trataremos mais especificamente dos três últimos tipos de aborto, por serem os que mais diretamente estão em pauta na discussão bioética.

Em geral, ISG é também denominada por ITG, sendo esta a justaposição de termos mais comum. Na verdade, muitos pesquisadores utilizam ITG como um conceito agregador para o que subdividimos em ISG e ITG. Esta é uma tradição semântica herdada, principalmente, de países onde a legislação permite ambos os tipos de aborto, não sendo necessária, assim, uma diferenciação entre as práticas. No entanto, consideramos que, mesmo para estes países onde o conceito ITG é mais adequado, em alguma medida ele ainda pode gerar confusões, uma vez que há limites gestacionais diferenciados para os casos em que se interrompe a gestação em nome da saúde materna ou de anomalias fetais. Além disso, o alvo das atenções é diferente nos casos de ISG e ITG: no primeiro, a saúde do feto é a razão do aborto; no segundo, a saúde materna. Outro motivo que nos fez diferenciar a saúde materna da saúde fetal para a escolha da terminologia a ser adotada foi o fato de vários escritores denominarem a ISG de IEG. Este é um

exemplo interessante do que denominamos "terminologia de guerra". O termo "seletivo", para nós, remete diretamente à prática a que se refere: é aquele feto que, devido a malformação fetal, faz com que a gestante não deseje o prosseguimento da gestação. Houve, é claro, uma seleção, só que em nome da possibilidade da vida extra-uterina ou da qualidade de vida do feto após o nascimento. Tratar, no entanto, o aborto seletivo como eugênico é nitidamente confundir as práticas. Especialmente porque a ideologia eugênica ficou conhecida por não respeitar a vontade do indivíduo. A diferença fundamental entre a prática do aborto seletivo e a do aborto eugênico é que não há a obrigatoriedade de se interromper a gestação em nome de alguma ideologia de extermínio de indesejáveis, como fez a medicina nazista. A ISG ocorre por opção da paciente.

Muitos autores, especialmente aqueles vinculados a movimentos sociais, tais como o movimento de mulheres, preferem falar em autonomia reprodutiva ao invés de IVG (4). Na verdade, entre ambos os conceitos há uma relação de dependência e não de exclusão. Apesar de o valor que rege a IVG ser o da autonomia reprodutiva, consideramos que autonomia reprodutiva é um conceito "guarda-chuva" que abarca não apenas a questão do aborto, mas tudo o que concerne à saúde reprodutiva. Na verdade, como já foi dito, o princípio do respeito à autonomia é o pano-de-fundo de boa parte das discussões contemporâneas em Bioética. Além da variedade conceitual, outro ponto interessante, no tocante ao estilo dos artigos sobre o aborto, é a escolha dos adjetivos utilizados pelos autores para se referirem a seus oponentes morais. Não raro, encontram-se artigos que chamam os profissionais de saúde que executam aborto como "aborteiros", "homicidas", "assassinos" ou "carneiros" (5). Na verdade, há relatos de casos de clínicas de aborto que foram incendiadas e os profissionais que nelas trabalhavam agredidos por grupos contrários ao aborto _ grupos "defensores da vida", como se autodenominam. Fala-se do feto abortado como "vítima inocente" ou mesmo "criança inocente". Adjetivos como "hipócrita" ou "criminoso" valem para ambos os lados, sejam os proponentes ou oponentes da prática. Nem mesmo sobre o resultado de um aborto há consenso: as denominações variam desde "embrião" e "feto" até "criança", "não-nascido", "pessoa" ou "indivíduo" (6,7).

Um exemplo clássico, porém pontual, desta retórica sedutora e violenta que é a tônica do debate sobre o aborto é o vídeo *Grito Silencioso*, editado por grupos contrários à prática do aborto. O filme mostra as reações de um feto de 12 semanas (tempo máximo permitido por várias legislações para a IVG) durante um aborto. Vale a pena conferir um trecho da narração em que o espectador é convidado a identificar-se com o feto: "Esta pequena pessoa, com 12 semanas, é um ser humano completamente formado e absolutamente identificável. Tem apresentado ondas cerebrais desde as seis semanas..." (8). Não é preciso recorrer a argumentos baseados nas recentes descobertas da neurofisiologia, como fizeram alguns autores na intenção de provar a impossibilidade de um feto de 12 semanas sentir dor (9,10), para analisar o objetivo de um vídeo como este. A idéia era provocar, no espectador, a compaixão pela suposta dor do feto durante o aborto e, conseqüentemente, sustentar o princípio do direito à vida desde a fecundação que, como veremos mais adiante, é um dos pilares da argumentação contrária ao aborto. No entanto, é precisamente esse tipo de discurso que gera uma das maiores dificuldades na seleção da literatura sobre o aborto: misturam-se argumentos científicos e crenças morais com a mesma facilidade com que se combinam ingredientes em uma receita de bolo. E esta é uma prática comum tanto entre proponentes quanto oponentes da questão. A dosagem de delírio varia na intensidade da paixão.

Legislação comparada

A Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento ocorrida no Cairo, em 1994, é considerada um marco para as legislações e as políticas internacionais e nacionais acerca do aborto. Considera-se que, até antes da conferência do Cairo, o tema do aborto não compunha a agenda de saúde pública de inúmeros países (11). Segundo Kulczycki et al, "...em Cairo, pela primeira vez, um fórum interministerial reconheceu que as complicações do aborto apresentam ameaças sérias à saúde pública e recomendam que, onde o acesso ao aborto não é contra a lei, ele deve ser efetuado em condições seguras..."(11).

O aborto, juntamente à prática do coito interrompido, tem sido durante os séculos XIX e XX o método de controle de natalidade mais utilizado e difundido (12). Em nome disso, as taxas mundiais de aborto são bastante elevadas, tendo como recordistas alguns países da América Latina e África. Apesar de difícil mensuração, uma vez que o aborto é considerado crime em inúmeros países, calcula-se que a taxa mundial de abortos por ano esteja entre 32 e 46 abortos por 1000 mulheres na idade de 15 a 44 anos, havendo uma enorme variação entre os países, a depender da prevalência dos métodos anticoncepcionais, de sua eficácia e das leis e políticas relativas ao aborto (11). Nos países ocidentais, o pico etário do aborto ocorre entre as mulheres de 20 anos, como, por exemplo, na Inglaterra, onde 56% dos abortos são praticados por mulheres com menos de 25 anos, ao passo que nos Estados Unidos este número é de 61% na mesma faixa etária.

Segundo dados do Instituto Alan Guttmacher sobre o aborto na América Latina, há uma correlação acentuada entre renda e acesso ao aborto praticado por médicos. Enquanto apenas 5% das mulheres pobres rurais têm acesso ao aborto médico, este número é de 19% entre as mulheres pobres urbanas e de 79% entre as mulheres urbanas de renda superior (13). No Brasil, para o ano de 1991, estimou-se que o total de abortos induzidos foi de 1.443.350, constituindo uma taxa anual, por 100 mulheres de 15 a 49 anos, de 3,65. Nos Estados Unidos, por exemplo, esta taxa é de 2,73 (13).

Se, por um lado, o levantamento demográfico acerca do número de abortos praticados no mundo é contestável, uma vez que se lida com estimativas ante a ilegalidade da prática, o estudo das legislações comparadas se mostra mais confiável. O melhor estudo sobre o assunto é o realizado por Rahman et al que vem fazendo um acompanhamento da legislação mundial desde 1985, ocasião da publicação do primeiro relatório comparativo, sendo que o último levantamento foi publicado em junho de 1998, com dados relativos até janeiro do mesmo ano (14). Segundo dados do relatório, 61% da população mundial vive em países onde o aborto induzido (IVG) é permitido por algumas razões específicas ou não apresenta restrições, ao passo que 25% da população reside em países onde o aborto é radicalmente proibido (14). Os autores do relatório argumentam, ainda, que comparando dados da primeira pesquisa _ de 1985 _ com os levantados no último estudo há um direcionamento mundial para a liberalização do aborto. Dos vinte países que modificaram suas legislações desde o primeiro estudo, 19 o fizeram para legislações mais abertas para a prática.

O quadro acima, apesar de ser uma redução grosseira da realidade à linguagem gráfica, possui o mérito de facilitar a compreensão e localização das idéias sobre o aborto. Entre os extremos morais representados, há uma infinidade de pequenas variâncias que, aparentemente, são incoerentes aos princípios maiores, sejam eles o da heteronomia ou o da autonomia. Eis alguns

exemplos: certos grupos defensores da heteronomia da vida são, especificamente no que se refere ao aborto, defensores da tangibilidade da vida. O exemplo mais conhecido desta combinação é o grupo chamado "Católicas Pelo Direito de Decidir". Este movimento é composto por católicas, seguidoras da doutrina cristã, que defendem o direito de a mulher decidir sobre a reprodução. Pelo vínculo religioso, estas mulheres encontram-se sob o ideal da heteronomia (a vida é um dom divino e, portanto, não lhes pertence), porém, ao mesmo tempo, são adeptas de um movimento social que defende a autonomia. Outro exemplo são alguns líderes políticos reconhecidamente defensores da liberdade do indivíduo e, conseqüentemente, defensores da autonomia individual, porém adeptos do princípio da heteronomia da vida no que concerne ao aborto (no Brasil, há o exemplo de um deputado federal de esquerda com um projeto de lei contrário a qualquer forma de descriminalização do aborto). Isto ocorre basicamente porque, no campo da moral, com raras exceções, as pessoas não se comportam com a coerência lógica comum aos tratados de filosofia moral. As escolhas morais processam-se de inúmeras maneiras _ com influências da família, do matrimônio, da escola, dos meios de comunicação em massa, etc. _ o que acaba por mesclar princípios e crenças inicialmente inconciliáveis. Na verdade, grande parte da população encontra-se confusa entre os extremos morais acima representados. Poucos são os grupos ou movimentos sociais e religiosos que se identificariam com os mesmos.

No entanto, a eficácia do gráfico está na propriedade de resumir o objeto de conflito entre os bioeticistas. Grande parte dos escritos sobre o aborto gira em torno dos princípios da heteronomia e da autonomia. Assim, para fins deste capítulo, chamaremos os defensores da heteronomia da vida e os defensores da autonomia reprodutiva, respectivamente, como oponentes e proponentes da questão do aborto. Esta é apenas uma maneira de agregar as diferenças entre os grupos com o intuito de esclarecer por onde se conduz, hoje, o debate sobre o aborto em Bioética. Além disso, os extremos morais, exatamente por sua radicalidade, possuem propriedades heurísticas na análise da questão.

O argumento principal dos defensores da legalização ou descriminalização do aborto é o do respeito à autonomia reprodutiva da mulher e/ou do casal, baseado no princípio da liberdade individual, herdeiro da tradição filosófica anglo-saxã cujo pai foi Stuart Mill (15). Na Bioética, o aborto não é tema exclusivo de mulheres ou de militantes de movimentos sociais; a idéia de autonomia do indivíduo possui uma penetração imensa na Bioética laica, especialmente para os autores simpatizantes da linha norte-americana. É em torno do princípio do respeito à autonomia reprodutiva que os proponentes da questão do aborto agregam-se. E, talvez, o que melhor represente a idéia de autonomia reprodutiva para os proponentes seja a analogia feita em 1971, por Thomson, no artigo *A Defense of Abortion*, entre a mulher que não deseja o prosseguimento da gestação e a mulher presa, involuntariamente, a um violinista famoso (16). Vale conferir um pequeno trecho da fantástica história de Thomson:

"...Você acorda no meio da manhã e se vê, lado a lado, na cama com um violinista inconsciente. Um famoso violinista inconsciente. Ele descobriu que tinha uma doença renal fatal e a Sociedade dos Amantes da Música, após avaliar todos os recursos médicos disponíveis, descobriu que você era a única que tinha exatamente o tipo sanguíneo capaz de socorrê-lo. Eles tinham, então, lhe sequestrado e, na noite anterior, o sistema circulatório do violinista fora ligado ao seu, de forma que seus rins poderiam ser usados para extrair as impurezas do sangue dele bem como as do seu sangue. Neste momento, o diretor do hospital lhe diz: "Entenda, nós nos sentimos mal pelo que a Sociedade dos Amantes da Música fizeram com você — nós jamais

permitiríamos, se soubéssemos antes. Mas agora eles já o fizeram, e o violinista está ligado a você. Para desligá-lo, ele morrerá. Mas não se desespere, será apenas por nove meses. Depois disso, ele irá recuperar-se com alimentação própria e poderá ser desligado de você a salvo..."(16).

Esta história provocou uma verdadeira onda de discussões e debates, tendo aqueles que argumentavam que o exemplo de Thomson serviria apenas para casos onde a gestação foi fruto de violência sexual e outros que sustentavam que o respeito ao princípio da autonomia era a questão-chave do relato.

Já os oponentes do aborto têm como nó a heteronomia, isto é, a idéia de que a vida humana é sagrada por princípio (17). Na Bioética, os oponentes do aborto não são apenas aqueles vinculados a crenças religiosas, sendo, ao contrário, esta uma idéia bastante difundida até mesmo entre os bioeticistas laicos (esta aceitação da idéia da intocabilidade da vida humana entre os bioeticistas laicos fez com que Singer falasse em "especismo" do *Homo sapiens*, ou seja, um discurso religioso baseado nos pressupostos científicos da evolução da espécie e na superioridade humana) (18). Na verdade, o princípio da heteronomia da vida está tão arraigado na formação dos profissionais de saúde que temas como a eutanásia e a clonagem não são bem-vindos. A crença em um sentido para a vida humana além da organicidade é muito difundida no mundo ocidental cristão (6).

Se, por um lado, os proponentes da legalização do aborto encontram abrigo no princípio da autonomia reprodutiva e, por outro, os oponentes no princípio da heteronomia da vida humana, as diferenças entre os dois grupos se acentuam ainda mais nos desdobramentos argumentativos destes princípios. Enquanto os proponentes se unem em torno do valor-autonomia, os oponentes esforçam-se por desdobrar o princípio da heteronomia em peças de retórica que irão determinar, de uma vez por todas, o debate sobre o aborto. A partir do instante em que os desdobramentos argumentativos dos oponentes passaram a fazer parte do discurso bioético em torno do aborto, a discussão tomou rumos jamais imaginados. Desde então, os oponentes se fazem presentes com um discurso ativo, ao passo que os proponentes se caracterizam por ter assumido um posicionamento reativo aos argumentos contrários ao aborto. Vejamos o que isto significa.

Uma vez aceito o princípio da heteronomia da vida humana, os teóricos preocupados em sustentá-lo partem constantemente ao encontro de argumentos filosóficos, morais ou científicos para mantê-lo. Alguns já se tornaram clássicos ao debate sobre o aborto. Iremos analisar dois deles que, de alguma maneira, encontram-se tão interligados que é impossível sua análise em separado. O primeiro é a crença de que o feto é pessoa humana desde a fecundação; o segundo, a defesa da potencialidade do feto em tornar-se pessoa humana.

Sustentar a idéia de que o feto é pessoa humana desde a fecundação é transferir para o feto os direitos e conquistas sociais considerados restritos aos seres humanos, em detrimento dos outros animais. O principal direito _ e o mais alardeado pelos oponentes da questão do aborto _ é o direito à vida. Todas as implicações jurídicas e antropológicas do *status* de pessoa humana seriam, com isso, reconhecidas no feto. E, para os mais extremistas, sendo o feto uma pessoa humana torna-se impossível qualquer dispositivo legal que permita o aborto. Finnis pode ser considerado um exemplo interessante deste posicionamento extremo, diz ele:

"...Sustento que o único argumento razoável é que o não-nascido é já pessoa humana (...) Todo

ser humano individual deve ser visto como uma pessoa (...) Uma lei justa e ética médica decente que impeça a morte dos não-nascidos não pode admitir a exceção "para salvar a vida da mãe"(7).

Já a segunda idéia, a de que o feto é uma pessoa humana em potencial, tem ainda maior número de defensores do que a que concede o status de pessoa ao feto desde a fecundação. A teoria da potencialidade sugere que o feto humano representa a possibilidade de uma pessoa humana e, portanto, não pode ser eliminado. Para os representantes da teoria da potencialidade, de feto para pessoa humana completa é apenas uma questão de tempo e, é claro, de evolução. Assim, em nome da futura transformação do feto em criança, sendo o grande marco o nascimento, o aborto não pode ser permitido (7). Tanto para os defensores da teoria da potencialidade quanto para os defensores da idéia de que o feto é já pessoa humana desde a fecundação, o aborto possui o significado moral e jurídico de um assassinato — e é desta maneira que seus expoentes se referem à prática.

Diante de argumentos como estes os proponentes da legalidade do aborto assumem, então, uma argumentação reativa. Com algumas exceções, como os escritos de Singer (18,19), os bioeticistas defensores do aborto raramente utilizam uma positividade no discurso. Em geral, quando os argumentos favoráveis ao aborto se afastam do princípio da autonomia reprodutiva, o alvo é desconstruir a retórica contrária ao aborto, especialmente as duas teorias acima expostas. Frente à defesa de que o feto é pessoa humana desde a fecundação, os bioeticistas proponentes argumentam que a idéia de "pessoa humana" é antes um conceito antropológico que jurídico e necessita, portanto, da relação social para fazer sentido. O *status* de pessoa não é mera concessão, mas sobretudo uma conquista através da interação social. Por outro lado, há escritores que argumentam que, caso o feto seja mesmo pessoa, a mãe e/ou o casal que deseja a interrupção da gestação é ainda mais pessoa do que o feto. Por isso, seus interesses (mãe/casal) devem prevalecer sobre os supostos interesses do feto (20). A teoria da potencialidade, assim como entre os oponentes, também apresenta maior simpatia dos proponentes do aborto e isso pode ser visto na enorme discussão quanto aos limites gestacionais em que um aborto seria moralmente aceitável. Em geral, os limites estabelecidos baseiam-se em argumentações científicas tais como: quando o feto começa a sentir dor, quando iniciam os movimentos fetais, quando há a possibilidade de vida extra-uterina, etc. No entanto, não são os dados evolutivos da fisiologia fetal que decidem quando se pode ou não abortar, mas sim os valores sociais concedidos a cada conquista orgânica do feto. Sentir ou não dor, ter ou não consciência, assim como a mobilidade, são valores sociais que, transferidos para o feto, estruturam os limites entre o que pode e o que não pode ser feito. Alguns autores extremistas consideram que não há diferença moral entre um embrião, um feto ou um recém-nascido e que qualquer imposição de limites gestacionais (número de meses) para a execução do aborto faz parte de um exercício cabalístico (20). Vale a pena conferir o que Harris diz sobre isso:

"...Eu espero que tenhamos alcançado o ponto no qual ficará claro que os recém-nascidos, os bebês, os neonatos têm, qual seja, o *status* moral dos fetos, embriões e zigotos. Se o aborto é justificável, também o é o infanticídio (...)" (20).

Por outro lado, o argumento da potencialidade pode permitir que se afirme que as células sexuais do ser humano são potencialmente uma pessoa, o que enfraqueceria seu poder de convencimento. No entanto, a maioria dos bioeticistas defensores do aborto argumentam que é necessária a imposição de limites gestacionais, sendo o nascimento um divisor de águas, estando

assim o infanticídio fora das possibilidades (21).

Apesar das diferenças entre proponentes e oponentes não-extremistas, há alguns pontos em que o diálogo torna-se possível. Existe, como sugeriu Mori, uma maior simpatia tanto do pensamento científico quanto do senso comum na aceitação do aborto quando fruto de estupro, de riscos à saúde materna ou de anomalias fetais incompatíveis com a vida (6). As divergências entre as partes voltam a acentuar-se quando é preciso definir os limites gestacionais a cada prática. De fato, o grande centro das diferenças está na possibilidade da mulher/casal decidir sobre a reprodução. O interessante deste problema é que alguns países, tais como a Rússia, enfrentam dilemas radicalmente opostos. Em um artigo chamado *The Moral Status of Fetuses in Russia*, Tichtchenko e Yudin, após apresentarem o que denominam de "cultura do aborto" (tamanho a facilidade e a tranquilidade com que se executam abortos no país), clamam pelo reconhecimento de alguma moralidade no feto (22).

Assim, apesar de bastante difundido, o problema da moralidade do aborto é histórica e contextualmente localizado e qualquer tentativa de solucioná-lo tem que levar em consideração a diversidade moral e cultural das populações atingidas. Como pode ser constatado, seja pela diversidade legal acerca da temática quanto pela multiplicidade argumentativa do debate bioético, o aborto é uma das questões paradigmáticas da bioética exatamente porque nele reside a essência trágica dos dilemas morais que, por sua vez, são o nó conflitivo da Bioética. Para certos dilemas morais não existem soluções imediatas. Os dilemas-limite, os *teyku*, segundo Engelhardt, dos quais, talvez, o aborto componha um de seus melhores exemplos, são situações que desafiam os inimigos morais à coexistência pacífica (23).

Referências bibliográficas

Müller-Hill B. Ciência assassina: como cientistas alemães contribuíram para a eliminação de judeus, ciganos e outras minorias durante o nazismo. Rio de Janeiro: Xenon, 1993.

Diniz D. O aborto seletivo no Brasil e os alvarás judiciais. *Bioética* 1997;5:19-24.

Beauchamps T, Childress J. The principles of biomedical ethics. 4 ed. New York: Oxford University Press, 1994.

Lloyd L. Abortion and health care ethics III. In: Gillon R, editor. Principles of health care ethics. Chichester, England: John Wiley and Sons, 1994: 559-76.

Crianças filhas do estupro. *Correio Braziliense* 1997 Out.

Mori M. Abortion and health care ethics I: a critical analysis of the main arguments. In: Gillon R, editor. Principles of health care ethics. Chichester: John Wiley and Sons, 1994: 531-46.

Finnis J. Abortion and health care ethics II. In: Gillon R, editor. Principles of health care ethics. Chichester: John Wiley and Sons, 1994: 547-57.

Vídeo "O Grito Silencioso".

Linnas RR. The working of the brain: development, memory and perception. New York: WH

Freeman, 1990.

Dworkin R. Life's dominion: an argument about abortion, euthanasia and individual freedom. New York: Vintage Books, 1994.

Kulczycki, Andrzej; Potts, Malcom & Rosenfield, Allan. Abortion and Fertility Regulation. Vol. 347 (9016), June 15, 1996, pp. 1663-1668.

Wrigley, E. A Population and history. London. Weidenfeld and Nicolson. 1969.

The Alan Guttmacher Institute, 1994, Aborto clandestino: uma realidade latino-americana. Nova-Yorque. The Alan Guttmacher Institute.

Rahman, Anika; Katzive, Laura & Henshaw, Stanley K. A Global Review of Laws on Induced Abortion, 1985-1997. Vol. 24, no 2, June 1998, 56-64.

Mill JS. Sobre a liberdade. Petrópolis: Vozes, 1986.

França GV. Aborto: breves reflexões sobre o direito de viver. Bioética 1994;2:29-35.

Singer P. Ética prática. São Paulo: Martins Fontes, 1993.

Kuhse H, Singer P. Should the baby live? Oxford: Oxford Press, 1985.

Harris J. Not all babies should be kept alive as long as possible. In: Gillon R, editor. Principles of health care ethics. Chichester: John Wiley and Sons, 1994: 644-55.

Bermúdez JL. The moral significance of birth. Ethics 1996;106:378-403.

Tichtchenko P, Yudin B. The moral status of fetuses in Russia. Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics 1997;6:31-8.

Engelhardt TH. Los fundamentos de la bioética. Barcelona: Paidós, 1995.

As citações originalmente escritas em língua inglesa foram traduzidas pelos autores