

QUESTÕES LEGAIS E ÉTICAS DO ABORTO: quais são as opiniões e o conhecimento dos discentes da Unipampa?

Maíra Rahany Severo Estrade
Profa. Dra. Gabriela Cappellari

Resumo: O estudo teve como objetivo investigar o conhecimento e as opiniões de estudantes do curso superior Tecnologia em Gestão Pública da Universidade Federal do Pampa campus Santana do Livramento/RS, em relação a questões legais e aspectos éticos do aborto. Trata-se de pesquisa aplicada, abordagem qualitativa e quanto ao objetivo exploratória e descritiva. Os dados foram coletados por meio de questionário *online* totalizando 86 respondentes e analisados pela técnica análise de conteúdo. Os resultados da pesquisa demonstram que no que tange as questões legais, os conhecimentos dos discentes são rasos e muitas respostas são dadas a partir de conhecimento popular. A existência da problemática e cotidianidade do ato é reafirmada pelos números de mortes maternas e por meio dos dados empíricos, uma vez que a maioria declarou já ter, de alguma maneira, contato com o procedimento de abortamento. Vale salientar que ao contrário de dados recorrentemente encontrados em pesquisas da temática, este estudo não encontrou relação entre a opinião dos respondentes a fatores de gênero, religião ou movimentos sociais. Enquanto contribuição este estudo evidencia a temática enquanto problema social e de saúde pública. Isto é, apresenta *insights* para aprofundamento da questão de modo que possa auxiliar no processo decisório para atenuar tal problemática, garantindo a saúde reprodutiva na vida das mulheres desde a adolescência. Estudos que abrangem o tema são pertinentes para que haja a verificação de leis e de questões que envolvem a justiça social, os direitos humanos e a saúde pública.

Palavras-chave: Aborto; Estudantes; Legislação; Ética.

Abstract: The study aimed to investigate the knowledge and opinions of students of the Higher Technology in Public Management course at the Federal University of Pampa campus Santana do Livramento / RS, in relation to legal issues and ethical aspects of abortion. It is about applied research, a qualitative approach and regarding the exploratory and descriptive objective. Data were collected through an online questionnaire totaling 86 respondents and analyzed using the content analysis technique. The results of the research demonstrate that, when it comes to legal issues, the students' knowledge is shallow and many answers are given based on popular knowledge. The existence of the problematic and everyday nature of the act is reaffirmed by the numbers of maternal deaths and by means of empirical data, since the majority stated that they already had, in some way, contact with the abortion procedure. It is worth noting that, in contrast to data frequently found in research on the subject, this study found no relationship between the respondents' opinion on factors of gender, religion or social movements. As a contribution, this study highlights the theme as a social and public health problem. That is, it presents insights to deepen the issue so that it can assist in the decision-making process to alleviate this problem, guaranteeing reproductive health in the lives of women since adolescence. Studies that cover the topic are pertinent for the verification of laws and issues that involve social justice, human rights and public health.

Keywords: Abortion; Students; Legislation; Ethic.

1. INTRODUÇÃO

Aborto é um termo oriundo do latim *ab-ortus*, sendo definido por Scottini (2009) como a interrupção da gravidez com o ato de expulsão do feto antes do tempo de nascimento. De acordo com as normas técnicas do Ministério da Saúde, Brasil (2011), pode-se caracterizar o aborto de 7 maneiras distintas, sendo 6 relacionadas ao fracasso na gravidez e uma delas classificada como aborto eletivo previsto em lei.

Historicamente é difícil traçar a origem de tal procedimento. Segundo Rebouças e Dutra (2011) é difícil de traçar tal origem, aparentemente é exercido por todos os grupos humanos existentes até hoje. Para os autores existem menções a tribos indígenas e até passagens bíblicas citando como um dos procedimentos a ingestão de um chá amargo para provocar tal ato. Porém, um dos fatos que mais chama atenção é a divisão da legalidade e apoio ao aborto, sendo antes do Séc. XVIII considerado legal pela igreja (acreditavam que o feto não tinha vida) e também pelas leis (era crime se afrontasse a moral do pai da criança). Mais tarde, com a chegada da revolução industrial compreende-se que o feto é a vida de um futuro trabalhador, operário ou guerreiro, e assim a igreja também passa a afirmar que o mesmo tem alma.

Rebouças e Dutra (2011) evidenciam que o aborto ao longo da história foi permitido ou proibido conforme os interesses econômicos e políticos de cada época. Segundo Galli (2020) 22 milhões de mulheres no território terrestre se submetem a prática do aborto inseguro, destas cerca de 75 mil mulheres vão a óbito. Os países que têm regulamentação restritiva ao aborto abrigam 25% da população mundial, onde as mulheres que mais vêm a óbito ou têm consequências de tais procedimentos fazem parte de grupos vulneráveis socioeconomicamente, sendo jovens, indígenas, negras, que residem tanto na área urbana quanto rural com pouca educação formal e acesso à informação.

No Brasil o estudo mais recente sobre o tema é a Pesquisa Nacional do Aborto de Diniz, Madeiro e Medeiros (2017), que mesmo tendo taxas uniformes ainda assim confirma que o Brasil segue os padrões do restante do mundo. Dentro do território nacional as regiões do norte, do centro oeste e do nordeste apresentam 23% dos abortos realizados nesse período, enquanto as regiões sul e sudeste apresentam 17%. A maioria dos abortos é realizado nas capitais e por mulheres de até 45 anos com renda familiar de 1 salário mínimo, onde 38% delas se encontram no mesmo grupo de vulnerabilidade socioeconômica que figura no cenário mundial (DINIZ; MADEIRO; MEDEIROS, 2017).

Ao observar as políticas públicas de contracepção no Brasil percebe-se que elas são recentes, foram introduzidas no país nos anos 60 devido a uma onda mundial que acreditava na contracepção como uma questão biológica e necessária para controlar o crescimento da população, assim, preservando recursos naturais. Em 1992 as medidas contraceptivas tiveram seu desenvolvimento ligado ao crescimento no Sistema Único de Saúde (SUS), onde se constata nitidamente políticas que existem à mercê de interesses econômicos. Compreende-se, assim, que as mulheres têm difícil acesso ao conhecimento sobre sua saúde reprodutiva (COELHO; LUCENA; SILVA, 2000).

Até os anos 2000 a contracepção estava ligada fortemente a questão da natalidade, o anticoncepcional e a laqueadura são os métodos mais utilizados e compreende-se que as mulheres têm difícil acesso ao conhecimento sobre sua saúde reprodutiva, conforme mencionado por Coelho, Lucena e Silva (2000). Houve várias implementações de métodos para atender ao problema, entre elas a priorização de atividades educativas, aconselhamento e atividades clínicas, todas especificadas no Manual Técnico da Assistência e Planejamento Familiar de 2002 (BRASIL, 2002).

Correia *et al.* (2011) investigaram jovens de 12 a 19 anos e apontaram a falta de conhecimento sobre o processo de aborto, as respostas recebidas se baseavam conforme conhecimentos adquiridos informalmente. Também foi comprovado entre o grupo uma taxa de ocorrência do aborto. Assim, percebe-se a escassez de conhecimento formal sobre o assunto.

Neste sentido, compreende-se a ausência de condições sociais, culturais e políticas no arbítrio da fertilidade, colocando a mulher em risco de gravidez não planejada e também exposta às doenças sexualmente transmissíveis (ALEGRIA; SCHOR; SIQUEIRA, 1989).

Em sentido complementar, pesquisas discutem o tema entre universitários do curso de direito e cursos ligados à saúde, onde as opiniões divergem conforme região. Medeiros et al. (2012) encontraram estudantes em sua maioria com conhecimentos técnicos aprofundados na realização do procedimento, 63% favoráveis a realização do aborto, compreendendo que a legalização do método é algo necessário a ser estudado. Madeiro et al. (2016), por sua vez, destacam teses opostas ao abortamento legal, dividindo opiniões, tendo como justificativa principalmente a religião, mesmo em casos de abuso sexual.

Portanto, investiga-se nesta pesquisa o seguinte problema: Qual é o conhecimento e quais são as opiniões dos estudantes do curso de Tecnologia em Gestão Pública da Universidade Federal do Pampa, campus Santana do Livramento/RS, em relação a questão legal e aspectos éticos do aborto?

Neste sentido, com o propósito de esclarecer a problemática do estudo tem-se como objetivo geral: investigar o conhecimento e as opiniões de estudantes em relação a questões legais e aspectos éticos do aborto. No que tange aos objetivos específicos, pretende-se: a) identificar o conhecimento dos estudantes em relação as questões legais e aspectos éticos do aborto; b) descrever as opiniões de estudantes em relação a questões legais e aspectos éticos do aborto; c) analisar a relação entre o conhecimento e as opiniões em relação a questões legais e aspectos éticos do aborto.

A intenção de se estudar a referida temática e investigar o problema sobrelevado se justifica em razão de que é de suma importância uma vez que se trata de um problema de saúde pública, que põe em risco a saúde das mulheres. Motivado pela importância da opinião pública no debate sobre o tema e pela escassez desse tipo de investigação, para Correia *et al.* (2011) é necessário aprofundar-se na questão do aborto, pois, apesar da ilegalidade no Brasil, é uma prática recorrente. Assim, sugere-se que com mais conhecimentos possa haver a tomada de medidas necessárias para atenuar tal problemática, garantindo saúde reprodutiva na vida das mulheres desde a adolescência.

Nesta perspectiva, Medeiros *et al.* (2012) acreditam que revelar a situação restritiva da questão ética legal para promoção da emancipação reprodutiva das mulheres com atendimento hospitalar humanizado e legal das mulheres em situação de abortamento, passa a ser um desafio para todos os envolvidos com a educação e a promoção de saúde no país. Em sentido complementar, Menezes *et al.* (2020) afirmam que a necessidade de estudos que abrangem o tema se torna cada vez mais evidente para que assim haja uma verificação das leis, promovendo a criação de políticas públicas para que a problemática seja tratada.

A seguir apresenta-se o referencial teórico dividido em dois tópicos, o primeiro descreve o aborto quanto a questão legal e ética e o segundo elenca o que sabem e pensam as pessoas sobre o tema.

2.REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Aborto - A Questão Legal e a Questão Ética

A Constituição Brasileira de 1988 que rege as normativas nacionais compreende no Art. 1º § III a garantia pela dignidade da pessoa humana e no Art. 5º § XXXIV é garantido o direito à vida. Essas cláusulas defendidas na constituição são as bases legais utilizadas para defender ou negar a questão do aborto no país (BRASIL, 2016).

Quando se refere a questão da dignidade humana, no entendimento de Marta e Garcia (2009) compreende-se que a saúde é um dos direitos fundamentais e de caráter de urgência e autoaplicável, sendo uma obrigação do estado garantir sua efetivação. Já para Anjos *et al.* (2013), entende-se como um dos direitos empíricos quando se trata da dignidade humana, a

saúde de qualidade por meio de políticas públicas que incluam a saúde social e reprodutiva da mulher, tendo o livre arbítrio de escolha com seu próprio corpo.

Oliveira e Rodrigues (2019) ao mencionar questões referentes ao direito reprodutivo no Brasil referem-se às decisões relacionadas a maternidade feminina, ao poderem escolher ter ou não descendentes e qual número de crianças terão, tanto como realizar ou não uma laqueadura. Esses atos estão amparados em tal direito, contudo, quando se refere ao aborto pode-se observar uma omissão legal ao mencionar o mesmo, compreendendo que na constituição também se prescreve a garantia a vida, o que traz a discussão sobre os estágios gestacionais com relação ao início da vida e autonomia do feto como um próprio ser vivo. Existem contradições dadas as distintas vertentes de estudo, entretanto, de acordo com Leal *et al.* (2018) pode-se dizer que uma das concepções de vida quanto a teoria da formação rudimentar do sistema nervoso central é que a vida tem início quando o sistema nervoso se torna complexo, ocorrendo geralmente no terceiro a quarto mês de desenvolvimento do feto.

Vindo ao encontro a concepção da vida conforme ornamento jurídico e da crença cristã, Costa e Junior (2015) refutam o conceito da teoria de formação rudimentar e dissertam sobre a teoria da concepção que acredita que a vida tem início com o zigoto, ou seja, quando a gameta feminina se funde a masculina.

No Art. 5º da Constituição Brasileira está especificado a criminalização de delitos contra a vida, assim o aborto é considerado ilegal no território nacional. O Quadro 1 elenca elementos do Código Penal Brasileiro de 1940.

Quadro 1 – Criminalização de Delitos Contra a Vida

Aborto provocado pela gestante ou com seu consentimento	Art. 124 - Provocar aborto em si mesma ou consentir que outrem lhe provoque. Pena - detenção de um a três anos.
Aborto provocado por terceiro	Art. 125 - Provocar aborto, sem o consentimento da gestante. Pena - reclusão, de três a dez anos. Art. 126 - Provocar aborto com o consentimento da gestante. Pena - reclusão, de um a quatro anos. Parágrafo único. Aplica-se a pena do artigo anterior, se a gestante não é maior de quatorze anos, ou é alienada ou débil mental, ou se o consentimento é obtido mediante fraude, grave ameaça ou violência.
Forma qualificada	Art. 127 - As penas cominadas nos dois artigos anteriores são aumentadas de um terço, se, em consequência do aborto ou dos meios empregados para provocá-lo, a gestante sofre lesão corporal de natureza grave; e são duplicadas, se, por qualquer dessas causas, lhe sobrevém a morte. Art. 128 - Não se pune o aborto praticado por médico, exceto: I - Se não há outro meio de salvar a vida da gestante; II - Aborto no caso de gravidez resultante de estupro; III - Se a gravidez resulta de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal.

Fonte: elaborado pela autora, conforme Código Penal Brasileiro (1940).

Ao longo do tempo a Legislação Brasileira passou por alterações, entretanto durante aproximadamente 15 anos não houve mudanças (de 2005 a 2020), as novas atualizações foram adicionadas conforme o Quadro 2.

Quadro 2 – Modificações na Legislação

PORTARIA	DESCRIÇÃO	ALTERAÇÕES
-----------------	------------------	-------------------

PORTARIA Nº 1.508, DE 1º DE SETEMBRO DE 2005	Dispõe sobre o Procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez nos casos previstos em lei, no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS	-Nesta portaria se excluiu a obrigatoriedade das vítimas de estupro da apresentação do Boletim de Ocorrência para sua submissão ao procedimento de interrupção da gravidez no âmbito do SUS. -Se instaura a prática de aborto humanizado acrescentando no Código Penal Art.128º § II a possibilidade de abortamento em casos de feto anencefálico.
PORTARIA Nº 2.282, DE 27 DE AGOSTO DE 2020	Dispõe sobre o Procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez nos casos previstos em lei, no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS.	-Se torna obrigatória a notificação das autoridades policiais pelos agentes de saúde responsáveis pelo acolhimento da paciente quando houver crime de estupro, tendo que preservar as provas do crime. - Acrescentou-se o Art. 8º onde a equipe médica deverá informar acerca da possibilidade da gestante visualizar o feto através de ultrassonografia antes do abortamento e a mesma deve expressar sua concordância com o procedimento.
PORTARIA Nº 2.561, DE 23 DE SETEMBRO DE 2020	Dispõe sobre o Procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez nos casos previstos em lei, no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS.	-Fica revogada a Portaria nº 2.282/GM/MS, de 27 de agosto de 2020, publicada no Diário Oficial da união nº 166, de 28 de agosto de 2020, seção 1, página 359. Onde é retirada a possibilidade da gestante visualizar o feto antes do procedimento.

Fonte: elaborado pela autora.

Ao revés do Código Penal apresentado em agosto de 2016, a primeira turma do Supremo Tribunal concedeu o *Habeas Corpus* 124.306 alegando que é necessária uma verificação do Código Penal quando se refere ao aborto, compreendendo a necessidade da descriminalização do ato voluntário de abortamento até o terceiro mês de gestação. A criminalização da aborção, segundo eles, contradiz diversos direitos fundamentais das mulheres, bem como o princípio da proporcionalidade. Sendo assim, discordantemente aos subseqüentes direitos fundamentais, o direito reprodutivo e sexual feminino compreende que o estado não pode obrigar a mulher a gestar a gravidez indesejada, pois assim, fere a autonomia da mulher, retirando o direito a escolha, negando paridade a mulher, pois homens não engravidam (BRASIL, 2016).

Rocha e Rabello (2018), em contrapartida ao *Habeas Corpus*, relatam sobre a tentativa dos conservadores na proibição total do direito ao aborto mediante a PEC Nº 181/2015, onde a proposta que devia ampliar o direito materno feminino traz no corpo do texto a incorporação dos Art. 1º § III e Art. 5º da Constituição uma definição de vida, que acrescenta o termo “desde a concepção”. Assim, se a modificação fosse aprovada seria considerado ilegal qualquer direito ao aborto, anulando os direitos adquiridos que foram especificados no Quadro 1 e no Quadro 2. Neste sentido, a luta feminista contra o conservadorismo estendeu a discussão da emenda até janeiro de 2020 derrubando a PEC que também ficou conhecida como “Cavalo de Tróia”, sendo aprovada sem as partes que anulavam os direitos já adquiridos.

No entendimento de Barreto, Franco e Silva (2020) a criminalização do aborto é um legado deixado pelo patriarcado que impede a mulher de exercer a autonomia de escolha ao que se refere ao seu próprio corpo. A questão do aborto se contradiz não só no âmbito jurídico, também se refere a questões éticas, morais e religiosas. No entendimento de Rosado-Nunes (2012), ao confrontar o discurso oficial da versão católica, podem-se haver contradições da versão oficial, tanto historicamente como em diversas linhas religiosas cristãs.

O tema aborto é contraditório até mesmo no Código de Ética Médica, no entanto, a recusa muitas vezes é amparada por ele, conforme apresenta-se no Quadro 3.

Quadro 3 – Código de Ética Médica

Capítulo II - Direito dos médicos	IX - Recusar-se a realizar atos médicos que, embora permitidos por lei, sejam contrários aos ditames de sua consciência.
Capítulo III - Responsabilidade profissional	Art. 15. Descumprir legislação específica nos casos de transplantes de órgãos ou de tecidos, esterilização, fecundação artificial, abortamento, manipulação ou terapia genética.
Capítulo IX - Sigilo profissional	Art. 73. Revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por motivo justo, dever legal ou consentimento, por escrito, do paciente.

Fonte: elaborado pela autora, conforme Código de Ética Médica (atualizado em 2019).

Portanto, não é possível generalizar a questão do aborto tentando demandar como verdade a todos e a todas, independentemente da crença e valores, que tem origem em doutrinas e opiniões. Assim, é notório identificar fundamentos éticos, morais e religiosos para garantir o direito de escolha ao abortar não sentenciando tal ato como crime no Brasil. Entende-se que homens e mulheres deveriam ter o direito a escolha da prática ou não prática de tal ato de acordo aos seus valores pessoais, sem opressão de entidades como a igreja ou demanda legislativa. Percebe-se, contudo, que a escolha de realizar o procedimento de aborto amparado na legislação é uma questão de justiça social, democracia, concordância aos direitos humanos e, sobretudo, uma questão de ética.

2.2 O que sabem e pensam as pessoas sobre o aborto?

Ao analisar os estudos Cacique, Junior e Osis (2013) constataram que há uma grande aceitação do aborto legal entre os médicos, porém, eles apresentaram pouco conhecimento sobre a burocracia e técnicas necessárias para a realização do procedimento. Os resultados mostraram discordância entre os profissionais que realizaram e os que se recusam a realizar tal procedimento, demonstrando aspectos prejudiciais as mulheres que procuram o procedimento pelo SUS.

No artigo realizado por Silva (2014), o uso indevido e a falta de conhecimento sobre a legislação e a falta de habilidade ética e humanística levam os médicos a realizar procedimentos abortivos de maneira técnica e fria, assim, dentre alguns profissionais, pode-se dizer que a recusa é menos frequente, pois os médicos mantêm uma postura reflexiva e crítica da prática do aborto e tendem a realizar a medicina sem preconceito, sem exceder o limite de negação conforme alegação de objetificação da consciência.

Na percepção do movimento feminista, Machado (2017) relata que o movimento defende o direito à escolha, devendo ser realizado com responsabilidade e autonomia, compreendendo que a noção de ser humano não está fundada no entendimento de vida abstrata, mas sim em vida vivida, dando ênfase ao ser que já está vivo. O movimento acredita que a escolha da maternidade de maneira não obrigatória é uma mudança para marcar o cidadão como indivíduo pessoa, onde relações sociais englobam o direito de qualquer mulher grávida. Ruibal (2014), em sentido complementar, relata que para o feminismo o principal impedimento a evolução dos direitos evolutivos e sexuais quando se refere à prática do aborto é o conservadorismo religioso que fortemente influencia o ornamento jurídico.

A escassez do envolvimento masculino no que se refere à opinião levou Brandão *et al.* (2020) a realizar uma pesquisa com a opinião dos homens com relação ao aborto. O estudo teve a participação de 13 homens, entre 18 e 27 anos, residentes no Rio de Janeiro. Os participantes da pesquisa relataram que ao argumentar com suas companheiras, a decisão final da realização do aborto foi em sua maioria das mulheres, apesar de eles serem contra o procedimento. Pôde-se constatar ainda o relato dos mais jovens sobre o envolvimento de algum familiar no processo.

A pesquisa de Brandão *et al.* (2020) também revelou que o procedimento foi realizado principalmente pela camada popular, onde a opinião da mulher predominava como principal na decisão. O abortamento foi realizado principalmente mediante a utilização do medicamento Misoprostol, comprado de maneira clandestina e com custo elevado. Os relatos evidenciam a necessidade de curetagem que geralmente é realizada pelo SUS (a mulher que necessita desse procedimento costuma afirmar que teve um aborto espontâneo). Já, na camada com maior poder econômico relatou-se a utilização de clínicas clandestinas com alto custo de realização do procedimento.

Ao observar opiniões sobre o procedimento de aborto sob a ótica de religiões, como a cristã, para Rosado-Nunes (2012), a opinião cristã referente ao aborto diverge conforme a época e nos últimos anos acredita-se que a vida se inicia desde a concepção, sendo então pecado cometer tal ato independente das circunstâncias. Notoriamente a opinião religiosa tentou sugerir a população. Já seguindo a ótica budista, Tola e Dragonetti (2006) relatam que o aborto vai contra o princípio central da ética budista de não matar, porém quando existem outros fatores envolvidos em cada caso, isso pode tornar a prática moralmente aceita.

Federici (2017) em sua obra explica que a mudança de posição da instituição supracitada ocorria de acordo com a necessidade econômica, pois na idade média o aborto era visto com uma certa indulgência e dependendo da situação tal ato era perdoado. Porém, houve uma drástica mudança ao perceber que o controle de natalidade influía na estabilidade econômica e social. Fatos históricos relacionados a questões econômicas e sociais que tendiam a fortalecer a igreja e denegrir o poder feminino na sociedade (dentre eles se destaca a crise do trabalho na idade média pós catástrofe demográfica produzida pela peste negra) se mostram como base para o posicionamento da igreja com relação ao aborto. (FEDERICI, 2017).

Nas últimas décadas pode-se observar uma forte onda de conservadorismo no Brasil, vindo principalmente entre a parcela da população que possui crenças religiosas. Assim, Rocha e Rabello (2018) denotam um grande retrocesso em diversos setores da sociedade e representam uma barreira para a luta feminista avançar com a legalização do aborto, colocando o Brasil em risco de retrocesso até com relação a direitos já conquistados e amparados na legislação. Um dos exemplos de atitudes proibitivas foi a PEC chamada de “Cavalo de Tróia” que demonstra a contrariedade dos conservadores a qualquer maneira legal de fazer aborto.

Pirrotta e Schor (2004), no que lhes concernem, realizaram uma pesquisa com estudantes das universidades da cidade de São Paulo, onde foi declarado pelos discentes que a responsabilidade pela prevenção da gravidez é da mulher. Portanto, quando engravidam a responsabilidade é das mesmas e por esta razão são contrários a escolha pelo abortamento, pois da mesma forma que tem a responsabilidade na prevenção da gravidez, devem assumir a responsabilidade de ser mãe. Os estudantes que de alguma forma tiveram contato com o processo de abortamento, mencionaram a banalização dos lugares onde são realizados e demonstraram preocupação com o acesso ao aborto seguro após constatar as condições precárias dos ambientes onde os abortos clandestinos são realizados.

Na pesquisa realizada por Medeiros *et al.* (2016), com estudantes de escolas médicas de Teresina no estado do Piauí, com o intuito de analisar a objeção de consciência sobre o aborto permitido por lei, destacaram-se como principais achados uma rejeição de 13,2% em realizar o procedimento nos casos de risco de vida da mulher. No caso de anencefalia fetal, a rejeição chegou a 31,6% e em casos que envolvem crime de estupro ela chega a 50,8%. A oposição a realização do aborto teve maior abrangência entre estudantes que se declararam religiosos, contrários também quanto a orientação da paciente com relação aos seus direitos perante o aborto.

Já Barreto *et al.* (2020) realizaram um estudo nos 10 campi da Universidade Federal do Pampa. Mediante questionários *on-line* a investigação revelou a falta de conhecimento dos estudantes com relação a criminalização do aborto entre 4,2% dos respondentes. Dentre os

participantes, 52,1% acreditam que a responsabilidade da tomada da decisão sobre fazer ou não o aborto deve ser da mulher. Os discentes que em sua maioria encontravam-se em cursos ligados a saúde creem que a criminalização do aborto dificulta o acesso à saúde de qualidade, levando assim ao óbito desnecessário de mulheres devido a prática do aborto clandestino, uma vez que a ilegalidade não impede a realização do procedimento. O estudo sinalizou ainda que 7,9% dos participantes tiveram contato ou realizaram aborto clandestino.

Diante do exposto, nota-se que o aborto é um problema de saúde pública, que sendo legal ou não ocorre e agrega um mercado clandestino no que se refere a saúde. Nesta perspectiva, Menezes *et al.* (2020) dissertam sobre a dificuldade da mensuração do aborto ilegal, muitas vezes devido a sua criminalização constatando que a prática do auto aborto por meio de mutilação e medicamentos acontecem e levam as praticantes a necessidade da utilização do SUS.

Souza (2006) relata que existem diversas definições para “políticas públicas” e apesar de divergirem em alguns pontos todas giram em torno do conceito que se deve colocar o governo em ação e quando observar um problema deve-se propor mudanças. Morais (2008), por sua vez, compreende que a legalização do aborto possibilita que o estado assumira seu papel e crie políticas públicas que contemplem o processo do aborto levando as mulheres a terem uma segurança ao realizar a prática, reduzindo assim a mortalidade.

O Estado deve ser capaz de propiciar às mulheres condições de saúde adequadas, direito que está dentro do mínimo existencial e não lhe pode ser negado. A eficácia das políticas públicas depende do planejamento estatal e da participação popular e os gastos devem ser direcionados para as áreas prioritárias. Sendo o aborto a quarta causa de mortalidade materna, deve ser reavaliada a atenção que está voltada para a saúde da mulher, sem o comodismo da solução simplista de afirmar que o aborto é crime (MORAIS, 2008, p. 57)

Entende-se, portanto, que o verdadeiro resultado do aborto é a falta da capacidade do estado de suprir a demanda de educação, cidadania e planejamento produtivo. Frequentemente os direitos reprodutivos e sexuais das mulheres são violados por meio da desigualdade de gênero e violência. A comprovação de que o aborto seguro é um fato de saúde pública se dá pelo número de mortes e reparar tal problema compreende-se ser uma incumbência do governo.

A próxima seção versa sobre os procedimentos metodológicos, elencando a classificação da pesquisa, técnica de coleta e análise de dados, que serão utilizados na operacionalização do presente estudo.

3.PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A pesquisa investigou um problema de saúde pública e foi de natureza aplicada. Gil (2017) explica que pesquisas desta natureza venham a ser realizadas em virtude de gerar saberes que procuram solucionar problemas com sua aplicação prática.

Quanto sua abordagem é qualitativa, uma vez que buscou da compreensão do pensar de estudantes em relação ao fenômeno buscando uma correlação entre o mundo e o sujeito, os dados foram coletados no ambiente natural tendo como centro da abordagem os processos e seus significados (ZAMBERLAN *et al.*, 2014).

Já em relação ao objetivo, o estudo caracteriza-se como exploratória e descritiva. Compreende-se que possibilitará explorar o problema, proporcionará uma maior familiaridade e tornando o problema mais explícito (SILVEIRA; CÓRDOVA, 2009). É descritiva uma vez que procura discernir, mostrar e retratar o fenômeno da vivência que está sendo objeto da análise que realizou em um grupo e contexto social, assim possibilitará a identificação das percepções, classificando-as e compreendendo as conexões (ZAMBERLAN *et al.*, 2014).

A coleta de dados foi realizada por meio de questionário. Segundo Chaer, Diniz e Ribeiro (2011) compreende-se que uma das características positivas da utilização de questionários é a facilidade dos participantes em responder o instrumento e o baixo custo de aplicação. O instrumento de coleta de dados foi adaptado de Loureiro e Vieira (2004), conforme Apêndice A.

Os sujeitos da pesquisa foram estudantes do segundo, quarto e sexto semestre do curso superior de Tecnologia em Gestão Pública da Universidade Federal do Pampa, campus Santana do Livramento/RS, visto que eram os semestres em ocorrência, devido ao ingresso no curso ser anual. A aplicação do questionário aconteceu via *Google Forms*, disponibilizado durante 23 dias, os discentes receberam o convite para participação da pesquisa e o *link* do instrumento de coleta de dados por meio do e-mail institucional e também por *WhatsApp*. Dos 170 alunos regulares do curso obteve-se 86 respostas, totalizando 51% de discentes matriculados no semestre de realização da pesquisa.

Em sentido complementar, Mota (2019) compreende que o *Google Forms* facilita a viabilização da pesquisa tornando-a prática e acessível. Vale salientar ainda que, a escolha deste formato de aplicação deu-se em função do contexto de pandemia vivenciado durante a construção do estudo. A identidade dos discentes foi mantida em sigilo, sendo identificados na pesquisa como E1, E2, E3 e assim, sucessivamente.

Após a coleta dos dados, os mesmos foram analisados por meio da técnica análise de conteúdo. Para Bardin (2012) trata-se de um conjunto de técnicas de análise que pode ser adaptada ao campo aplicado. Para a autora, o processo é compreendido em três etapas, sendo: a) pré-análise; b) exploração do material coletado; c) tratamento dos dados coletados com sua finalização e interpretação. Na fase de pré-análise realizou-se a organização das ideias iniciais para que chegar ao plano de análise. Já na exploração do material, foi feita a separação e codificação dos dados encontrados. Esta etapa pode ser verificada no Apêndice B. Por fim, realizou-se o tratamento dos resultados obtidos e sua interpretação.

Na próxima seção, apresenta-se os resultados da pesquisa, no que diz respeito aos conhecimentos gerais sobre o aborto, conhecimentos gerais sobre a legislação e aspectos éticos e opiniões sobre o tema.

4. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

4.1 Perfil dos Respondentes

Os dados coletados a partir das 86 respostas obtidas compreendem 61,6% de indivíduos do sexo feminino e 38,4% indivíduos do sexo masculino, subdividindo-se em 4 faixas etárias de idade, onde 40,7% encontram-se na faixa etária de 21 a 25 anos, 26,7% têm mais de 31 anos e 19,8% possuem entre 26 e 30 anos e 12,8% até 20 anos.

Os graduandos de Gestão Pública que participaram da pesquisa encontram-se no 6º semestre (39,6%), 4º semestre (29%) e 2º semestre (31,4%) da graduação. Dentre os respondentes, 74 declararam possuir religião, sendo as que mais se destacaram a católica (23,3%) e a evangélica (18,6%), seguidas pela religião espírita (12,8%) e protestante (3,5%). Ainda, (12,8%) declararam ter outra religião e (32,6%) das pessoas declararam não possuir dogmas religiosos.

A realidade socioeconômica dos respondentes dividiu-se em quatro categorias, dentre elas 40,7% possuem renda de até R\$2.200,00 reais mensais, 39,5% declararam receber até R\$1.200,00 reais, 17,4% dispõem de renda até R\$5.000,00 reais e 2,4% dos participantes tem renda superior a R\$5.000,00 reais. No que se refere ao estado civil dos discentes, 41,9% se declararam solteiros e 4,6% viúvos, 18,6% declararam que moram junto com um companheiro, 16,3% são casados e 18,6% estão namorando.

O próximo tópico elenca os resultados da pesquisa no que diz respeito aos conhecimentos gerais sobre o aborto.

4.2 Conhecimentos Gerais sobre o Aborto

No que tange aos conhecimentos gerais sobre o aborto questionou-se aos alunos do curso superior de Tecnologia em Gestão Pública da Universidade Federal do Pampa se nos países em desenvolvimento o aborto é responsável por grande parte das mortes maternas. Dos respondentes, 61,6% acreditam que a afirmação está correta e 38,4% julgam estar incorreta. Neste sentido, Galli (2020) argumenta que das 22 milhões de mulheres que se submetem a tal procedimento, 75 mil vem a óbito. Sendo assim, compreende-se que existe um número expressivo de óbitos por esta causa. Já Loureiro e Vieira (2004) apontam que mesmo sendo informações questionáveis, a morbidade no Brasil pode ser considerada uma das maiores causas de óbitos maternos.

Dos respondentes, 67,44% afirmam que a curetagem pode trazer riscos a uma futura gestação e 32,56% dos respondentes alegam que tal procedimento não traz risco para uma futura gestação. Ao serem questionados se, no Brasil as mulheres que costumam recorrer ao aborto o fazem devido a excederem o número de filhos, 63,95% sinalizam que esse não é o principal fator, sendo a questão econômica um dos principais fatos motivadores, assim como o estupro e a vontade da mulher de não ter filhos. As alegações levantadas pelos respondentes vêm encontro com o cenário mundial destacado por Rebouças e Dutra (2011), uma vez que a vulnerabilidade econômica é apontada como a principal razão para realização do aborto.

Os discentes foram questionados se a maioria das pessoas que realizam o abortamento são jovens e 54,65% acreditam que sim. Os alunos indicam que os jovens referem-se a uma parcela da população que é vulnerável a fatores sociais. Em sentido complementar, a respondente E1 argumentou que:

Sim, pelo fato delas serem jovens e um filho não fazer parte do planejamento de vida tão cedo, acabam por buscar uma forma de aborto, isso causado muito pela falta de proteção nas relações gerando essa situação (Trecho de comentário, respondente E1).

Neste sentido, Loureiro e Vieira (2004) sugerem que as mulheres que vem a realizar tal procedimento são cada vez mais jovens. Diniz, Medeiros e Medeiros (2017) asseveram que as mulheres que mais realizam aborto têm até quarenta e cinco anos. Assim, sugere-se que a idade da realização do aborto não está ligada a juventude e sim a idade fértil da mulher.

Dentre os discentes do curso Tecnologia em Gestão Pública, 86,79% consideram o planejamento familiar uma maneira de evitar a gravidez, e ao responder à pergunta: “você acredita que o acesso eficiente ao planejamento familiar contribui na prevenção do aborto” observou-se comentários sobre laqueadura, alusão a prevenção de gestações indesejadas, dentre outros. O respondente E2 explicou:

Acredito que as mulheres deveriam ser donas do seu corpo e por tanto, decidir se devem ou não ter a responsabilidade de colocar um ser humano no mundo levando em conta que sem renda, responsabilidade afetiva e psicologia ter um filho seria reproduzir o mesmo erro milhares de vezes. Por isso temos tantas crianças abandonadas em orfanatos, mas dizem pelo menos está vivo, mas isso e vida é não ter o que comer e nem onde dormir, vivemos de rótulos, por isso ainda estamos nesse retrocesso (Trecho de comentário, respondente E2).

O mencionado corrobora com Machado (2017), que argumenta a respeito do poder de escolhas das mulheres em relação ao seu corpo. Nessa perspectiva, Oliveira e Rodrigues (2019)

referem-se à maternidade feminina e o direito a laqueadura. Todavia, nota-se a ausência da menção ao aborto no que diz respeito a escolha da mulher em relação ao seu próprio corpo.

Ao serem questionados se o aborto é um problema de saúde pública, 63,25% dos discentes responderam que sim, tendo como argumento a causa de mortes maternas acarretadas de procedimentos clandestinos malsucedidos e uma grande lacuna social. Tal afirmação vai em concordância com Menezes *et al.* (2020), uma vez que o aborto é compreendido como uma questão de saúde pública, trata-se de um assunto que apela por políticas públicas específicas e que tem uma certa demanda urgente de ser pautado na agenda política. Loureiro e Vieira (2004) ainda sugerem que tal fato é acarretado pela ausência de meios contraceptivos resultante de más políticas públicas.

Já quando interrogados se o aborto deve ser considerado um método a ser incluído no planejamento familiar, 30,23% afirmam que sim e 46,51% são contrários. Dentre os respondentes que tem opiniões favoráveis a crença na necessidade da inclusão o aborto no planejamento familiar, alguns apontaram que o procedimento deveria ser tratado como solução do problema de forma mais sólida e não utilizado como método contraceptivo. Já os que são contrários acreditam que não condiz com a pasta de planejamento familiar. Conforme relata Coelho, Lucena e Silva (2000), o planejamento familiar é pautado no uso de métodos contraceptivos. Ainda para colaborar com a questão levantada o respondente E3 dissertou da seguinte forma:

Na minha opinião o aborto é a última forma de evitar a gravidez indesejada, muitas mulheres sofrem com isso e mais ainda fazem esse procedimento de forma clandestina, seria bem coerente torná-lo parte do planejamento familiar (Trecho de comentário, respondente E3).

Além disso, foi apontado de maneira pouco expressiva a responsabilização materna no que se refere ao planejamento familiar, assim como evidenciado pelo respondente E4:

Acredito que sim. Deve haver uma conscientização da mulher que ela tem que cuidar o seu corpo, se não quiser engravidar. Porque tudo acontece é no corpo da mulher. É ela que sofre as consequências de uma gravidez indesejada. (Trecho de comentário, respondente E4).

Tais menções vão de encontro com os estudos de Pirrotta e Schor (2004) que também evidenciam tal responsabilidade desbalanceada, sempre tendo peso maior para a mulher. Em relação ao planejamento familiar brasileiro, 66,27% dos respondentes declararam que o mesmo não é adequado. Alguns discentes mencionam não ter conhecimento de como funciona e associam a responsabilidade às famílias e não ao governo. Entretanto, a respondente E5 manifestou-se da seguinte maneira:

“Falta na escola uma disciplina sobre a educação sexual, muitos casos a criança não têm informação em casa e existe um tabu muito forte sobre sexualidade” (Trecho de comentário, respondente E5).

Para Loureiro e Vieira (2004) a implementação tardia do direito reprodutivo mediante práticas visíveis na sociedade evidencia a falta de conhecimento sobre o planejamento familiar, tendo como consequência a exposição das mulheres à gravidez de risco ou indesejada, alimentando a exposição delas a doenças sexualmente transmissíveis. Diante do exposto, os dados sugerem que os sujeitos da pesquisa possuem conhecimentos aceitáveis com relação ao tema. Observa-se também que a maioria dos respondentes tem conhecimento sobre a existência das questões envolvendo a problemática do aborto.

Na próxima seção expõe-se os resultados da pesquisa no que tange aos conhecimentos gerais sobre a legislação e aos aspectos éticos.

4.3 Conhecimentos Gerais sobre a Legislação e Aspectos Éticos

Os alunos do curso superior de Tecnologia em Gestão Pública da Universidade Federal do Pampa foram questionados acerca da legislação e de aspectos éticos relacionados ao aborto. Quanto a interrogação “conforme Art. 154 do Código Penal não se pune o aborto quando”, 80,2% compreendem que o aborto é permitido quando a gestante corre risco de vida, 81,4% acreditam que não é punido quando tal ato denota de um estupro, 61,6% afirmam que é permitido abortar se o feto tem má formação comprovada, 15,1% quando se trata de uma menor de idade e 5,8% acreditam que conforme esse artigo não se pode punir quando as mulheres não querem ter filhos.

O profissional de saúde não é punido ao realizar procedimentos de aborto quando permitido por lei, o que demonstra uma incoerência nas respostas mencionadas no estudo, ainda evidenciou uma falta de esclarecimento no que diz respeito ao Código Penal. No que tange ao Art. 154 do Código Penal compreende-se que ele normatiza o sigilo médico-paciente que recorre a cuidados médicos por aborto provocado, sendo dever do médico “revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por justa causa, dever legal ou autorização expressa do paciente”. Conforme o Art. 102 do Código Penal, é prevista a reclusão de três meses a um ano ou penalidade onerosa, em caso de revelação do segredo sem causas plausíveis. Denunciar o crime cometido pela mulher não é responsabilidade médica, apenas é devido aos profissionais da saúde a obrigação de orientar para que o fato não se repita (BRASIL, 1940). Loureiro e Vieira (2004), nesta perspectiva, indicam que não se pune os médicos que realizam aborto em gestantes que correm risco de vida e a gravidez e decorrente do estupro.

Quanto ao procedimento necessário para que haja o aborto legal, 43% dos respondentes entendem que é necessário boletim de ocorrência, 80% ser necessário apenas o laudo médico e 7% acreditam que o pai deve autorizar para que o abortamento seja realizado. Pode-se notar que o entendimento dos discentes está incorreto, uma vez no Brasil apenas é legal o aborto conforme especificado no Quadro 2.

Referente à modificação na legislação a respeito do aborto, 40,7% dos alunos que participaram do estudo evidenciam a necessidade de uma manifestação popular, 74,4% acreditam ser necessário a criação de uma PEC, 32,6% sugerem a utilização de decreto presidencial e 7% acreditam que se faz necessário anulação da constituição.

Em relação aos médicos que se recusam a realizar o aborto mesmo em casos de legalidade no procedimento, 82,6% acreditam que eles têm amparo no código de ética da medicina e 20,9% acreditam que os médicos, ao se recusar a realizar o abortamento devem ser punidos. Assim, pode-se considerar que a maioria dos respondentes foram de encontro ao sugerido pelo código de ética médica exposto no Quadro 3.

À face do exposto, os dados do estudo preconizam que os discentes detêm conhecimentos rasos sobre as legislações vigentes em relação ao aborto e processos legais de criação de leis em geral. Apesar de se tratar de acadêmicos do curso superior Tecnologia em Gestão Pública, dimensiona-se a falta de conhecimento em relação a criação de PECs.

A seguir descreve-se os resultados da pesquisa no que diz respeito a opinião dos discentes em relação ao aborto.

4.4 Opiniões sobre o Aborto

Nesse tópico os alunos, quando questionados sobre sua opinião, poderiam escolher uma ou mais opções no formulário.

Os alunos primeiramente foram questionados em que casos eram favoráveis ao aborto provocado. Dentre os discentes, 8,1% mencionam nunca ser favoráveis ao procedimento, 87,2% declaram que são favoráveis quando o feto for fruto de estupro, 73,3% apontam ser favoráveis quando houver uma má formação do feto, 44,2% apoiam tal ato quando decorrente do desejo da mulher por não ter filhos, 46,5% sinalizam que são a favor do aborto quando a questão é relacionada a dificuldades socioeconômicas e 38,4% afirmam ser favoráveis em casos onde a mulher ao realizar o aborto é adolescente.

Quando interrogados se o abortamento deveria ser 100% descriminalizado, 4,6% dos respondentes relataram que não tinham uma opinião formada, conforme relata o respondente E6:

Eu não sei a resposta. É muito difícil mensurar as consequências tanto do sim, quanto do não. Pra mim trata-se de um problema de complexidade muito alta que envolve muitas camadas da sociedade, inclusive é tema controverso até mesmo entre as mulheres, que são as pessoas que de fato sofrem diretamente as consequências de um aborto (Trecho de comentário, respondente E6).

Já ao observar que 34,53% manifestam-se contrários a tal liberação, pode-se sugerir que estes se consideram a favor da vida. Outros vão de encontro com o respondente E7, que dissertou da seguinte maneira ao justificar sua resposta:

Não totalmente, porque infelizmente vivemos em uma cultura que é mais fácil, nesse caso, abortar do que prevenir. Acredito que apenas em casos de estupro onde a mãe corre risco de vida (Trecho de comentário, respondente E7).

Nessa perspectiva, compreendemos que a opinião mencionada pela respondente E7 na verdade se baseia apenas em uma crença popular sem fundamento, não existe comportamento científico da eficácia total de nenhum método contraceptivo utilizado, assim observa-se que a opção do aborto não é o “método mais fácil”, como foi colocado pelo discente, mas também poderia ser utilizado para solucionar a falta dos outros métodos contraceptivos que podem vir a falhar. Dentre os 55,81% favoráveis, pode-se mencionar que esta concepção decorre da consciência que o aborto acontece clandestinamente e não olhar tais incidências seria negligenciar tanto as mulheres como as crianças que irão nascer de gestações indesejadas. Evidencia-se o relato do respondente E8:

Sim, por ser um assunto muito importante, milhares de mulheres perdem suas vidas quando resolvem fazerem isso de forma ilegal em clínicas clandestinas que muitas vezes não possuem nenhuma estrutura para isso e também por ser um assunto que envolve decisões sobre meu próprio corpo, então ninguém deveria tomar essa decisão por mim (Trecho de comentário, respondente E8).

Os dados empíricos da pesquisa são sustentados por Barreto *et al.* (2020), na medida que os respondentes relacionam a gravidade da recorrência do aborto clandestino ligando os mesmos a incidência de mortes maternas.

Os discentes foram questionados se sua opinião sobre o tema é influenciada por algum movimento. Os dados revelam que 4,7% baseiam-se em princípios religiosos, 20,9% acreditam que o movimento feminista intervém no discernimento, 7% declaram que sua opinião é pautada em outros fatores e 74,4% apontam neutralidade em seu pensamento quando se refere a movimentos ou instituições. Tais resultados contestam o apontado por Medeiros *et al.* (2016), que relaciona a contrariedade a realização do aborto a princípios religiosos dos participantes.

Aos participantes da pesquisa questionou-se se já realizaram ou se conheciam alguém que tenha realizado aborto, 57% afirmam que não realizaram e que não conhecem mulheres

que passaram por este procedimento, 3,5% declaram ter conhecimento ou ter passado por um aborto resultante de procedimento legal pelo SUS, 2,3% afirmam ter ciência de alguém que já realizou abortamento mediante convênios particulares de maneira legal, 22,1% apontaram que conhecem ou passaram por um aborto realizado através de medicamentos, 21,1% dos respondentes evidenciaram ter realizado os abortamentos em clínicas clandestinas. Já 18,6% sinalizam a utilização de ervas, chás ou similares para expulsão do feto do corpo feminino, 5,8% declaram a expulsão do feto de seu corpo por meio de quedas acidentais, propositais ou mutilação, sendo assim, o total de 73,6% dos respondentes teve contato com o procedimento de alguma forma. Nesta perspectiva, segue relatos dos respondentes E9 e E10:

Conheci a mais de 20 anos um Doutor, conceituado na cidade, a menina fez por medo do pai, hoje ela tem três filhos saudáveis (Trecho de comentário, respondente E9).

Um familiar realizou um aborto no início da gestação. Logo após a descoberta precisou ir ao hospital realizar a curetagem (Trecho de comentário, respondente E10).

Em sentido complementar aos resultados do estudo, Pirrotta e Schor (2004) afirmam que os estudantes são sensíveis ao abortamento devido suas vivências. Nesta perspectiva, evidencia-se que as opiniões sobre o aborto se apresentam de forma paradoxal. Isto é, os estudantes que participaram da pesquisa ora concordam e outrora discordam acerca dos elementos investigados, demonstrando tamanha complexidade do assunto.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo teve como objetivo investigar o conhecimento e as opiniões de estudantes do curso de Tecnologia em Gestão Pública da Universidade Federal do Pampa campus Santana do Livramento/RS, em relação a questões legais e aspectos éticos do aborto.

Constata-se, no que tange as questões legais, que os conhecimentos dos discentes são rasos e que muitas respostas são dadas a partir do conhecimento popular, sem base de conhecimento científico. Já referente aos aspectos éticos, nota-se que os respondentes podem ter uma certa relutância quanto ao posicionamento assumido perante os questionamentos devido a tópicos sociais e o fato de que o ato do abortamento é algo proibido por lei.

A existência da problemática é reafirmada pelos números de mortes maternas e por meio dos dados empíricos, uma vez que a maioria declarou já ter, de alguma maneira, contato com o procedimento de abortamento, demonstrando a cotidianidade do ato. Percebe-se a inexistência de conhecimento técnico a respeito da temática, no entanto, há a compreensão de que o aborto é uma realidade que, apesar de ilegal, faz parte da sociedade brasileira. Vale salientar que ao contrário de dados recorrentemente encontrados em pesquisas da temática, este estudo não encontrou relação entre a opinião dos respondentes a fatores de gênero, religião ou movimentos sociais.

Enquanto contribuição este estudo evidencia a temática como problema social e de saúde pública. Isto é, apresenta *insights* para aprofundamento da questão, tendo foco no público alvo, que são estudantes do curso de gestão pública em uma cidade do interior que faz fronteira com o Uruguai para entender o seu pensar, trazendo assim uma perspectiva da realidade local referente a temática, explicitando aspectos que abrangem o tema e são pertinentes para que haja a verificação de leis e de questões que envolvem a justiça social, os direitos humanos e a saúde pública.

Por fim, cabe mencionar que esta investigação se limitou a 51% dos discentes do curso superior Tecnologia em Gestão Pública da Universidade Federal do Pampa campus Santana do Livramento/RS, baseando-se na percepção dos sujeitos objeto de pesquisa. Assim, sugere-se replicar a pesquisa em anos futuros para gerar um comparativo entre as opiniões do estudante

quando ingresso e veterano, incluindo nessa pesquisa os demais cursos do campus e também traçar um comparativo entre as políticas públicas utilizadas no Brasil e Uruguai.

REFERÊNCIAS

ALEGRIA, Fanny Viviana; SCHOR, Néia; SIQUEIRA, Arnaldo Augusto F. de. Gravidez na adolescência: estudo comparativo. **Revista da Saúde Pública**, São Paulo, v. 23, n. 6, p. 473-477, Dec. 1989.

ANJOS, Karla Ferraz dos; SANTOS, Vanessa Cruz; SOUZAS, Raquel; EUGÊNIO, Benedito Gonçalves. Aborto e saúde pública no Brasil: abo reflexões sob a perspectiva dos direitos humanos. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 98, n. 37, p. 504-515, set. 2013. Trimestral.

BLUMENAU, Alfredo Scottini. **Dicionário Escolar da Língua Portuguesa**. Blumenal-Sc: Todolivro, 2009.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Almedina Brasil, 2012.

BARRETO, Maria Eduarda Trindade; FRANCO, Ronan Moura; DA SILVA, Fabiane Ferreira. O que dizem as (os) discentes da Universidade Federal do Pampa acerca do aborto?. **Educação, Ciência e Cultura**, v. 25, n. 2, p. 139-156, 2020.

BRASIL, Código Penal Brasileiro. **Diário Oficial da União**, Brasília, v. 31, 1940.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988. Edição Especial, Porto Alegre: Editora CORAG, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Atenção humanizada ao abortamento**: norma técnica. Brasília, 2011.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Assistência em Planejamento Familiar**: Manual Técnico/Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica de Saúde da Mulher – 4a edição – Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Habeas corpus n. 124.306. Primeira Turma. Relator Ministro Cesar Barroso. Julgado em 09 ago. 2016.

BRANDAO, Elaine Reis; CABRAL, Cristiane da Silva; AZIZE, Rogerio Lopes and HEILBORN, Maria Luiza. Formas de (des)engajamento: aborto entre homens adultos no Rio de Janeiro, Brasil. **Sex., Salud Soc. (Rio J.)**, Rio de Janeiro, n. 36, p. 95-116, Dec. 2020.

CACIQUE, Denis Barbosa; PASSINI JUNIOR, Renato; OSIS, Maria José Martins Duarte. Opiniões, conhecimento e atitudes de profissionais da saúde sobre o aborto induzido: uma revisão das pesquisas brasileiras publicadas entre 2001 e 2011. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 22, n. 3, p. 916-936, Sept., 2013.

CHAER, Galdino; DINIZ, Rafael Rosa Pereira; RIBEIRO, Elisa Antônia. A técnica do questionário na pesquisa educacional. **Revista Evidência**, v. 7, n. 7, 2011.

COSTA, Raphael Mendonça; GIOLO JUNIOR, Cildo. Teorias Jurídicas Acerca do Início da Vida Humana. **Revista Eletrônica da Faculdade de Direito de Franca**, [S.L.], v. 10, n. 2, p. 299-329, 12 dez. 2015. Faculdade de Direita de Franca.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica 2019**: Resolução CFM nº 2.2171/2018. Brasília: CFM; 2019.

COELHO, Edméia de Almeida Cardoso; LUCENA, Maria de Fátima Gomes de; SILVA, Ana Tereza de Medeiros. O planejamento familiar no Brasil no contexto das políticas públicas de saúde: determinantes históricos. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 34, n. 1, p. 37-44, Mar., 2000.

CORREIA, Divanise Suruagy; MONTEIRO, Vera Grácia Neumann; CAVALCANTE, Jairo Calado; MAIA, Eulália Maria Chaves. Adolescentes estudantes: conhecimentos das complicações do aborto provocado. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. (Online), v. 32, n. 3, p. 465-471, 2011.

DIÁRIO OFICIAL. Gabinete do Ministro. **Portaria** nº 1.508, de 1 de setembro de 2005. Brasília, 2005.

DIÁRIO OFICIAL. Gabinete do Ministro. **Portaria** nº 2.282, de 27 de agosto de 2020. Brasília, 2020.

DIÁRIO OFICIAL. Gabinete do Ministro. **Portaria** nº 2.561, de 23 de setembro de 2020. Brasília, 2020.

DINIZ, Debora; MEDEIROS, Marcelo; MADEIRO, Alberto. Pesquisa Nacional de Aborto 2016. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 653-660, 2017.

FEDERICI, Silvia. **Calibã e a bruxa**: mulheres, corpo e acumulação primitiva. São Paulo: Elefante, 2017. 464 p.

GALLI, Beatriz. Desafios e oportunidades para o acesso ao aborto legal e seguro na América Latina a partir dos cenários do Brasil, da Argentina e do Uruguai. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, 2020.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017. 173 p.

LEAL, Mirian Martins; OLIVEIRA, Karina Díaz Leyva de; PARENTE, Priscila Batista Corrêa; ARAÚJO, Gleiton Lima; SILVA, José Carlos Quinaglia. Início da vida: uma visão multidisciplinar pautada na bioética. **Comunicação em Ciências da Saúde**, v. 3, n. 23, p. 191-200, 2018.

LOUREIRO, David Câmara; VIEIRA, Elisabeth Meloni. Aborto: conhecimento e opinião de médicos dos serviços de emergência de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil, sobre aspectos éticos e legais. **Cadernos de Saúde Pública** [online]., v. 20, n. 3, 2004.

MACHADO, Lia Zanotta. O aborto como direito e: o retrocesso neoconservador. **Cadernos Pagu**, n. 50, p. 175004-175004, 2017.

MADEIRO, Alberto; RUFINO, Andréa; SANTOS, Paloma; BANDEIRA, Geisa; FREITAS, Isadora. Objeção de Consciência e Aborto Legal: Atitudes de Estudantes de Medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**., Rio de Janeiro, v. 40, n. 1, p. 86-92, 2016.

MARTA, Taís Nader; GARCIA, Edinês Maria Sormani. Dignidade da pessoa humana e o aborto - uma realidade a ser pensada. **Revista de Direito**, v. 12, n. 16, 2009.

MEDEIROS, Robinson Dias de; AZEVEDO, George Dantas de; OLIVEIRA, Emilly Auxiliadora Almeida de; ARAÚJO, Fábio Aires; CAVALCANTI, Francisco Jakson Benigno; ARAÚJO, Gabriela Lucena de; CASTRO, Igor Rebouças. Opinião de estudantes dos cursos de Direito e Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Norte sobre o aborto no Brasil. **Revista Brasileira de Ginecologia Obstétrica**., Rio de Janeiro, v. 01, n. 34, p. 16-21, jan. 2012.

MENEZES, Greice M. S.; AQUINO, Estela M. L.; FONSECA, Sandra Costa; DOMINGUES, Rosa Maria Soares Madeira. Aborto e saúde no Brasil: desafios para a pesquisa sobre o tema em um contexto de ilegalidade. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.L.], v. 36, n. 1, p. 1-15, jan. 2020.

MORAIS, Lorena Ribeiro de. A legislação sobre o aborto e seu impacto na saúde da mulher. **Senatus**, Brasília, v. 6, n. 1, p. 50-58, 2008.

MOTA, Janine da Silva. Utilização do Google Forms na Pesquisa Acadêmica. **Revista Humanidades & Inovação**, v. 6, n. 12, 2019. Unitins.

OLIVEIRA, Amanda Muniz.; RODRIGUES, Horácio Wanderlei. Blessed be the fruit: resquícios de um viés controlista em ações sobre cirurgia de laqueadura no Judiciário de Santa Catarina (2015-2016). **Rev. direito GV**, v. 15, n. 1, 2019.

PIROTTA, Kátia Cibelle Machado; SCHOR, Néia. Considerações sobre a interrupção voluntária da gravidez a partir do discurso de estudantes universitários da USP. **Anais**, p. 1-22, 2016.

REBOUÇAS, Melina Séfora Souza; DUTRA, Elza Maria do Socorro. Não Nascer: algumas reflexões fenomenológico-existenciais sobre a história do aborto. **Psicologia em Estudo.**, Maringá, v. 16, n. 3, p. 419-428, set. 2011.

ROCHA, Maricy Ribeiro Fideles; RABELO, Italo Menezes. Avanço do Conservadorismo no Brasil: a PEC nº. 181/2015 e o regresso na legislação permissiva do aborto. **Revista de Políticas Públicas**, São Luís, v. 2, n. 22, p. 665-685, dez. 2018. Semestral.

ROSADO-NUNES, Maria José. O tema do aborto na Igreja Católica: divergências silenciadas. **Ciência e Cultura.**, São Paulo, v. 64, n. 2, p. 23-31, 2012.

RUIBAL, Alba M. Feminismo frente a fundamentalismos religiosos: mobilização e contramobilização em torno dos direitos reprodutivos na América Latina. **Revista Brasileira de Ciências Políticas.**, Brasília, n. 14, p. 111-138, 2014.

SILVA, Henrique Pargas Gondim. **Aborto e objeção de consciência: aspectos éticos e legais.** 2014. 8 v. Tese (Doutorado) - Curso de Medicina, Universidade Federal da Bahia (Ufba)., Salvador (Bahia), 2014. Cap. 5.

SILVEIRA, Denise Tolfo; CÓRDOVA, Fernanda Peixoto. **Métodos de pesquisa.** Porto Alegre: Editora da Ufrgs, 2009, 120 p.

SOUZA, Celina. **Políticas Públicas: Conceitos, Tipologias e Sub-Áreas.** Fundação Luís Eduardo Magalhães. Salvador, 2006.

TOLA, Fernando; DRAGONETTI, Carmen. Ética para la enfermedad y la muerte: (suicidio, eutanasia, aborto) aportes desde la perspectiva del budismo. **Sociedad Argentina de Filosofía**, Argentina, v. 11, n. 0, p. 213-233, abr. 2006.

ZAMBERLAN, Luciano; RASIA, Pedro Carlos; SOUZA, José Dalmo Silva de; GRISON, Antonio José; GAGLIARDI, André de Oliveira; TEIXEIRA, Enise Barth; DREWS, Gustavo Arno; VIEIRA, Eusévia Pavéglgio; BRIZOLLA, Maria Margarete Baccin; ALLEBRANDT, Sérgio Luís. **Pesquisa em Ciências Sociais Aplicadas.** Ijuí: Ijuí, 2014. 208 p.

APÊNDICE A
QUESTIONÁRIO PARA COLETA DE DADOS
Adaptado de Loureiro e Vieira (2004)

BLOCO A - DADOS PESSOAIS

1.Sexo

Masculino / Feminino

2.Idade

Até 20 anos / De 21 a 25 anos / De 26 e 30 anos / Mais de 31 anos

3.Semestre no curso de Tecnologia em Gestão Pública

1º / 2º / 3º / 4º / 5º / 6º

4.Religião

Católica / Espírita / Evangélica / Protestante / Outras / Sem religião

5.Estado Civil

Solteiro / Casado / Viúvo / Mora junto / Divorciado

6.Renda

R\$500 a 1.200 / R\$1.300 a 2.200 / R\$2.300 a 5.000 / Superior a R\$5.000

BLOCO B - CONHECIMENTOS GERAIS SOBRE O ABORTO

1.Nos países em desenvolvimento o aborto é responsável por grande parte das mortes maternas.

Sim / Não

2.O aborto e curetagem podem trazer riscos a uma futura gestação.

Sim / Não

3.Na sua opinião, as mulheres que recorrem ao aborto provocado no Brasil costumam ter excedido o número desejado de filhos?

Sim / Não / Comente

4.Sobre a maioria das mulheres que recorrem ao aborto, na sua opinião estas mulheres são jovens?

Sim / Não / Comente

5.Você acredita que o acesso eficiente ao planejamento familiar contribui na prevenção do aborto?

Sim / Não / Comente

6.Para você, o aborto é um problema de saúde pública?

Sim / Não / Comente

7.Na sua opinião o planejamento familiar promovido no Brasil é adequado?

Sim / Não / Comente

8.Para você, o aborto deve ser utilizado como método de planejamento familiar?

Sim / Não / Comente

BLOCO C - CONHECIMENTOS GERAIS SOBRE A LEGISLAÇÃO E ASPECTOS ÉTICOS

1.De acordo com o Art. 154 do Código Penal, não se pune o aborto praticado em algumas situações:

- a) A gestante corre risco de vida
- b) A gravidez resulta de estupro
- c) Há malformação comprovada
- d) A gestante é menor de idade
- e) A mulher não deseja ter o filho

2.Para que seja realizado o aborto legal:

- a) É necessário o boletim de ocorrência
- b) É necessário o laudo do Instituto Médico Legal
- c) É preciso o consentimento do marido / pai da criança

3.Para modificação da legislação favorável ou contra o aborto se faz necessário:

- a) Manifestação popular
- b) Criação uma PEC
- c) Decreto presidencial
- d) Anulação da constituição

4.Os médicos que se recusam a realizar aborto, mesmo que conforme a lei:

- a) Têm amparo no código de ética médica.
- b) Levam advertências por recusarem-se a cumprir ordens judiciais.

BLOCO D - OPINIÕES SOBRE O ABORTO

1. Quando você é favorável ao aborto provocado?

- a) Nunca
- b) Estupro
- c) Risco de vida
- d) Malformação do feto
- e) A mulher não deseja o filho
- f) Dificuldades socioeconômicas
- g) Gravidez na adolescência

2. Na sua opinião, o aborto deveria ser totalmente descriminalizado?

Sim / Não / Por que?

3. Sua opinião é influenciada por algum movimento?

- a) Religioso
- b) Feminista
- c) Outro
- d) Nenhum

4. Você já realizou ou conhece alguém que realizou aborto legalmente ou ilegalmente? Se sim, quais os métodos utilizados?

- a) Aborto legal por meio do SUS
- b) Aborto legal por meio de convênios particulares
- c) Aborto ilegal por meio de medicamentos
- d) Aborto ilegal em clínicas clandestinas
- e) Aborto por meio da utilização de chás, ervas ou similares.
- f) Aborto por queda/acidentes propositais ou automutilação
- g) Não conheço/Não realizei
- h) Outros

APÊNDICE B
TABELA DE CODIFICAÇÃO

Constructo		Questões – Questionário de coleta dos dados
ABORTO	Perfil dos Respondentes	Bloco A
	Conhecimentos Gerais sobre o Aborto	Bloco B
	Conhecimentos Gerais sobre a Legislação e Aspectos Éticos	Bloco C
	Opiniões sobre o Aborto	Bloco D