O Boletim de Conjuntura (BOCA) publica ensaios, artigos de revisão, artigos teóricos e empíricos, resenhas e vídeos relacionados às temáticas de políticas públicas.

O periódico tem como escopo a publicação de trabalhos inéditos e originais, nacionais ou internacionais que versem sobre Políticas Públicas, resultantes de pesquisas científicas e reflexões teóricas e empíricas.

Esta revista oferece acesso livre imediato ao seu conteúdo, seguindo o princípio de que disponibilizar gratuitamente o conhecimento científico ao público proporciona maior democratizacão mundial do conhecimento.



BOLETIM DE CONJUNTURA

BOCA

Ano VI | Volume 17 | Nº 50 | Boa Vista | 2024

http://www.ioles.com.br/boca

ISSN: 2675-1488

https://doi.org/10.5281/zenodo.10719825

BOLETIM DE CONJUNTURA

www.ioles.com.br/boca

UM ESTUDO SOBRE O ABORTO NO BRASIL COM OS ACADÊMICOS DE UM CURSO DE GESTÃO PÚBLICA

Maira Rahany Severo Estrade[1]

Gabriela Cappellari[2]

Angela Quintanilha Gomes[3]

Flaviani Souto Bolzan Medeiros[4]

Resumo

O estudo teve como objetivo investigar o conhecimento e as opiniões de estudantes do curso superior de Gestão Pública de uma universidade pública brasileira, em relação a questões legais e aspectos éticos do aborto. A pesquisa caracteriza-se como de natureza aplicada, utilizando uma abordagem multimétodo e do tipo descritiva. O instrumento de coleta adotado foi adaptado de Loureiro e Vieira (2004) e os dados foram obtidos através do formulário *Google Forms*, cujo link foi enviado aos alunos por e-mail e pelo aplicativo *WhatsApp*. Os dados coletados foram analisados pela técnica de análise de conteúdo, com a organização das ideias iniciais, em seguida, realizando a separação e a codificação dos dados encontrados e, logo após, o tratamento dos resultados obtidos e sua interpretação. Os achados sugerem conhecimentos rasos quanto às questões legais e as respostas são baseadas em conhecimento popular. Quanto aos aspectos éticos, os resultados indicam certa relutância quanto ao posicionamento assumido devido fatores sociais e o fato de que o ato do abortamento é proibido por lei. Este estudo evidencia o aborto como problema social e de saúde pública. Apresenta *insights* para o aprofundamento da questão a partir do público alvo investigado, elencando elementos que são pertinentes para a verificação de leis e de questões que envolvem a justiça social, os direitos humanos e a saúde pública.

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

Abstract

The study aimed to investigate the knowledge and opinions of students in the Public Management course at a Brazilian public university, in relation to legal issues and ethical aspects of abortion. The research is characterized as applied in nature, using a multi-method and descriptive approach. The collection instrument adopted was adapted from Loureiro and Vieira (2004) and data were obtained using the Google Forms form, the link to which was sent to students by email and via the WhatsApp application. The collected data was analyzed using the content analysis technique, with the organization of initial ideas, then separating and coding the data found and, shortly after, processing the results obtained and interpreting them. The findings suggest shallow knowledge regarding legal issues and the answers are based on popular knowledge. Regarding ethical aspects, the results indicate a certain reluctance regarding the position taken due to social factors and the fact that the act of abortion is prohibited by law. This study highlights abortion as a social and public health problem. It presents insights to delve deeper into the issue based on the target audience investigated, listing elements that are relevant for verifying laws and issues involving social justice, human rights and public health.

Keywords: Abortion; Ethic; Legislation; Students.

[1] Tecnóloga em Gestão Pública pela Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA). E-mail: mrestrade@gmail.com

[2] Docente na Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Doutora em Desenvolvimento Regional. E-mail: gabriela.cappellari@ufsm.br

[3] Docente na Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA). Doutora em Ciência Política. E-mail: angelagomes@unipampa.edu.br

[4] Docente na Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA). Doutora em Administração. E-mail: flavianimedeiros@unipampa.edu.br

INTRODUÇÃO

O debate em torno do aborto é uma questão complexa e delicada que permeia diversas esferas da sociedade. A discussão sobre a legalização ou restrição do aborto transcende fronteiras culturais, religiosas e políticas, provocando intensas reflexões sobre os direitos individuais, a autonomia da mulher e as perspectivas éticas e morais associadas a essa prática. A controvérsia em torno do aborto é intrinsecamente ligada à concepção de vida, à saúde reprodutiva e aos princípios éticos que orientam as decisões governamentais e sociais.

No panorama educacional, compreender o conhecimento e as opiniões dos estudantes é relevante para moldar políticas e práticas mais eficazes e alinhadas às necessidades da sociedade. Portanto, este estudo tenciona investigar o conhecimento e as opiniões de estudantes do curso superior de Gestão Pública de uma universidade pública brasileira, 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 sua 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, passa a ser um desafio para todos os envolvidos com a educação e a promoção da saúde no país. Já 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.

No que tange a operacionalização da pesquisa, caracteriza-se como de natureza aplicada, utilizando uma abordagem multimétodo e do tipo descritiva. O instrumento de coleta adotado foi adaptado de Loureiro e Vieira (2004) e os dados foram obtidos através do formulário *Google Forms*, cujo link foi enviado aos alunos por e-mail e pelo aplicativo *WhatsApp*. Os dados coletados foram analisados pela técnica de análise de conteúdo, com a organização das ideias iniciais, em seguida, realizando a separação e a codificação dos dados encontrados e, logo após, o tratamento dos resultados obtidos e sua interpretação.

Deste modo, este manuscrito está organizado em seções. Após a introdução, apresenta-se o referencial teórico que versa sobre as questões legais e éticas do aborto, além de elencar o que sabem e

pensam as pessoas sobre a temática. Em seguida, contempla-se os procedimentos metodológicos que descrevem as etapas da pesquisa. Posteriormente tem-se as evidências empíricas e a discussão dos resultados. Por fim, as considerações finais, limitações e sugestões para estudos futuros.

ABORTO - A QUESTÃO LEGAL E A QUESTÃO ÉTICA

Ao redor do mundo, a legislação sobre o aborto tem suas variações e contempla desde o acesso legal atendendo à solicitação da própria mulher até a proibição total da interrupção da gestação (CARVAJAL *et al*., 2024). Historicamente, o aborto é permitido em três situações: condições maternas, anomalias fetais e gravidez indesejada (NEHME *et al.*, 2023). Mas, na maioria dos países, o aborto é permitido somente nos casos em que haja risco à saúde ou à vida da mulher (CHÁVEZ *et al.*, 2023).

No Brasil, a Constituição 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 à maternidade feminina, 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, 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.

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. 5° 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: Brasil (1940).

Durante aproximadamente 15 anos não aconteceram 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. Esse entendimento é decorrente do julgamento da ADPF 54 pelo STF.
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. 8° 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: Elaboração própria.

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, segundo eles, contradiz diversos direitos fundamentais das mulheres, bem como o princípio da proporcionalidade. Sendo assim, discordantemente aos subsequentes 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 N° 181/2015, onde a proposta que devia ampliar o direito materno feminino traz no corpo do texto a incorporação dos Art. 1° § III e Art. 5° 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 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 anularam 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. Minahan *et al.* (2021) complementam que as interações que ocorrem em um espaço social reproduzem o estigma estrutural com relação ao aborto que, por sua vez, produz um estigma a nível individual. Destarte, Chesnokova *et al.* (2024) explicam que quando tal estigma é internalizado o indivíduo internaliza atitudes negativas que podem se transformar em discriminação, abuso, discurso de ódio e julgamento.

Ademais, 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, pode-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: Elaboração própria. Adaptada do Código de Ética Médica (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. 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.

O QUE SABEM E PENSAM AS PESSOAS SOBRE O ABORTO?

Swan *et al.* (2023) afirmam que existe muita desinformação sobre o aborto. Lokubal *et al.* (2022) comentam que para as mulheres a decisão sobre o aborto pode ser complexa e influenciada por diversos fatores. Levandowski *et al.* (2012) explicam que a gravidez indesejada ocorre entre as mulheres que não tem acesso aos serviços de planejamento familiar e ao aborto seguro e, nesse cenário, faz com que as gestantes recorram ao aborto inseguro o que, por sua vez, traz consequências para elas e suas famílias.

Na percepção do movimento feminista, Machado (2017) relata 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. Sob esse viés, Mainey, O'Mullan e Searl (2022) acrescentam que o acesso à atenção integral é de extrema importância para a autonomia reprodutiva das mulheres, porém, questões como a localização geográfica, a política e a religião dificultam o alcance desse objetivo.

Outrossim, a escassez do envolvimento dos homens no que se refere à opinião masculina levou Brandão *et al*. (2020) a realizar uma pesquisa para consultá-los com relação ao aborto. Sendo assim, o estudo teve a participação de 13 (treze) homens, entre 18 e 27 anos, residentes no Rio de Janeiro. Os participantes do estudo 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. Já nos Estados Unidos, o estudo realizado por Johnson, Ramaswamy e Gomperts (2024) apurou que o abortamento geralmente envolve o uso combinado dos medicamentos mifepristona e misoprostol.

Em continuidade, ao observar opiniões sobre o procedimento de aborto sob a ótica de religiões, como a cristã, para Rosado-Nunes (2012), a opinião 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 sugestionar a população. Já seguindo a óptica 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 igreja 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. Fatos históricos relacionados a questões econômicas e sociais que tendiam a fortalecer a igreja e denegrir o poder feminino na sociedade 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.

Pirotta 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. Os estudantes que de alguma forma tiveram contato com o processo de abortamento, mencionaram a banalização dos lugares onde são realizados e demostraram preocupação com o acesso ao aborto seguro após constatar as condições precárias dos ambientes onde os abortos clandestinos são realizados.

Já Barreto *et al*. (2020) realizaram um estudo nos 10 (dez) campis da Universidade Federal do Pampa e via 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. O estudo sinalizou ainda que 7,9% dos participantes tiveram contato ou realizaram aborto clandestino. Anand *et al.* (2024) alertam que as jovens entre 18 a 24 anos de idade tem uma proporção maior de terem uma gravidez não planejada no comparativo com outras faixas etárias. Getahun *et al.* (2023) afirmam que o aborto inseguro continua sendo uma importante causa de mortalidade e morbilidade de mulheres. Anand *et al.* (2022) enfatizam que os abortos inseguros ocorrem principalmente nos países em desenvolvimento e nos países com leis mais rígidas com relação ao aborto. Aronoff e Marrazzo (2023) salientam que as complicações por infecções são uma das principais consequências da prática do aborto inseguro. Sob esse viés, Namagembe *et al.* (2022) chamam a atenção para o fato de que a morte de mulheres por aborto inseguro continua ocorrendo em todo o mundo.

Deste modo, 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. Na visão de Pleasure *et al.* (2024), o acesso à informação é de extrema importância para garantir às mulheres sua autonomia reprodutiva. 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 assuma 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.

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. Cavallini (2023) salienta que as questões econômicas acabam refletindo na definição do momento e no número de filhos, bem como na decisão sobre o aborto. Além disso, Jäntti *et al.* (2024) acrescentam que a incidência de uma gravidez indesejada ou não planejada poderia ser menor com a disponibilidade de métodos contraceptivos adequados e eficazes. Contudo, frequentemente os direitos reprodutivos e sexuais das mulheres são violados em função 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.

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 multimétodo. Na concepção de Creswell e Plano Clark (2011) trata-se de um procedimento de coleta, análise e combinação de técnicas quantitativas e qualitativas na pesquisa. A interação entre eles fornece melhores possibilidades analíticas.

Já em relação ao objetivo, o estudo caracteriza-se como descritiva. 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).

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 de Santana do Livramento, estado do Rio Grande do Sul. O estudo foi realizado no ano de 2021 (dois mil e vinte e um), considerando os semestres em ocorrência, devido ao ingresso no curso ser anual. A coleta de dados foi realizada por meio de formulário. O instrumento de coleta de dados foi adaptado de Loureiro e Vieira (LOUREIRO; VIEIRA, 2004).

A aplicação do formulário aconteceu via *Google Forms*, disponibilizado durante 23 (vinte e três) dias. Em sentido complementar, Mota (2019) compreende que o *Google Forms* facilita a viabilização da pesquisa tornando-a prática e acessível. Os discentes receberam o convite para participação da pesquisa e o *link* do formulário por meio do e-mail institucional e também pelo aplicativo *WhatsApp*. Dos 170 (cento e setenta) alunos regulares do curso obteve-se 86 (oitenta e seis) respostas, totalizando 51% de discentes matriculados no semestre de realização da pesquisa. 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 se chegasse ao plano de análise. Já na

exploração do material, foi feita a separação e codificação dos dados encontrados. Por fim, realizou-se o tratamento dos resultados obtidos e sua interpretação.

RESULTADOS

Perfil dos Respondentes

Os dados coletados a partir das 86 (oitenta e seis) 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 6°semestre (39.6%), 4°semestre (29%) e 2°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 (35%). 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.

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 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 morbilidade 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 se referem 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 é 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 Machado (2017), que argumenta a respeito do poder de escolha das mulheres em relação ao seu corpo. Nessa perspectiva, Oliveira e Rodrigues (2019) referem-se à maternidade feminina e o direito à 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 especificas 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 do seu corpo, se não quiser engravidar. Porque tudo acontece 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 Pirotta 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.

Conhecimentos Gerais sobre a Legislação e Aspectos Éticos

Os alunos do curso superior de Tecnologia em Gestão Pública 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". O Art. 102 do Código Penal trata da irretratabilidade da representação. 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 foi 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.

Opiniões sobre o Aborto

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

acidentes, 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, Pirotta 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.

DISCUSSÃO

De acordo com as normas técnicas do Ministério da Saúde, Brasil (2011), pode-se caracterizar o aborto de 7 (sete) maneiras distintas, sendo 6 (seis) relacionadas ao fracasso na gravidez e uma delas classificada como aborto eletivo previsto em lei. 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 (vinte e dois) milhões de mulheres no território terrestre se submetem a prática do aborto inseguro, destas cerca de 75 mil mulheres vão a óbito. Tal informação corrobora com o exposto por Getahun *et al.* (2023) de que este tipo de aborto é uma das principais causas de mortalidade e morbilidade de mulheres, bem como reforça a situação das complicações por infecções comentada por Aronoff e Marrazzo (2023) com esta prática.

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. Deste modo, vai ao encontro do cenário de desinformação sobre o aborto evidenciado por Swan *et al.* (2023), e ainda, ratifica a importância do acesso à informação (PLEASURE *et al.,* 2024).

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 a região norte, centro oeste e 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 (quarenta de cinco) anos com renda familiar de 1 (um) salário-mínimo, onde 38% delas se encontram no mesmo grupo de vulnerabilidade socioeconômica que figura no cenário mundial (DINIZ; MADEIRO; MEDEIROS, 2017). Isto posto, coaduna-se com as questões econômicas trazidas por Cavallini (2023) que influenciam diretamente na decisão das mulheres.

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 para controlar o crescimento da população, assim, preservando os 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 à 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).

Todavia, conforme apontado por Mainey, O'Mullan e Searl (2022), o acesso à atenção integral, embora sendo algo fundamental para as mulheres, encontra obstáculos e, além disso, se os métodos contraceptivos fossem adequados e eficazes o cenário poderia ser outro na percepção de Jäntti *et al.*, (2024). Deste modo, as evidências empíricas sugerem não apenas a diversidade de perspectivas no ambiente acadêmico, mas também a necessidade premente de se aprofundar as discussões sobre temas sensíveis e socialmente relevantes. A existência da problemática é reafirmada pelos números de mortes maternas e por meio dos dados empíricos desta investigação, 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, no entanto, há a compreensão de que o aborto é uma realidade que faz parte da sociedade brasileira.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do estudo realizado, constatou-se no que tange às 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, acredita-se que os respondentes possam 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 proibido por lei.

Outrossim, a relevância do problema é confirmada pelos elevados índices de mortes maternas e pela constatação empírica de que a maioria dos participantes já teve algum tipo de contato com o procedimento de aborto, indicando a sua presença cotidiana. Apesar da falta de conhecimento técnico evidente, há uma compreensão geral de que o aborto é uma realidade intrínseca à sociedade brasileira. É notável que, ao analisar os dados, não foi identificada nenhuma correlação significativa com fatores como gênero, religião ou participação em movimentos sociais, sugerindo que as percepções sobre o aborto são multifacetadas e transcendem categorias convencionais.

Os estudantes, enquanto futuros gestores públicos, desempenham um papel crucial na formação de políticas e práticas que impactarão diretamente a sociedade. Os dados coletados indicam que, apesar da presença comum do tema do aborto no cotidiano dos participantes, há lacunas de conhecimento técnico que podem influenciar a abordagem de questões relacionadas à saúde reprodutiva e direitos individuais no exercício de suas futuras responsabilidades.

Destarte, como contribuição, este estudo evidencia a temática como problema social e de saúde pública. Isto é, apresenta *insights* para aprofundamento da questão trazendo 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 aos discentes do curso superior Tecnologia em Gestão Pública, 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, estendendo esta pesquisa aos demais cursos.

REFERÊNCIAS

ANAND, A. *et al*. “Suspected illegal abortion and unsafe abortion leading to uterine rupture and incomplete abortion: a case report”. **Annals of Medicine and Surgery**, vol. 84, 2022.

ANAND, P. *et al*. "'I wasn't expecting that question': responses to requests for abortion referral at college student health centers". **Women's Health Issues**, vol. 20, 2024.

ANJOS, K. F. *et al*. "Aborto e saúde pública no Brasil: abo reflexões sob a perspectiva dos direitos humanos". **Saúde em Debate**, vol. 98, n. 37, 2013.

ARONOFF, D. M.; MARRAZZO, J. M. "Infections caused by Clostridium perfringens and Paeniclostridium sordellii after unsafe abortion". **The Lancet Infectious Diseases**, vol. 23, n. 2, 2023.

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

BARRETO, M. E. T. *et al*. "O que dizem as (os) discentes da Universidade Federal do Pampa acerca do aborto?". **Educação, Ciência e Cultura**, vol. 25, n. 2, 2020.

BRANDAO, E. R. *et al*. "Formas de (des)engajamento: aborto entre homens adultos no Rio de Janeiro, Brasil". **Sexualidad, Salud y Sociedad**, n. 36, 2020.

BRASIL. **Assistência em Planejamento Familiar**: Manual Técnico. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <www.saude.gov.br>. Acesso em: 17/09/2023.

BRASIL. **Atenção humanizada ao abortamento**: norma técnica. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: <www.saude.gov.br>. Acesso em: 10/09/2023.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Planalto, 1988. Disponível em: <www.planalto.gov.br>. Acesso em: 10/09/2023.

BRASIL. **Decreto-Lei no 2.848, de 07 de dezembro de 1940**. Brasília: Congresso Nacional, 1940. Disponível em: <www.planalto.gov.br>. Acesso em: 10/09/2023.

BRASIL. **Habeas corpus n. 124.306**. Relator Ministro Cesar Barroso. Data: 09/08/2016. Disponível em: <www.stf.jus.br>. Acesso em: 25/10/2023.

BRASIL. **Portaria n. 1.508, de 1 de setembro de 2005**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: <www.saude.gov.br>. Acesso em: 10/11/2023.

BRASIL. **Portaria n. 2.282, de 27 de agosto de 2020**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <www.saude.gov.br>. Acesso em: 10/11/2023.

BRASIL. **Portaria n. 2.561, de 23 de setembro de 2020**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <www.saude.gov.br>. Acesso em: 10/11/2023.

CARVAJAL, B. *et al*. "Chilean midwives' experiences while providing induced abortion care after the enactment of a law decriminalising abortion". **Women and Birth**, n. 0, 2024.

CAVALLINI, F. "Not the right time for children: unemployment, fertility, and abortion". **Labour Economics**, vol. 87, 2024.

CFM - Conselho Federal de Medicina. **Resolução CFM n. 2.217, de 27 de setembro de 2018**. Brasília: CFM, 2019. Disponível em: <www.cfm.org.br>. Acesso em: 28/10/2023.

CHÁVEZ, E. J. *et al*. "Exploring the prevalence of abortion and its characteristics in Perú". **Contraception**, vol. 126, 2023.

CHESNOKOVA, A. E. *et al*. "Trust in provider and stigma during second-trimester abortion". **Sexual and Reproductive Healthcare**, vol. 39, 2024.

COELHO, E. A. C.; *et al*. "O planejamento familiar no Brasil no contexto das políticas públicas de saúde: determinantes históricos". **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, vol. 34, n. 1, 2000.

CORREIA, D. S. *et al*. "Adolescentes estudantes: conhecimentos das complicações do aborto provocado". **Revista Gaúcha de Enfermagem**, vol. 32, n. 3, 2011.

COSTA, R. M.; GIOLO JUNIOR, C. "Teorias Jurídicas Acerca do Início da Vida Humana". **Revista Eletrônica da Faculdade de Direito de Franca**, vol. 10, n. 2, 2015.

CRESWELL, J. W.; PLANO CLARK, V. L. **Designing and conducting mixed methods research**. Los Angeles: SAGE, 2011.

DINIZ, D.; MEDEIROS, M.; MADEIRO, A. "Pesquisa Nacional de Aborto 2016". **Ciência e Saúde Coletiva**, vol. 22, n. 2, 2017.

FEDERICI, S. **Calibã e a bruxa**: mulheres, corpo e acumulação primitiva. São Paulo: Editora Elefante, 2017.

GALLI, B. "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***,* vol. 36, 2020.

GETAHUN, G. K. *et al*. "Exploring the reasons for unsafe abortion among women in the reproductive age group in western Ethiopia". **Clinical Epidemiology and Global Health**, vol. 22, 2023.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Editora Atlas, 2017.

JÄNTTI, C. *et al*. "Contraceptive plans and purchase after an induced abortion: a nationwide register study from Finland". **Contraception**, vol. 129, 2024.

JOHNSON, D. M.; RAMASWAMY, S.; GOMPERTS, R. "Experiences with misoprostol-only used for self-managed abortion and acquired from an online or retail pharmacy in the United States". **Contraception**, vol. 131, 2024.

LEAL, M. M. *et al*. "Início da vida: uma visão multidisciplinar pautada na bioética". **Comunicação em Ciências da Saúde**, vol. 3, n. 23, 2018.

LEVANDOWSKI, B. A. *et al*. "Investigating social consequences of unwanted pregnancy and unsafe abortion in Malawi: the role of stigma". **International Journal of Gynecology and Obstetrics**, vol. 118, 2012.

LOKUBAL, P. *et al*. "Abortion decision-making process trajectories and determinants in low- and middle-income countries: A mixed-methods systematic review and meta-analysis". **eClinical Medicine**, vol. 54, 2022.

LOUREIRO, D. C.; VIEIRA, E. M. "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**, vol. 20, n. 3, 2004.

MACHADO, L. Z. “O aborto como direito e: o retrocesso neoconservador”. **Cadernos Pagu**, n. 50, 2017.

MAINEY, L.; O'MULLAN, C.; SEARL, K. R. “Unfit for purpose: a situational analysis of abortion care and gender-based violence”. **Collegian**, vol. 29, n. 5, 2022.

MARTA, T. N.; GARCIA, E. M. S. “Dignidade da pessoa humana e o aborto - uma realidade a ser pensada”. **Revista de Direito**, vol. 12, n. 16, 2009.

MEDEIROS, R. D. *et al*. “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**, vol. 1, n. 34, 2012.

MENEZES, G. M. S.; *et al*. “Aborto e saúde no Brasil: desafios para a pesquisa sobre o tema em um contexto de ilegalidade”. **Cadernos de Saúde Pública**, vol. 36, n. 1, 2020.

MINAHAN, K. C. *et al*. “Judicial bypass attorneys’ experiences with abortion stigma in Texas courts”. **Social Science and Medicine**, vol. 269, 2021.

MORAIS, L. R. “A legislação sobre o aborto e seu impacto na saúde da mulher”. **Senatus**, vol. 6, n. 1, 2008.

MOTA, J. S. “Utilização do Google Forms na Pesquisa Acadêmica”. **Revista Humanidades e Inovação**, vol. 6, n. 12, 2019.

NAMAGEMBE, I. *et al*. “Preventing death following unsafe abortion: a case series from urban Uganda”. **AJOG Global Reports**, vol. 2, n. 1, 2022.

NEHME, L. *et al*. “Decision and economic analysis of hostile abortion laws compared with supportive abortion laws”. **American Journal of Obstetrics and Gynecology**, vol. 5, n. 8, 2023.

OLIVEIRA, A. M.; RODRIGUES, H. W. “Blessed be the fruit: resquícios de um viés controlista em ações sobre cirurgia de laqueadura no Judiciário de Santa Catarina (2015-2016)”. **Revista Direito GV**, vol. 15, n. 1, 2019.

PIROTTA, K. C. M.; SCHOR, N. “Considerações sobre a interrupção voluntária da gravidez a partir do discurso de estudantes universitários da USP”. **Anais do Encontro Nacional de Estudos Populacionais**. Belo Horizonte: ABEP, 2004.

PLEASURE, Z. H. *et al*. “How TikTok is being used to talk about abortion post-Roe: a content analysis of the most liked abortion TikToks“. **Contraception**, n. 0, 2024.

REBOUÇAS, M. S. S.; DUTRA, E. M. S. “Não Nascer: algumas reflexões fenomenológico-existenciais sobre a história do aborto”. **Psicologia em Estudo**, vol. 16, n. 3, 2011.

ROCHA, M. R. F.; RABELO, I. M. “Avanço do Conservadorismo no Brasil: a PEC nº. 181/2015 e o regresso na legislação permissiva do aborto”. **Revista de Políticas Públicas**, vol. 2, n. 22, 2018.

ROSADO-NUNES, M. J. “O tema do aborto na Igreja Católica: divergências silenciadas”. **Ciência e Cultura**, vol. 64, n. 2, 2012.

RUIBAL, A. M. “Feminismo frente a fundamentalismos religiosos: mobilização e contramobilização em torno dos direitos reprodutivos na América Latina”. **Revista Brasileira de Ciências Políticas**, n. 14, 2014.

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

SWAN, L. E. T. *et al*. “Physician beliefs about abortion safety and their participation in abortion care”. **Sexual and Reproductive Healthcare**, vol. 38, 2023.

TOLA, F.; DRAGONETTI, C. “Ética para la enfermedad y la muerte: (suicidio, eutanasia, aborto) aportes desde la perspectiva del budismo”. **Sociedad Argentina de Filosofía**, vol. 11, n. 10, 2006.

ZAMBERLAN, L. *et al*. **Pesquisa em Ciências Sociais Aplicadas**. Ijuí: Editora da Unijuí, 2014.



BOLETIM DE CONJUNTURA (BOCA)

Ano VI | Volume 17 | Nº 50 | Boa Vista |2024

http://www.ioles.com.br/boca

Editor chefe:

Elói Martins Senhoras

Conselho Editorial

Antonio Ozai da Silva, Universidade Estadual de Maringá

Vitor Stuart Gabriel de Pieri, Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Charles Pennaforte, Universidade Federal de Pelotas

Elói Martins Senhoras, Universidade Federal de Roraima

Julio Burdman, Universidad de Buenos Aires, Argentina

Patrícia Nasser de Carvalho, Universidade Federal de Minas Gerais

Conselho Científico

Claudete de Castro Silva Vitte, Universidade Estadual de Campinas

Fabiano de Araújo Moreira, Universidade de São Paulo

Flávia Carolina de Resende Fagundes, Universidade Feevale

Hudson do Vale de Oliveira, Instituto Federal de Roraima

Laodicéia Amorim Weersma, Universidade de Fortaleza

Marcos Antônio Fávaro Martins, Universidade Paulista

Marcos Leandro Mondardo, Universidade Federal da Grande Dourados

Reinaldo Miranda de Sá Teles, Universidade de São Paulo

Rozane Pereira Ignácio, Universidade Estadual de Roraima