



Scan to know paper details and  
author's profile

# Perception of Nursing Academics at a University Center in Brasília on Induced Abortion

Bizerra, N. C, Santana, L. G, Santos, T. O. S & Silva, S. H. R

## ABSTRACT

**Objective:** Get to know and mark the perception of nursing students about the subject and about the factors that influence their power on the subject.

**Methodology:** A descriptive study with a qualitative approach was carried out. Elected 19 students of the Nursing Bachelor's degree enrolled at the Centro Universitário Euro Americano (UNIEURO), data collection took place through interviews with semi-structured scripts.

**Results:** Three thematic categories emerged: 1) Knowledge of Brazilian legislation regarding abortion; 2) Personal positioning regarding the practice of abortion in Brazil; 3) The influence of religion, morality and ethics.

**Final considerations:** It demonstrates the importance of exploring further discussions on the subject with students, even if religious aspects are not the main influencer, but to deconstruct the abortion-related taboo in order to obtain professionals with a holistic and humanized view.

**Keywords:** perception; nursing student; induced abortion.

**Classification:** NLM Code: WG 440

**Language:** English



LJP Copyright ID: 392881

London Journal of Medical and Health Research

Volume 24 | Issue 1 | Compilation 1.0



© 2024, Bizerra, N. C, Santana, L. G, Santos, T. O. S & Silva, S. H. R. This is a research/review paper, distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Noncommercial 4.0 Unported License <http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>, permitting all noncommercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.



# Perception of Nursing Academics at a University Center in Brasília on Induced Abortion

Percepção Dos Acadêmicos De Enfermagem De Um Centro Universitário Em Brasília  
Sobre Aborto Induzido

Bizerra, N. C<sup>a</sup>, Santana, L. G<sup>o</sup>, Santos, T. O. S<sup>p</sup> & Silva, S. H. R<sup>co</sup>

## RESUMO

**Objetivo:** Conhecer e descrever a percepção de acadêmicos do curso de enfermagem acerca do aborto induzido e identificar fatores que influenciam em seu posicionamento sobre o tema.

**Método:** Foi realizado um estudo descritivo com abordagem qualitativa. Eleitos 19 estudantes do curso de Bacharelado em Enfermagem matriculados no Centro Universitário Euro-Americano (UNIEURO). A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas com roteiros semiestruturados.

**Resultados e Discussão:** Emergiram três categorias temáticas: 1) Conhecimento sobre a legislação brasileira a respeito do aborto; 2) Posicionamento pessoal com relação à prática do aborto no Brasil; 3) A influência da religião, da moral e da ética.

**Considerações finais:** Mesmo que os aspectos religiosos não sejam os principais influenciadores, conclui-se a importância de se explorar ainda mais discussões sobre o tema com alunos para desconstruir o tabu relacionado ao aborto a fim de obter profissionais com uma visão holística e humanizada.

**Palavras-chaves:** percepção; estudantes de enfermagem; aborto induzido.

## ABSTRACT

**Objective:** Get to know and mark the perception of nursing students about the subject and about the factors that influence their power on the subject.

**Methodology:** A descriptive study with a qualitative approach was carried out. Elected 19 students of the Nursing Bachelor's degree enrolled at the Centro Universitário Euro-Americano (UNIEURO), data collection took place through interviews with semi-structured scripts.

**Results:** Three thematic categories emerged: 1) Knowledge of Brazilian legislation regarding abortion; 2) Personal positioning regarding the practice of abortion in Brazil; 3) The influence of religion, morality and ethics.

**Final considerations:** It demonstrates the importance of exploring further discussions on the subject with students, even if religious aspects are not the main influencer, but to deconstruct the abortion-related taboo in order to obtain professionals with a holistic and humanized view.

**Keywords:** perception; nursing student; induced abortion.

## I. INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2000), o aborto é conceituado como remoção de um feto pesando menos de 500g, o que equivale há mais ou menos 20 semanas de gestação. Tal evento é classificado quanto à idade gestacional – precoce ou tardio; quanto ao grau de eliminação – completo ou incompleto; situação clínica – evitável e inevitável e quanto ao tipo – espontâneo ou provocado (SOUZA et al., 2008; BRASIL, 2012).

O aborto induzido pelas próprias mulheres ou em clínicas clandestinas é uma das maiores causas de

mortalidade materna, o que o torna um problema de saúde pública. Segundo a OMS (2013), estima-se que a cada ano são feitos 22 milhões de abortamentos em condições inseguras, acarretando a morte de cerca de 47.000 mulheres além de disfunções físicas e mentais em outras 5 milhões de mulheres. A maior ocorrência de morte decorrente de aborto induzido acontece em comunidades carentes e estão associadas a múltiplas dimensões da pobreza – como a falta de recursos financeiros, a dificuldade de acesso à informação e direitos humanos, a insalubridade, dentre outros (BRASIL, 2011; MARTINS et al., 2017).

Santos et al., (2017) demonstraram que o método abortivo mais utilizado entre as mulheres é o medicamentoso e que os sintomas apresentados após o uso foram sangramento, vômitos e cólica, a pesquisa foi realizada com 855 puérperas, onde se observou a variação de idade entre 13 a 44 anos.

Quanto à incidência de abortamento constatou-se que o menor número de abortos foi observado em mulheres com maior grau de escolaridade, 51,3% das mulheres que praticaram o ato não concluíram o ensino fundamental e 3,0% eram analfabetas. Dentre as entrevistadas 42,6% referiam ser solteiras. Quanto ao aborto induzido 33,2% confirmaram a indução sendo as principais justificativas a falta de condições financeiras e estrutura familiar. Observou-se também uma grande parte dessa prática 57,2% foi realizada em casa com ajuda de amigos ou familiares.

A realidade notada é que as mulheres iniciam o processo abortivo fazendo uso de remédios, sendo o mais comum o Cytotec® o qual tem como princípio ativo o misoprostol originalmente é utilizado no tratamento de úlceras gástricas, e finalizam o processo com internação hospitalar para curetagem (DINIZ; MADEIRO 2012).

Nos casos mais graves, quando não há ocorrência de morte materna, algumas complicações consideráveis podem ocorrer isso vai depender do método utilizado para realização da prática, tais como: hemorragias, infecções de leves a gravíssimas, histerectomias, transfusão sanguínea, lesões de vulva ou de vagina, desgarro

de colo uterino, perfuração do útero e até mesmo lesão de órgãos vizinhos (FORNEL et. al., 2010).

Muitas mulheres que procuram os serviços de saúde nessa situação sofrem discriminação e julgamento por parte dos profissionais, esperando horas por atendimento, ameaça de denúncia à polícia, desrespeito verbal e físico durante atendimento, internação coletiva com puérperas e recém-nascidos (DINIZ; MADEIRO, 2012).

De acordo com Código Penal Brasileiro de 1940 art. 128, são permitidos os casos de aborto quando há risco de morte da mãe e em casos de estupro. O Supremo Tribunal Federal em 2012 autorizou a interrupção legal da gestação nos casos de anencefalia. O código de ética de Enfermagem prevê em seu art.73, é proibido aos enfermeiros provocar aborto, ou cooperar em prática destinada a interromper a gestação, exceto nos casos permitidos pela legislação vigente.

A crescente prática abortiva é evidente. As mulheres ficam mais propensas a buscarem serviços ilegais e em ambientes inadequados ou insalubres, o que pode ser prejudicial e até mesmo fatal. Esse tema é complexo e abrange diversas opiniões, passando pela esfera religiosa, ideológica, ética, política e aspectos jurídicos (BRASIL, 2008; BRASIL, 2011; BRASIL, 2017).

No ambiente hospitalar, a mulher entrará em contato com profissionais que serão responsáveis pela sua assistência, que deverá ocorrer de forma holística e humanizada destacando-se a equipe de enfermagem que se faz presente de forma integral, esse contato necessita de uma preparação maior por parte do profissional para que a atenção à mulher seja livre de preconceitos religiosos ou morais. Isso se dá por meio de debates e discussões acerca do tema durante a formação acadêmica, analisando seus diversos aspectos e promovendo treinamentos para propiciar atendimento satisfatório por meio da humanização e impessoalidade (BRITO, et al., 2015).

Baseado nisso, um estudo foi realizado em uma universidade no Rio Grande do Norte com objetivo de conhecer a opinião de estudantes de enfermagem sobre aborto. O estudo foi realizado

com 111 estudantes, destes 103 eram mulheres escolhidas de forma intencional com requisitos antes estabelecidos. Dos entrevistados, 60,4% afirmaram ser contra, 20,7% informaram ser favoráveis e 18,9% preferiram não declarar opinião acerca do assunto. Além disso, 32,4% afirmaram a oposição ao aborto mesmo em casos previstos em lei e que não devia ser realizado sob nenhuma circunstância, 31,5% referiram que a escolha cabia à mulher e 24,4 manifestaram que tal decisão cabia ao profissional de saúde (BRITO, et al., 2015).

Os dados obtidos nesse estudo mostram o quão importante são as discussões acerca do tema, visto que a maioria das participantes são jovens, envolvidas com as tecnologias e assuntos mundiais, estas precisam reformular e repensar a maneira como lidam com o assunto, pois se trata de uma questão atual (MACHADO, et al., 2012; DONATI, et al., 2010; BRITO, et al., 2015).

No estudo feito com estudantes de graduação em enfermagem e medicina do Rio de Janeiro, por meio de uma análise documental demonstrou que dos temas encontrados nos programas de disciplinas do curso de graduação em Enfermagem a palavra aborto apareceu apenas 2 vezes e dentre os achados temáticos da graduação em medicina foi encontrado apenas 1 vez, logo, temática foi pouco abordada nos dois cursos, os programas das disciplinas não estão apropriados para uma formação onde inclua o aprendizado satisfatório sobre o aborto (MARCONSIN, et al., 2013).

Na pesquisa realizada por Goés e Lemos (2010) com acadêmicos de enfermagem sobre o que estes pensam sobre o aborto provocado, 71,34% se mostraram contrárias à prática, mas apontaram algumas situações aceitáveis como estupro, risco de vida da mãe e mal formações congênitas, além disso, alguns comentários sobre a mulher que realiza a prática como: desamparada, carente, desesperada, covarde, fraca, criminosa, dentre outros percebemos então a discriminação e que a culpa recaí sobre a mulher tirando a responsabilidade dos outros participantes da situação.

Importante também ressaltar a opinião dos profissionais de enfermagem acerca do tema, na análise feita no Rio Grande do Sul em que dos participantes 7 eram enfermeiros e 12 técnicos, totalizando 19 participantes, o que pôde-se abstrair que os discursos tiveram um comportamento implícito talvez discriminatório, menor interação com a paciente e maior focalização nos aspectos clínicos, mas tiveram outros que ressaltaram a importância do apoio psicológico e do cuidado humanizado. É preciso que os profissionais ampliem seu olhar sobre o aborto se desvinculando de estereótipos considerando a totalidade do ser humano tanto no decorrer da formação profissional e durante o exercício da profissão (STREFLING, et al., 2015).

Acredita-se que a extensão de discussões acerca desse tema no período da graduação é de suma importância, pois o modo como os estudantes veem a prática abortiva determinará a qualidade do atendimento prestado as mulheres que procurarem o serviço de saúde (BRITO, et al., 2015).

Tendo dito isso, surgem os seguintes objetivos deste estudo: Conhecer e descrever a percepção de acadêmicos do curso de graduação em enfermagem acerca do aborto induzido e identificar fatores que influenciam em seu posicionamento acerca do tema.

## II. MÉTODO

Foi realizado um estudo descritivo com abordagem qualitativa. A pesquisa qualitativa prioriza explicar o porquê dos fenômenos, suas especificidades e se preocupa com a análise da dinâmica das relações sociais. Foram considerados a subjetividade, experiências, crenças, valores atitudes e inspirações dos entrevistados. O pesquisador deve ser totalmente imparcial de modo que seus pensamentos não influenciem no andamento da entrevista, pois, o desenvolvimento da pesquisa é imprevisível (GOLDENBERG, 2002; MINAYO, 2004).

A amostra pesquisada neste estudo se deu por conveniência, foram eleitos estudantes do curso de Bacharelado em Enfermagem, com idade

maior ou igual a 18 anos, ambos os sexos e de diferentes períodos da graduação, regularmente matriculados no Centro Universitário Euro-Americano (UNIEURO) que é uma instituição de ensino superior particular brasileira fundada no ano de 1998, com sede em Brasília, no Distrito Federal e com unidades nas regiões do Plano Piloto e Águas Claras. Esta pesquisa foi executada nas unidades: I, Asa Sul; II, Águas Claras e III, Asa Norte, nos turnos matutino e noturno, dos diferentes períodos da graduação.

Os alunos foram abordados em sala de aula com a proposta de participação da pesquisa, após aceite estes dirigiram-se individualmente para um ambiente reservado, foi feita a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e assinatura em duas vias para aqueles que aceitaram, logo foi iniciada entrevista. Realizada a gravação e posterior transcrição dos dados. Como instrumento para coleta de dados foi utilizado um roteiro semiestruturado composto primeiramente por questões sócio demográficas (identificação, data de nascimento, sexo, semestre em curso, turno, ocupação remunerada, estado civil, cidade onde mora, número de filhos e crença religiosa, espiritual ou filosofia de vida) e em seguida por 5 questões abertas sobre o conhecimento sobre a legislação, seu posicionamento sobre a prática, se tiveram algum tipo de contato com aborto, como seria seus cuidados como enfermeiros frente a uma situação de aborto induzido por um paciente e como as práticas religiosas, espirituais ou filosofia de vida impacta na opinião sobre o tema. O número necessário de estudantes para a pesquisa respeitou o técnica de saturação de dados de Glaser e Strauss (1967), quando houve repetição do conteúdo.

Para analisar as entrevistas optou-se pela Análise de Conteúdo de Bardin. A Análise de Conteúdo utilizada neste estudo foi operacionalizada em três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação (BARDIN, 2011).

A etapa da pré-análise é a fase da organização propriamente dita. Realizou-se leituras sucessivas do material coletado, com objetivo de obter a saturação do conteúdo pesquisado. Logo após,

procedeu-se a constituição do “corpus”, visando responder as regras: da exaustividade, representatividade, homogeneidade, e pertinência, tendo sempre em foco os objetivos propostos. Nesta fase também foi selecionado alguns trechos ou fragmentos das entrevistas e para garantir o anonimato dos participantes estes foram identificados pela letra E, seguido do número ordinal á ordem que foi realizada as entrevistas (E-1, E-2...).

Na etapa de exploração do material, ocorreu a separação, classificação e agrupamento dos dados, que forneceram as informações exatas para responder aos objetivos do presente estudo.

E por fim na etapa de tratamento dos resultados obtidos e interpretação foi realizada a seleção das informações para serem interpretadas de maneira que respondam as questões levantadas no objetivo do estudo e analisadas á luz da literatura concernente ao tema (BARDIN, 2011).

Este trabalho está de acordo com as normas estabelecidas para pesquisas com seres humanos de acordo com a Resolução 466/2012 e complementares, do Conselho Nacional de Saúde. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do UNIEURO sob o protocolo nº 2.591.145. Todos os participantes deste estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido TCLE em duas vias.

### III. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistados 19 acadêmicos de enfermagem com duração máxima de 10 minutos em cada entrevista. Pôde-se notar uma diversidade em relação à faixa etária, a qual variou de idade mínima 18 a máxima 36 anos em que a média foi de 22 anos (D.P. 3,9). É importante destacar os dados sociodemográficos, pois, segundo Brasil (2011) o aborto atravessa aspectos sociais, culturais, econômicos, jurídicos, religiosos e ideológicos, nos dados analisados nesta pesquisa observa-se na Tabela1, que 17 participantes eram do sexo feminino e 2 do sexo masculino, em relação ao estado civil 18 afirmaram ser solteiros, 1 casado e apenas 1 dos participantes alegou ter 1 filho.

*Tabela 1:* Dados Sócio Demográficos dos Participantes, Brasília – DF, 2018 Continuação

| Variáveis                                          | n  | (%)  |
|----------------------------------------------------|----|------|
| Filhos                                             |    |      |
| o (zero)                                           | 17 | 89,4 |
| 1 (um)                                             | 1  | 5,2  |
| sem resposta                                       | 1  | 5,2  |
| Trabalho Remunerado                                |    |      |
| Sim                                                | 9  | 47,3 |
| Não                                                | 10 | 52,6 |
| Crença religiosa, espiritual ou filosofia de vida: |    |      |
| Católicos                                          | 6  | 31,5 |
| Evangélicos                                        | 1  | 5,2  |
| Espírita                                           | 2  | 10,5 |
| Nenhum                                             | 5  | 26,3 |
| Outros                                             | 5  | 26,3 |

Fonte: Elaboração Própria

A correlação entre os dados sociodemográficos e o aborto, pôde-se abstrair que por uma pequena diferença os estudantes do turno noturno são mais favoráveis do que os estudantes do turno matutino, quanto ao sexo como a grande maioria eram mulheres estas também lideraram no quesito totalmente favorável a prática, dos 2 participantes do sexo masculino 1 foi favorável e o outro não sendo que este desfavorável afirmou estado civil casado e alegou ter filho.

Para facilitar a compreensão das falas, seguindo o rigor metodológico escolhido para análise dos dados, emergiram três categorias temáticas: 1) Conhecimento sobre a legislação brasileira a

respeito do aborto; 2) Posicionamento pessoal com relação à prática do aborto no Brasil ; 3) A influência da religião, da moral e da ética;

### 3.1 Conhecimento Sobre a Legislação Brasileira a Respeito Do Aborto

Durante a entrevista os acadêmicos foram interrogados sobre o conhecimento a respeito da legislação do aborto no Brasil, pois, sabe-se que as situações permitidas em lei são: Estupro, risco de morte da mãe e casos de anencefalia (BRASIL, 1940; BRASIL, 2012). O número de estudantes que conhecem cada situação, permitida em lei, para o aborto pode ser observado na Tabela 2.

*Tabela 2:* Conhecimento Dos Estudantes Sobre as Situações Permitas Em Lei Para O Aborto Induzido. Brasília – DF, 2018

| Variáveis             | n  | (%)  |
|-----------------------|----|------|
| Estupro               | 12 | 63,1 |
| Anencefalia           | 4  | 21   |
| Risco de morte da mãe | 5  | 26,3 |
| Nenhum                | 7  | 36,8 |

Fonte: Elaboração Própria

Observa-se que a maioria dos estudantes relatam os casos de estupro, um total 4 alunos na categoria de anencefalia e de risco de morte da mãe 5 tinham conhecimento e um dado muito importante é que 7 alunos afirmaram não saber nenhum dos casos previstos pela lei, como podemos vislumbrar nas falas a seguir:

*“É eu sei que o aborto ele é um crime quando você induz é, mas ele é respaldada pela lei quando você sofre estupro ou quando traz risco à Vida da mãe né e no mais é isso.” (E-1)*

*“A legislação do aborto? É sei dos artigos da constituição e dos penais também que tá na lei é isso que eu sei que tipo o aborto ele, ele é liberado em casos de estupro, tem lei também que libera quando a mãe tem risco iminente de vida também é liberado e tem jurisprudência pra casos de anencefalia.” (E-12)*

*“Ah eu não tipo, não to muito atendida nesse negócio, como lá na sala toda vez que a gente entra nessa discussão eu prefiro ficar calada porque é algo que acaba criando muita inimizade [...] A gente quase não conversa sobre isso, então eu to meio que por fora sobre isso.” (E-4)*

Pode ser que os alunos ingressantes não tivessem domínio sobre o conteúdo questionado, devido a grade curricular a partir do 4º semestre os alunos têm contato com a matéria de Ética/Bioética/Legislação e a partir do 6º semestre a matéria de Saúde da mulher. Chamou atenção que alunos do 1º, 2º e 3º semestres afirmaram não ter conhecimento nenhum sobre o assunto, já 1 acadêmico do 9º semestre sabia relatar apenas dos casos de estupro e quanto a legislação completa apenas 2 alunos do 3º período demonstraram aprazamento do conteúdo.

Considera-se que o universo acadêmico, em especial o da formação em enfermagem, tem o propósito de instruir os graduandos, a fim de adquirirem não só competências técnicas, mas também temáticas e éticas capazes de servir como base para o exercício profissional (BRITO, et al., 2015).

### *3.2 Posicionamento Pessoal Com Relação À Prática Do Aborto No Brasil*

Quando questionados sobre seu posicionamento sobre a prática como resultado obteve-se 3 subcategorias em que 9 foram totalmente favoráveis a prática, 6 parcialmente favoráveis (apoiam apenas os casos regidos por lei) e 4 totalmente desfavoráveis. Fato curioso, pois, o

que se pensa é que a maioria seria contra e que a depender do semestre cursado pelo estudante a opinião mudaria, mas, na verdade, neste estudo mostra o contrário a maior parte foi completamente favorável e nas 3 subcategorias citadas obteve-se estudantes de vários semestres, de forma homogênea nos grupos apresentados.

Já no estudo qualitativo, sobre o que pensam os acadêmicos de enfermagem sobre aborto induzido, realizado no Rio de Janeiro por Goés e Lemos (2010) demonstrou que 71,34% dos estudantes se mostraram contrários a prática e usaram argumentos para se referir como: Ato proveniente de uma irresponsabilidade, ato brutal, violento, agressivo e aborto é um homicídio.

Alguns argumentos utilizados neste estudo para esclarecer seus posicionamentos foram:

*“Eu acho que o aborto deveria ser legalizado [...] Na cabeça da sociedade eles acham que a mulher vai engravidar e abortar todos os dias, todo os dias, gente não é assim é um processo difícil, é um processo doloroso e ninguém é obrigado a ser mãe tem gente que não nasceu com esse dom e eu acho que a sociedade, eu acho que isso deveria ser mais conversado, conversado dentro de casa, conversado nas escolas, conversado nas universidades, deveria ser um assunto que não traz medo.” (E-14)*

*“Tá vou falar do ilegal, primeiro eu sou totalmente contra o aborto ilegal por que ele traz vários tipos de complicações pra paciente [...] E sobre aborto legal eu acho a prática sim válida nos casos que são, são normatizados por aborto, os legais eu sou a favor.” (E-5)*

*“Bom, pra mim é independente da situação, por exemplo, tem algumas situações que a pessoa a foi estuprada, ou alguma coisa do tipo é independente da forma que a pessoa ficou grávida eu não sou a favor do aborto, eu sei que assim dependendo de como isso aconteceu é algo traumático pra pessoa e a pessoa não quer o filho, mas eu vejo assim que tem muitos, muitas famílias que querem, tem muitos casais que não conseguem ter filhos então eu acho que poderia entregar essa criança pra um lar que fosse cuidar.” (E-18)*

Também interrogados sobre o contato que já tiveram com algum tipo de aborto 8 dos participantes relataram contato com aborto induzido por conhecidos, amigos ou familiares, 9 deles disseram que nunca tiveram contato nenhum com aborto, 2 apenas com aborto espontâneo e 1 relatou além do contato por terceiros ter cometido aborto induzido, foi separado algumas falas para demonstrar isso:

*“Uma colega minha que ela usou e eu não sei, acho que ela tava de uma semana, ou algumas semanas, ou 12 semanas não sei, que ela utilizou a pílula do dia seguinte e sofreu o aborto e quando ela sentiu dores fortes no abdômen e quando ela foi fazer xixi saiu o feto no vaso, então aquilo ficou, eu fiquei um pouco chocada.” (E-10)*

*“Os abortos que eu tenho como experiência são de vivência do próprio ambiente hospitalar de pacientes que já chegaram no hospital com o feto já sem vida [...] Uma paciente que inclusive veio a óbito quando a mesma tentou fazer o aborto de maneira ilegal e apresentou hemorragia, apresentou infecção, febre e aí quando chegou no hospital até por vergonha porque sabia que chegando lá ia ser identificada a causa e essa paciente chocou, então a gente infelizmente não teve como reverter o quadro da paciente então eu acredito que se fosse o meio legal, talvez seria mais uma morte evitada.” (E-16)*

*“Eu fiz o aborto, eu acho que vai fazer dois anos em novembro, minha mãe é ciente, minha mãe inclusive participou comigo, não deixei nada fechado, minha mãe é minha amiga, então fiz o ilegal, da forma consegui, não me aconteceu nada, foi praticado e foi concluído com sucesso [...] em Salvador inclusive tem lugares que você consegue fazer com a de você conseguir não com a medicação e sim pra você abrir, retirar e tudo então é fácil entendeu? O ilegal acaba se tornando, eles dá maneiras pra outras pessoas exercerem e ganharem por isso.” (E-19)*

No entanto, quando questionados sobre como seria sua conduta como enfermeiros frente a uma situação de aborto induzido por um paciente 12

afirmaram prestar atendimento humanizado independente de sua opinião pessoal, 5 demonstraram tensão em responder sobre como seria sua atuação frente a esta situação (sendo que 4 destes afirmaram ser totalmente favoráveis a prática) e além disso 2 declaram que não participariam do atendimento. Foi separado trechos que mostram isso:

*“Aí fica difícil. (risos) Deixa eu pensar aqui assim no legal eu tentaria, porque no ilegal não participaria.” (E-5)*

*“Então a gente fica assim meio receosas né porque como é proibido, a gente fica acabando com medo[...]É difícil, a gente tá ali pra ver a pessoa como um todo então. A gente vai ter que, sei lá né? Não vou pode abandonar a paciente numa situação dessa também ir lá e criticar, e punir né? Não a gente vai ter que saber lidar.” (E-6)*

*“Eu não discriminaria a mulher em momento algum é uma prática que eu particularmente não adotaria né e nem aconselharia a fazer, mas no caso que ela já tivesse feito [...] Poder ajudar né porque os danos consequentes vai surgir de qualquer forma.” (E-13)*

*“Então primeiramente eu não iria julgar, mas orientar conforme o que preconiza o ministério da saúde porque é a minha profissão fazer isso e depois deixar minhas opiniões por fora.” (E-7)*

No estudo realizado por Madeiro e Rufino (2017) sobre assistência a mulheres que realizaram aborto provocado, mostrou que uma em cada três mulheres participantes se sentiram desrespeitadas e maltratadas durante a internação. Isso tem um impacto muito grande para as pacientes que estão vivenciando aquele momento, violam seu direito ao atendimento digno e respeitoso. Demonstrando a importância que se tem na humanização no cuidado e equidade para com os clientes um dos princípios fundamentais da assistência à saúde no Brasil.

### 3.3 A Influência Da Religião, Da Moral E Da Ética

Quando questionados sobre a influência que a religião tem sob sua opinião acerca do aborto induzido 12 participantes afirmaram que não

intervém e 7 declaram que a religião influi diretamente em sua opinião pessoal, como se pôde verificar a maioria declarou que a religião em si não afeta no seu posicionamento pessoal, logo, o que se pensa é que o posicionamento dos participantes desta pesquisa está mais correlacionado com sua moral, ética e valores pessoais. Para confirmar este dado foram separadas as seguintes falas:

*“Eu não tenho religião, mas eu acredito assim em Deus, mas eu acho que o aborto deveria ser legal sim, pois realmente, realmente nem todo tem a coisa de ser mãe e nem todo mundo quer nem tá preparado naquele momento de vida, tem muita adolescente que corre risco fazendo aborto ilegal com isso e não deveria, é isso.” (E-3)*

*“Questão religião eu nem fui muito influenciada com isso eu já nasci com essa de que é um ser humano, não justifica, não justifica matar.” (E-2)*

*“Segundo minha religião eu não deveria ser a favor, mas é como já falei eu não acredito que a religião deva influenciar na vida da pessoa, cada um tem que decidir se quer ou não na questão do aborto.” (E-9)*

*“Bom primeiro porque tipo eu sou cristã e segundo a minha religião é proibido né porque tipo Deus deu a vida e nós não temos o domínio de tipo simplesmente acabar com a vida porque mesmo sendo nosso corpo, mas desde quando ele é um feto já é uma vida então não sou a favor pela minha religião.” (E-11)*

*“Eu sou favorável apesar de, da minha religião, da minha opção religiosa ser contra, mas eu como pessoa sou a favor porque eu acho que é uma opção de cada um.” (E-16)*

Ética e moral aparecem com diferentes conceitos e definições, a depender da situação entendido como sinônimos ou opostos. A moral vem do latim (mos-mores), significa costumes, as regras do comportamento, remete ao agir humano, normas, leis e hábitos. E a ética, do grego (ethos), também significa costumes, regras de comportamento aparentemente ambas têm o mesmo significado, mas a diferença é que a ética

de ordem mais reflexiva procura entender o agir do humano, a natureza entre o bem mal e à moral como de ordem mais prática, normativa e legislativa (DURAND, 2003).

No estudo realizado com estudantes de enfermagem acerca do posicionamento ético sobre situações dilemáticas em saúde, realizado em Minas Gerais, no ano de 2010, em que um dos temas era sobre aborto a maioria dos acadêmicos se posicionou contrária em relação à prática (69,29%), defendendo neste caso a sacralidade da vida que era um dos argumentos escolhidos para explanar sua opinião. Essa posição espelha diretamente os dogmas centrais das religiões demonstradas pela maioria dos entrevistados, já que 74,28% declararam-se católicos e 10,73%, protestantes/evangélicos. Isso demonstra nitidamente que neste estudo a religião dos acadêmicos entrevistados afeta diretamente em sua opinião, fazendo oposição a este estudo (RATES; PESSALACIA, 2010).

#### IV. CONCLUSÃO

Ao concluir o presente estudo pôde-se perceber que a opinião dos estudantes sobre o aborto pode não estar baseada apenas em aspectos religiosos, mas em sua maioria por questões éticas, morais, culturais e ideológicas. Observa-se também que muitos estudantes se dizem favoráveis a prática e outra grande parte apoiam os casos regidos por lei, outro ponto positivo é que muitos dos participantes afirmaram realizar um bom atendimento a essas pacientes quanto enfermeiros, porém, pôde-se perceber pela fala de alguns que é um tema polêmico, traz certa tensão e não é muito desbravado em sala de aula.

Sabe-se que o aborto ainda é problema de saúde pública e enquanto o governo não cria programas de saúde específicos para buscar uma melhora neste quadro não cabe apenas a educação em saúde para as pacientes ou termos legais, mas também aos profissionais da saúde e estudantes de enfermagem a prestar atendimento humanizado, livre de julgamentos, preconceitos e com maior embasamento teórico para obtenção de resultados satisfatórios na assistência a estas pacientes.

Este estudo não teve o objetivo de defesa ou oposição ao aborto, mas sim conhecer e demonstrar a opinião dos estudantes para com estes dados explicitar a importância de salientar a temática com os alunos, moldando os mesmos para que ao final da faculdade sejam profissionais com uma visão holística e humanizada independente de valores e crenças.

A importância de se falar da temática em sala de aula é ampla, não com objetivo de mudar os valores e aspectos éticos ou morais dos acadêmicos, mas sim com o propósito de incentivar discussões ideológicas sobre o aborto e também salientar a importância do conhecimento legal, biológico, direitos reprodutivos das mulheres e educação em planejamento familiar.

## REFERÊNCIAS

1. BARDIN, L. Análise de conteúdo. 01. Ed. São Paulo: Edições 70, 2011.
2. BRASIL. Aprimoramento e inovação no cuidado e ensino em obstetrícia e neonatologia. Brasília – DF; 2017.
3. BRASIL. Manual de atenção humanizada ao abortamento. Brasília: Ministério da saúde, 2011.
4. BRASIL. Ministério da Justiça. Código Penal Brasileiro. Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dez. de 1940. Artigo 128. Brasília DF, 17 mar. de 2018.
5. BRASIL. Resolução nº 564. De 06 de nov. de 2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Art. 73. Brasília DF, 17 de mar. de 2018.
6. BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Magnitude do Aborto no Brasil. Aspectos Epidemiológicos e Sócio-Culturais. Brasília - DF; 2008.
7. BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Diário da Justiça Eletrônico nº 78. De 20 de abril de 2012. Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 54. Brasília - DF, 17 mar. de 2018.
8. BRASIL. UNASUS.UNIFESP. Caso complexo 4 Maria do Socorro: Fundamentação teórica. São Paulo, 2012. Disponível em: <[http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca\\_virtual/esf/1/casos\\_complexos/Maria\\_Socorro/Complexo\\_04\\_Maria\\_do\\_Socorro\\_Abortamento.pdf](http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/1/casos_complexos/Maria_Socorro/Complexo_04_Maria_do_Socorro_Abortamento.pdf)> Acesso em: 17 jun. 2018.
9. BRITO, R. S. et al. Opinião de estudantes de enfermagem sobre aborto provocado, Rev. Baiana de enfermagem, vol.29, no. 2, Salvador 2015. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/12899> Acesso em: 03 out. 2017.
10. DINIZ, D.; MADEIRO, A. Cytotec e aborto: a polícia, os vendedores e as mulheres, Rev. Ciência & saúde coletiva, vol.17, no. 7. Rio de Janeiro 2012. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sciarttext&pid=S1413-81232012000700018> Acesso em: 02 out. 2017.
11. DONATI, L. et al. O perfil do estudante ingressante no curso de graduação em enfermagem de uma faculdade privada. Rev. Enferm UERJ, vol.18, n. 3, Rio de Janeiro 2010. Disponível em:< <http://www.Facenf.uerj.br/v18n3/v18n3a19.pdf>> Acesso em: 03 out. 2017.
12. DURAND, G. Introdução geral à bioética: história, conceitos e instrumentos. 2. Ed. São Paulo: Loyola, 2003.
13. FORNEL, D. et. al. Aborto provocado: redução da frequência e gravidade das complicações. Consequência do uso de misoprostol?. Rev. Bras. Saude Mater. Infant. vol.10 no.4, Recife 2010. Disponível em:< [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-38292010000400004](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292010000400004)> Acesso em: 18 mar. 2018.
14. GLASER, B.; STRAUSS, A. The discovery of grounded theory: Strategies for qualitative research. New York: Aldine Publishing Company, 1967.
15. GOÉS, F.; LEMOS, A. O que pensa e o que diz acadêmico de enfermagem sobre aborto provocado, Cuidado é fundamental, vol.2, no.2. Rio de Janeiro 2010. Disponível em: <[http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/376/pdf\\_25](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/376/pdf_25)> Acesso em: 08 jun.2018.
16. GOLDENBERG, M. A arte de pesquisar. 8. Ed. Rio de Janeiro: Record, 2004.
17. MACHADO, M. M. et al. Construindo o perfil da enfermagem. Rev. Enferm. foco, Brasília 2012.Disponível em:<<http://revista.Porta>

- lcofen. gov.br/index.php/enfermagem/article / view/294/156>. Acesso em: 03 out. 2017.
18. MADEIRO, A.; RUFINO, A. Maus-tratos e discriminação na assistência ao aborto provocado: a percepção das mulheres em Teresina, Piauí, Brasil, Ciênc. saúde coletiva, vol.22, no.8. Rio de Janeiro 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/141381232017228.04252016>> Acesso em: 10 jun. 2018.
19. MARCONSIN, M. N. et al. O tema aborto na graduação em enfermagem e medicina. Rev. Saúde & Transformação Social/Health & Social Change, vol. 4, no. 3. Santa Catarina 2013. Disponível em: < [http://www. Redalyc.org/pdf/2653/265328845010.pdf](http://www.Redalyc.org/pdf/2653/265328845010.pdf)> Acesso em: 17 jun. 2018.
20. MARTINS, E. F. et al. Causas múltiplas de mortalidade materna relacionada ao aborto no Estado de Minas Gerais, Brasil, Rev. Cadernos de saúde pública, vol.33, no. 1. Rio de Janeiro 2017. Disponível em: [http://www.Scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&nrm=iso&lng=pt&tlng=pt&pid=S0102-311X2017000105009#B7](http://www.Scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&nrm=iso&lng=pt&tlng=pt&pid=S0102-311X2017000105009#B7) Acesso em: 02 out. 2017.
21. MINAYO, M. et al. (org.) Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 21. Ed. Petrópolis: Vozes, 2002.
22. RATES, C.; PESSALACIA, J. Posicionamento ético de acadêmicos de Enfermagem acerca das situações dilemáticas em saúde, Rev. Bioética, vol. 18, no.3. Brasília 2010. Disponível em: <[http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista\\_bioetica/article/view/592/598](http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/592/598)> Acesso em: 14 jun 2018.
23. SANTOS, A. A. et. al. Caracterização das mulheres que Realizaram o aborto após gravidez indesejada. Rev. Enfermagem UFPE on line, vol. 11, no. 5. Recife 2017. Disponível em: <[http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/8658/pdf\\_3105](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/8658/pdf_3105)> Acesso em: 01 out 2017.
24. SOUZA, K. V. et al. Perfil da mortalidade materna por aborto no Paraná: 2003-2005. Rev. Escola Anna Nery, vol.12, no. 4. Rio de Janeiro 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452008000400019&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452008000400019&lng=en)> Acesso em: 01 out. 2017.
25. STREFLING, I.S.S. et al. Percepções da enfermagem sobre gestão e cuidado no abortamento: Estudo qualitativo. Rev. Texto Contexto enfermagem, vol. 24, no. 3. Florianópolis 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015000940014>> Acesso em: 17 jun 2018.
26. Wolrd Health Organization. Abortamento seguro: Orientação técnica e de políticas para sistemas de saúde 2 ed. Genebra, 2013.
27. World Health Organization. Trends in maternal mortality: 1990 to 2010. Geneva, 2000.