

# PERFIL DE GRADUANDOS DE MEDICINA E ENFERMAGEM E POSICIONAMENTO DOS MESMOS EM RELAÇÃO AO ABORTO INDUZIDO

Luana Almeida Figueira da Silva<sup>1</sup>  
Maria Helena Borgato Cappo Bianco<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*Enfermeira Obstetra  
pela Universidade do  
Sagrado Coração*

<sup>2</sup>*Professora Doutora  
pela Universidade de  
São Paulo e docente da  
UNESP.*

SILVA, Luana Almeida Figueira da, BIANCO, Maria Helena. Perfil de graduandos de medicina e enfermagem e posicionamento dos mesmos em relação ao aborto induzido. *Salusvita*, Bauru, v. 28, n. 3, p. 245-255, 2009.

## RESUMO

Este trabalho teve como objetivo traçar o perfil dos graduandos de medicina e enfermagem da Faculdade de Medicina de Marília, ou seja, idade, ano de graduação, relacionamento amoroso, credo, número de filhos, contato com a área de obstetrícia; e o posicionamento dos mesmos, frente a uma gravidez, tanto pessoal, como de sua parceira, ou amigo, e ainda diante de um paciente que utilizou o processo de aborto por não uso de métodos contraceptivos. Trata-se de uma pesquisa de campo exploratória e descritiva realizada no período de Setembro de 2007 a Dezembro de 2007 na Faculdade de Medicina de Marília, onde o instrumento de pesquisa se deu através de um questionário com perguntas fechadas, constando apenas uma pergunta aberta, distribuídos nas pastas de cada grupo de trabalho da faculdade em todos os anos de graduação de medicina e enfermagem. Além do posicionamento pessoal, esse trabalho levantou diferentes formas de pensamento à cerca do início da vida humana, das atuais

Recebido em: 23/09/2008

Aceito em: 12/04/2009

leis sobre o aborto, bem como o grau de conhecimento jurídico de cada estudante à cerca do assunto.

**Palavras-chaves:** Aborto. Aborto Induzido. Graduandos medicina. Graduandos enfermagem.

## ABSTRACT

*This work had as objective to trace the profile of the medicine and nursing graduation students of the Medicine Ability of Marília, that is to say, age, year of graduation, loving relationship, credo, number of children, contact with the obstetrics area; and the positioning of the same ones, front to a personal pregnancy, as of its partner, or friend, and posture of them with a patient that decided to carry out the abortion process because she don't use contraceptive method. It was an exploratory and descriptive research accomplished in the period of September of 2007 to December of 2007 in the Medicine Ability of Marília, that it had as research instrument, a questionnaire with shut questions, just with one open question, distributed in the pastes of each work group of the ability in every year of medicine and nursing graduation. Beyond personal positioning, this work lifted different thought forms about the human beginning life, and different opinions about current abortion laws, as well as the degree of juridical knowledge of each student about the theme.*

**Keywords:** Abortion. Induced Abortion. Medicine Students Graduation. Nursing Students Graduation.

## INTRODUÇÃO

A palavra aborto vem do latim ab-ortus que significa “privação do Nascimento”. Este se dá quando o peso do embrião não ultrapassa 500gramas e geralmente isso pode ocorrer por volta de 20 a 22 semanas, com ou não expulsão do concepto, porém havendo inviabilidade do produto, houve um abortamento.

Trata-se de um problema de saúde pública com repercussão mundial. O World Bank Special Programme of Research Development and Research Training in Human Reproduction em parceria com UNDP, UNFPA e WHO (UNDP, s.d.) realizou uma pesquisa sobre o aborto não seguro, definido como prática realizada por profissional desqualificado, ou em local sem recursos médicos. Informa ain-

SILVA, Luana Almeida Figueira da, BIANCO, Maria Helena. Perfil de graduandos de medicina e enfermagem e posiionamento dos mesmos em relação ao aborto induzido. *Salusvita*, Bauru, v. 28, n. 3, p. 245-255, 2009.

SILVA, Luana  
Almeida  
Figueira da,  
BIANCO, Maria  
Helena. Perfil  
de graduandos  
de medicina e  
enfermagem e  
posiionamento  
dos mesmos  
em relação ao  
aborto induzido.  
*Salusvita*, Bauru,  
v. 28, n. 3, p. 245-  
255, 2009.

da que 19 milhões de mulheres passam por essa experiência a cada ano sendo 18,5 milhões em países em desenvolvimento, atingindo a América Latina e Caribe um índice de 3,8 milhões, sendo que 68.000 mulheres morrem dessa prática a cada ano em países em desenvolvimento, 4.000 apenas na América Latina e Caribe.

Muito tem se falado sobre o aborto nos últimos tempos; no Brasil é permitido apenas em caso de estupro ou risco de vida para a mulher. Em 1997 a Câmara dos Deputados aprovou um projeto que obrigava os Hospitais da rede pública a realizarem o aborto nas condições citadas acima, gerando assim mais polêmica no país.

As conseqüências de um aborto mal realizado podem ser: infecção local ou generalizada, sangramento intra - uterino e esterilidade. Em muitos casos, por presença de restos fetais ou hemorragia, necessita-se da realização da curetagem, porém segundo Godoy et. al. (2005) esse procedimento pode gerar Aderências Intra- Uterinas (AIU), que são responsáveis por partos prematuros, infertilidade, abortamentos subseqüentes, entre outros danos; e ainda, além de todos esses riscos advindos naturalmente do processo, sabe-se que muitas mulheres tardam em buscar serviços de ajuda médica, por medo de serem punidas ou mal tratadas, retardando assim o socorro que deveria ser urgente.

De acordo com Motta (2005), em um estudo realizado na Maternidade Escola Januário Cicco da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, foram selecionadas 17 mulheres de Janeiro a Fevereiro de 2002 com diagnóstico de abortamento incompleto para darem um parecer sobre seu atendimento. Foi diagnosticada uma dificuldade do profissional da saúde em sair da esfera biológica, vencer seu próprio padrão pessoal de conduta, e receber bem essas mulheres, havendo divergências de atendimentos desde a recepção até a enfermaria. Notou-se que elas classificavam como um bom atendimento quando os profissionais a recebiam sem postura de desaprovação ou quando simplesmente conversavam com as mesmas de forma respeitosa.

Na formação pessoal de cada profissional da saúde existem padrões morais e paradigmas que irão nortear seu cuidado, e a pesquisa apresentada acima por Motta (2005) é reflexo desses padrões. Porém sabe-se que o posicionamento adequado de um profissional é sempre priorizar o melhor cuidado possível ao paciente livre de julgamentos, como pode ser constatado em ambos os códigos de ética da enfermagem e medicina, além é claro de não executar ou auxiliar a executar abortos em casos não previstos por lei.

O objetivo desse estudo foi analisar esse posicionamento de futuros profissionais de enfermagem e medicina ao longo dos anos de sua formação, frente ao aborto induzido.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Tratou-se de uma pesquisa de campo exploratória e descritiva, realizada na Faculdade de Medicina de Marília, uma faculdade estadual com apenas dois cursos: medicina e enfermagem, sendo oitenta alunos de medicina por série de graduação e quarenta alunos de enfermagem por série de graduação aproximadamente. A faculdade possui hospital próprio e desenvolve o método de problematização, sendo uma das pioneiras no Brasil, junto com a Universidade Estadual de Londrina.

O critério inclusivo de participação da pesquisa foi: estudantes de Medicina e Enfermagem de todos os anos de graduação da Faculdade de Medicina de Marília. A coleta de dados se deu no período de Setembro de 2007 a Dezembro de 2007, através de questionário contendo apenas uma pergunta aberta e as demais perguntas fechadas, preenchido pelos estudantes, individualmente, sem identificação. Foi entregue pelos tutores ou supervisores aos graduandos nos grupos de Unidade Estruturada (até o segundo ano de enfermagem e quarto ano de medicina), Unidade de Prática Profissional (nos últimos dois anos de enfermagem) e pelos secretários da Unidade de Estágio nos Grupos de Internato (nos dois últimos anos da medicina).

A análise dos dados se deu no âmbito quantitativo, com resultados disponibilizados através de gráficos.

## RESULTADOS

Os estudantes participantes tinham uma faixa etária de 17 a 30 anos, sendo essas idades mescladas ao longo dos diferentes anos em ambos os cursos.

Houve predominância de mulheres e a religião de maior número de devotos foi a católica (56%), sendo a maioria praticante de sua religião, porém notou-se também um maior número de não praticantes entre os graduandos de medicina. (Figura 1, 2 e 3).

Quanto à vida afetiva dos estudantes, as opções de resposta foram divididas entre Relacionamento Estável, o que implica em namoro, casamento ou união consensual e relacionamento não estável, notou-se que a maioria dos participantes, mantém uma vida amorosa estável (51%).

SILVA, Luana Almeida Figueira da, BIANCO, Maria Helena. Perfil de graduandos de medicina e enfermagem e posicionamento dos mesmos em relação ao aborto induzido. *Salusvita*, Bauru, v. 28, n. 3, p. 245-255, 2009.

SILVA, Luana Almeida Figueira da, BIANCO, Maria Helena. Perfil de graduandos de medicina e enfermagem e posicionamento dos mesmos em relação ao aborto induzido. *Salusvita*, Bauru, v. 28, n. 3, p. 245-255, 2009.

### Divisão dos Alunos Participantes Segundo Sexo

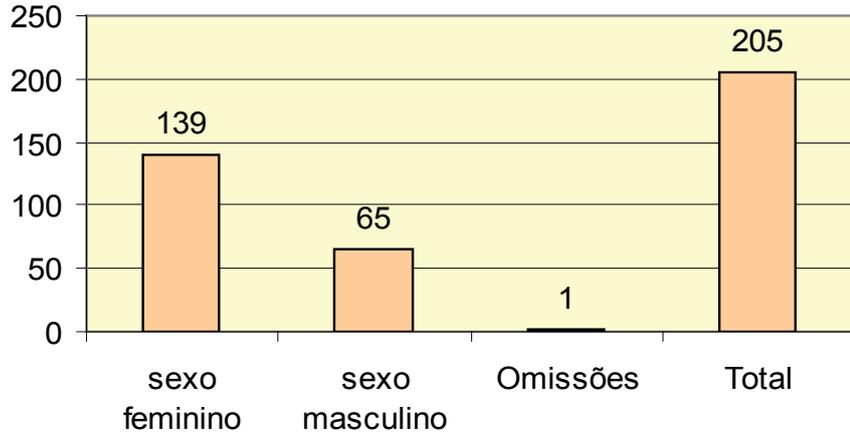


Figura 1 – Demonstrativo da distribuição dos participantes quanto ao sexo.

### Divisão de Estudantes Participantes da Pesquisa segundo Credo

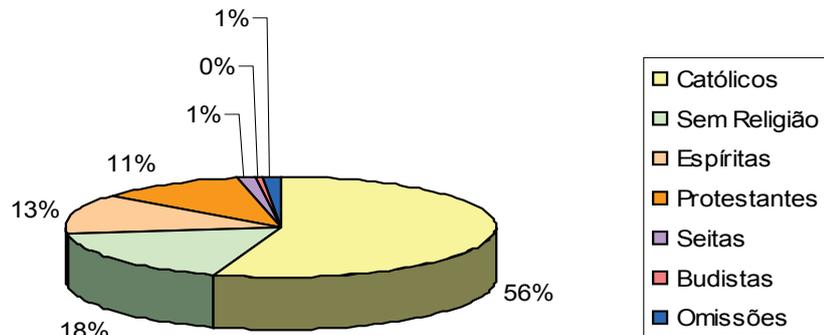


Figura 2 - Demonstrativo da distribuição dos participantes quanto ao credo.

### Divisão dos graduandos Participantes Segundo Curso e Assiduidade Religiosa

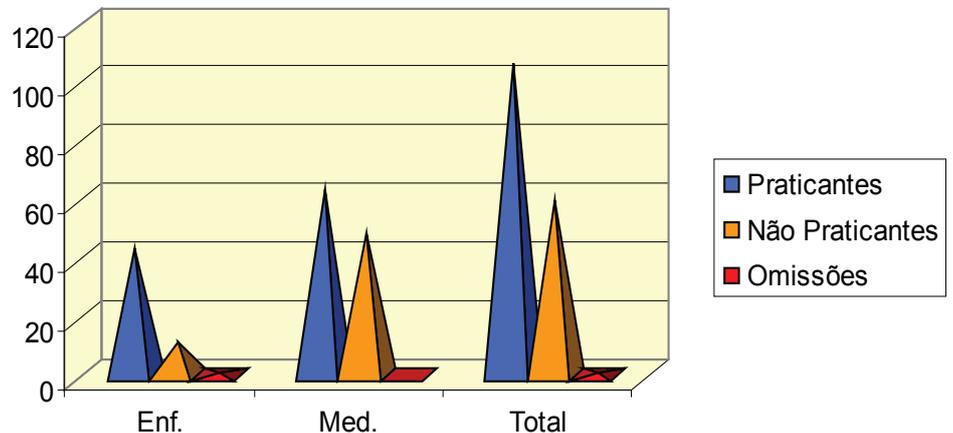


Figura 3 - Demonstrativo da distribuição dos participantes quanto ao curso e assiduidade religiosa.

Sabe-se que devido ao método inovador da Faculdade de Medicina de Marília, estudantes da mesma série podem vivenciar experiências diferentes de acordo com seu interesse pessoal, devido a isso ao se levantar a quantidade de estudantes que tiveram contato com a área de Obstetrícia foi possível se encontrar contato desde o primeiro ano de ambos os cursos.

Ao se pesquisar o conhecimento das leis vigentes sobre aborto no Brasil o índice de erros superou os acertos: 57% de erros, contra 42% de acertos, tendo apenas 1% de omissões. Sabe-se que o aborto é permitido por lei em nosso país em caso de Violência Sexual e Risco de Vida Materna, porém entre as respostas equivocadas dos graduandos foram citadas: Malformações Fetais, Anencefalia, Malformações Incompatíveis com a Vida, entre outros.

Foi investigado também o posicionamento pessoal dos estudantes frente às leis do aborto e notou-se que 61% acreditam que o aborto deva ser legalizado em alguns casos, 28% acha que essa decisão convém ao casal tomar, 9% defende que o ato de abortar tem de ser proibido sempre e 2% se omitiram.

Em seguida nesses questionários, foram analisados quantos dos universitários já tentaram ou praticaram aborto, sendo encontrados apenas três estudantes que o fizeram. Porém quando se analisa quantos deles que em algum momento da vida já pensaram em praticar o ato, os valores sobem para 21%, embora sejam apresentados 76% que nunca nem pensaram em realizá-lo.

Notou-se também que diante de uma situação hipotética de gravidez atual uma porcentagem considerável, apesar de não ser maioria, conforme o ano de graduação, pensaria na possibilidade de realizar um aborto. (Figura 4 e 5)

### Posicionamento dos Graduandos de Enfermagem diante de uma Gravidez Atual

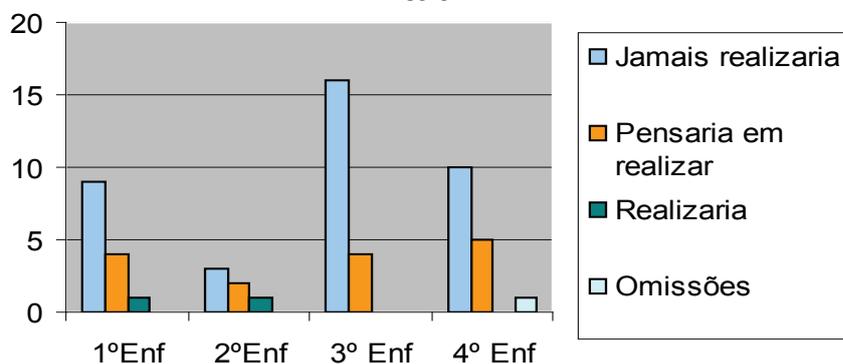


Figura 4 - Demonstrativo da distribuição dos participantes do curso de enfermagem em diferentes níveis escolares quanto ao posicionamento pessoal sobre a gravidez e aborto.

SILVA, Luana Almeida Figueira da, BIANCO, Maria Helena. Perfil de graduandos de medicina e enfermagem e posicionamento dos mesmos em relação ao aborto induzido. *Salusvita*, Bauru, v. 28, n. 3, p. 245-255, 2009.

SILVA, Luana  
Almeida  
Figueira da,  
BIANCO, Maria  
Helena. Perfil  
de graduandos  
de medicina e  
enfermagem e  
posiionamento  
dos mesmos  
em relação ao  
aborto induzido.  
*Salusvita*, Bauru,  
v. 28, n. 3, p. 245-  
255, 2009.

### Posicionamento de Graduandos de Medicina frente a uma Gravidez Atual

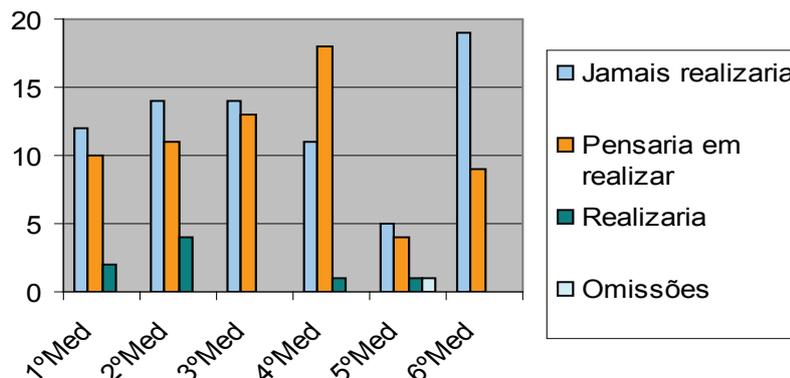


Figura 5 - Demonstrativo da distribuição dos participantes do curso de medicina em diferentes níveis escolares quanto ao posicionamento pessoal sobre a gravidez e aborto.

Quando se questionou os graduandos quanto a indicar um local de aborto a um amigo, encontrou-se uma porcentagem maior em estudantes do curso de medicina aleatoriamente e entre estudantes do curso de enfermagem mais no início do curso que tomariam essa atitude. (Figura 6 e 7).

### Posicionamento de Graduandos de Enfermagem frente a possibilidade de indicar Local de Aborto a um Amigo

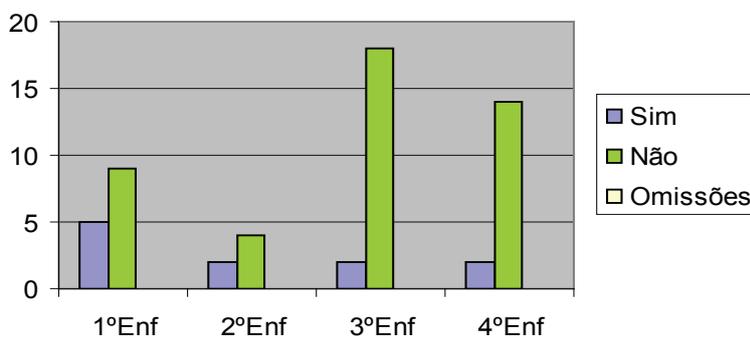


Figura 6 - Demonstrativo da distribuição dos participantes do curso de enfermagem em diferentes níveis escolares quanto ao posicionamento pessoal sobre a indicação de local de aborto.

O questionário abordou também a polêmica de quando realmente começa a vida humana, colocando o aborto como um homicídio a partir do momento que cada graduando tem como concepção o início da vida. E encontrou-se que cada um considera homicídio um aborto, sendo 38% à partir da fecundação, 24% à partir da formação

### Posicionamento de Graduandos de Medicina frente a possibilidade de indicar Local de Aborto a um Amigo

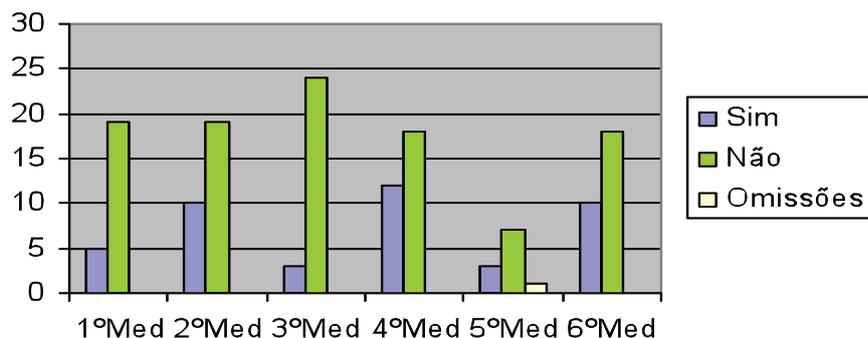


Figura 7 - Demonstrativo da distribuição dos participantes do curso de medicina em diferentes níveis escolares quanto ao posicionamento pessoal sobre a indicação de local de aborto.

do Sistema Nervoso Central, 24% sem opinião, 10% não consideravam o aborto um homicídio e 4% tinham outras opiniões.

Abordou-se também o tratamento profissional dado a uma paciente que optou pelo aborto diante de uma gestação simplesmente por não utilizar preservativo, e esses graduandos entrevistados mostraram um posicionamento profissional humanizado diante desse assunto: sendo que 88% tratariam bem o paciente, contra 11% que teria dificuldade de agir diante dessa situação e apenas 1% que evitariam recebê-la.

## DISCUSSÃO

O perfil de universitários encontrados neste estudo é similar ao do grupo da pesquisa de Pirotta e Schor (2004) sobre intervenções reprodutivas e prática de fecundidade com universitários de uma faculdade pública de São Paulo. Nele, o relacionamento afetivo mais encontrado era o namoro e a idéia de adquirir filhos era um plano projetado para os próximos dez anos. A principal diferença era que, diante de uma gravidez inesperada, esses universitários de São Paulo muitas vezes não hesitavam em realizar um aborto, diferente dos índices encontrados no presente estudo. De fato no presente estudo, detectou-se uma intenção grande de aborto diante de uma gravidez atual, porém, um posicionamento ainda maior de aceitar essa criança, mesmo sendo a mesma inesperada. Note-se, entretanto, que em ambos os trabalhos possa existir um número de difícil mensuração de graduandos que omitiu algum fato.

SILVA, Luana Almeida Figueira da, BIANCO, Maria Helena. Perfil de graduandos de medicina e enfermagem e posicionamento dos mesmos em relação ao aborto induzido. *Salusvita*, Bauru, v. 28, n. 3, p. 245-255, 2009.

SILVA, Luana  
Almeida  
Figueira da,  
BIANCO, Maria  
Helena. Perfil  
de graduandos  
de medicina e  
enfermagem e  
posiionamento  
dos mesmos  
em relação ao  
aborto induzido.  
*Salusvita*, Bauru,  
v. 28, n. 3, p. 245-  
255, 2009.

Em relação á religião escolhida, apenas três estudantes informaram que sua opção religiosa não era contra o aborto, cinco disseram que sua religião libera o ato em alguns casos, três não sabiam e apenas um se omitiu. Esses dados nos revelam dois fatores paradoxais: a maioria dos graduandos participantes tem uma opção religiosa, o que aparentemente influencia sua opinião sobre um aborto para si ou para um amigo. Como demonstra também o estudo de Soares (2003) realizado com profissionais da saúde que trabalham em casas de aborto regulamentadas pela lei da Paraíba e Distrito Federal, constataram que mais da metade dos profissionais que tinham uma religião ou tinham algum tipo de “concepção espiritual”, relacionavam o ato de abortar com culpa, sofrimento e pecado. Porém, mesmo entre os 18% dos graduandos do presente estudo, que não apresentam religião alguma, sendo alguns inclusive ateus, há uma porcentagem de 53% que não indicariam um local para um amigo executar um aborto e 36% jamais realizaria um aborto. Apesar de não ser a maioria, esses dados sugerem que não apenas a escolha religiosa, mas padrões pessoais e morais também norteiam esse debate.

Não houve relação entre o contato com a Área de Obstetrícia e a decisão de um aborto em uma gravidez atual. Também não se relacionou a opção de aborto diante de uma gestação com o ano de graduação como poderia se pensar, pois trata-se de uma faculdade pública de acesso mais difícil. Não há um índice maior de opção pelo ato no primeiro ano, onde se acaba de alcançar uma nova conquista e a possibilidade de uma gestação poderia atrapalhar, nem sequer um índice mais elevado também no último ano, onde ambos os cursos necessitariam de mais concentração para uma residência futura ou concurso.

Outro fato importante encontrado nesse estudo, foi a falta de conhecimento das leis que regem o ato abortivo, isso causa certa preocupação, visto que são profissionais da área da saúde que em muitos momentos entrarão em contato com essa realidade mesmo não optando pela área de Ginecologia e Obstetrícia.

Quando se mencionou o aborto como um homicídio baseando-se no conceito pessoal de início da vida de cada um, 38% considerou homicídio a interrupção de uma gravidez desde a fecundação, conseqüentemente englobando a Pílula do Dia Seguinte como um abortivo, seguindo assim as perspectivas do Cristianismo, podendo-se inclusive relacionar com o fato de 56% dos entrevistados serem Católicos e 11% Protestantes.

Em seguida 24% colocaram como início da vida a formação do Sistema Nervoso, pode-se também relacionar essa perspectiva com a doação de órgãos, onde considera-se morte para a retirada dos mesmos: a cessação do funcionamento cerebral. Há ainda 24% de estu-

dantes que não apresentam opinião definida, sendo que entre a opção “Outros” foi citado como início da vida desde a nidação, formação completa da organogênese, quando a vida extra uterina é possível e à partir do 3º Trimestre.

Outro ponto discutido foi a relação Profissional da Saúde – Paciente, diante de um aborto induzido. Sabe-se que a Faculdade de Medicina de Marília apresenta uma metodologia de ensino inovadora onde se prioriza a Humanização e o tratamento do ser humano como um todo, sem importar-se apenas com a esfera biológica, talvez essa base de formação tenha influenciado no posicionamento profissional dos graduandos levando a uma porcentagem de 88% que trataria uma paciente hospitalizada pós aborto induzido sem nenhuma dificuldade e com o respeito adequado.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O aborto é assunto polêmico, muito debatido nos meios de comunicação. Porém, nota-se um certo cuidado da sociedade ao emitir uma opinião sobre o caso. Devido a isso há a possibilidade dos resultados encontrados serem “não reais”; mesmo sendo um questionário individual e sigiloso, pois essa esfera do aborto se mantém intrínseca em cada um, gerando verdadeiros conflitos internos que norteiam padrões religiosos, criação pessoal e aprendizado de vida.

O estudante da área da saúde aprende desde muito cedo a ter um posicionamento profissional acima de um posicionamento pessoal, sendo esse um dos pontos da humanização. Também é cobrado desse graduando uma postura de proteção à vida que é a base do seu juramento; um dos pilares da ética. Sem ética ou humanização não se pode gerar um integrante da área da saúde completo

As resposta à pergunta: à partir de quando há vida nesse feto? demonstrou claramente uma tendência ao ensinamento cristão. A ciência tem se desenvolvido muito, inclusive com a criação de novas curas, novas medicações, novos processos de aborto mais seguros, porém não se sabe até que ponto trata-se de uma evolução, ou de uma estagnação, no sentido de haver estagnação do respeito e do amor pela vida. Cabe exatamente a quem decidir se essa criança deve ou não nascer? E ainda cabe a quem decidir entre a vida da mãe e do feto? Até que ponto os profissionais da saúde tem o poder de interromper uma vida? Ou ao mesmo tempo, até que ponto esses profissionais podem intervir ou não na autonomia da mulher e seu corpo?

SILVA, Luana Almeida Figueira da, BIANCO, Maria Helena. Perfil de graduandos de medicina e enfermagem e posicionamento dos mesmos em relação ao aborto induzido. *Salusvita*, Bauru, v. 28, n. 3, p. 245-255, 2009.

SILVA, Luana  
Almeida  
Figueira da,  
BIANCO, Maria  
Helena. Perfil  
de graduandos  
de medicina e  
enfermagem e  
posiionamento  
dos mesmos  
em relação ao  
aborto induzido.  
*Salusvita*, Bauru,  
v. 28, n. 3, p. 245-  
255, 2009.

## REFERÊNCIAS

GODOY, Carlos André de Carvalho et al . Prevalência de aderências intra-uterinas após aspiração manual a vácuo para tratamento de abortamento. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 10, 2005. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-72032005001000004&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032005001000004&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 28 Jun 2007. Pré-publicação.

MOTTA, Ilse Sodré da. A relação interpessoal entre profissionais de saúde e a mulher em abortamento incompleto: “o olhar da mulher”. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.**, Recife, v. 5, n. 2, 2005. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-38292005000200011&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292005000200011&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 02 Jun 2007. Pré-publicação.

PIROTTA, Kátia Cibelle Machado; SCHOR, Néia. Intenções reprodutivas e práticas de regulação da fecundidade entre universitários. **Rev. Saúde Pública.**, São Paulo, v. 38, n. 4, 2004. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102004000400003&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102004000400003&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 28 Jun 2007. Pré-publicação

SOARES, Gilberta Santos. Profissionais de saúde frente ao aborto legal no Brasil: desafios, conflitos e significados. **Cad. Saúde Pública.**, Rio de Janeiro. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2003000800021&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2003000800021&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 28 Jun 2007. Pré-publicação.

UNDP/ UNFPA/WHO/World Bank Special Programme of Research, Development and Research Training in Human Reproduction. Apresenta dados de uma pesquisa sobre prática insegura do aborto. Disponível em: [http://www.who.int/reproductive=health/unsafe\\_abortion/index.html](http://www.who.int/reproductive=health/unsafe_abortion/index.html). Acesso em: 11 ago. 2007

