

LIBERAÇÃO DO ABORTO: OPINIÃO DE ESTUDANTES DE MEDICINA E DE DIREITO, SÃO PAULO, BRASIL*

Affonso Renato Meira**

Flávio Roberto Carvalho Ferraz**

MEIRA, A.R. & FERRAZ, F.R.C. Liberação do aborto: opinião de estudantes de Medicina e de Direito, São Paulo, Brasil. Rev. Saúde públ., S. Paulo, 23:465-72, 1989.

RESUMO: São apresentados os resultados de um levantamento realizado com o objetivo de conhecer a opinião de grupos ligados à problemática do abortamento em razão de sua formação universitária e da idade. Foi levantada a opinião de 155 estudantes de Medicina e de 141 de Direito, mediante questionário, distribuído em sala de aula, contendo três indagações a respeito do assunto. Seis (2,1%) estudantes não emitiram opinião, 142 (48,4%) responderam favoravelmente à liberação e 148 (49,5%) mostraram-se contrários. Destes, somente 12 (4,1%) negaram o abortamento em qualquer hipótese. A análise estatística não mostrou significância nas diferenças, ao nível de 5%. Os resultados obtidos permitiram inferir que nos grupos existia uma divisão paritária de opiniões sobre a liberação do abortamento. Analisados em relação ao curso freqüentado e ao sexo, verificou-se que os resultados apresentavam a mesma divisão.

DESCRIPTORIOS: Aborto legal. Conhecimentos, atitudes e prática. Estudantes.

INTRODUÇÃO

A questão do aborto sempre ocupou lugar de destaque na esfera das polêmicas sociais, que envolvem uma ampla e complexa área que compreende desde a ciência até a religião, passando pela ética, pela política e pelos aspectos jurídicos. É possível remontar as discussões sobre este tema à antiguidade e a toda a história de um modo geral. Um apanhado das preocupações com o aborto através da história mostra que já os hebreus dispunham de artigos em seu código de leis que puniam (em alguns casos até mesmo com a pena de morte), aqueles que provocassem um aborto². Aristóteles, que em princípio se mostrava contrário à prática do aborto, acabou por admiti-la em casos de excesso de população, desde que o embrião ainda não tivesse sensibilidade nem vida. Esta questão, aliás, tornou-se candente mais tarde na filosofia e na teologia, quando retomada por Santo Agostinho e posteriormente

por Santo Tomás de Aquino². De acordo com o apanhado histórico de Hojda², Santo Agostinho, na trilha aberta por Aristóteles, diferenciava o *foetus formatus* do *foetus informatus*, tendo o primeiro já recebido a alma, ao contrário do segundo.

Durante todo o Império Romano, a questão do aborto também foi tratada, tanto no âmbito social como no âmbito jurídico. Não era considerado crime no início, pois o feto era tido como parte integrante do corpo materno (*partio viscerum matris*), sendo pouco considerado prática imoral, até que, com o advento do cristianismo, foi definitivamente proibido. O que mostra a história, de toda forma, é que, liberado ou proibido, o aborto foi uma prática social constante, aparecendo hoje em dia como um dos mais sérios problemas de saúde pública. Schor⁷ estima que o número de casos de aborto no país pode chegar a quatro milhões por ano, o que representa a quarta causa de mortalidade materna. Meira⁴, em pesquisa realizada na cidade de San-

* Apresentado no I Congresso Pan-Americano de Reprodução Humana e XIII Congresso de Reprodução Humana, Natal, RN, 1988.

** Departamento de Medicina Legal, Ética Médica e Medicina Social e do Trabalho da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (Instituto Oscar Freire) - Rua Teodoro Sampaio, 115 - 05405 - São Paulo, SP - Brasil.

tos (SP), mostrou que 24,3% das mulheres entrevistadas já haviam sofrido pelo menos um aborto espontâneo, e que 15,5% já haviam praticado pelo menos um aborto provocado. Esse mesmo autor⁴ verificou que entre as mulheres férteis e casadas 32,6% haviam sofrido ao menos um abortamento. Tais dados permitem ter uma noção do problema no Brasil.

As legislações que se encontram em todos os países têm, umas mais e outras menos rapidamente, acompanhado as constantes mudanças e evoluções sociais e científicas. Assim é que muitos países vêm modificando suas legislações relativas à prática do abortamento, sendo que, em inúmeros deles, tal prática foi liberada de maneira ampla. Em outros, ela é permitida em apenas alguns casos especiais. Países como a França e a Itália, por exemplo, já admitiam na legislação anterior à atual a prática do abortamento terapêutico², isto é, aquele realizado quando a gravidez apresenta um risco de vida ou de saúde para a mulher. Hoje em dia as discussões a respeito da liberação ou da restrição do aborto se dão em um terreno mais social e político do que propriamente científico. Trata-se de uma questão polêmica, localizada em um domínio onde a argumentação racional e científica defronta-se, em um verdadeiro embate, com a argumentação de cunho religioso e com toda sorte de preconceitos culturais e sociais. Isto porque, na esfera da ciência, e especialmente na medicina, existe um nível de desenvolvimento suficiente não só para a prática em si do abortamento com as condições normais de segurança, como para a detecção mais minuciosa de casos em que ele se faz necessário. Rodger e

Baird⁶ há pouco descreveram uma alternativa segura e efetiva ao abortamento cirúrgico, pela administração oral de uma combinação de mifepristone (um 19 norsteróide de síntese anti-progesterona) e gemeprost. Da mesma forma, Maria e Stampf³, após certificarem-se da eficiência da mifepristone como abortivo, conseguiram, pela associação do RU 486 com um análogo de PGE₂, a sulprostone, diminuir de forma eficaz os efeitos secundários decorrentes deste método de abortamento. O processo de abortamento evoluiu acompanhando o desenvolvimento da medicina em geral. E, ao lado dele, desenvolveram-se também as técnicas de diagnóstico de defeitos e lesões no concepto, como a amniocentese, a biópsia placentária e a ultrassonografia. "Camadas sociais de posse desses dados podem considerar válido o abortamento, impedindo o nascimento de um ser anormal"⁶. Trata-se aqui da modalidade de aborto, denominado "aborto eugênico" ou "piedoso", que pode ser definido como aquele "praticado por indicação médica em razão da grande probabilidade, ou mesmo da certeza, de que a criança por nascer padeça de uma séria anomalia, deformação ou enfermidade grave e incurável, somática ou psíquica, por causa de herança mórbida transmitida por um ou por ambos os genitores, ou por causa de grave dano ou lesão sofrida durante a gravidez"².

Esta modalidade de aborto não é permitida pela lei brasileira. No entanto, na parte especial do Código Penal, aprovado em 1983, mas ainda não em vigor, esta modalidade é admitida. O atual Código Penal Brasileiro, em vigor, diz, em seu artigo 128, que não se pune o aborto praticado

TABELA 1

Distribuição das respostas dos estudantes de Medicina e de Direito da Universidade de São Paulo, de acordo com o sexo e a sua opinião sobre a liberação do abortamento em enquête realizada em 1988*

Sexo	Sim		Não		Sem Opinião		Total**	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Masculino	76	46,3	84	51,2	4	2,5	164	100,0
Feminino	65	51,2	60	47,2	2	1,6	127	100,0
Total	141	48,4	144	49,5	6	2,1	291	100,0

* Resposta à questão 1 - "Na sua opinião, independentemente do que trata a legislação em vigor, o abortamento poderia ser realizado sem restrições legais?"

** Não foram incluídos 5 entrevistados que não informaram o sexo.

TABELA 2

Distribuição das respostas dos estudantes de Medicina da Universidade de São Paulo, de acordo com o sexo e a sua opinião sobre a liberação do abortamento em enquete realizada em 1988.

Sexo	Sim		Não		Sem Opinião		Total*	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Masculino	45	48,9	44	47,8	3	3,3	92	100,0
Feminino	27	45,8	30	50,8	2	3,4	59	100,0
Total	72	47,7	74	49,0	5	3,3	151	100,0

* Não foram incluídos 4 entrevistados que não informaram o sexo.

TABELA 3

Distribuição das respostas dos estudantes de Direito da Universidade de São Paulo, de acordo com o sexo e a sua opinião sobre a liberação do abortamento em enquete realizada em 1988.

Sexo	Sim		Não		Sem Opinião		Total*	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Masculino	31	43,0	40	55,6	1	1,4	72	100,0
Feminino	38	55,9	30	44,1	0	0	68	100,0
Total	69	49,3	70	50,0	1	0,7	140	100,0

* Não foi incluído 1 entrevistado que não informou o sexo.

TABELA 4

Distribuição das respostas dos estudantes de Medicina e de Direito da Universidade de São Paulo, de acordo com o sexo e a sua opinião a respeito de a quem cabe decidir sobre a realização do abortamento*.

Sexo	Tipo de Resposta							
	À Mulher		Ao Casal		Outros		Total**	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Masculino	30	39,5	43	56,6	3	3,9	76	100,0
Feminino	25	38,5	36	55,4	4	6,1	65	100,0
Total	55	39,0	79	56,0	7	5,0	141	100,0

* Somente para os que responderam sim à questão 1 (ver rodapé: Tabela 1)

** Não foi incluído um entrevistado que não informou o sexo.

por médico somente em duas situações: no caso de aborto necessário ("se não há outro meio de salvar a vida da gestante") e no caso de gravidez resultante de estupro ("se a gravidez resulta de

estupro e o abortamento é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal")⁵. Assim mesmo, a expressão "não se pune" dá margem para se considerar

TABELA 5

Distribuição das respostas dos estudantes de Medicina da Universidade de São Paulo, de acordo com o sexo e sua opinião a respeito de a quem cabe decidir sobre a realização do abortamento*.

Sexo	Tipo de Resposta							
	À Mulher		Ao Casal		Outros		Total**	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Masculino	9	20,0	33	73,3	3	6,7	45	100,0
Feminino	9	33,3	15	55,6	3	11,1	27	100,0
Total	18	25,0	48	66,7	6	8,3	72	100,0

* Somente aos que responderam sim à questão 1 (ver rodapé: Tabela 1)

** Não foi incluído um entrevistado que não informou o sexo.

TABELA 6

Distribuição das respostas dos estudantes de Direito da Universidade de São Paulo, de acordo com o sexo e sua opinião a respeito de a quem cabe decidir sobre a realização do abortamento*.

Sexo	Tipo de Resposta							
	À Mulher		Ao Casal		Outros		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Masculino	21	67,7	10	32,3	0	--	31	100,0
Feminino	16	42,1	21	55,3	1	2,6	38	100,0
Total	37	53,6	31	44,9	1	1,5	69	100,0

* Somente aos que responderam sim à questão 1 (ver rodapé: Tabela 1)

que, para a legislação, qualquer forma de abortamento continua tendo um "status" de crime, ainda que não passível de punição.

No caso de aborto eugênico, um dos argumentos usados para sua contestação foi dado por Hungria e Bruno² que, ao se posicionarem contra sua legalização, afirmavam que a ciência da herança ainda não havia atingido o nível de desenvolvimento suficiente para dar a palavra definitiva nesta questão. De fato, a afirmação podia ser procedente para a época em que foi feita. No entanto, os avanços científicos hoje disponíveis mostram que ela não é mais válida.

As mudanças na legislação não estão, é verdade, condicionadas somente a avanços científi-

cos, sendo elas resultado de um complexo emaranhado de conjunções sociais, econômicas e políticas, ao lado, também, das científicas. Uma outra variante que se relaciona com este processo é a chamada opinião pública. Exemplo disso é a polêmica deflagrada pela adoção do RU 486 (a "pílula do mês seguinte", como foi batizada) na França, polêmica que deixou de ser nacional para se internacionalizar. A sociedade reagiu de forma apaixonada, tendo mesmo havido setores que propuseram um boicote geral aos produtos do laboratório fabricante da pílula abortiva e ameaças de morte a seus diretores. O governo francês, após ter proibido o medicamento ante tamanha pressão, acabou por liberá-lo novamente. O as-

TABELA 7

Distribuição das respostas dos estudantes de Medicina e de Direito da Universidade de São Paulo, de acordo com o sexo e sua opinião sobre as eventualidades em que se possa admitir o abortamento*.

Eventualidades	Sexo				Total**	
	Masculino		Feminino			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Gravidez resultante de ato sexual realizado mediante violência ou grave ameaça	75	94,9	48	90,6	123	93,18
Gravidez de menores de 14 anos	31	39,2	22	41,5	53	40,1
Gravidez de incapazes mentais	49	62,0	35	66,0	84	63,6
Gravidez que apresenta risco de vida ou de saúde para a mulher	72	91,1	50	94,3	122	92,4
Existência de certeza ou de alta possibilidade de a criança nascer com defeito grave ou doença incurável	62	78,4	47	88,7	109	82,6
Outros	12	15,2	12	22,5	24	18,2

* Somente para os que responderam não à questão 1, segundo as eventualidades acima indicados.

** Não foram incluídos 3 entrevistados que não informaram o sexo e 12 que responderam não admitir a realização do abortamento em hipótese alguma.

TABELA 8

Distribuição das respostas dos estudantes de Medicina da Universidade de São Paulo, de acordo com o sexo e sua opinião sobre as eventualidades em que se possa admitir o abortamento*.

Eventualidades	Sexo				Total**	
	Masculino		Feminino			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Gravidez resultante de ato sexual realizado mediante violência ou grave ameaça	41	97,6	26	92,7	67	95,7
Gravidez de menores de 14 anos	16	38,1	9	32,1	25	35,7
Gravidez de incapazes mentais	25	59,5	19	67,9	44	62,6
Gravidez que apresenta risco de vida ou de saúde para a mulher	38	90,4	26	92,9	64	91,4
Existência de certeza ou de alta possibilidade de a criança nascer com defeito grave ou doença incurável	36	85,7	24	85,7	60	85,7
Outros	5	11,9	6	21,4	11	15,7

* Somente para os que responderam não à questão 1, segundo as eventualidades acima indicadas.

** Não foram incluídos 3 entrevistados que não informaram o sexo e 4 que responderam não admitir a realização de um abortamento em hipótese alguma.

TABELA 9

Distribuição das respostas dos estudantes de Direito da Universidade de São Paulo, de acordo com o sexo e sua opinião sobre as eventualidades em que se possa admitir o abortamento*.

Eventualidades	Masculino		Sexo		Total**	
	Nº	%	Feminino		Nº	%
			Nº	%		
Gravidez resultante de ato sexual realizado mediante violência ou grave ameaça	34	91,9	22	88,0	56	90,3
Gravidez de menores de 14 anos	15	40,5	13	52,0	28	45,2
Gravidez de incapazes mentais	24	64,9	16	64,0	40	64,5
Gravidez que apresenta risco de vida ou de saúde para a mulher	34	91,9	24	96,0	58	93,5
Existência de certeza ou de alta possibilidade de a criança nascer com defeito grave ou doença incurável	26	70,3	23	92,0	49	79,0
Outros	7	18,9	6	24,0	13	21,0

* Somente para os que responderam não à questão 1, segundo as eventualidades acima indicadas.

** Não foram incluídos 8 entrevistados que responderam não admitir a realização de um abortamento em hipótese alguma.

sunto foi amplamente abordado pela imprensa internacional e também pelos jornais e pela televisão brasileira¹.

No momento histórico vivido atualmente no Brasil, quando a opinião pública esteve voltada às discussões em torno da elaboração da nova Constituição, o questionamento da liberação do abortamento ganha vulto.

Cabe, portanto, não só pela importância como pela oportunidade procurar saber o que grupos da sociedade brasileira entendem a respeito. Por isso, o presente levantamento visou a conhecer a opinião de estudantes de quarto ano das Faculdades de Medicina e de Direito da Universidade de São Paulo (ambas localizadas na cidade de São Paulo) a respeito do aborto.

Foram escolhidos tais estudantes pelos seguintes motivos:

1. São estudantes de áreas ligadas à saúde e à legislação, isto é, estudantes que terão, pela natureza de seu campo profissional, que lidarem com a questão do aborto, quer na esfera médica, quer na esfera jurídica;

2. São estudantes que, estando a cursar o quarto ano, já podem ter alguma opinião mais profissional, mesmo que incipiente, a respeito da problemática do aborto; além disso, estão tam-

bém próximos do ingresso no mercado de trabalho, o que faz com que os resultados obtidos na pesquisa sejam indicadores da tendência de opinião daqueles que, dentro em breve, serão os profissionais que transitarão nas áreas relacionadas com o aborto;

3. São estudantes jovens que, de certa forma, podem estar envolvidos pessoalmente, de modo mais ou menos intenso com a questão do aborto.

METODOLOGIA

O levantamento de opiniões foi realizado por meio de um questionário, respondido por 155 alunos do 4º ano da Faculdade de Medicina e 141 do 4º ano diurno da Faculdade de Direito, da Universidade de São Paulo, presentes em sala de aula no dia da aplicação, no primeiro semestre letivo de 1988.

O levantamento foi realizado coletivamente após uma breve explicação como reforço às instruções contidas no questionário. O anonimato foi garantido a quem o quis. Aluno algum negou-se a responder, tendo sido o tempo máximo de resposta de aproximadamente 10 m.

Entre os estudantes de Medicina, 92 eram do sexo masculino e 59 do feminino; 148 deles

declararam-se solteiros e a média de idade foi de 21,7 anos. Quatro deles não informaram o sexo. Entre os estudantes de Direito, 72 eram do sexo masculino e 68 do feminino; 133 deles declararam-se solteiros e a média de idade foi de 21,8 anos. Um deles não informou o sexo.

RESULTADOS

A distribuição dos estudantes de Medicina e de Direito, de acordo com o sexo e a sua opinião sobre a liberação do abortamento, encontra-se nas Tabelas 1, 2 e 3.

A distribuição por sexo e sua opinião a respeito de quem deve decidir sobre a realização do abortamento, encontra-se nas Tabelas 4, 5 e 6.

Quanto às eventualidades em que se pode admitir o abortamento, os resultados encontram-se nas Tabelas 7, 8 e 9.

Analisados estatisticamente ao nível de 5%, os resultados não se mostraram significativamente diferentes, nem entre os estudantes de Medicina e de Direito, nem entre os estudantes do sexo masculino e do sexo feminino.

DISCUSSÃO

Os resultados mostram que dentre um total de 291 estudantes, somente 12 (4,1%) responderam exalando a opinião de que a permissão para a realização do abortamento devesse ser taxativamente negada. Os restantes dividiram-se praticamente à metade, aceitando uma metade o abortamento sem restrição alguma, e a outra apresentando algumas restrições.

Tal divisão permitiu dois tipos de ilações:

1) Os entrevistados responderam de maneira alienada às indagações. Daí as respostas de aproximadamente 50% para a liberação sem e com restrições, como se fora realizado através de lançamento de moeda para verificar cara e coroa.

2) As respostas mostraram uma real divisão da opinião dos universitários desses grupos a respeito do assunto, chegando mesmo a uma radicalização.

Pelo processo em que foram realizadas as entrevistas e pela atenção que o assunto mereceu, os autores se inclinam pela segunda alternativa. Isso se reforça quando se analisam as respostas dadas à terceira pergunta. Por elas é possível verificar que, apesar de responderem NÃO, existe uma variabilidade de opinião sobre essa negativa. Partindo de uma pequena minoria (4 entre

os estudantes de Medicina e 8 entre os estudantes de Direito) que negaram de maneira absoluta a realização do abortamento, chega-se a diversas posições que o admitem, embora de modo mais ou menos restritivo.

Há que se ressaltar que, entre aqueles que admitem a realização de um abortamento apenas em algumas situações, a maior parte concorda com o teor da legislação brasileira, aceitando o abortamento em casos de gravidez resultante de violência sexual (93,2%) ou de gravidez que apresente risco de vida ou de saúde para a mulher (92,4%). Outro fator importante foi a aceitação do chamado aborto eugênico por 82,6% dos entrevistados que só admitem o abortamento em certas situações, pois, diferentemente dos casos acima tratados, esta modalidade de abortamento não é permitida pela lei brasileira.

Outro ponto que merece citação diz respeito à opinião dos estudantes sobre quem deve decidir da realização de um abortamento. Entre os estudantes de Direito apenas 1,4% responderam que tal decisão cabe a "outros" que não a mulher ou casal. Já entre os estudantes de Medicina este percentual sobe para 8,3% sendo que estes "outros" foram especificados como o *médico* pela totalidade dos estudantes que fizeram essa afirmação. A hipótese de que tal resposta deve-se a um posicionamento etnocêntrico dos alunos de medicina em relação a aspectos de saúde, não pode ser descartada.

Por fim, outro dado que se destaca é a diferença de opiniões entre os estudantes do sexo masculino dos cursos de Medicina e de Direito em relação a quem deve decidir sobre a realização de um abortamento. Enquanto que entre os estudantes do sexo feminino não houve diferença significativa quanto a esta questão, entre os estudantes do sexo masculino foi grande a diferença verificada: 20% dos alunos do sexo masculino do curso de Medicina responderam que a decisão cabe à mulher, e 73,3% afirmaram caber ao casal; já entre os estudantes de sexo masculino do curso de Direito, 67,7% afirmaram caber à mulher, enquanto que 32,3% responderam que cabe ao casal. Houve praticamente uma inversão.

Embora não se tenham dados suficientes que mostrem claramente o sentido desta diferença, pode-se supor que o estudante de Direito volta-se mais ao aspecto legal da questão, visto que, em se existindo o direito ao abortamento, é a mulher, em última instância, que tem a autonomia da decisão a ser tomada a respeito de seu próprio corpo. Por outro lado, o estudante de

Medicina vê a questão como tangente ao casal, biologicamente co-responsável pela fecundação ocorrida.

Sem dúvida estes comentários são feitos sem a intenção de considerar os estudantes que responderam ao questionário como uma amostra válida quer do universo de suas Escolas quer do

universo dos estudantes da Universidade de São Paulo.

Para ampliar essa gama de informações os autores já estão planejando abordar outros grupos de estudantes da mesma Universidade, o que será objeto de um próximo trabalho.

MEIRA, A.R. & FERRAZ, F.R.C. [Freeing of abortion: the opinion of medical and legal students. S.Paulo, Brazil]. *Rev. Saúde públ.*, S.Paulo, 23: 465-72, 1989.

ABSTRACT: The results of a survey carried out with the participation of 155 medical and 141 law students are given. Of the total of 296 students, 142 agreed with the freeing of abortion from legal restrictions, 144 agreed with such restrictions and 6 gave no opinion. Of the 144, 12 rejected abortion under any circumstances. The differences were analysed by sex and school. The statistical analysis did not show significance at the level of 5%.

KEYWORDS: Abortion, legal. Knowledge, attitudes, practice. Students.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. FOLHA DE SÃO PAULO. Caderno "Cidades", p. C-2, 27 out. 1988.
2. HOJDA, M.J. Aborto: liberação ou restrição. São Paulo, 1979. [Dissertação de Mestrado - Faculdade de Direito da USP]
3. MARIA, B. & STAMPF, F. Interruption de la grossesse par l'association mifépristone-sulprostone. *Presse méd.*, 16:2128-9, 1987.
4. MEIRA, A.R. Contribuição para o estudo da fertilidade na cidade de Santos, Brasil. *Iatros*, 4(1):21-4, 1985.
5. OLIVEIRA, J. de, org. *Novo código penal*. 23ª ed. São Paulo, Saraiva, 1985.
6. RODGER, M.W. & BAIRD, D.T. Induction of therapeutic abortion in early pregnancy with mifepristone in combination with prostoglandin pressary. *Lancet*, 2:1415-8, 1987.
7. SCHOR, N. Aborto como questão de saúde pública. São Paulo, 1984. [Tese de Doutorado - Faculdade de Saúde Pública da USP].

Recebido para publicação em 15/2/1989
Reapresentado em 5/7/1989
Aprovado para publicação em 21/7/1989