



Revista Brasileira de Bioética

Carlos Adriano Silva dos Santos

Centro Universitário Cesmac, Maceió/AL, Brasil

carlos_adriano@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-8832-0898>

Análise do conhecimento de estudantes do curso médico de uma escola do nordeste brasileiro sobre a moralidade do aborto

Analysis of the knowledge of medical students at a school in northeastern Brazil about the morality of abortion.

Resumo: A legalização do aborto gera diversas discussões, especialmente com relação a aspectos deontológicos e/ou técnicos do campo da ginecologia e obstetrícia. O objetivo do estudo foi analisar concepções bioéticas dos estudantes sobre a moralidade do aborto e saber o que pensam sobre os direitos do feto. O estudo é quantitativo, transversal, realizado mediante aplicação de questionário aos alunos do 6º e 7º períodos de medicina. Um total de 132 alunos participou do estudo, sendo a maioria, (63,6%) do 7º período e o restante, do 6º período do curso médico (36,4%). Os participantes da pesquisa tinham em média 25 anos de idade; eram, em sua maioria, do sexo feminino (73,5%) e tinham orientação religiosa, predominantemente, católica (63%). A maior parte dos entrevistados informou ser a favor do aborto, porém 74% condicionaram a sua resposta a “depende”. Para os entrevistados o aborto deveria ser realizado quando fossem causados por: estupro em 44% dos casos, seguida pelo risco de morte à gestante com 22%, e, por último, a anencefalia com 18% dos casos; 16%, não citaram qual era o condicionante e apenas associaram à necessidade de se analisar cada situação para tomar uma decisão. Apenas 21% dos alunos disseram ser contra. A maioria reconhece o embrião como indivíduo, o que demonstra uma divergência na opinião em determinadas condições. Concluímos que há necessidade de discussão mais ampla e curricular do assunto, procurando fundamentar melhor o tema entre os estudantes, enfatizando os direitos do nascituro, valorizando, o imperativo da vida.

Palavras-chave: Abortamento. Embrião. Ensino médico. Bioética.

Abstract: Abortion legalization raises several discussions. Mostly, what we observe is a discussion under deontological aspects or a technical approach, within Gynecology and Obstetrics classes. The aim of this study was to analyze the bioethical conceptions of the students about the morality of abortion, to investigate the knowledge about the legal conditions of abortion and to know the perception about the rights of the fetus. The cross-sectional quantitative study was carried out at through questionnaires applied to third year medical students. 132 students accepted joining the study, most of them 63,6% from the 7th semester and 36,4% from the 6th semester of medical school. Research's participants were 25 years-old (medium), the majority was female 73,5% and 63% declared to be catholic. Most of the students interviewed reported being in favor of

abortion, however 74% conditioned their response to “it depends”. For the interviewed, abortion should be performed in situations like: rape 44%, risk of pregnant death 22%, anencephalic fetus 18%; 16% didn't cite the condition and just mentioned the need of analyzing each situation to take a decision. Only 21% of the students positioned themselves against abortion. The lack of knowledge about the conditions of legal abortion and the position in favor of abortion converge with other studies analyzed. Most recognize the embryo as an individual, which shows a divergence of opinion in certain conditions. We conclude that we need a wide and curricular discussion on the matter, embasing this subject with the students, giving value to life as an imperative.

Keywords: Abortion. Embryo. Medical education. Bioethics.

Introdução

O abortamento, caracterizado pela interrupção da gravidez até a 22^a semana desde que o aborto tenha peso inferior a 500 gramas, representa grave problema de saúde pública no Brasil. Estatísticas apontam para a realização de mais de um milhão de abortos por ano, quantidade que pode estar subestimada devido à subnotificação, sinalizando sua magnitude em termos da prevalência e importância epidemiológica (Medeiros, Azevedo, Oliveira, 2012; Rocha, Silva, Leite, 2015).

Todos os países desenvolveram regulamentações legais próprias para a prática do aborto. No Brasil, embora o abortamento seja configurado crime, pode ser autorizado quando a gestação resultar de estupro ou trazer risco à vida da gestante e, ainda, no caso de feto com diagnóstico de anencefalia (Darze, Azevedo, 2014; Madeiro, Rufino, Santos, Bandeira, Freitas, 2016).

O tema gera discussões teológicas, morais, sociológicas e políticas, seja pela defesa de sua legalização ou pela manutenção, parcial ou irrestrita, de sua proibição. Dessa forma, pressupõe-se que as divergências surgem quanto a se o feto é pessoa com direito a vida desde a sua concepção ou não. Do mesmo modo, admitindo-se que o feto já seja uma pessoa, o seu direito a vida deve ou não se curvar diante do direito soberano da gestante (Fagot-Largeault, 2014).

Todavia, na realidade, as opiniões sobre o aborto não têm apenas as variantes conservadora e liberal. De ambas as partes existem graus de opinião, desde posições extremas até mais moderadas, compondo um espectro conservador-liberal sujeito a adaptações morais e pouco discutido em sua essência (Dworkin, 2009; Motoki, Cabar, Francisco, 2016).

Ademais, uma vez que a importância moral de uma nova vida humana pode

depende do significado e da liberdade do ato que a criou, percebe-se que o argumento moral que se alastra progressivamente pelo mundo é a exclusão do embrião como ser humano, o desrespeito ao imperativo da vida. Isso se choca diretamente ao entendimento do feto como pessoa com interesses e direitos próprios (Dworkin, 2009).

Nesse sentido, destaca-se a relevância do tema na formação de profissionais da saúde, principalmente na educação médica. As Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de medicina estabelecem que o preparo desses profissionais deve estar em consonância com o sistema de saúde e o quadro epidemiológico existente (Almeida, Amorin, Barbosa, Dias, Morita, 2012, p. 244)

Além disso, considera-se ainda que o ensino desse conteúdo requer competências tanto técnicas, quanto éticas e de valores morais. No entanto, nem sempre o aborto é discutido no currículo médico de forma adequada, uma vez que envolve difíceis questões como indicações legalizadas, objeção consentida e o debate sobre o imperativo da vida (Almeida, Amorin, Barbosa, Dias, Morita, 2012; Lucchetti, Oliveira, Leite, Lucchetti, 2014)

Desse modo, os objetivos dessa pesquisa são analisar as concepções éticas de estudantes de medicina de uma instituição privada do nordeste brasileiro, sobre a moralidade do aborto, salientando o imperativo da vida; caracterizar o perfil social e religioso dos estudantes; investigar o conhecimento desse público sobre a legislação brasileira referente ao aborto; e conhecer a percepção dos participantes sobre os direitos do embrião e do feto enquanto ser vivo

Método

Esse estudo teve aprovação ética pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Cesmac, sob o registro CAAE da Plataforma Brasil No 69215317.0.0000.0039, seguindo as recomendações do Conselho Nacional de Saúde (CNS) na Resolução CNS/MS 510/2016. Recebeu apoio da Fundação de Amparo à Pesquisa em Alagoas (Fapeal), por meio do Projeto Semente de Iniciação Científica do Cesmac (Psic) 2017/2018.

Trata-se de estudo quantitativo e prospectivo, que utilizou metodologia descritiva e transversal, cuja amostra foi por conveniência de 139 alunos recrutados que obedeceram aos seguintes critérios de inclusão: graduandos em medicina do 6º e 7º períodos do Cesmac. Esse corte amostral se deve ao fato temporal dos estudantes

já terem cursado a disciplina de Bioética e de Ginecologia e Obstetrícia; excluíram-se por sua vez os estudantes que tendo aceitado participar, por ocasião da leitura do questionário manifestaram interesse em sair do estudo, ou recusaram assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O recrutamento foi por convite direto, feito pelo pesquisador a cada estudante. Quando o estudante manifestava interesse em participar do estudo, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) era apresentado e entregue, tendo o possível participante total liberdade para levar o documento e realizar uma leitura mais detalhada. Tendo aceitado colaborar com o estudo, o voluntário assinava e recebia cópia do TCLE. O anonimato dos participantes foi garantido e eles estavam livres para, mesmo tendo assinado o documento, a qualquer instante, retirar o seu consentimento e deixar de participar do estudo em andamento.

Os dados foram levantados por meio de questionário estruturado, composto de duas partes: uma inicial, visando caracterizar o perfil social e religioso (idade, gênero, e opção religiosa), e a outra relativa ao abortamento e os direitos do feto como ser vivo. As perguntas abarcaram os seguintes aspectos: se eram a favor ou contra o aborto; se tinham conhecimento da legislação brasileira quanto ao aborto; de quem era a decisão final de abortar; se considerava o embrião humano uma pessoa; se o Estado é o responsável pelos cuidados da gestante; se eram a favor do aborto de feto anencefálico; se eram a favor do aborto em mulheres vítimas de estupro; se eram a favor do aborto em mulheres que correm risco de vida; se eram a favor do aborto de fetos com microcefalia provocada pelo vírus da Zika; se um feto com possibilidade de desenvolver doença grave como Tay Sachs poderia ser abortado; se concorda com o aborto em condições de dificuldades financeiras ou social. Esse questionário era preenchido pelo participante da pesquisa sem a presença do pesquisador.

Os dados obtidos foram armazenados em planilhas eletrônicas, calculados e apresentados sob a forma de média aritmética, frequência em porcentagem e Intervalo de Confiança (IC) de 95% com margem de erro.

Resultados e discussão

A amostra pretendida era de 139 alunos, destes, sete (7) não foram incluídos por não terem sido encontrados durante as entrevistas. Não havendo mais exclusão até o fechamento do estudo, finalizou-se a amostra com 132 entrevistados, sendo a maioria,

84 (63,6%) do 7º período e o restante, 48 (36,4%) do 6º período do curso médico.

Os participantes da pesquisa tinham em média 25 anos de idade; eram, em sua maioria, do sexo feminino 97/132 (73,5%), IC 95% (87 a 107), e informaram como orientação religiosa, predominantemente, católica 83/132 (63%), IC95% (72 a 94). Apesar da maioria dos alunos se declararem católicos, verificou-se predominância a favor do aborto entre os entrevistados, contrariando alguns autores que afirmam que os católicos, ou pelo menos aqueles que possuem alguma crença religiosa, serem contrários ou mais restritivos quanto ao aborto (Lucchetti, Oliveira, Leite, Lucchetti, 2014; Faúndes, Duarte, Sousa, Camargo, Pacagnella, 2013; Alvargonzález, 2017).

A maioria dos alunos entrevistados, quando perguntados se eram a favor ou contra ao aborto, informaram ser a favor em 104/132 (78,8%), IC95% (95 a 113); 27/104 (26%), IC95% (18 a 36), consideravam-se a favor do aborto sob quaisquer das suas possibilidades legais e 77/104 (74%), IC95% (68 a 86), condicionaram a sua resposta a um “depende”. Para os entrevistados o aborto deveria ser realizado quando fossem causados por: estupro em 34/77 (44%), IC95% (25 a 43), dos casos, seguida pelo risco de morte à gestante com 17/77 (22%), IC95% (10 a 24), e, por último, a anencefalia com 14/77 (18%), IC95% (7 a 21), dos casos; 12/77 (16%), IC95% (6 a 18), não citaram qual era o condicionante e apenas referiram a necessidade de se analisar cada situação individualmente para tomar uma decisão. Apenas 28/132 (21%), IC95% (13 a 29), alunos disseram ser contra o aborto.

Em relação à análise das concepções éticas dos estudantes, percebe-se que a maioria deles é favorável ao aborto. Isso também foi observado por outros autores (O’Grady, Doran, O’Tuathaigh, 2016; Bennett, McDonald, Finch, Rennie, Morse, 2018), porém grande parte dos estudantes entrevistados, condicionou sua resposta a algumas das determinações legais ou necessidade de análise caso-a-caso. As respostas podem sugerir a falta de entendimento, ou aceitação como um todo, do que pode ou não ser validado legalmente.

Segundo Dworkin, tais respostas denunciam um comportamento conservador-liberal, caracterizado por uma visão padrão que infere ao aborto um problema moral e nunca justificável, exceto quando realizado para evitar um dano maior. Podendo ser aceito em casos de estupro, quando a vida da mãe estiver em risco e diante de gravidez de feto com anomalia grave, ou seja, frente a uma necessidade moral (Dworkin, 2009).

Em nossa pesquisa, o estupro pode estar sendo citado como uma das principais

indicações de aborto motivado pela valoração do respeito à integridade do corpo e autonomia da mulher, respeitando a consciência de que essa forma de gravidez é fruto de uma das maiores agressões que uma mulher possa sofrer, criando-se assim um viés favorável a aceitação dessa indicação para o aborto. Esse entendimento também é observado como resultado de outros estudos publicados, sejam eles favoráveis ou contrários ao aborto (Quintero-Roa, Vera, 2015; Trninić, Bender, Šutalo, Kozomara, Lasić, Bevanda, Galić, 2017)

O aborto indicado na gravidez que põe em risco a gestante também foi lembrado como importante fator decisório para interromper a gestação. Para alguns autores essa indicação está amarrada ao conceito de aborto terapêutico (O'Grady, Doran, O'Tuathaigh, 2016; Trninić, Bender, Šutalo, Kozomara, Lasić, Bevanda, Galić, 2017), configurando assim, outro aspecto que realça a importância da integridade da mulher. Por outro lado, o aborto diante de fetos malformados e que sejam incapazes de viver em meio extrauterino, foi lembrado como última indicação. É possível que essa indicação de aborto seja menos lembrada pelo aspecto de estar relacionada ao feto e não, exatamente, à mulher. Para Dworkin o aborto diante de feto com má formação grave e incompatibilidade com a vida é inquestionável (Dworkin, 2009).

Perguntados se consideravam o embrião uma “pessoa”, 68/132 (51,6%), IC95% (57 a 79), e 44/132 (33,3%), IC95% (33 a 55), foram taxativos em dizer Sim e Não, respectivamente; 14/132 (10,6%), IC95% (7 a 21), disseram que poderiam ser favoráveis; e 06/132 (4,5%), IC95% (1 a 11), preferiram não responder. Excluindo-se os duvidosos e os que preferiram não responder, os dados revelam que pouco mais da metade dos estudantes considerou o embrião humano como pessoa, muito embora, como foi descrito acima, a maioria se posicionou a favor do aborto em determinada situação. Assim, apesar de reconhecerem o embrião humano como pessoa, e por isso detentor de direitos, assumem que essa pessoa pode ser morta. É um paradoxo que pode pressupor desconhecimento do assunto. Talvez o aluno não saiba o real entendimento do conceito de “pessoa”.

Essa estranheza não foi somente percebida por nós. Outros autores salientam a falta de conhecimento com base na pouca fundamentação científica que existe (Nieminen, Lappalainen, Ristimäki, Myllykangas, Mustonen, 2015). Engelhardt argumenta que um embrião não pode ser tratado como uma pessoa, como um indivíduo ou um agente moral; e não sendo ainda membro de uma comunidade moral, não merece ter os mesmos direitos que uma criança nascida (Engelhardt Jr, 2015). Numa

interpretação prática e não filosófica, reconhecer o feto como pessoa é atribuir a ele o direito de ser tratado como qualquer outra pessoa, tratado como igual, e por isso esse feto passa a ter direitos constitucionais (Dworkin, 2009).

Fagot-Largeault salienta que reconhecer o embrião como uma vida humana é motivo de muito conflito ético. Para ela é preciso que sejam considerados elementos decisórios quanto ao início da vida, estatuto moral do feto, influência e papel da mãe nas famílias, o Estado como detentor das normas regulatórias sobre o assunto, abortos sociais e eugenia, além dos abortos de crianças com anomalias congênitas graves (Fagot-Largeault, 2014). A autora é enfática em dizer que ainda que o embrião não seja uma “pessoa” desenvolvida, ele guarda valor diferenciado pela condição de “membro vivo inteiro da espécie *Homo sapiens*” (Fagot-Largeault, 2014).

Alguns autores adotam essa extensão ontológica de “pessoa” ao nível embrionário e citam que o ser humano existe desde a fertilização e formação do zigoto; ainda que não seja definido como alguém, irá evoluir para uma “pessoa”, pois não existiria um indivíduo “pessoa” se não evoluísse de um embrião (Robert, Alfonso, 2005; Siegel, 2008). Segundo Pegoraro: “Nós vamos construindo nossa personalidade através de relações vivas desde o útero até a velhice; nunca terminamos de construir nossa pessoa” (Pegoraro, 2007, p.113).

Silva, numa síntese epistêmica, diz que: “O juízo bioético sobre temas como aborto, utilização de embriões humanos em pesquisa, seleção gênica e outros necessita um aprofundamento do significado do embrião humano e seu status a partir de uma reflexão filosófica que também não é completa sem a observação das ciências biológicas” (Silva, 2017, p.13).

O estudante ao escolher o item aborto para “vítimas de estupro” na frente de “gestante em risco de morte”, pode pressupor o não reconhecimento do feto ou embrião como pessoa. Considerar o feto um ser possuidor de status moral limita, ou até mesmo, impossibilita a escolha do aborto em vítimas de estupro (Singer, 2017). O direito de escolha da mulher, o exercício de sua autonomia, ultrapassa os direitos daquele que não pode em momento algum ser ouvido, sobretudo se for empregado o conceito de pessoa. Neste caso abortar entra em conflito com o não abortar (não matar), parte-se do princípio da inadmissibilidade do matar, ainda mais alguém sem defesa e que possa ter direitos.

Siegel compara o aborto com a premissa de que não se deve matar, pois infringe

a autonomia ou as suas predileções; para ele, portanto, é moralmente inadmissível matar intencionalmente o embrião humano (Siegel, 2008). Até em países onde o aborto é legalizado, aceitá-lo como procedimento moralmente correto não é unanimidade. Quando perguntado a estudantes de medicina na Índia se eles consideravam o aborto uma questão moralmente errada, 23% dos entrevistados concordaram com essa premissa (Sjöström, Essén, Sydén, Gemzell-Danielsson, Klingberg-Allvin, 2014).

Quando perguntados se o governo e suas leis deveriam proteger embriões e fetos, 88,6% (117/132), IC95% (110 a 124), dos entrevistados enfatizaram que sim, que o Governo deve exercer o papel de protetor desses vulneráveis, ainda que tenham dito serem favoráveis ao aborto, criando uma situação contrária ao Estado que por sua vez criminaliza tal prática. Na vertente da vida, agora, entra o Estado tutelando o direito dos embriões e fetos. O poder público tem como ofício preservar a liberdade das pessoas, sobretudo das mais vulneráveis, mesmo que para alguns não sejam considerados “pessoa”, possam ao menos possuir o valor de uma “pessoa” em potencial (Dworkin, 2009). Alguns entrevistados podem não defender o embrião por considerarem a possibilidade de ser apenas um “potencial”, e não “indivíduo”, um argumento insuficiente para fundamentar o direito à vida (Sagan, Singer, 2007), muito embora outros autores (Maturana, Garcia, 1997) revelem que não há ser humano em potencial, pois não há transição de uma fase incompleta (embrionária) à outra mais completa ou definitiva (adulto). Para Silva, “afirmar que um embrião é ‘potencial’ é confundir ‘humano’ com ‘adulto’” (Silva, 2017, p.10). Fagot-Largeault reitera que seria insensato almejar que o eu ontológico inicie após 9 meses de desenvolvimento, ou se finde caso o seja temporariamente atingido por incapacidade (Fagot-Largeault, 2014).

Ademais, com a fecundação, pode-se dizer que se tem uma nova vida, uma vida ainda sob a forma de zigoto, e, sendo um ser humano, tem-se a certeza de que se trata de um ser vivo, biologicamente humano e possuidor da capacidade de gerar um recém-nascido (Diaz, 2015,). É, por assim dizer, um ser temporal, relacional e potencial (Pegoraro, 2007). Um ser que evolui, mas não se afasta de sua espécie, e que ao longo de suas fases como embrião, feto, bebê ou criança, haverá apenas uma distinção quantitativa da mente, não sendo por isso parâmetro para se diferenciar, ou seja, distinguir moralmente um do outro. (Siegel, 2008)

Isso é visível em Fagot-Largeault, o qual explicita que embrião humano tem direito a respeito, mas esse não abarca, necessariamente, os direitos legais e morais plenos. Na realidade, para a moralidade secular geral, são as pessoas que concedem valores

aos zigotos, embriões ou aos fetos (Fagot-Largeault, 2014). Esses valores são materializados sob a forma de criminalização do aborto (Motoki, Cabar, Francisco, 2016).

Contrariamente, Peter Singer limita o valor do embrião dizendo que seu valor não se dá devido a uma hipotética dignidade intrínseca; trata-se de seu valor para as pessoas que aguardam a sua “chegada ao mundo”. Para ele, o embrião humano por si não tem mais direitos que um animal: não lhe devemos o respeito de sua autonomia moral (ele não possui isso); devemos-lhe apenas, como aos animais, consideração por sua sensibilidade (não devemos fazê-lo sofrer). Em contrapartida, devemos as pessoas efetivas o respeito de sua autonomia (Singer, 2017)

A maioria dos discentes declarou que a decisão final sobre o aborto deveria ser respectivamente da mãe 70% (93/132), IC95% (83 a 103), e em seguida da família 13% (12/132), IC95% (6 a 18). Salienta-se a opinião de que a gerência do corpo materno é particular da mulher, cabendo a ela a tomada de decisão do que venha a ser feito consigo e com seu filho, pouco importando a opinião dos demais, sejam eles familiares ou pessoas do seu meio social. Se ele significa uma conquista ou derrota, somente a ela, em seu íntimo, cabe a decisão. Quanto a isso, Díaz acredita que o aborto não deve ser abreviado a uma experiência particular ou somente a uma demanda macrossocial, uma ação totalmente vinculada a sociedade ou cultura. Esse autor considera que o aborto “... é constantemente uma derrota, um fracasso pessoal e social, uma lesão com inúmeras nuances, e indicado como um atributo dos fracos e vulneráveis” (Díaz, 2015, p. 135).

Quando questionados se sabiam quais eram as situações que legalmente permitiam o aborto, somente 29/132 (22%), IC95% (20 a 38), lembravam de todas as três condições; 45/132 (34,1%), IC95% (34 a 56), citaram duas; e 29/132 (22%), IC95% (20 a 38), citaram uma condição. O número de entrevistados que fizeram questão de dizer que não sabiam foi 23/132 (17,4%), IC95% (14 a 32), e 6/132 (4,5%), IC95% (1 a 11), não responderam. Esse fato torna a questão ainda mais preocupante quando lembramos que o assunto aborto está em grande evidência no país neste momento e que os alunos entrevistados já tinham em seu histórico universitário o ensino de bioética com abordagem desse tema.

Esperávamos um conhecimento maior sobre o assunto dos estudantes de medicina, principalmente porque nossa amostra conta com maior número de mulheres. Achávamos que teríamos mais alunos descrevendo as três condições legalmente

aceitas para o aborto em nosso país. Segundo Alvargonzález, “os alunos de medicina, ao lado dos de direito e enfermagem, são os que mais possuem conhecimento teórico sobre o aborto. Ainda, os alunos do gênero feminino também são os que mais sabem sobre o tema” (Alvargonzález, 2017, p.524). Rozenberg e Pereira, por sua vez, fazem um apanhado sobre os fatores que motivam o aborto e destacam outros, além dos fatores legalizados no Brasil (risco de vida a gestante, estupro e feto anencefálico): probabilidade de a criança nascer com malformações congênitas ou doenças genéticas graves (aborto terapêutico), a exemplo da doença de Tay-Sachs, caracterizada por ser uma doença genética autossômica recessiva que leva a uma degeneração neurológica gradativa, fatal na primeira infância (Rozenberg, Pereira, 2011); aborto diante de precárias condições socioeconômicas (aborto psicossocial) que consiste na interrupção da gestação devido a conjuntura psicológica, familiar, econômica e social da mulher – nível de escolaridade baixo, relação extraconjugal, dentre outros (Rozenberg, Pereira, 2011). É marcante o conflito decorrente do conjunto de obrigações por influência da família, da sociedade e das condições sociais na tomada de decisão diante de situações específicas como as citadas acima (Dworkin, 2009; Rominski, Darteh, Dickson, Munro-Kramer, 2017).

Interrogados quanto a essas duas condições específicas que poderiam motivar o aborto, a doença de Tay-Sachs e o aborto social, as respostas foram em sua maioria negativas, sendo 67/132 (50,76%), IC95% (56 a 78), para Tay-Sachs e 86/132 (65,15%), IC95% (75 a 97), para condição social. Ou seja, um pouco mais da metade da maioria dos estudantes foram contra ao aborto nessas situações. Ainda, e numa linha mais específica de doença adquirida intra-útero, perguntou-se qual a opinião se o aborto fosse liberado em situações de fetos com microcefalia provocada pelo vírus da Zika e 67/132 (50,76%), IC95% (56 a 78), afirmaram ser contra, 51/132 (38,6%), IC95% (40 a 62), a favor e 14/132 (10,6%), IC95% (7 a 21), preferiram não responder.

Além disso, dentre os que se posicionaram a favor do aborto de forma incondicional, 5/27 (18,5%), IC95% (1 a 9) foram contra, em crianças portadoras de Tay-Sachs, 3/27 (11,11%), IC95% (0 a 6), foram contra o aborto social e 1/27 (3,7%), IC95% (-1 a 3), foram contra o aborto nas duas condições. Dentre os que se posicionaram contra o aborto, 1/28 (3,57%), IC95% (-1 a 3), foram a favor nas situações de aborto social e Tay-Sachs.

Nesse contexto, ressalta-se a contradição existente na supremacia pelo imperativo da vida do embrião no decorrer dos questionamentos. Apesar de, inicialmente,

considerarem-se a favor do aborto, cuja explicação pode ser não só pelo desconhecimento do que venha a ser vida e o entendimento do embrião como pessoa, mas também pela moralidade secular geral estabelecida a partir dos fatores culturais citados (Fagot-Largeault, 2014).

Ademais, se considerarmos que os fetos não são pessoas no sentido estrito, proporciona-se uma lacuna para discussão e será difícil entender por que, em termos morais seculares gerais, seria permitido que as mulheres abortassem por qualquer razão e, no entanto, os pesquisadores não podem se envolver em experimentações fetais com a finalidade de produção de conhecimento (Engelhardt Jr, 2015).

Engelhardt refere que é crucial discernir quando a vida das pessoas inicia e quando termina, no intuito de saber em relação a quem a medicina e a assistência à saúde em geral têm suas obrigações para evitar que os médicos apliquem definições abstratas de vivo ou morto (Engelhardt Jr, 2015). Em vista disso, na perspectiva de uma ética de responsabilidade, considerando-se que a vida humana está em jogo, reconhecer que essa deve ser defensável desde a concepção é uma opção segura (Pergoraro, 2007).

Na atualidade, no Brasil, o tema aborto tem sido muito discutido, em particular sua descriminalização. O que se percebe, com base em nossos dados, é que o estudante de medicina entrevistado não está acompanhando o avanço dessas discussões. Para ele o problema está centrado na mulher; há uma necessidade principal de garantir os direitos da mulher, fazendo valer a sua autonomia e o direito sobre seu corpo, não levando ou levando pouco em consideração que trata-se do ato de interromper uma gravidez, de interromper uma vida, uma vida que é humana e só por isso já merece todo o respeito possível.

Nas competências Gerais das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina está contemplado, quanto ao item Atenção à saúde, que: “Os profissionais devem realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e dos princípios da ética/bioética, tendo em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas sim, com a resolução do problema de saúde, tanto a nível individual como coletivo” (Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Ministério da Educação). Muito do conhecimento do graduando em medicina por nós avaliado, em torno do aborto e do embrião ou feto, está voltado para o conhecimento técnico, não há um olhar intersubjetivo. O que prevalece é um contexto biológico e não, também, de pessoa. É fundamental que

esteja estruturado no curso de graduação em medicina “(...) a integração e a interdisciplinaridade em coerência com o eixo de desenvolvimento curricular, buscando integrar as dimensões biológicas, psicológicas, sociais e ambientais” (Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Ministério da Educação).

Considerações finais

Desse modo, entende-se que, os estudantes de medicina de uma instituição privada no nordeste do Brasil são favoráveis ao aborto, ainda que expressem condições. Ficou claro que a maioria dos que apoiam o aborto, apoiam somente sob determinadas condições, tendo sido o estupro a principal razão para se indicar a interrupção da gravidez. A mudança nas opiniões e atitudes sobre o tema demonstram incongruências por parte dos entrevistados.

Falou-se que o embrião é uma pessoa, mas se admitiu que pudesse ser morto. Na estruturação de uma opinião favorável ou não ao aborto, para que se possa tomar uma decisão de grande importância como essa é preciso que se tenha uma boa fundamentação moral, sobretudo quanto aos valores da vida; por exemplo: É certo matar? Está se matando por quê?

Na maioria das vezes em que se discute o tema no meio acadêmico se discute sob o olhar de proteção à mulher. Não há uma preocupação maior quanto ao que vai ser abortado. É comum ouvir entre os profissionais da saúde o fato de que “quanto mais rápido retirar “isso” melhor”, atribuindo o “isso” ao conceito ou feto. É possível que o conteúdo curricular dessa instituição tenha discutido o aborto exclusivamente sob seu aspecto clínico, visando apenas competências técnicas, havendo necessidade de uma formação mais ampla onde se busque outras competências como a responsabilidade social do aluno e de valoração dos princípios éticos e bioéticos.

Portanto, é prudente recomendar que o tema seja abordado desde o início da formação profissional médica, sobretudo, no que tange aos direitos reprodutivos, incluindo o conceito ou feto, e não somente a mãe, tanto no patamar moral, dogmático e deontológico, mas também com a inclusão da necessidade de ser visto como um ser humano vivo.

Referências

1. Almeida MAS, Amorin FHR, Barbosa ÍAF, Dias A, Morita I. Legislação brasileira rela-

- tiva ao aborto: o conhecimento na formação médica. Rev Bras Educ Med [Internet]. 2012 [acesso 9 out 2017]; 36(2):243-8. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v36n2/13.pdf>
2. Alvargonzález D. Knowledge and attitudes about abortion among undergraduate students. Psicothema [Internet]. 2017 [acesso 9 out 2017]; 29(4):520-526. Disponível: <http://www.psicothema.com/english/psicothema.asp?id=4430>
 3. Bennett CL, McDonald DA, Finch A, Rennie S, Morse JE. North Carolina Medical Student Views on Abortion. N C Med J [Internet]. 2018 [acesso 9 out 2017]; 79(1):14-19. Disponível: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29439096>
 4. Bourguet V. O ser em gestação: reflexões bioéticas sobre o embrião humano. São Paulo: Edições Loyola; 2002. 253p.
 5. Darze OISP, Azevedo BKG. Competências adquiridas durante a formação médica e as opiniões e atitudes sobre o aborto. Rev Bras Ginecol Obstet [Internet]. 2014 [acesso 11 maio 2018]; 36(1):5-9. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v36n1/0100-7203-rbgo-36-01-00005.pdf>
 6. Diaz FJT. El embrión humano en la fase de preimplantación. In: Diaz FJT. Bioética Vulnerabilidad y responsabilidad nel comienzo de la vida. Madrid: Dykinson; 2015. P. 85-132.
 7. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Ministério da Educação [Internet]. [Acesso 02 abril 2019]. Disponível: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/Med.pdf>
 8. Dworkin R. A moralidade do aborto. In: Domínio da vida: aborto, eutanásia e liberdades individuais. 2ª ed. São Paulo: WMF Martins Fontes; 2009. p 41-94.
 9. Engelhardt Jr HT. O contexto da assistência à saúde: pessoas, posses e Estados. In: Fundamentos da bioética. 6ed. São Paulo: Edições Loyola; 2015. p.169-230.
 10. Fagot-Largeault A. Os direitos do embrião (feto) humano e a noção de pessoa humana potencial. In: Medicina e filosofia. São Paulo: Unifesp Editora; 2014. p 135-86.
 11. Faúndes A, Duarte GA, Sousa MH, Camargo RPS, Pacagnella RC. Brazilians have different views on when abortion should be legal, but most do not agree with imprisoning women for abortion. Reproductive Health Matters [Internet]. 2013 [acesso 9 out 2017]; 21(42):165-73. Disponível: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24315072>
 12. http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100_55022016000100086&script=sci_abstract&tlng=pt
 13. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-59322016001000570
 14. Lucchetti G, Oliveira LR, Leite JR, Lucchetti ALG. Medical students and controversial ethical issues: results from the multicenter study SBAME. BMC Medical Ethics

- [Internet]. 2014 [acesso 9 out 2017]; 15:85-92. Disponível: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25511565>
15. Madeiro A, Rufino A, Santos P, Bandeira G, Freitas I. Objeção de consciência e aborto legal: atitudes de estudantes de medicina. Rev Bras Educ Med [Internet]. 2016 [acesso 11 maio 2018]; 40(1):86-92. Disponível:
 16. Maturana H, Garcia, FJV. (1997). De máquinas e homens (3ed.). Porto Alegre: Artes Médicas, 138p.
 17. Medeiros RD, Azevedo GD, Oliveira EAA, Araújo FA, Cavalcanti FJB, Araújo GL, Castro IR. Opinião de estudantes dos cursos de Direito e Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Norte sobre o aborto no Brasil. Rev Bras Ginecol Obstet [Internet]. 2012 [acesso 11 maio 2018]; 34(1):16-21. Disponível: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032012000100004
 18. Motoki MSY, Cabar FR, Francisco RPV. Mother's freedom of choice and the rights of an unborn child: a comparison between the views of freshmen and senior medical school students. Clinics [Internet]. 2016 [acesso 9 out 2017]; 71(10):570-4. Disponível:
 19. Nieminen P, Lappalainen S, Ristimäki P, Myllykangas M and Mustonen A. Opinions on conscientious objection to induced abortion among Finnish medical and nursing students and professionals. BMC Medical Ethics [Internet]. 2015 [acesso 9 out 2017]; 16:17-26. Disponível: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25885698>
 20. O'Grady K, Doran K, O'Tuathaigh CMP. Attitudes towards abortion in graduate and non-graduate entrants to medical school in Ireland. J Fam Plann Reprod Health Care [Internet]. 2016 [acesso 9 out 2017]; 42:201-7. Disponível: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26475330>
 21. Pergoraro AO. A lagarta, a semente e o Supremo. Bioethikos [Internet]. 2007 [acesso 9 out 2017]; 1(2):111-3. Disponível: http://www.saocamilo-sp.br/pdf/bioethikos/57/A_lagarta_a_semente_e_o_supremo.pdf
 22. Quintero-Roa EM, Vera MEO. Conocimientos y actitudes de estudiantes de medicina ante el aborto inducido despenalizado. Rev Salud Pública [Internet]. 2015 [acesso 9 out 2017]; 17(6):912-24. Disponível: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/39786/62629>
 23. Robert PG, Alfonso GL. The moral status of the human embryo. Perspect Biol Med [Internet]. 2005 [acesso 9 out 2017]; 48(2):201-10. Disponível: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15834193>
 24. Rocha WB, Silva AC, Leite SML, Cunha T. Percepção de profissionais da saúde sobre abortamento legal. Revista bioét. (Impr.) [Internet]. 2015 [acesso 11 maio 2018]; 23(2):387-99. Disponível: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983>

- 80422015000200387&script=sci_abstract&lng=pt
25. Rominski SD, Darteh E, Dickson KS, Munro-Kramer M - Attitudes toward abortion among students at the University of Cape Coast, Ghana. *Sexual & Reproductive Healthcare* [Internet]. 2017 [acesso 9 out 2017]; 11:53-9. Disponível: <http://euro-pepmc.org/abstract/med/28159129>
 26. Rozenberg R, Pereira LV. The frequency of Tay-Sachs disease causing mutations in the Brazilian Jewish population justifies a carrier screening program. *Sao Paulo Med J* [Internet]. 2011 [acesso 9 out 2017]; 119(4):146-9. Disponível: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11500789>
 27. Sagan A, Singer P. The moral status of stem cells. *Metaphilosophy* [Internet]. 2007 [acesso 9 out 2017]; 38(2-3):264-84. Disponível: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1467-9973.2007.00482.x>
 28. Siegel A. Ethics of Stem Cell Research. *Stanford Encyclopedia of Philosophy* [Internet]. 2008 [acesso 10 fev 2018]. abr 25. Errata em: *Stanford Encyclopedia of Philosophy* 2013 jan 28. Disponível: <https://seop.illc.uva.nl/entries/stem-cells/>
 29. Silva MEOS. Status do embrião humano: fundamentação filosófica. Uma reflexão através da fenomenologia. *Revista Iberoamericana de Bioética* [Internet]. 2017 [acesso 6 ago 2018]; (5):1-14. Disponível: <http://revistas.upcomillas.es/index.php/bioetica-revista-iberoamericana/article/view/7398>
 30. Singer P. *Ética no mundo real: 82 breves ensaios sobre coisas realmente importantes*. Portugal: Edições 70; 2017. p101-48.
 31. Sjöström S, Essén B, Sydén F, Gemzell-Danielsson K, Klingberg-Allvin M. Medical students' attitudes and perceptions on abortion: a cross sectional survey among medical interns in Maharashtra, India. *Contraception* [Internet]. 2014 [acesso 9 out 2017]; 90:42-6. Disponível: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0010782414000523>
 32. Trninić Z, Bender M, Šutalo N, Kozomara D, Lasić V, Bevanda D, Galić G. Attitudes of students of medicine, university of Mostar according to induced abortion. *Medicina Academica Mostariensia* [Internet]. 2017 [acesso 9 out 2017]; 5(1-2):148-53. Disponível: https://pdfs.semanticscholar.org/041f/9b16027a9ae-936de0e72cf186ece5ed63d15.pdf?_ga=2.109480965.1888073966.1547385668-2143486452.1547385668

Recebido: 23/06/2020. Aprovado: 12/08/2020.