

ROBINSON DIAS DE MEDEIROS<sup>1</sup>

GEORGE DANTAS DE AZEVEDO<sup>2</sup>

EMILLY AUXILIADORA ALMEIDA DE OLIVEIRA<sup>3</sup>

FÁBIO AIRES ARAÚJO<sup>3</sup>

FRANCISCO JAKSON BENIGNO CAVALCANTI<sup>3</sup>

GABRIELA LUCENA DE ARAÚJO<sup>3</sup>

IGOR REBOUÇAS CASTRO<sup>3</sup>

# Opinião de estudantes dos cursos de Direito e Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Norte sobre o aborto no Brasil

*Opinion of Medical and Law students of Federal University of Rio Grande do Norte about abortion in Brazil*

## Artigo Original

### Palavras-chave

Aborto legal  
Aborto induzido/legislação & jurisprudência  
Anencefalia  
Educação médica/ética  
Estudantes de Medicina  
Advogados

### Keywords

Abortion, legal  
Abortion, induced/legislation & jurisprudence  
Anencephaly  
Education, medical/ethics  
Students, medical  
Lawyers

### Resumo

**OBJETIVO:** Analisar e comparar o conhecimento e opiniões de estudantes dos cursos de Direito e Medicina sobre a questão do aborto no Brasil. **MÉTODOS:** Foi realizado estudo transversal envolvendo 125 alunos concluintes do ano de 2010, sendo 52 de Medicina (grupo MED) e 73 de Direito (grupo DIR), com uso de questionário construído com base em estudos publicados sobre o tema. As variáveis dependentes foram: acompanhamento do debate sobre aborto, conhecimento sobre situações em que o aborto é permitido por lei no Brasil, opinião sobre situações em que concorda com a ampliação do permissivo legal para interrupção da gestação e conhecimento prévio de alguém que já induziu o aborto. As variáveis independentes incluíram dados sociodemográficos como sexo, idade, renda familiar e curso de graduação. Análise estatística: testes do  $\chi^2$  e exato de Fisher, com nível de significância de 5%. **RESULTADOS:** A maioria dos entrevistados relatou acompanhar a discussão sobre o aborto no Brasil (67,3% do grupo MED e 70,2% grupo DIR,  $p>0,05$ ). Na avaliação do conhecimento sobre o tema, os estudantes de Medicina demonstraram percentual de acerto significativamente superior aos estudantes de Direito (100,0 e 87,5%, respectivamente;  $p=0,005$ ), em relação à legalidade do aborto na gravidez resultante de estupro. Elevados percentuais de acertos também foram observados nos dois grupos, em relação à gravidez impondo risco de vida à gestante, mas sem significância estatística (94,2 e 87,5% para os grupos MED e DIR, respectivamente). Percentuais significativos dos entrevistados declararam-se favoráveis à ampliação legal do aborto em outras situações, com destaque para: anencefalia (68%), gravidez com prejuízos graves à saúde física da mulher (42,1%) e para feto com qualquer malformação congênita grave (33,7%). **CONCLUSÃO:** Os resultados demonstraram um conhecimento satisfatório dos concluintes dos cursos de Direito e Medicina quanto à legalidade do aborto no Brasil, aliado a uma tendência favorável à ampliação do permissivo legal para outras situações não previstas em lei. Ressalta-se a importância da inclusão dessa temática nos currículos de graduação e do desenvolvimento de estratégias de ensino interprofissional.

### Abstract

**PURPOSE:** To analyze and compare the knowledge and opinions of Law and Medical students regarding the issue of abortion in Brazil. **METHODS:** This was a cross-sectional study involving 125 graduate students from the class of 2010. Of these, 52 were medical students (MED group) and 73 law students (LAW group). A questionnaire was applied based on published research about the topic. Dependent variables were: monitoring the abortion debate, knowledge concerning situations where abortion is permitted under Brazilian law, opinion about situations that agree with extending legal permission to terminate pregnancy and prior knowledge of someone who has undergone induced abortion. Independent variables were: sex, age, household income and graduation course. Statistical analysis:  $\chi^2$  and Fisher's exact tests, with the level of significance set at 5%. **RESULTS:** Most interviewees reported monitoring the debate on abortion in Brazil (67.3% of the MED group and 70.2% of the LAW group,  $p>0.05$ ). When assessing knowledge on the subject, medical students had a significantly higher percentage of correct answers than law students (100.0 and 87.5%, respectively;  $p=0.005$ ) regarding the legality of abortion for pregnancies resulting from rape. Elevated percentages of correct responses were also recorded for both groups in relation to pregnancies that threaten the life of

### Correspondência:

Robinson Dias de Medeiros  
Departamento de Tocoginecologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Rua General Carneiro de Farias – Petrópolis  
CEP: 59012-570  
Natal (RN), Brasil

### Recebido

17/08/2011

### Aceito com modificações

27/09/2011

Centros de Ciências da Saúde e de Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN – Natal (RN), Brasil.

<sup>1</sup> Professor do Departamento de Tocoginecologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN – Natal (RN), Brasil.

<sup>2</sup> Professor do Departamento de Morfologia e orientador do Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN – Natal (RN), Brasil.

<sup>3</sup> Acadêmicos do Curso de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN – Natal (RN), Brasil.

the mother (94.2 and 87.5% for MED and LAW groups, respectively), but without statistical significance. A significant percentage of respondents declared they were in favor of extending legal abortion to other situations, primarily in cases of anencephaly (68%), pregnancy severely harming the mother's physical health (42.1%) or that of the fetus in cases of severe congenital malformation (33.7%). **CONCLUSION:** Results showed a satisfactory knowledge on the part of law and medical school graduate students regarding the legality of abortion in Brazil, combined with a favorable trend towards extending legal permission to other situations not covered by the law. It is important to underscore the inclusion of this topic in the undergraduate curriculum and the development of inter-professional teaching strategies.

## Introdução

O aborto tem sido importante causa de discussão e debate em vários estágios da história da humanidade. A complexidade da questão ocorre pelo fato do tema envolver aspectos legais, econômicos, sociais e psicológicos<sup>1,2</sup>. Representa um problema de saúde pública, principalmente em países em desenvolvimento, como o Brasil<sup>1</sup>, onde estimativas apontam para a realização de mais de um milhão de abortos por ano, número esse que ainda pode estar subestimado, em decorrência da subnotificação existente<sup>3,4</sup>. Mesmo em países desenvolvidos, estudos apontam elevadas taxas de aborto, observando-se cerca de 25 abortamentos para cada 100 nascidos vivos, chegando a ser o procedimento cirúrgico mais realizado em mulheres em idade reprodutiva nos Estados Unidos<sup>5</sup>.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o aborto inseguro é definido como sendo a terminação de uma gravidez, quer por pessoas sem o conhecimento técnico necessário, quer num meio sem as mínimas condições de higiene ou ambos. Nos países em desenvolvimento, grande parte dos sistemas de saúde ainda não apresenta planejamento sistemático e atenção médica de emergência eficaz para mulheres que sofrem de complicações relacionadas ao aborto. Como resultado, o tratamento frequentemente é postergado e ineficaz, com graves consequências e riscos à saúde da mulher<sup>6,7</sup>.

Pesquisa realizada no Brasil, em 2009, revelou que a maior parte das mulheres que busca o serviço público com sequelas de aborto inseguro é composta por mulheres pobres, com até oito anos de estudo, vivendo em união estável, católicas, trabalhadoras, com pelo menos um filho, que usam métodos anticoncepcionais e jovens entre 20 e 29 anos<sup>2,7</sup>. A prática do aborto inseguro reflete, portanto, as diferenças socioeconômicas, culturais e regionais diante da mesma ilegalidade do aborto. Mulheres com melhores condições financeiras, geralmente nos grandes centros urbanos, têm acesso a métodos seguros para interrupção da gravidez. Já as mulheres mais carentes, que constituem a maioria da população feminina brasileira, recorrem aos métodos mais perigosos, com pouca precaução, resultando em alto índice de agravos à saúde<sup>2,4</sup>.

Nos países em que é legal a interrupção voluntária da gravidez, as escolas médicas têm investido na capacitação de seus alunos para que se sintam seguros em lidar com situações que envolvem o abortamento<sup>5,8-12</sup>. No Brasil, a legislação vigente exclui de ilicitude o abortamento realizado

nas situações em que a gravidez é decorrente de estupro e quando a gestação coloca em risco a vida da mulher<sup>6,7</sup>, entretanto, mesmo nessas situações previstas em lei, o que se observa é uma inadequação generalizada dos currículos na capacitação dos diversos profissionais envolvidos com a atenção e o cuidado em casos de abortamento.

Uma das dificuldades para garantia do direito à saúde e para a adequada atuação profissional é o desconhecimento por parte dos profissionais e da população em geral acerca da Legislação Brasileira e dos princípios estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Curiosamente, embora aos médicos caiba um papel de destaque na atenção a esta condição, são poucos os estudos que se preocupam em analisar como esses profissionais vivenciam o confronto entre as práticas reais e a proibição legal<sup>13-16</sup>. Há poucas iniciativas nos espaços de formação que favoreçam a discussão sobre aborto na perspectiva dos Direitos Humanos, Sexuais e Reprodutivos (DHSR), e que possam promover o diálogo entre as áreas relacionadas com o problema, como é o caso do Direito e da Medicina. Embasados nessas considerações, realizamos um estudo com objetivo de conhecer e comparar as opiniões de estudantes dos cursos de Direito e Medicina acerca da questão do aborto no Brasil, incluindo o conhecimento do permissivo legal e de outras questões relacionadas ao tema.

## Métodos

Trata-se de estudo transversal realizado junto a alunos concluintes dos cursos de Medicina (grupo MED) e Direito (grupo DIR) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) – Natal (RN), Brasil. Como critérios de inclusão foram considerados: alunos com previsão de término do curso no ano letivo 2010 e disponibilidade para responder ao questionário da pesquisa. O tamanho da amostra foi definido com base no número total de concluintes de cada curso para o ano 2010, de forma a incluir percentual mínimo de 40% dos concluintes de cada curso, o que resultou numa estimativa amostral de 37 participantes de Medicina (grupo MED) e 72 de Direito (grupo DIR). O protocolo de pesquisa foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Onofre Lopes (CEP – HUOL), sob número 394/09.

O questionário da pesquisa foi construído com base em modelos utilizados em estudos publicados anteriormente sobre o tema<sup>6,13-17</sup>. Adicionalmente, os itens abordados na pesquisa foram discutidos no âmbito de um grupo de trabalho

multiprofissional, formado por professores e profissionais envolvidos com atividades de ensino e assistência na rede de atenção à saúde sexual e reprodutiva de Natal (RN), incluindo médicos ginecologistas e obstetras, enfermeiros, advogados, promotor de Justiça, psicólogos e assistentes sociais.

As variáveis dependentes foram definidas como o conhecimento e opinião acerca do tema aborto. Para tal, foram pesquisados os seguintes itens: percepção sobre o acompanhamento do debate sobre aborto no Brasil; conhecimento sobre situações em que o aborto é permitido por lei no Brasil; opinião sobre situações em que concorda com a ampliação do permissivo legal para interrupção da gestação no Brasil e conhecimento prévio de alguém que já induziu o aborto.

Na pesquisa do conhecimento sobre situações em que o aborto é permitido por lei no Brasil constaram as opções: na gravidez resultante de estupro, em caso de risco de vida da gestante, quando a gravidez traz prejuízos graves à saúde física da mulher e no diagnóstico de anencefalia.

Na pesquisa da opinião sobre situações em que concorda com a ampliação do permissivo legal para interrupção da gestação no Brasil, constaram opções como: na gravidez resultante de estupro, em caso de risco de vida da gestante, quando a gravidez traz prejuízos graves à saúde física da mulher; no diagnóstico de anencefalia; para o feto com qualquer malformação congênita grave, quando a gravidez traz prejuízos graves à saúde psíquica da mulher, para grávida abaixo dos 14 anos, na falta do método anticoncepcional em uso, para a mulher sem condições psicológico-emocionais de ter o bebê, para mulher ou parceiro HIV positivo, quando a mulher optar por isto, desde que não financiado pelo SUS, até o segundo mês de gravidez, em nenhuma circunstância e em qualquer circunstância.

As variáveis independentes consideradas incluíram dados sociodemográficos como sexo, idade, renda familiar e curso de graduação.

As informações foram coletadas após explicação sobre os objetivos da pesquisa, de forma que nenhum aluno se negou a participar do estudo, tendo cada entrevistado tempo livre para responder ao questionário. Um banco de dados foi estruturado utilizando-se o programa *Excel 8.0* e a análise estatística foi realizada por meio do pacote estatístico *GraphPad Prism* versão 5.00 para *Windows* (GraphPad Software, San Diego, Califórnia, EUA). Para comparação das frequências de respostas entre os grupos de estudantes de Medicina e Direito, foram utilizados os testes do  $\chi^2$  e exato de Fisher, adotando-se nível de significância de 5%.

## Resultados

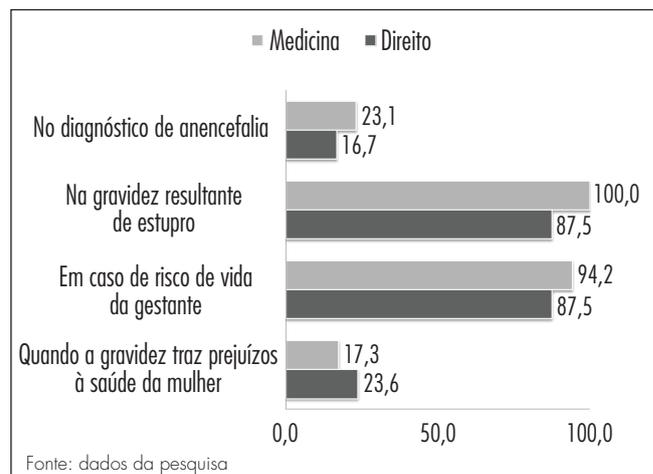
O questionário foi respondido por 125 alunos concluintes, sendo 52 do curso de Medicina e 73 de Direito, perfazendo percentuais de 56,5 e 40,5% em relação ao total de concluintes de cada curso, para o ano de 2010,

respectivamente. A distribuição quanto ao gênero foi de 47 (37,6%) mulheres entrevistadas e 78 (62,4%) homens, sem diferenças entre os grupos. Em relação à renda familiar, a maioria expressiva dos concluintes (70,4%) relatou possuir renda familiar superior a 10 salários-mínimos, também sem diferença significativa entre os dois grupos.

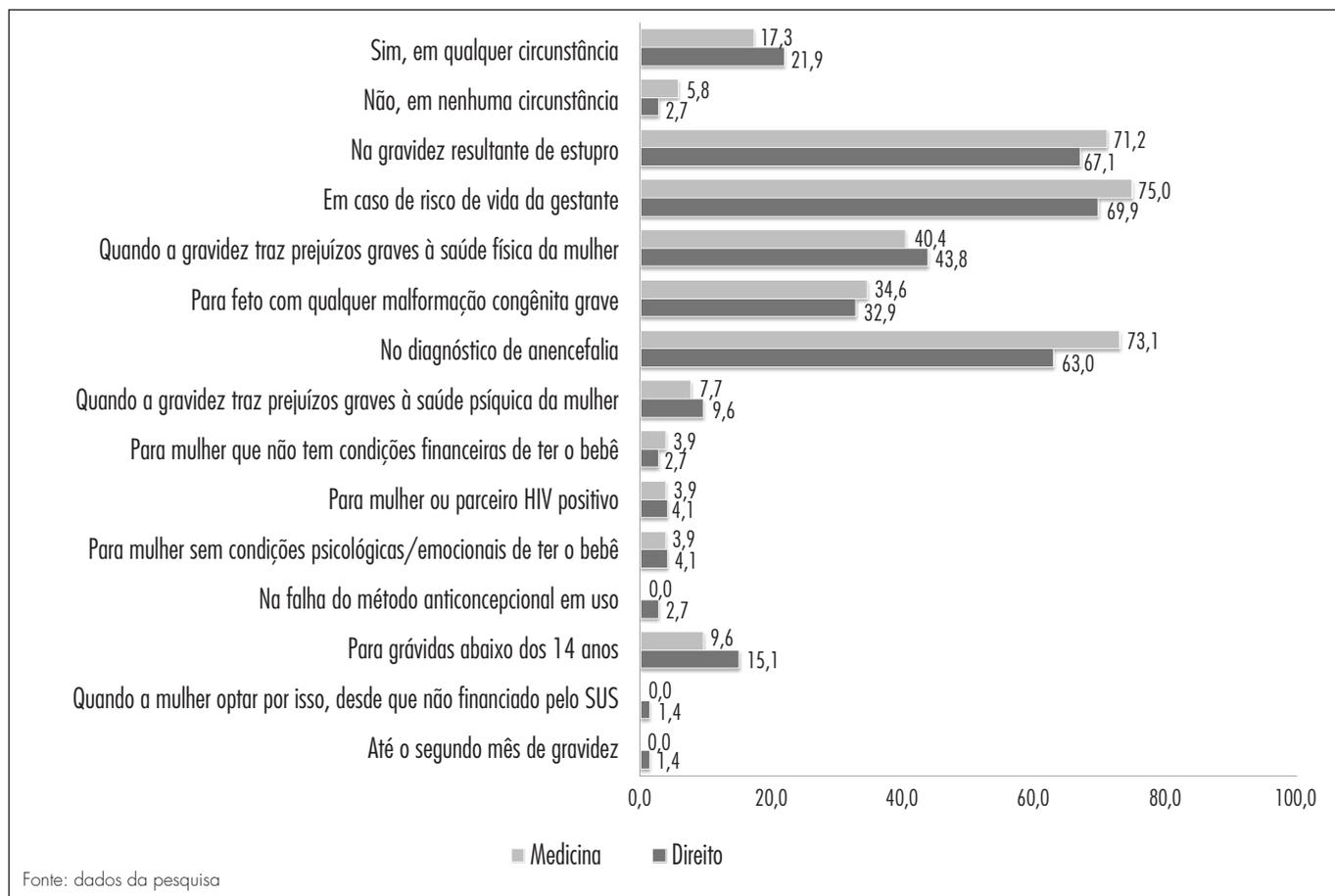
Ao serem indagados se acompanhavam o debate sobre aborto no Brasil, a maioria dos estudantes relatou estar acompanhando as discussões sobre o tema (67,3% grupo MED e 70,2% grupo DIR, respectivamente;  $p > 0,05$ ). Do total de alunos entrevistados, um percentual de 62,9% relatou conhecer alguém que já induziu o aborto, sem diferenças significativas entre estudantes dos dois cursos.

Quando interrogados sobre o conhecimento acerca das situações em que o aborto é permitido por lei no Brasil, 115 estudantes (92% do total de entrevistados) responderam no caso de gravidez resultante de estupro, sendo que os estudantes de Medicina demonstraram percentual de acerto significativamente superior aos estudantes de Direito (100,0 e 87,5%, respectivamente;  $p = 0,005$ ) (Figura 1). Elevados percentuais de acertos também foram observados, para os dois grupos, em relação à situação de gravidez impondo risco de vida à gestante, no entanto, sem diferença significativa entre os dois cursos. Observou-se que percentuais significativos de estudantes dos dois cursos afirmaram ser o aborto permitido por lei nas situações de prejuízos graves à saúde física da mulher e diante do diagnóstico de anencefalia, a despeito de ainda não haver regulamentações legais específicas para essas situações.

Ao serem indagados em quais situações seriam favoráveis à ampliação do permissivo legal de interrupção da gestação no Brasil, observou-se que percentuais significativos de estudantes dos dois cursos declararam-se favoráveis em diversas situações, além daquelas já regulamentadas por lei, com destaque para: anencefalia, gravidez que traz prejuízos graves à saúde física da mulher e para o feto com qualquer malformação congênita grave (Figura 2).



**Figura 1.** Distribuição do total pesquisado segundo o curso e a resposta de: "No Brasil, o aborto induzido é previsto na lei quando?".



**Figura 2.** Distribuição do total pesquisado segundo o curso e a resposta de: “Você é a favor da interrupção legal da gestação (aborto induzido) em quais situações?”.

## Discussão

Os resultados apresentados neste trabalho mostram um conhecimento satisfatório dos concluintes dos cursos de Direito e de Medicina da UFRN quanto aos preceitos legais que regulamentam o aborto no Brasil, um achado extremamente relevante, tendo em vista o fato de serem estudantes na iminência de iniciar o exercício profissional. É importante ainda destacar o percentual de acerto significativamente superior dos estudantes de Medicina, comparado aos alunos do curso de Direito, no que tange à interrupção legal da gravidez decorrente de estupro. Esse achado pode ser atribuído à provável maior familiaridade por parte dos concluintes do curso de Medicina em relação à norma técnica de prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes do Ministério da Saúde<sup>18</sup>.

Uma inconsistência observada na pesquisa de avaliação do conhecimento foi o fato de 19,2% do total de concluintes acreditarem que a lei não pune o aborto em caso de anencefalia, além do fato de 20,9% responderem ser regulamentada a interrupção de gravidez nos casos com graves prejuízos à saúde física da mulher. De certa

forma, esse dado reflete o descompasso existente entre a legislação vigente e a realidade atual da atenção à saúde no nosso país. Apesar das conquistas alcançadas na Constituição de 1988, o aborto segue previsto apenas no Código Penal (1940), interferindo decisivamente na autonomia da vida reprodutiva das mulheres<sup>19</sup>. Com relação à anencefalia, um estudo realizado com médicos para estimar a magnitude do aborto por anencefalia no Brasil<sup>10</sup>, um percentual de 83,3% dos ginecologistas-obstetras brasileiros declarou já ter atendido mulheres grávidas de fetos com anencefalia e que cerca de 84,8% dessas mulheres desejaram interromper a gestação. Esse dado indica o quanto o fenômeno da gestação de fetos incompatíveis com a vida, bem como a assistência médica e jurídica dessas mulheres, é uma experiência cotidiana nos serviços de saúde, a ponto de levar ao entendimento de regulamentação pelos alunos, tanto quanto os casos já previstos na lei<sup>11,19</sup>. É importante ressaltar que o reconhecimento do direito ao aborto nesses casos deve ser entendido como uma matéria de ética privada, de forma que tanto mulheres que desejarem manter a gestação quanto aquelas que optarem pelo aborto deverão ser igualmente protegidas e assistidas pelas equipes de saúde<sup>20</sup>.

Um dado relevante do estudo foi o significativo número de estudantes que expressaram opinião mais liberal do que a lei atual com relação à prática do aborto. A atitude favorável à ampliação do permissivo legal para interrupção da gestação aparece não só com relação à anencefalia, mas também nos casos em que o feto apresenta qualquer malformação congênita grave e nas situações em que a gravidez traz prejuízos graves à saúde física da mulher. Esses resultados são muito interessantes, tendo em vista a constatação de que, por ocasião da promulgação do Código Penal Brasileiro, em 1940, o diagnóstico intrauterino precoce era limitado, de forma que não existiam meios para o diagnóstico preciso durante a gravidez das malformações fetais graves, especialmente aquelas incompatíveis com a vida após o nascimento. Algumas publicações<sup>1,21</sup> chamam a atenção para a necessidade de mudança da Legislação Brasileira, no sentido de ampliar o permissivo legal de interrupção da gravidez, tendo em vista a perspectiva atual em prol dos DHSR das mulheres. Tal perspectiva está em consonância com alguns tratados e acordos internacionais dos quais o Brasil é signatário e que têm por objetivo a promoção do acesso das mulheres à interrupção segura da gestação nos casos de graves prejuízos à saúde da mulher, como forma de garantir o direito à saúde, à vida, à integridade pessoal, à privacidade e à autonomia, entre outros direitos fundamentais<sup>3,11,22</sup>.

Os achados de nosso estudo confirmam resultados de pesquisas realizadas em outros países com médicos, estudantes de medicina e estudantes em geral, que também demonstram uma tendência mais liberal ao aborto induzido nesses segmentos da população<sup>6,14,21-27</sup>. Adicionalmente, esses estudos destacam o quanto a inserção desse tema e da

perspectiva dos DHSR nas etapas pré-clínica e clínica da graduação repercute no nível de educação e na diferença de atitudes e cuidados proporcionados às mulheres em situação de abortamento.

Outros achados importantes, e que são suporte para as suposições acima mencionadas, dizem respeito às observações de que uma parcela de 68,9% dos entrevistados declarou acompanhar o debate sobre aborto no Brasil e 62,9% relataram conhecer alguém que realizou aborto. Esses dados sugerem que o aborto não é um tema distante da vida dos jovens universitários. Considerando o contexto em que os universitários brasileiros estão inseridos e a elevada prevalência do evento aborto, faz-se necessário fornecer capacitação técnica aos profissionais das diversas áreas envolvidas com o cuidado e o atendimento nessa situação. O desenvolvimento de estratégias pedagógicas e de programas multiprofissionais voltados para a formação de cidadãos éticos, bem como de uma ação integradora nas questões dos direitos e dos cuidados em saúde, certamente contribuirá para a qualificação e humanização da atenção à saúde e da assistência jurídica no Brasil. Descortinar o cenário de restrições legais e de questões éticas para a promoção da autonomia reprodutiva e do atendimento integral, justo e humanizado das mulheres em situação de abortamento, passa a ser um desafio para todos os envolvidos com a educação e a promoção da saúde em nosso País.

## Agradecimentos

Ao Centro de Ciências da Saúde e ao Centro de Ciências Sociais Aplicadas pela colaboração com o desenvolvimento do presente estudo.

## Referências

- Adesse L, Monteiro MFG. Magnitude do aborto no Brasil: aspectos epidemiológicos e sócio-culturais [Internet]. 2007 [citado 2009 Out 10]. Disponível em: [http://www.ipas.org/Publications/asset\\_upload\\_file702\\_3556.pdf](http://www.ipas.org/Publications/asset_upload_file702_3556.pdf)
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. 20 anos de pesquisa sobre aborto no Brasil. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2009.
- World Health Organization [Internet]. Unsafe abortion: global and regional estimates of the incidence of unsafe abortion and associated mortality in 2000. 4th ed. Geneva: WHO; 2004 [cited 2009 Oct 10]. Available from: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2004/9241591803.pdf>
- Monteiro MFG, Adesse L. Estimativas de aborto induzido no Brasil e Grandes Regiões (1992-2005). Rev Saúde Sex Reprod [Internet]. 2006 [citado 2009 Out 2009]. Disponível em: <http://www.aads.org.br/arquivos/ml2006.pdf>
- Steinauer J, LaRochelle F, Rowh M, Backus L, Sandahl Y, Foster A. First impressions: what are preclinical medical students in the US and Canada learning about sexual and reproductive health? Contraception. 2009;80(1):74-80.
- Faúndes A, Duarte GA, Osis MJD, Andalaft Neto J. Variações no conhecimento e nas opiniões dos ginecologistas e obstetras brasileiros sobre o aborto legal, entre 2003 e 2005. Rev Bras Ginecol Obstet. 2007;29(4):192-9.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Atenção humanizada ao abortamento. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2005. (Norma Técnica).
- Evans ML, Backus LV. Medical students for choice: creating tomorrow's abortion providers. Contraception. 2011;83(5):391-3.
- Espey E, Ogburn T, Chavez A, Qualls C, Leyba M. Abortion education in medical schools: a national survey. Am J Obstet Gynecol. 2005;192(2):640-3.
- Espey E, Ogburn T, Leeman L, Nguyen T, Gill G. Abortion education in the medical curriculum: a survey of student attitudes. Contraception. 2008;77(3):205-8.

11. Gleeson R, Forde E, Bates E, Powell S, Eadon-Jones E, Draper H. Medical students' attitudes towards abortion: a UK study. *J Med Ethics*. 2008;34(11):783-7.
12. Caro-Bruce E, Schoenfeld E, Nothnagle M, Taylor J. Addressing gaps in abortion education: a sexual health elective created by medical students. *Med Teach*. 2006;28(3):244-7.
13. César JA, Gomes G, Horta BH, Oliveira AK, Saraiva AK, Pardo DO, et al. Opinião das mulheres sobre a legalização do aborto em município de porte médio no Sul do Brasil. *Rev Saúde Pública*. 1997;31(6):566-71.
14. Goldman LA, García SG, Díaz J, Yam EA. Brazilian obstetrician-gynecologists and abortion: a survey of knowledge, opinions and practices. *Reprod Health*. 2005;2:10.
15. Meira AR, Ferraz FRC. Liberação do aborto: opinião de estudantes de Medicina e de Direito, São Paulo, Brasil. *Rev Saúde Pública*. 1989;23(6):465-72.
16. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Prevenção e Tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2005. (Norma Técnica).
17. Jorge Junior AG, Coltro ACM, Moreira ET, Andrade MVS. Constituição Federal após 20 anos – Reflexões. Campinas: Millennium; 2009.
18. Barroso LR. ADPF anencefalia. In: Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia. Anencefalia e Supremo Tribunal Federal. Brasília (DF): Letras Livres; 2004. p. 69-119.
19. Ben Natan M, Melitz O. Nurses' and nursing students' attitudes towards late abortions. *Int Nurs Rev*. 2011;58(1):68-73.
20. Cessford TA, Norman W. Making a case for abortion curriculum reform: a knowledge-assessment survey of undergraduate medical students. *J Obstet Gynaecol Can*. 2011;33(1):38-45.
21. Pace L, Sandahl Y, Backus L, Silveira M, Steinaver J. Medical students for Choice's Reproductive Health Externships: impact on medical students' knowledge, attitudes and intention to provide abortions. *Contraception*. 2008;78(1):31-5.
22. Shotorbani S, Zimmerman FJ, Bell JF, Ward D, Assefi N. Attitudes and intentions of future health care providers toward abortion provision. *Perspect Sex Reprod Health*. 2004;36(2):58-63.
23. Kumar R, Malik S, Qureshi A, Khurram IM, Chaudhary KS, Paul L, et al. Comparative analysis of knowledge, attitudes and perceptions about induced abortions among medical and non-medical students of Karachi. *J Pak Med Assoc*. 2002;52(10):492-4.
24. Lisker R, Carnevale A, Villa AR. Acceptance of induced abortion amongst medical students and physicians in Mexico. *Rev Invest Clin*. 2006;58(4):305-12.
25. Evans ML, Backus LV. Medical students for choice: creating tomorrow's abortion providers. *Contraception*. 2011;83(5):391-3.
26. Diniz D, Penalva J, Faundes A, Rosas C. A magnitude do aborto por anencefalia: um estudo com médicos. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2009;14(Suppl 1):1619-24.
27. Duarte GA, Osis MJ, Faundes A, Sousa MH. Brazilian abortion law: the opinion of judges and prosecutors. *Rev Saúde Pública*. 2010;44(3):406-20.