

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO  
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

**EDCLECIA REINO CARNEIRO DE MORAIS**

**CONFLITOS BIOÉTICOS NA DEMARCAÇÃO DOS LIMITES DA VIDA: um estudo  
sobre representações sociais de eutanásia e aborto.**

**Recife**

**2018**

EDCLECIA REINO CARNEIRO DE MORAIS

**CONFLITOS BIOÉTICOS NA DEMARCAÇÃO DOS LIMITES DA VIDA: um estudo  
sobre representações sociais de eutanásia e aborto.**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia como requisito parcial à obtenção do título de Doutora em Psicologia.

Linha de pesquisa: Processos Sociointerativos e Desenvolvimento Humano

Orientadora: Maria de Fátima de Souza Santos

**Recife**

**2018**

Catálogo na fonte  
Bibliotecária: Maria Janeide Pereira da Silva, CRB4-1262

M827c Morais, Edclécia Reino Carneiro de.  
Conflitos bioéticos na demarcação dos limites da vida : um estudo sobre representações sociais de eutanásia e aborto / Edclecia Reino Carneiro de Morais. – 2018.  
172 f. : il. ; 30 cm.

Orientadora : Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria de Fátima de Souza Santos.  
Tese (doutorado) - Universidade Federal de Pernambuco, CFCH.  
Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Recife, 2018.  
Inclui referências e apêndices.

1. Psicologia. 2. Bioética. 3. Eutanásia. 4. Aborto – Aspectos morais e éticos. 5. Suicídio induzido. 6. Representações sociais. I. Santos, Maria de Fátima de Souza (Orientadora). II. Título.

150 CDD (22. ed.)

UFPE (BCFCH2018-223)

EDCLÉCIA REINO CARNEIRO DE MORAIS

**CONFLITOS BIOÉTICOS NA DEMARCAÇÃO DOS LIMITES DA VIDA: um estudo  
sobre representações sociais de eutanásia e aborto.**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito parcial para a obtenção do título de Doutora em Psicologia.

Aprovada em: 19/02/2018.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>o</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria de Fatima de Souza Santos (Orientador)  
Universidade Federal de Pernambuco

---

Prof<sup>o</sup>. Dr<sup>a</sup>. Renata Lira dos Santos Aléssio (Examinador Interno)  
Universidade Federal de Pernambuco

---

Prof<sup>o</sup>. Dr<sup>a</sup>. Rosineide de Lourdes Meira Cordeiro (Examinador Interno)  
Universidade Federal de Pernambuco

---

Prof<sup>o</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria Cristina Smith Menandro (Examinador Externo)  
Universidade Federal do Espírito Santo

---

Prof<sup>o</sup>. Dr<sup>a</sup>. Ingrid Faria Gianordoli Nascimento (Examinador Externo)  
Universidade Federal de Minas Gerais

À todas as pessoas que, nesse momento, lutam pelo direito ao exercício de sua autonomia.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço à UFPE, por ter sido um potente contexto de desenvolvimento na minha trajetória pessoal e acadêmica.

Ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFPE, por ter me possibilitado aprendizado, desenvolvimento acadêmico e ótimos encontros. Em especial, à professora Dr<sup>a</sup>. Maria Isabel Pedrosa, que me deu a honra de aprender com ela, sobre desenvolvimento humano, história da psicologia, interação social e tantos outros assuntos necessários à minha formação em Psicologia. A João, secretário do PPGPsi, por seu empenho e dedicação para nos (alunos) socorrer nos momentos mais embaraçosos.

À Fundação de Amparo à Ciência e Tecnologia do Estado de Pernambuco (FACEPE), pelos 10 anos de bolsa, que culminaram na finalização do doutorado. Agradeço, pois, sem uma política de bolsas e investimentos na formação de pesquisadores, como a que me permitiu financiamento para realização de PIBIC, mestrado e doutorado, jamais teria chegado até aqui.

Agradeço a minha querida orientadora, Prof. Dr<sup>a</sup> Maria de Fatima de Souza Santos (Fafá – porque agora já posso!). Fafá, você é o maior exemplo de postura acadêmica, ética, política e, principalmente, de pessoa humana, que uma orientanda poderia almejar. Obrigada por me ensinar a importância da autonomia, do respeito e da leveza na construção do conhecimento.

À querida Prof. Dr<sup>a</sup>. Renata Lira dos Santos Aléssio, por acreditar mais em mim do que eu mesma. Renata, você é a irmã mais velha que eu não tive na vida, mas que encontrei na academia, você é minha inspiração de garra, vontade de trabalhar e dedicação! Obrigada por me colocar na “caverna do dragão”.

Às professoras Dr<sup>a</sup> Rosineide de Lourdes Meira Cordeiro, Dr<sup>a</sup>. Ingrid Faria Gianordoli Nascimento e Dr<sup>a</sup>. Maria Cristina Smith Menandro, pela disponibilidade, interesse e dedicação na leitura e avaliação dessa tese.

Agradeço ao Laboratório de Interação Social Humana (LabInt – UFPE) e a todos que o constituem, pelos vínculos que construí e por toda aprendizagem, que, sem o grupo, não seria possível. Correndo o risco de omitir o nome de tantos colegas importantes durante esse período de experiências no LabInt, mas sem a possibilidade de deixar de citar tantos outros, agradeço, em especial, a Lassana, Stephanie e Brena, pelas parcerias; a Larissa Coelho e Joicy Santos, por me permitirem errar na difícil tarefa de orientar; a Alef, Clarisse, Daniele e Wagner, pelo auxílio com os questionários.

A Livia Botelho Felix e Danyelle Almeida de Andrade, amigas queridas, que participaram de cada pedacinho do processo de desenvolvimento dessa tese. Agradeço por saberem me motivar como ninguém, pela presença em tantas fases, mudanças e transformações.

Agradeço a Candy Estelle Marques Lauredon, pela amizade e pela valiosa contribuição na tradução e revisão dos resumos da tese.

A Karina de Mendonça Vasconcellos e Viviane de Bona (Vivi), amigas, referências bibliográficas, de vida e pra vida... agradeço pelo apoio, pela força e pelo exemplo.

Ao Prof. Dr. Filipe Martins Aléssio, por “descobrir” e compartilhar instrumentos fundamentais na execução dessa tese. Obrigada por nos apresentar ao Zotero e ao RTeMis.

Às amigas-vizinhas, Karolina Calado (Karol) e Viviane Martha (Vivi), pelas trocas interdisciplinares de experiências acadêmicas. Obrigada por temperarem com afeto o meu cotidiano acadêmico.

A minha família, primeiros responsáveis pela minha existência e motivação para continuar sempre buscando crescimento, aprendizado e amadurecimento. Agradeço, em especial, a meus pais, Maria Cleonilda Reino e Jose Edson Carneiro de Moraes, minha irmã Cledcia Reino C. de Moraes e meu marido, Tiago Marques Madureira. Obrigada por serem sempre base, compreensão, carinho e conforto.

## RESUMO

A demarcação dos limites da vida suscita reflexões sobre os alcances da ciência, da filosofia e da religião na definição do que é ou pode se tornar uma vida humana. Estas reflexões envolvem a sociedade na defesa de valores, na resistência a mudanças, além de gerar debates e tomadas de decisões, necessárias em várias dimensões da vida cotidiana. A espessura e mobilização social que esses temas causam na sociedade, permite trata-los como objetos de representação social, traçando o campo teórico da pesquisa, através de uma análise psicossocial à luz da teoria das representações sociais. O objetivo desta pesquisa foi compreender como o pensamento social é organizado e articulado para a manutenção de ideologias envolvidas na demarcação dos limites da vida, através da análise de representações sociais de aborto e eutanásia. Para tanto, foram realizados dois estudos, um através do jornal Folha de São Paulo com 567 matérias jornalísticas, publicadas entre 1983 e 2015, a partir do descritor: “bioética” e outro sobre as representações sociais de aborto e eutanásia com 351 estudantes dos cursos de direito, medicina e enfermagem de uma instituição pública. Foram utilizados os softwares Iramuteq e R.TeMis para auxílio no tratamento dos dados. O primeiro estudo – objetivou compreender a circulação da bioética, aborto e eutanásia na imprensa brasileira. Foram realizadas, nesse estudo, as análises de classificação hierárquica descendente e a análise de correspondência. Foi possível observar conteúdos que circulam como informações críveis sobre os conflitos bioéticos, sobre o aborto e a eutanásia, engajando essas práticas em um campo normativo e de valor, (des) legitimando-as enquanto práticas sociais. Foram identificados os principais interlocutores que são investidos de poder para conceituar, se posicionar e guiar o debate sobre esses assuntos, a saber: representantes do direito, da medicina, das ciências biotecnológicas e da Igreja Católica. Este estudo também permitiu verificar uma ligação simbólica produzida pela mídia investigada, no tratamento dado aos temas do aborto e da eutanásia. O segundo estudo - objetivou investigar as dinâmicas envolvidas na construção de representações sociais sobre aborto e eutanásia, por meio da análise de consensos e dissensos. Foram aplicados questionários de associação livre (termo indutor 1: aborto; termo indutor 2: eutanásia) para 351 estudantes universitários dos cursos de medicina, enfermagem e direito. Foram utilizadas as análises: prototípica, de similitude e de correspondências múltiplas. Com esse estudo, foi possível identificar a centralidade do termo morte na organização das representações sociais sobre eutanásia e uma polarização entre atitudes positivas e negativas frente ao objeto aborto, evidenciando o caráter polêmico e conflituoso das representações sociais sobre o aborto. Entre as representações sociais dos

estudantes, também foi possível perceber uma proximidade entre as representações de aborto e eutanásia, através da ancoragem em sistemas de conhecimentos comuns. O enraizamento dessas representações sociais em *thêmata* sobre o valor existencial da vida humana, permite a ligação desses objetos em um sistema representacional, e ativam princípios geradores e organizadores de variação nas tomadas de decisão, associando o aborto e a eutanásia a um sistema simbólico de crenças e valores compartilhados.

Palavras-chave: Bioética. Representações Sociais. Aborto. Eutanásia.

## RÉSUMÉ

La démarcation des limites de la vie suscite des réflexions sur les portées de la science, de la philosophie et de la religion, concernant la définition de ce qu'est ou peut être une vie humaine. Ces réflexions impliquent la société par rapport à la défense des valeurs, la résistance aux changements, outre le fait d'entraîner des débats et prises de décisions nécessaires dans les diverses dimensions de la vie quotidienne. L'épaisseur et la mobilisation sociale causées par ces thèmes dans la société permet de les traiter comme des objets de représentation sociale, champ théorique de cette recherche, à partir d'une analyse psychosociale basée sur la théorie des représentations sociales. L'objectif de cette recherche est de comprendre comment la pensée sociale est organisée et articulée par le maintien d'idéologies impliquées dans la démarcation des limites de la vie, à partir d'une analyse des représentations sociales de l'avortement et de l'euthanasie. A cette fin, deux études ont été réalisées, une première dans le journal "Folha de São Paulo" à partir de 567 matières journalistiques publiées entre 1983 et 2015, grâce au mot-clé "bioéthique" et la seconde sur les représentations sociales de l'avortement et de l'euthanasie avec 351 étudiants de droit, médecine et soins infirmiers d'une institution publique. Ont été utilisés alors les softwares Iramuteq et R.TeMis pour le traitement des données. La première étude a pour objectif de comprendre la circulation de la bioéthique, l'avortement et l'euthanasie dans la presse brésilienne. Pour cela, ont été réalisées des analyses de classification hiérarchique descendante et analyse de correspondance, ce qui a permis d'observer des contenus qui circulent comme des informations crédibles sur les conflits bioéthiques, l'avortement et l'euthanasie, plaçant ces pratiques dans un champ normatif et de valeur, en les (dé) légitimant en tant que pratiques sociales. Les principaux interlocuteurs chargés de conceptualiser, de se positionner et d'orienter le débat sur ces thèmes ont été identifiés, à savoir: des représentants du droit, de la médecine, des sciences biotechnologiques et de l'Eglise Catholique. Cette étude a également permis de vérifier un lien symbolique produit par les médias de la recherche, concernant le traitement des thèmes de l'avortement et de l'euthanasie. La seconde étude a pour objectif d'étudier les dynamiques impliquées dans la construction des représentations sociales sur l'avortement et sur l'euthanasie par le biais d'analyses de consensus et désaccords. Des questionnaires d'association libre (terme inducteur 1: avortement, terme inducteur 2: euthanasie) ont été appliqués pour les 351 étudiants universitaires. Les analyses réalisées ont été les suivantes: prototypique, de similitude et de correspondances multiples. Cette étude a permis d'identifier la centralité du terme mort dans l'organisation des représentations sociales

sur l'euthanasie et la polarisation entre les attitudes positives et négatives face à l'objet avortement, mettant en évidence le caractère polémique et conflictueux des représentations sociales sur l'avortement. Parmi les représentations sociales des étudiants, une proximité a été perçue entre celles de l'avortement et celles de l'euthanasie, grâce à l'ancrage des systèmes de connaissances communs. L'enracinement de ces représentations sociales en *thêmata* par rapport à la valeur existentielle permet de relier ce objets dans un système représentationnel et activent les principes générateurs et organisateurs de la variation dans les prises de décision, en associant l'avortement et l'euthanasie à un système symbolique de croyances et de valeurs partagé.

Mots-clés: Bioéthique. Représentations Sociales. Avortement. Euthanasie.

## ABSTRACT

The demarcation of the limits of life generate reflections on the reaches of the science, the philosophy and the religion, in the definition of what is or could become a human life. These reflections involve the society in the defense of values, the resistance of changes, besides generate debates and decisions-taking, necessary to the different dimensions of everyday life. The thickness and social mobilization caused by those themes in the society allow to treat them like objects of social representation, defining the theoretical frame of this research with an psychosocial analysis based on the social representation's theory. The aim of this research is to understand how social thought is organized and articulated to the maintenance of ideologies involved in the demarcation of the limits of the life, through the analysis of social representations of abortion and euthanasia. Two studies were realized, the first based on the newspaper "Folha de São Paulo" counting 567 articles published from 1983 to 2015 based on the descriptor "bioethics" and the second on social representations of abortion and euthanasia with 351 students from the courses of law, medicine and nursing of a public institution. We used the Iramuteq and R.TeMis softwares for the data processing. The first study aimed to understand the circulation of bioethics, abortion and euthanasia in Brazilian press. Analysis of downward hierarchical classification and analysis of correspondence were realized. It was possible to observe contents that circulate as credible information on bioethical conflicts, abortion and euthanasia, engaging these practices in a normative and value field, (dis) legitimizing them as social practices. We identified the main interlocutors who are empowered to conceptualize, position and guide the debate on these issues, namely: representatives of the law, of the medicine, of the biotechnological sciences and of the Catholic Church. This study also allows to verify a symbolic link created by the investigated media, in the treatment given to those themes of abortion and euthanasia. The second study aimed to investigate the dynamics involved in the construction of social representations of abortion and euthanasia, by analysis of consensus and oppositions. Questionnaires of free association (inductor 1: abortion; inductor: euthanasia) were submitted to the 351 students of law, medicine and nursing. We utilized the analysis: prototypical, of similarity and multiple matches. Through this study, it was possible to identify the centrality of the theme death on the organization of social representations of euthanasia and a polarization between positive and negative attitudes in relation to the object abortion, revealing the controversial and conflicting character of the social representations on abortion. Among the social representations of the students, we perceive a proximity between the representations of

abortion and euthanasia, by an anchorage in common knowledge systems. The rooting of these social representations on *thêmata* about the existential value of human life allows the attachment of these objects in a representational system and activates generating and organising principles of variation in decisions-making, associating abortion and euthanasia with a symbolic system of beliefs and shared values.

Key-words: Bioethics. Social Representations. Abortion. Euthanasia.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Dendrograma da Classificação Hierárquica Descendente (CHD sobre a Bioética na imprensa.....	67
Figura 2 – Análise de Correspondência (AFC) - Bioética na Imprensa .....	74
Figura 3 – Dendrograma de Classificação das matérias sobre aborto na Folha de São Paulo .....	75
Figura 4 – Análise de Correspondência do <i>corpus</i> aborto na Folha de São Paulo.....	83
Figura 5 – Dendrograma da CHD sobre o processo de morrer.....	86
Figura 6 – Análise de Similitude - termo indutor: Eutanásia .....	109
Figura 7 – Análise de Correspondências Múltiplas do termo indutor: Eutanásia.....	113
Figura 8 – Análise de Similitude – gráfico de relações significativas- termo indutor: Aborto .....	126
Figura 9 – Análise de Correspondências Múltiplas sobre o corpus: aborto.....	132

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Descrição dos participantes – questionário: eutanásia.....	101
Tabela 2 – Análise Prototípica das evocações por termo indutor: eutanásia.....	104
Tabela 3 – Especificidades dos termos em função do curso - <i>corpus</i> : Eutanásia .....	111
Tabela 4 – Especificidades de termos em função da prática religiosa- <i>corpus</i> : Eutanásia.	112
Tabela 5 – Descrição dos participantes – questionário: aborto.....	117
Tabela 6 – Análise prototípica das evocações por termo indutor: aborto.....	119
Tabela 7 – Especificidades de termos em função do curso - <i>corpus</i> : Aborto.....	129
Tabela 8 – Especificidades de termos em função da prática religiosa- <i>corpus</i> : Aborto.....	130
Tabela 9 – Especificidades de termos em função da identidade de gênero - <i>corpus</i> : Aborto.. .....	131

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>18</b>
1.1	BIOÉTICA.....	19
1.2	EUTANÁSIA.....	22
1.3	ABORTO.....	24
<b>2</b>	<b>ABORTO E EUTANÁSIA: DE PRÁTICAS GERADORAS DE CONFLITOS BIOÉTICOS A OBJETOS DE REPRESENTAÇÃO SOCIAL .....</b>	<b>31</b>
2.1	A BIOÉTICA COMO CONTEXTO PARA OS DEBATES SOBRE O ABORTO E A EUTANÁSIA.....	31
2.2	A PRÁTICA DA EUTANÁSIA E SUA POLISSEMIA.....	36
2.3	ABORTO: UMA PRÁTICA CONTROVERSA.....	43
2.4	TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS COMO GRADE DE ANÁLISE PARA OS CONFLITOS BIOÉTICOS.....	47
2.4.1	<b>A teoria das representações sociais.....</b>	<b>47</b>
2.4.2	<b>Abordagem societal.....</b>	<b>53</b>
2.4.3	<b>Abordagem estrutural.....</b>	<b>56</b>
2.4.4	<b><i>Locus</i> de coerência da representação social.....</b>	<b>58</b>
2.4.5	<b>Articulação entre representações sociais de objetos distintos.....</b>	<b>59</b>
<b>3</b>	<b>DELINEAMENTO METODOLÓGICO DA PESQUISA.....</b>	<b>60</b>
3.1	OBJETIVO GERAL.....	60
3.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	60
3.3	QUADRO METODOLÓGICO DOS ESTUDOS.....	60
<b>4</b>	<b>ESTUDO 1 – A CIRCULAÇÃO DE CONFLITOS BIOÉTICOS NA FOLHA DE SÃO PAULO: UMA ANÁLISE SOBRE REPRESENTAÇÕES SOCIAIS E IMPRENSA.....</b>	<b>64</b>
4.1	OBJETIVOS DO ESTUDO 1.....	64
4.2	MÉTODO.....	64
4.3	CIRCULAÇÃO DA BIOÉTICA NA FOLHA DE SÃO PAULO.....	66
<b>4.3.1</b>	<b>Análise de correspondência entre as categorias e os campos lexicais da CHD sobre bioética.....</b>	<b>74</b>
4.4	ABORTO E BIOÉTICA NA FOLHA DE SÃO PAULO.....	77
4.5	O PROCESSO DE MORRER: ANÁLISE SOBRE A CIRCULAÇÃO DE INFORMAÇÕES SOB O PANO DE FUNDO DA BIOÉTICA.....	85

<b>5</b>	<b>ESTUDO 2 – REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE ABORTO E EUTANÁSIA: A ESTRUTURAÇÃO DE UM SISTEMA REPRESENTACIONAL.....</b>	<b>96</b>
5.1	OBJETIVOS ESTUDO 2.....	96
5.2	MÉTODO.....	96
<b>5.2.1</b>	<b>Instrumentos.....</b>	<b>96</b>
<b>5.2.2</b>	<b>Procedimentos de coleta.....</b>	<b>96</b>
<b>5.2.3</b>	<b>Procedimentos de análise.....</b>	<b>97</b>
5.2.3.1	Análise de Similitude.....	98
5.2.3.2	RTeMis ( <i>R Text Analytics Solution</i> ).....	99
5.3	REPRESENTAÇÕES SOCIAIS E CRENÇAS SUBJACENTES À CONSTRUÇÃO DA EUTANÁSIA ENQUANTO FENÔMENO DE SENSO COMUM.....	100
<b>5.3.1</b>	<b>Apresentação dos Participantes.....</b>	<b>100</b>
<b>5.3.2</b>	<b>Organização estrutural das representações sociais sobre eutanásia: os consensos.....</b>	<b>102</b>
<b>5.3.3</b>	<b>Análise de similitude: investigação da estrutura representacional através das ligações entre os elementos sobre a eutanásia.....</b>	<b>108</b>
<b>5.3.4</b>	<b>Varição nas tomadas de posição sobre eutanásia: os dissensos.....</b>	<b>111</b>
5.4	ABORTO(S): EFEITOS DE UMA REPRESENTAÇÃO SOCIAL POLÊMICA .....	116
<b>5.4.1</b>	<b>Apresentação dos Participantes .....</b>	<b>116</b>
<b>5.4.2</b>	<b>Organização estrutural das representações sociais sobre aborto: a saliência dos elementos.....</b>	<b>118</b>
5.4.2.1	Sistema Periférico.....	123
<b>5.4.3</b>	<b>Análise de similitude: investigação da estrutura representacional através das ligações entre os elementos sobre o aborto.....</b>	<b>125</b>
<b>5.4.4</b>	<b>Tomadas de posição e ancoragens das representações sociais sobre aborto: os dissensos e conflitos.....</b>	<b>128</b>
<b>6</b>	<b>THÊMATA E ANCORAGENS SUBJACENTES À CONSTRUÇÃO DE UM SISTEMA DE REPRESENTAÇÕES SOBRE A DEMARCAÇÃO DOS LIMITES DA VIDA.....</b>	<b>137</b>
<b>7</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>144</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>147</b>
	<b>APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....</b>	<b>158</b>

<b>APÊNDICE B - LISTA DE CATEGORIAS DAS MATÉRIAS - ESTUDO 1</b>	
.....	<b>160</b>
<b>APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO FOCO ABORTO.....</b>	<b>161</b>
<b>APÊNDICE D – QUESTIONÁRIO INDUTOR: EUTANÁSIA.....</b>	<b>163</b>
<b>APÊNDICE E - LISTA DE PALAVRAS ASSOCIADAS AOS TERMOS</b>	
<b>INDUTORES.....</b>	<b>165</b>

## 1 INTRODUÇÃO

*“A melhor maneira de respeitar a vida é deixar que a pessoa que a vive tome suas decisões”*(SALVADORI; GREGOLIN, 2016)

A citação acima introduz a base dos conflitos filosóficos e morais que envolvem a demarcação das fronteiras da vida. O debate sobre autonomia levanta questionamentos sobre a liberdade e a responsabilidade imputadas ao indivíduo em uma sociedade. Desse modo, as variações históricas e culturais pelas quais uma sociedade passa, podem ativar diferentes formas de oferecer e regular a autonomia aos seus cidadãos.

O objetivo desta pesquisa foi compreender como o pensamento social é organizado e articulado para a manutenção de ideologias envolvidas na demarcação dos limites da vida. Nesse sentido, a análise de sistemas de pensamento que estruturam os conhecimentos que circulam, são produzidos e compartilhados em extratos específicos da sociedade torna-se um desafio para este trabalho.

Durante a produção da dissertação de mestrado: *Saúde e tratamento hemodialítico: representações sociais em um serviço de terapia renal substitutiva* (MORAIS, 2013), surgiu a oportunidade de investigar a articulação entre dois sistemas de pensamento que embasavam as práticas de hemodiálise, as representações sociais sobre saúde e sobre a própria prática de hemodiálise. A influência que essas representações ofereciam entre si e na construção e regulação das práticas de tratamento, lançou um interesse na investigação sobre as dinâmicas e funções da articulação entre sistemas de pensamento social, de modo que, não apenas a percepção sobre a articulação pudesse ser observada, mas também a compreensão sobre a função social de tais ligações. Surgiu, assim, a motivação teórica para o estudo de sistemas de representações sociais e, conseqüentemente, para o desenvolvimento da pesquisa aqui apresentada.

Ao finalizar o mestrado, em 2013, fui convidada para participar de um projeto intitulado: *“Biotecnologias e embrião humano: uma abordagem psicossocial à luz da teoria das representações sociais”*, coordenado pela Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Renata Lira dos Santos Aléssio. À ocasião, pude me aproximar das reflexões bioéticas e dos debates levantados nesse campo, ampliando, assim, meu interesse pelo campo da saúde. Durante a realização do projeto, foi possível trabalhar com matérias de jornais que veiculavam conteúdos bioéticos, atualizando na cena pública controvérsias sobre o status de pessoa humana atribuído ao embrião e os

debates sobre noção de pessoa e sacralidade da vida. Nesse contexto, surgiu o interesse em dar seguimento aos estudos sobre conflitos bioéticos, investigando formas de pensamento social engajados na construção, veiculação e transformação desses conhecimentos.

O interesse sobre os temas do aborto e da eutanásia já eram frequentes, assim como a inquietude sobre a associação percebida entre esses temas nos diferentes contextos sociais. Ao realizar a leitura do artigo: “Aborto e eutanásia: dilemas contemporâneos sobre os limites da vida” de Gomes e Menezes (2008), surgiu a inspiração que circunscreveu tanto o problema de pesquisa, quanto a definição do título desta tese.

Considerando como hipótese que os questionamentos sobre a limítrofe divisória entre a vida e a não vida, ativam conflitos e variações nos posicionamentos ideológicos sobre o aborto e a eutanásia, torna-se necessária uma investigação sobre a construção de representações sociais sobre o aborto e sobre a eutanásia, de modo que se possa auxiliar na compreensão sobre a organização e articulação desses fenômenos no pensamento social, constituindo, assim, o principal objetivo de investigação deste trabalho.

Enquanto temas polêmicos, controversos, que engajam grupos sociais no debate sobre as práticas e comportamentos sociais, o aborto e a eutanásia desempenham funções importantes na sociedade. A espessura e mobilização social que esses temas causam na sociedade permitiram tratar esses temas como objetos de representação social, traçando o campo teórico da pesquisa através de uma análise psicossocial à luz da teoria das representações sociais.

## 1.1 BIOÉTICA

Ao realizar uma busca com o descritor “bioética”<sup>1</sup> no portal de periódicos *scielo*, em dezembro de 2017, foram encontrados 946 trabalhos científicos (resenhas, editoriais e artigos). Após uma classificação das produções em função dos periódicos em que foram publicados, foram identificados 327 trabalhos científicos publicados em periódicos brasileiros. Desses, 74 estavam duplicados, restando 253 produções brasileiras sobre bioética no portal de periódicos SciElo. Vale salientar que esse número equivale às produções que utilizaram o termo bioética explicitamente no título do trabalho, podendo esse número ser ampliado consideravelmente, caso não seja utilizado esse filtro, ao mesmo tempo em que esse

---

<sup>1</sup> Foi ativado o filtro “no título” em todas as buscas dessa revisão, para que os trabalhos selecionados fossem aqueles que apresentassem no título os descritores buscados. Teve-se o interesse de circunscrever a busca à trabalhos científicos cuja relevância do descritor estivesse evidenciada no título.

dado pode nos evidenciar os principais conteúdos que são debatidos, pela literatura científica brasileira, ao utilizarem o termo bioética.

Os principais periódicos brasileiros que publicaram esses trabalhos foram a Revista Bioética (77); a Revista Brasileira de Educação Médica (25); Cadernos de Saúde Pública (23) e Ciência e Saúde Coletiva (21). Entre os periódicos da psicologia, foram representados: Psicologia USP (2); Paidéia (1); Psicologia Clínica (1); Psicologia e Sociedade (1); Psicologia em estudo (1) e Psicologia: Reflexão e Crítica (1).

A interdisciplinaridade da psicologia com o campo da bioética vem se mostrando uma articulação muito importante, apesar de estar em uma fase embrionária. Foram identificados, na busca do scielo, dois trabalhos que tiveram como objetivo refletir sobre a interdisciplinaridade entre a Bioética e a Psicologia. Dias et al.(2007) apresentam o papel de promoção à saúde que a psicologia assumiu ao se aproximar dos fenômenos que envolvem a saúde, a doença, a vida e a morte. Nesse sentido, os autores destacam o potencial de contribuição que a bioética pode oferecer à psicologia no seu campo de atuação profissional, uma vez que os princípios bioéticos podem embasar uma atuação promotora de saúde pautada na ética do cuidado.

Já Torres (2003) afirma que a psicologia identifica na bioética tanto um campo de atuação, quanto um campo de reflexão. A autora traça um debate sobre vários temas controversos a que a bioética se dedica e suas implicações para a psicologia, destacando os conflitos morais que emergem no debate desses temas e a importância da psicologia se dedicar a estes conteúdos.

As contribuições da Bioética para o campo da saúde favoreceram a implementação de um olhar integral para o sujeito que adoece, rompendo com hierarquias nocivas no que tange à relação médico-paciente. Oliveira (2011) destaca que, para a construção de um campo de saber interdisciplinar na saúde, é necessário “uma abordagem complexa, na qual o entendimento dos valores, percepções da pessoa sobre saúde é imprescindível”.

Já a aproximação da psicologia com a saúde tem se constituído uma forte aliança interdisciplinar, uma vez que a ampliação no conceito de saúde e a possibilidade de compreensão do fenômeno como multicausal, viabilizaram a interlocução com o campo científico e aplicado da psicologia. A abertura para um olhar integral nos estudos da saúde, considerando os aspectos contextuais dos sujeitos, permitiu uma desmistificação do discurso sobre a doença como fenômeno universal, ao mesmo tempo em que as compreensões do doente sobre seu estado e sua participação no processo também ganharam destaque para eficácia do tratamento (TRINDADE, 1996).

Nesse sentido, a interdisciplinaridade da psicologia com a saúde tornou-se um campo necessário, uma vez que, para compreender esses fenômenos de forma global, torna-se necessário o rompimento com as barreiras disciplinares, de forma que as diversas ciências possam interagir com o intuito de compartilhar seus saberes, de construir um olhar multidimensional para saúde (JODELET, 2006).

Por um lado, a psicologia, enquanto ciência, produz conhecimentos sobre o homem que vive, interage e constrói a sociedade em que está inserido, possibilitando uma compreensão sobre atitudes, representações e comportamentos desse humano em suas relações, viabilizando uma interlocução com a bioética em seus desafios no campo da saúde. Por outro lado, a psicologia, enquanto profissão, também é beneficiária dos conhecimentos produzidos pela bioética, atuando através do engajamento nas reflexões bioéticas para a promoção de uma postura profissional preocupada com as regras, normas e conflitos morais e sociais. Desse modo, podemos perceber, na integração dessas disciplinas, uma importante fonte de produção de conhecimentos e práticas interdisciplinares para o campo da saúde.

Quanto aos principais temas debatidos nas produções pela busca no portal de periódico scielo, foi identificado um considerável volume de trabalhos dedicados ao Ensino da Bioética e a interdisciplinaridade do campo (59). Observou-se também ênfase em temas relacionados à aplicação dos princípios e conhecimentos bioéticos à atenção primária à saúde; às situações de terminalidade, através dos cuidados paliativos e reflexões sobre a eutanásia e a promoção de uma postura ética entre os diferentes profissionais da saúde. O primeiro trabalho, resgatado nessa busca, sobre o ensino bioético foi publicado em 1998, com o objetivo de apresentar a importância no ensino da Bioética nas universidades, assim como a necessidade de romper as barreiras disciplinares e discutir os temas de relevância bioética por meio de uma perspectiva transdisciplinar (AZEVEDO, 1998).

No Brasil, a Bioética passou a compor o conjunto de novos conhecimentos, habilidades e competências recomendadas para composição dos currículos de formação universitária na área de saúde, em 2001. Após a recomendação das Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação da Saúde, os princípios da Bioética e os debates temáticos desse campo tornaram-se cada vez mais presentes e indispensáveis na formação generalista em saúde (FIGUEIREDO; GARRAFA; PORTILLO, 2009).

A recente introdução desses conhecimentos enquanto campo disciplinar na saúde, pode ter contribuído para o desenvolvimento de pesquisas e produções teóricas acerca de metodologias e práticas de ensino da bioética pela literatura brasileira. Os trabalhos identificados pela busca se ocuparam não somente do ensino bioético a nível universitário,

mas, foi possível perceber uma ampliação da preocupação sobre a promoção de um conhecimento bioético, tanto a nível de ensino básico, quanto nas formações profissionais continuadas.

Os temas de relevância para esta tese, o aborto e a eutanásia, foram pouco representados nessa busca, de modo que se verificou a ocorrência de apenas um trabalho sobre abortoe dois explicitamente sobre eutanásia. A discussão sobre cuidados paliativos e terminalidade foram mais frequentes entre os temas relacionados a finitude da vida.

A pequena representatividade desses temas, nessa busca, pode estar associada ao filtro de seleção do termo bioética pelo título, uma vez que, a bioética exerce uma função de estrutura ou de pano de fundo, para o debate sobre esses temas, de modo que os trabalhos aqui resgatados estiveram mais associados à reflexão do próprio campo da bioética, ou da sua expressão enquanto disciplina. A seguir, serão realizadas outras duas buscas nesse mesmo portal, utilizando diretamente os termos “eutanásia” e “aborto”, de modo a circunscrever melhor a produção científica sobre esses fenômenos.

## 1.2 EUTANÁSIA

Em dezembro de 2017, foi, também, realizada uma busca com o descritor “eutanásia”. Foram identificados 84 trabalhos científicos (artigos e resenhas). Após a exclusão dos trabalhos repetidos, restaram 74 produções para análise. O primeiro trabalho encontrado foi publicado pela revista: *Acta Bioethica*, no ano 2000, e realiza uma reflexão sobre aspectos jurídicos que circunscrevem o conceito de eutanásia. A primeira publicação brasileira que consta no portal, data de 2004 e foi publicada pela revista *Ciência e Saúde Coletiva*, promovendo reflexões sobre a morte e a autonomia em relação à eutanásia (RADDATZ, 2000; SIQUEIRA-BATISTA; SCHRAMM, 2004).

Os trabalhos selecionados na busca foram publicados nas línguas: espanhol, português e inglês. Cinquenta e cinco trabalhos foram publicados em espanhol, cinco em inglês e quatorze em português. Dos quatorze artigos publicados em português, cinco foram veiculados pela revista *ciência e saúde coletiva*, quatro pela revista de bioética e os demais pelos periódicos: revista brasileira de educação médica; cadernos de saúde pública; sexualidade, saúde e sociedade; e saúde e sociedade. Percebe-se uma ênfase em revistas destinadas a publicações no campo da saúde coletiva ou específicas do campo bioético, uma vez que as publicações brasileiras possuem amplo enfoque em debates ético-morais sobre temas polêmicos como a eutanásia.

Entre os quatorze artigos selecionados no scielo, de periódicos brasileiros, cinco foram trabalhos de mesma autoria (SIQUEIRA-BATISTA, 2006; SIQUEIRA-BATISTA; SCHRAMM, 2004, 2005, 2008, 2009). Derivados de uma tese, esses artigos refletiram sobre abordagens filosóficas e processos históricos de transformação das concepções de autonomia e morte, assim como sobre os conflitos morais que enredam os debates contemporâneos sobre eutanásia.

Três trabalhos realizaram pesquisas de revisão de literatura sobre a eutanásia, tanto objetivando diferenciar os conceitos de eutanásia, suicídio assistido, distanásia, mistanásia e ortotanásia, quanto salientar as variações conceituais sobre a prática de eutanásia, presentes na literatura científica. Outros dois artigos realizaram revisão de material legislativo, leis e projetos de leis, que envolvem questões bioéticas sobre a eutanásia e sobre temas relacionados, como o aborto. Dentre esses trabalhos de revisão sistemática, houve o interesse em debater os conteúdos legais e científicos que envolvem casos paradigmáticos de eutanásia, como nos debates sobre a mudança da legislação Belga, sobre a liberação da eutanásia para crianças e adolescentes, e sobre o caso brasileiro de uma médica paranaense que sofreu processo judicial por sua conduta com pacientes terminais (CASTRO et al., 2016; FELIX et al., 2013; GOMES; MENEZES, 2008; SANTOS et al., 2014; SILVA et al., 2015).

Foram identificados dois trabalhos que investigaram fontes midiáticas, sendo que um analisou notícias sobre demandas por autorização legal de eutanásia, enquanto o outro apresentou o cinema como um instrumento frutífero para debates de conteúdos bioéticos, como a eutanásia, no ensino médico (DANTAS; MARTINS; MILITÃO, 2011; MENEZES, 2011)

Apenas um trabalho utilizou pessoas como fonte de dados, entre os artigos selecionados nesta busca. Esta pesquisa objetivou analisar a percepção de profissionais de enfermagem sobre as práticas de eutanásia, distanásia e ortotanásia. Os autores observaram um amplo conhecimento sobre os conceitos investigados, entre as participantes, evidenciando uma forte difusão das informações científicas sobre essas práticas. Contudo, esses autores ressaltaram dificuldades em identificar na percepção dos participantes o reconhecimento dos princípios bioéticos na reflexão sobre as práticas de cuidado realizadas em seu cotidiano (SILVA et al., 2016).

Um dos trabalhos abordou o tema da eutanásia com animais não humanos, destacando as possibilidades de usos dessa prática, com esses animais, como uma estratégia de saúde pública (MACHADO; SILVA; VILANI, 2016).

De modo geral, foi possível observar, nas publicações brasileiras, uma ênfase em reflexões filosóficas, sociológicas, jurídicas e históricas sobre a eutanásia. Não foram encontrados, entre os trabalhos resgatados pelo scielo, artigos que objetivassem refletir sobre a circulação de conhecimentos e reflexões científicas sobre a eutanásia entre o senso comum, de modo a analisar as tomadas de posição da sociedade em meio aos conflitos morais que o tema suscita. Também não foram identificados artigos publicados em periódicos da psicologia, ou embasados na teoria das representações sociais, marco teórico da pesquisa que se realiza nesta tese.

Percebe-se, ainda, uma discreta produção científica sobre a eutanásia no Brasil, o que evidencia a pequena visibilidade que o tema tem recebido no campo científico. Por outro lado, no senso comum e na produção midiática, a eutanásia se mantém entre os assuntos que viram notícia. A partir de uma busca simples no acervo do jornal Folha de São Paulo em dezembro de 2017, identificou-se 1480 páginas do jornal com referência ao termo bioética. A primeira matéria jornalística, resgatada pela busca, data de 1950, em referência a um processo de avaliação jurídica pela conduta do médico inglês Herman Sander.

Nesse sentido, apesar da pequena expressividade que o tema da eutanásia tem recebido pelo campo científico brasileiro, a sua condição de espessura e mobilização social, acentua a relevância desse tema no cotidiano e, conseqüentemente, a sua pertinência ao estudo de representações sociais.

### 1.3 ABORTO

Foi, também, realizada uma busca com o descritor: aborto<sup>2</sup>, no portal de periódicos *scielo*, no mesmo período em que foram realizadas as buscas sobre bioética e eutanásia. Foram identificados 662 trabalhos científicos (artigos, ensaios, editoriais, resenhas) publicados nas línguas: português, inglês e espanhol. Após a classificação desses trabalhos entre publicações de periódicos brasileiros e não brasileiros, restaram 358 publicações brasileiras. Foi, também, realizada a exclusão de publicações duplicadas na busca, obtendo-se 260 publicações brasileiras sobre o aborto, que será objeto de maior aprofundamento, a seguir.

A primeira publicação resgatada por essa busca é de 1984, e foi publicada pelo periódico brasileiro: Lua Nova: Revista de Cultura e Política. Trata-se de um ensaio que levantou questionamentos sobre os conceitos de maternidade e feminilidade, seus

---

<sup>2</sup> Foi realizada uma tentativa com os descritores: “IGV” e “interrupção voluntária de gravidez”, mas não foram identificados trabalhos diferentes dos já selecionados pelo descritor “aborto”.

enraizamentos sociais e as implicações destes na prática de aborto e nos sentimentos de culpa e falha relacionada a mulher que provoca um abortamento(CHAUÍ, 1984).

Entre as publicações brasileiras, 203 foram publicadas em português, 34 em inglês e 23 em espanhol. Os periódicos brasileiros com maior número de publicações foram: Ciência e saúde coletiva (30); Cadernos de saúde pública (27); Revista brasileira de ginecologia e obstetrícia (24); Revista estudos feministas (20); Revista de saúde pública (17); Revista brasileira de ciência política (10) e Pesquisa veterinária brasileira (10).

Na área de psicologia, identificou-se 5 artigos publicados em cinco periódicos diferentes (Psicologia: ciência e profissão; Fractal: revista de psicologia; Psicologia em estudo; Psicologia e saúde Campinas; Psicologia: reflexão e crítica). Apesar de uma inserção ainda tímida, a psicologia se mostra participante da produção de conhecimentos sobre os impactos do aborto no cotidiano social.

Aléssio, Apostolidis e Santos (2008) analisaram circulação de representações sociais sobre aborto e pesquisa com células tronco na imprensa brasileira. Através de uma investigação sobre a cena pública, os autores analisam processos psicossociais de ancoragem dos discursos midiáticos sobre o aborto.

Santos e Silveira (2017), também realizam uma análise psicossocial sobre a percepção sobre a autonomia do corpo para mulheres que realizaram aborto. As participantes demonstraram o reconhecimento do seu direito na tomada de decisão sobre o aborto, apesar de avaliarem a prática negativamente. Esta pesquisa chama a atenção para as variações na experiência sobre o aborto, de modo que o exercício da autonomia na sociedade brasileira torna-se uma batalha diária para as mulheres.

Rebouças e Dutra (2011) propõem a utilização da perspectiva fenomenológica-existencial no acompanhamento de mulheres que praticaram aborto, uma vez que, segundo as autoras, essa perspectiva permite a compreensão do aborto como um dos fenômenos presentes na vida dessas mulheres, possibilitando uma reflexão mais ampla sobre a experiência vivida.

Entre os artigos publicados em periódicos da psicologia, podemos identificar, também, uma preocupação metodológica, através da construção e validação de um questionário que pretendeu investigar crenças e valores sobre sexualidade, maternidade e aborto (SERENO; LEAL; MAROCO, 2009).

Quanto ao tipo de publicação, foram identificadas, entre os trabalhos resgatados pela busca, 63 produções teóricas (notas de pesquisa, resenhas, artigos metodológicos, resumos de teses, ensaios, editoriais) e 197 empíricas. Entre pesquisas empíricas, identificou-se um predomínio de pesquisas realizadas com mulheres (67) que vivenciaram a experiência de

aborto, corroborando com os achados de Menezes e Aquino (2009). As autoras, ao realizarem uma revisão das pesquisas sobre aborto no Brasil, perceberam que a grande maioria de pesquisas sobre o assunto objetivaram traçar o perfil de mulheres que realizaram aborto, compreender o método e as razões para tomada de decisão.

O acesso a mulheres que provocaram o aborto, associado à criminalização da prática aqui no Brasil, torna a busca por participantes e por dados seguros sobre a ocorrência do fenômeno ainda mais difícil. Nesse contexto, percebe-se uma ênfase em trabalhos realizados em hospitais, com mulheres que sofreram complicações em decorrência do aborto. Entretanto, algumas pesquisas vêm tentando ampliar as possibilidades de acesso a essas mulheres e diversificar os métodos de abordagem e de busca por informações, garantindo informações mais detalhadas e seguras sobre a ocorrência e sobre as práticas de realização do abortamento (CACIQUE; JUNIOR; OSIS, 2013; MEDEIROS; DINIZ, 2012; OSIS et al., 1996; SERENO; LEAL; MAROCO, 2009; SILVA, 1997)

Menezes e Aquino (2009) destacam ainda, a ausência de pesquisas sobre a participação de homens no processo de abortamento, assim como sobre as relações entre situações de abortamento e saúde mental. Atualmente, pudemos identificar algumas pesquisas preocupadas em inserir o homem, suas crenças, opiniões e experiências nas investigações sobre o fenômeno do aborto. Encontramos quatro pesquisas realizadas especificamente com homens e outras sete que buscaram compreender as experiências de homens e mulheres (casais ou não) em relação ao aborto (DUARTE et al., 2002; PETRACCI, 2011; RODRIGUES; HOGA, 2005; RODRIGUES; HOGA; AKIKO, 2006).

Um outro público muito presente nas pesquisas sobre aborto, são estudantes e profissionais da área do direito e da saúde. Vinte e oito artigos realizaram pesquisa cuja a fonte eram estudantes ou profissionais dessas áreas. De forma geral, essas pesquisas estiveram interessadas em compreender as opiniões, percepções, atitudes, crenças, posturas, conhecimentos e representações de estudantes, médicos, juízes e magistrados sobre o aborto. Apesar de constructos, em sua maioria, embasados no campo da psicologia, como percepção, atitudes e representações, as pesquisas foram realizadas por pesquisadores das mais diversas áreas de atuação, e nenhuma delas foi publicada por periódico da psicologia.

A maioria dos trabalhos foi realizada com profissionais (19), numa perspectiva interdisciplinar, buscando compreender as percepções, opiniões e representações de médicos, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos e juízes e magistrados. Entre os trabalhos específicos com uma categoria, destacaram-se as pesquisas com ginecologistas e obstetras (5),

uma vez que esses profissionais exercem, na maioria das vezes, o comando no cuidado a saúde das mulheres em situação de abortamento.

Cacique, Passini Junior e Osis (2013) realizaram uma pesquisa sobre opinião e atitude de profissionais de saúde em pesquisas publicadas de 2001 a 2011 e observaram uma forte aprovação sobre os casos previstos em lei pelos profissionais de saúde. Faúndes et al.(2007) realizaram uma investigação com médicos associados à Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia em 2003 e, posteriormente, em 2005, os autores concluíram que foi crescente a porcentagem de médicos que se mostravam favoráveis à ampliação de casos legais sobre o aborto. Zordo (2012), destaca que os principais fatores que contribuem para a objeção de médicos à prática de aborto é a criminalização da prática associada ao medo da denúncia e a estigmatização do aborto como prática condenável por grupos de pares e religiosos, evidenciando a importância das relações intergrupais na construção de opiniões entre os profissionais investigados.

No que concerne à opinião de juizes e promotores, Duarte et al. (2010) realizaram uma pesquisa com profissionais do direito com o intuito de investigar seus posicionamentos frente ao aborto induzido. Os autores identificaram em 78% dos participantes o posicionamento favorável à ampliação dos casos previstos em lei, além de uma tendência à não consideração do aborto enquanto crime. Tal resultado destaca uma indicação de atitude positiva em relação à prática de aborto entre os profissionais do direito. Entretanto, foi identificada apenas uma pesquisa que se dedicou a analisar as opiniões desses profissionais. Cabe destacar a importância da realização de outras pesquisas sobre as crenças e posicionamentos de profissionais dessas áreas em relação ao aborto, visto que, apesar de encontrados resultados favoráveis em relação ao aborto, as mudanças nas leis e a flexibilização na criminalização da prática ainda é a realidade atual no Brasil.

Os trabalhos realizados com estudantes (9) também demonstraram um foco entre estudantes das áreas de saúde e do direito. Cinco pesquisas foram realizadas com estudantes de medicina, dois com estudantes de direito e medicina, um com estudantes de enfermagem e um com universitários de cursos variados.

Meira e Ferraz (1989), realizaram o primeiro artigo (resgatado pela busca) com estudantes do curso de direito e medicina. Os autores objetivaram investigar as opiniões de 296 estudantes dos dois cursos sobre a prática de aborto. Eles perceberam uma polarização entre as opiniões dos estudantes, de modo que ao todo 48% se mostraram favoráveis à liberação do aborto e 49% se mostraram contrários. Ainda, quanto às variações grupais, os autores não identificaram diferenças significativas nas opiniões dos estudantes sobre a prática.

Em 2012, um outro grupo de pesquisadores realizou uma investigação sobre a opinião dos estudantes de medicina e direito sobre aborto no estado do Rio Grande do Norte. Medeiros et al.(2012), aplicaram questionários a 125 alunos dos dois cursos e perceberam alto índice de conhecimento sobre aborto entre os estudantes de direito e medicina. Nessa pesquisa, 62,9% dos estudantes relataram conhecer alguém que já induziu o aborto, assim como um alto índice de alunos que se mostrou favorável à ampliação legal da prática de aborto em casos de anencefalia, gravidez com prejuízos de saúde à mulher e fetos com graves malformações congênitas.

Percebe-se, em 2012, avanços nos debates sobre a flexibilização legal para a prática de aborto, com relação ao primeiro artigo publicado. Entretanto, a discussão sobre autonomia da mulher na tomada de decisão ainda se encontra bastante tímida. Na pesquisa de Meira e Ferraz (1989), apenas 20% dos estudantes masculinos do curso de medicina atribuíram à mulher o poder de tomada de decisão sobre o aborto, em contraste com 67% dos estudantes de direito do sexo masculino.

Apesar de os artigos apontarem um amplo conhecimento dos estudantes de medicina sobre o conceito e as possibilidades legais para realização do aborto, a literatura também denuncia a carência de segurança entre os estudantes quanto aos conhecimentos recebidos durante sua formação (ALMEIDA et al., 2012; DARZE et al., 2014; FERNANDES, 2013). Essas pesquisas também destacam a forte resistência dos estudantes de medicina na atuação de casos previstos em lei. Darze et al.(2014) identificaram em 54% dos estudantes a indicação de desconforto em participar de um abortamento previsto em lei, corroborando com a pesquisa de Medeiro et al.(2016),que identificou uma taxa de objeção de 50,8% dos estudantes de medicina para realização de aborto em caso de estupro.

As pesquisas realizadas com os estudantes evidenciam uma forte resistência frente à prática do aborto, mesmo ao identificar uma posição favorável à flexibilização dos casos legais. Quando se trata da efetivação da prática, outros fatores, além da informação e opinião, parecem entrar em jogo. Pretende-se nesta tese analisar as opiniões de estudantes de medicina, direito e enfermagem, de modo mais amplo, ao considerar também as crenças, valores e posicionamentos ideológicos que se articulam com os conhecimentos compartilhados por esses estudantes.

Através da busca no portal de periódico scielo, foram, ainda, encontrados oito artigos científicos que utilizaram a mídia como fonte de investigação sobre o aborto. Dos oito artigos, seis utilizaram a imprensa para investigar a circulação de informações que envolviam o aborto pela imprensa brasileira. Fontes (2012), Ramos (2012)e Luna (2014) refletiram sobre os

embates veiculados pela imprensa durante as eleições de 2010. Esse período foi marcado pela presença do aborto na pauta dos debates eleitorais, reacendendo as polarizações sociais acerca do tema e a defesa da moralidade social durante a campanha presidencial. O artigo de Luna (2017) foi o mais recente que utilizou a imprensa como fonte, refletindo sobre a visibilidade e enquadramento oferecido pela imprensa em dois casos de morte por abortamento inseguro: o caso Jandira e o caso Elisângela. Por outro lado, o primeiro artigo resgatado pela busca, que utilizou a imprensa como fonte, destacou as controvérsias no tratamento dado ao embrião humano pela imprensa através dos debates sobre aborto e pesquisa com células-tronco (ALÉSSIO; APOSTOLIDIS; SOUZA SANTOS, 2008).

A ênfase nos objetivos das pesquisas identificadas nessa busca, assim como o público utilizado para produção dos conhecimentos sobre o aborto, demonstram um forte interesse nos conflitos morais que envolvem o tema, visto, por exemplo, que, no total de pesquisas selecionadas, 197 artigos (75% ) se dedicaram ao tema do aborto induzido, dentre estes, 11 trataram especificamente de casos previstos em lei. Apenas 38 pesquisas foram desenvolvidas com o intuito de investigar causas de abortamento espontâneo. Na maioria das situações, a motivação da pesquisa esteve atrelada a abortamentos recorrentes, ou a casos de abortamento em animais não humanos. Foram identificados 19 trabalhos que abordaram o tema do aborto entre animais não humanos. As pesquisas com esse público objetivaram investigar fatores biológicos associados ao abortamento espontâneo entre várias espécies de animais não humanos.

Por fim, foi possível verificar, entre a produção científica investigada, uma ênfase na investigação sobre o aborto induzido, com predominância da utilização de mulheres que passaram pela experiência de abortamento como participantes das pesquisas. Observamos, também, uma tímida dedicação da psicologia ao abordar o tema, de modo que os trabalhos identificados abordaram principalmente o aborto a partir de uma perspectiva psicossocial.

Pretende-se nesta tese aprofundar as investigações sobre o tema do aborto, uma vez que esse tema demonstra forte implicação na produção de controvérsias morais e no engajamento de conflitos intergrupais para a manutenção e resistência de valores atuantes na sociedade. Nesse sentido, busca-se investigar como o aborto, enquanto tema controverso da bioética, articula-se à eutanásia, seja através da circulação midiática de conteúdos, ou através do compartilhamento de representações sociais por estudantes de direito, enfermagem e medicina.

No primeiro capítulo desta tese, será apresentado o campo teórico que servirá de embasamento para compreensão e análise dos fenômenos investigados. Inicialmente, será

apresentado o campo reflexivo da bioética e sua construção enquanto campo de conhecimento, que regula a reflexão sobre temas polêmicos e que engajam conflitos morais, como a demarcação dos limites da vida. Em seguida, apresentaremos a conceituação e a problematização dos fenômenos da eutanásia e do aborto enquanto objetos de representações sociais. Por fim, serão explicitados os principais conceitos e caminhos teóricos para análise e interpretação da eutanásia e do aborto, através do marco teórico desta pesquisa que foi a teoria das representações sociais.

No segundo capítulo, será apresentado o desenho metodológico da pesquisa, que foi realizada através de dois estudos. Neste capítulo, serão indicados os principais objetivos do trabalho empírico, assim como o percurso metodológico e o desenho dos estudos propostos. As informações sobre participantes, instrumentos, procedimentos de coleta e análise, serão apresentadas de modo mais detalhado nos capítulos referentes a cada estudo, uma vez que os tipos de fonte, instrumentos de coleta e análise de dados variaram em função de cada estudo.

O terceiro capítulo apresentará o primeiro estudo da tese: **“A circulação da bioética na Folha de São Paulo: uma análise sobre representações sociais e imprensa”**. Este capítulo contará com uma análise de conteúdos representacionais sobre a bioética, aborto e eutanásia, através da investigação de matérias veiculadas pelo jornal Folha de São Paulo. Para tanto, foram realizadas três análises de classificação hierárquica descendente (CHD) e duas análises de correspondência das matérias investigadas.

No quarto capítulo: “Representações sociais sobre aborto e eutanásia: a estruturação de um sistema representacional”, serão descritas as análises sobre as representações sociais de eutanásia e aborto realizadas por meio da investigação de conhecimentos compartilhados entre estudantes de direito, medicina e enfermagem. Foram realizadas, nesse capítulo, análises prototípicas, de similitude e de correspondências múltiplas através dos dados adquiridos por questionários de associação livre de palavras.

O quinto e último capítulo, apresentará uma explicação sobre sistemas de representações sociais, através da reflexão sobre tópicos e ancoragens de sistemas de crenças e valores que embasam a construção e ligação de objetos representacionais.

Por fim, serão expostas as considerações finais desta tese e a conclusão deste trabalho.

## **2 ABORTO E EUTANÁSIA: DE PRÁTICAS GERADORAS DE CONFLITOS BIOÉTICOS A OBJETOS DE REPRESENTAÇÃO SOCIAL**

### **2.1 A BIOÉTICA COMO CONTEXTO PARA OS DEBATES SOBRE O ABORTO E A EUTANÁSIA**

O contexto ocidental na segunda metade do século XX foi permeado por grandes revoluções. Segundo Durand (2014), nesse momento, o mundo ocidental sofreu uma “mutação cultural”, em referência a diferentes fatores que contribuíram para um ambiente propulsor no desenvolvimento da bioética enquanto disciplina e movimento filosófico-social.

Durand (2014), destaca o desenvolvimento tecnocientífico, a emergência dos direitos individuais, juntamente com as crescentes lutas de movimentos minoritários, as alterações na relação médico-paciente e um pluralismo moral como fatores que engendraram a origem e o forte desenvolvimento da bioética.

Fagot-Largeault (2004) indica três momentos que marcam a emergência da Bioética. Um primeiro momento, nomeado fase de indignação, ocorre após a década de 50, com o surgimento de denúncias de experimentos médicos com seres humanos, sem informação adequada aos participantes e sem preocupação com os potenciais riscos da experimentação. A segunda fase, durante a década de 70 e 80, a autora chama de fase de institucionalização, momento marcado pela consolidação da bioética enquanto disciplina, a abertura de programas de pesquisas em universidades, a preocupação com a redefinição do conceito de morte para realização de transplantes e com as novas tecnologias reprodutivas. E a terceira fase, circunscrita na década de 90, cujo marco está na apropriação pela ciência e pela sociedade dos princípios e normas biéticas, um momento em que os desenvolvimentos científicos e as particularidades de cada sociedade vão sendo reguladas e negociadas através de uma preocupação bioética.

A divulgação de imagens e informações de procedimentos realizados com os prisioneiros durante a segunda guerra mundial, fez emergir o debate sobre os limites éticos na utilização de seres humanos em pesquisas. Diante das discussões sobre posturas não éticas de médicos associados ao nazismo e em meio ao clima polêmico pós segunda guerra, foi promulgado por um tribunal, o Código de Nuremberg (1948). Esse código torna-se uma referência entre as primeiras normatizações internacionais ligadas a questões bioéticas no mundo (PESSINI; BARCHIFONTAINE, 2007).

A bioética, enquanto disciplina, surge na década de 70, como um espaço de debate sobre os conflitos morais na pesquisa e práticas biomédicas em saúde. Em 1964, foi publicada a declaração de Helsinque, produzida por médicos da *Associação Médica Mundial*, com o intuito de assegurar o consentimento livre e esclarecido pelos participantes de pesquisas, assim como, de maneira mais ampla, para regular a pesquisa e a experimentação com seres humanos (COSTA; DINIZ, 2006; DURAND, 2014)

Segundo Schramm e Braz (2013), ao criar em 1971 o termo bioética, Potter a define como uma perspectiva de defesa a dignidade e qualidade de vida humana, por meio da ênfase na sabedoria proveniente do conhecimento biológico com os valores humanos. Assim, evidencia-se o carácter democrático e interdisciplinar da Bioética desde sua criação, a partir da condição integradora entre ciência e valores sociais.

Ainda na década de 70, Henry Beecher reacende o clima polêmico a respeito da preocupação ética nas pesquisas com seres humanos, ao publicar vários relatos de casos de maus tratos com seres humanos em pesquisas, evidenciando a continuidade de tais práticas, mesmo tantos anos após a promulgação do Código de Nuremberg. Tal publicação marca um ápice nas preocupações sobre a fragilidade da proteção ética na participação de seres humanos em pesquisas (COSTA; DINIZ, 2006).

Em 1974, após a divulgação de vários escândalos relacionados à não preocupação ética na realização de pesquisas, o Congresso Americano definiu uma comissão de aconselhamento do Governo sobre essas questões. Em 1978, através da organização dessa comissão, foi publicado o *Relatório de Belmont*, instituindo princípios éticos fundamentais para o desenvolvimento de pesquisa com seres humanos. Nesse relatório, foram propostos os princípios básicos da bioética, a saber: a beneficência, o respeito pela pessoa e pela justiça (DURAND, 2014).

Essa atmosfera, de conflitos morais e reflexões sobre as posturas desses cientistas e profissionais, tornou-se propícia ao estabelecimento da bioética enquanto movimento, disciplina e campo de construção de conhecimentos interdisciplinares em saúde.

Durante essa fase, marcada por Fagot-Largeault (2004) como momento de institucionalização da bioética, surge a abordagem principialista, corrente muito utilizada e difundida no campo bioético. O principialismo surgiu em 1979, a partir da publicação do livro de Beauchamp e Childress: *Princípios da ética biomédica*. Essa corrente seguiu propostas abertas pelo relatório de Belmont, ao desenvolver princípios fundamentais que servissem para mediação de dilemas morais no campo da saúde (DINIZ; GUILHEM, 2002).

O princípalismo propôs quatro princípios fundamentais: o da autonomia (respeitar e garantir o direito de decisão do outro); da beneficência (auxiliar, ajudar o outro); da não maleficência (não prejudicar) e o de justiça (Justiça distributiva). Esses princípios estariam articulados tanto em função do respeito à autonomia, quanto da proteção e segurança aos interesses da pessoa, de modo atento às condições de vulnerabilidade. Não há hierarquia entre os princípios, de modo que todos exigem considerações equivalentes (DURAND, 2014).

Essa corrente acende várias críticas, baseadas principalmente no universalismo dos princípios e na ênfase liberal de consideração de um sujeito livre de hierarquias, opressão social e totalmente autônomo, com igualdade de condições (DINIZ; GUILHEM, 2002).

Em decorrência dessas críticas ao princípalismo, outras correntes da bioética foram propostas com o intuito de manter uma defesa dos interesses das pessoas não só a nível individual, mas também a nível coletivo. A Bioética de Proteção, por exemplo, surge de uma necessidade de instrumentalização da bioética através de uma preocupação sanitária, como em populações de vulnerados (SCHRAMM, 2011).

No panorama Latino-americano, também surge uma corrente crítica ao princípalismo. A chamada bioética de intervenção denuncia uma inadaptação contextual da abordagem princípalista aos problemas sociais e conflitos morais próprios de países em desenvolvimento. Essa corrente se propõe a refletir sobre além dos temas biomédico-biotecnológicos, da relação médico-paciente e pesquisador-participantes, as questões sociais, sanitárias e ambientais (GARRAFA; MARTORELL, 2016).

Villas-Bôas (2017) chama a atenção sobre o que o Brasil vive, atualmente, uma escassez de recursos sanitários, de modo que a maioria da população sequer pode contar com uma atenção básica em saúde. Garrafa e Martorell (2016) justificam uma vertente mais politizada da bioética em países latinos, como o Brasil, em função da não garantia dos direitos fundamentais à população, exigindo uma bioética que ultrapasse os limites biomédicos e atinja uma discussão biopolítica.

Segundo Schramm(2011), a bioética pode ser conceituada através de uma dimensão descritiva e compreensiva, como também de uma dimensão prática. Por meio da primeira, a bioética se constitui enquanto ferramenta para reflexão sobre conflitos morais resultantes de ações humanas, enquanto, em sua dimensão aplicada, ela exerce uma função de normativa para resolução desses conflitos.

A bioética se configura, no Brasil, como uma disciplina emergente e mobilizadora de vários debates na arena pública e acadêmica. Costa e Diniz (2006), ao analisarem manuais de

ensino da bioética, observaram três abordagens mais frequentes no ensino da disciplina: uma abordagem filosófica, uma histórica e outra temática.

A abordagem filosófica, segundo Costa e Diniz (2006), busca enfatizar o ensino da bioética a partir de estudos dos principais modelos teóricos da filosofia. Tal abordagem promove análises profundas sobre ética e condição humana diante da necessidade de tomar decisões.

Kahn e Lecourt (2007, p. 19) apontam que a nossa capacidade humana de “inventar diversos modos de ser e de os reinventar” coloca o indivíduo em uma condição de “inventividade normativa”, ou seja, possui como norma primeira a capacidade de criar e reinventar posturas, comportamentos. Desse modo, o autor justifica a importância da reflexão filosófica sobre essa condição humana para o debate bioético.

A abordagem historicista, como seu nome acentua, possui como foco o impacto resultante de determinados acontecimentos sociais e as mudanças nas normas e valores morais que ocorreram ao longo do tempo. Essa abordagem é amplamente utilizada nos manuais de ensino da bioética, de modo que sua implicação na compreensão de fenômenos já vividos, a partir do apoio de informações acumuladas ao longo da história, torna-a, segundo Costa e Diniz (2006) “sedutora” aos estudantes e professores.

A abordagem temática, considerada a de maior utilização no ensino da bioética, concentra o debate sobre os conflitos morais geradores das polêmicas que envolvem a bioética a partir do estudo de casos típicos, e da análise de temas específicos que estão ligados à disciplina (COSTA; DINIZ, 2006). Essa abordagem traz, muitas vezes, uma análise aplicada ao debate, à medida que se apoia em uma compreensão do “fazer bioético”.

Schramm (2015, p. 11) conceitua a bioética enquanto uma “caixa de ferramentas” para “analisar, descrever, compreender, e tentar resolver os conflitos de interesses e de valores que podem surgir na relação que se estabelece entre um profissional de saúde e os usuários do serviço”. Nesse sentido, a abordagem temática encontra um terreno fértil de conteúdos a serem debatidos e, ao destacar a bioética enquanto uma ética aplicada à saúde, concentra suas reflexões nas relações estabelecidas no cotidiano do “fazer bioético”.

No meio científico, a criação dos Comitês de Ética em Pesquisa (CEP) também contribuiu para uma forte difusão da bioética enquanto disciplina científica e acadêmica, ou seja, a bioética se firma tanto como campo de conhecimento na regulação de pesquisas com seres humanos, quanto como conteúdo específico e necessário para o ensino da saúde (FIGUEIREDO; GARRAFA; PORTILLO, 2009).

Essa pluralidade de abordagens da bioética evidencia o caráter dinâmico em que esse campo se configura. Tal dinamicidade se faz presente principalmente através do caráter democrático que embasa a bioética, promovendo demandas de reflexões, debates e tomadas de decisões necessárias em várias dimensões da vida cotidiana, estejam elas localizadas em hospitais, tribunais, meio acadêmico, escolas.

A partir do séc. XVIII, a ciência assume o status de verdade sobre os conhecimentos dos limites da vida no ocidente, afastando, de certa maneira, o domínio da religião e das crenças mitológicas. É nesse contexto, de ascensão da ciência, que a bioética passa a ser reconhecida como importante interlocutora para a definição das fronteiras entre a vida e a morte (GOMES; MENEZES, 2008).

Fernandes (2014) destaca que as diferentes configurações que as sociedades vão desenvolvendo alteram as relações dessa sociedade com o viver e com o morrer. Para esse, autor a morte esteve durante muito tempo no centro da existência humana, através de rituais, que resgatavam para o centro da vida em comunidade a realidade da morte. Fernandes (2014) chama também a atenção para a transformação dos rituais fúnebres e da localização dos cemitérios, por exemplo, que assumiam posições centrais em sociedades tradicionais.

Atualmente, o distanciamento dos cemitérios dos grandes centros, o processo de morrer delegado aos cuidados hospitalares são aspectos que, segundo Fernandes (2014), afastaram a morte e o morrer das práticas sociais cotidianas, alienando o vivente da existência real da morte, evidenciando, uma excessiva valorização da vida e uma negação da morte, tratando-a como algo a ser combatido e evitado.

Segundo Rose (2013), a “política da vida” no século XXI não se delimita mais entre os polos de saúde e doença, ou aos combates a patologias que ameaçam uma nação. Para o autor, vivemos, na atualidade, tempos de preocupações com as disposições para o controle, a administração e a modulação das capacidades vitais do humano. É nesse contexto que a bioética se destaca enquanto campo de normatização e reflexão sobre os conflitos morais que envolvem a demarcação dos limites da vida.

A bioética entra nos debates da comunidade científica e da população em geral por mobilizar comunicações, crenças e atitudes referentes à autonomia e heteronomia da vida humana. Vale ressaltar que esses posicionamentos muitas vezes se localizam entre os polos da autonomia reprodutiva X heteronomia da vida. Diniz e Almeida(1998) destacam a variação nas possibilidades de construção das escolhas morais pelas pessoas, de modo que as escolhas

tornam-se situadas nos contextos e especificidades de cada caso, muitas vezes mesclando princípios e crenças diversas.

A bioética, atualmente, faz-se necessária em toda atmosfera de conflito nas relações sociais. Diante das polêmicas e conflitos morais subjacentes aos debates da bioética, duas práticas sociais que envolvem tomadas de posição sobre vida e morte emergem enquanto objetos sociais relevantes para o nosso estudo, são elas: o aborto e a eutanásia.

Atualmente, os debates bioéticos buscam o envolvimento da população, de diferentes áreas do conhecimento para as reflexões sobre eutanásia e aborto. Entretanto, a definição dos termos e o estabelecimento de conceitos são construídos e disseminados pela comunidade científica, enquanto a participação social passa a ter uma função legitimadora desses conhecimentos. É nessa interseção entre a construção dos conhecimentos da disciplina bioética pela ciência, a apropriação dessas informações pelo senso comum e a regulação desses conhecimentos pelos valores sociais, que surge o nosso interesse de pesquisa.

A eutanásia e o aborto são práticas que provocam tensões morais e sociais envolvidas na demarcação dos limites da vida, condição que permite suas constantes atualizações nas comunicações sociais, mobilizam crenças e valores, tornando frequentes suas tematizações (MARKOVÁ, 2006) no cotidiano social.

Segundo Gomes e Menezes (2008), os modos de administração da vida entre diferentes culturas vão depender das crenças compartilhadas e elaboradas pelos diversos grupos sociais. Nesse contexto, aborto e eutanásia, enquanto temas que provocam intensamente a saúde pública, participam do quadro de temas paradigmáticos da bioética (DINIZ, 2006).

## 2.2 A PRÁTICA DA EUTANÁSIA E SUA POLISSEMIA

A primeira utilização do termo é atribuída ao filósofo Francis Bacon, no século XVII, o qual conceituou a expressão como uma ação realizada por um médico para o oferecimento de uma morte pacífica e doce a um doente que já não possui mais esperanças. Nesse sentido, de maneira clássica, o termo eutanásia foi utilizado como uma possibilidade de oferecimento de boa morte, ou morte tranquila. Entretanto, à medida que o caráter antecipatório da eutanásia ganhou destaque, aumentaram as resistências e a não aceitabilidade moral sobre a prática (CARMONA; SANTOS; FONSECA, 2011).

Junges et al (2010, p. 227) conceitua a eutanásia como: “processo de morte de um enfermo por intervenção com o objetivo último de levar à morte, aliviando um sofrimento insuportável”. Alguns autores circunscrevem a eutanásia a uma prática restrita ao contexto hospitalar, ou a ações praticadas por profissionais de saúde. Entretanto outros autores não delimitam o espaço ou o agente ao contexto biomédico (CARMONA; SANTOS; FONSECA, 2011; FELIX et al., 2013; FERNANDES, 2014; MENEZES, 2011).

O termo eutanásia é utilizado em referência a um amplo conjunto de práticas que envolvem a antecipação da morte por compaixão, ou motivação de piedade para com o sofrimento da vítima. Segundo Villas-Bôas (2017), torna-se coerente considerar que existem eutanásias, de modo a circunscrever a discussão com a pertinência específica para cada tipo, com seus próprios graus de aceitabilidade ou reprovabilidade do ponto de vista ético-jurídico.

Uma das categorizações relativas a essa prática se dá em função do modo de ação do agente. *Aeutanásia ativa* envolve uma ação que provoque a antecipação da morte, como, por exemplo, a administração de injeção letal. Já a *passiva* (equiparada por alguns autores à ortotanásia) refere-se à omissão, suspensão ou limitação de procedimentos que prolonguem a vida do doente em sofrimento, com a intenção de antecipação da morte, como, por exemplo, a suspensão de medicamentos, hidratação ou alimentação (FELIX et al., 2013; VILLAS-BÔAS, 2017).

Outro tipo de categorização se pauta na vontade do enfermo. Nesse sentido, é realizada uma diferenciação entre voluntária, não-voluntária ou involuntária. A eutanásia voluntária possui a declaração expressa do desejo do doente, que pode ser realizada por ele, por meio de diretiva antecipada de vontade, ou testamento vital. A não-voluntária seria realizada sem o consentimento ou expressão da vontade pelo paciente, por incapacidade deste em realizá-la. Já a involuntária, seria realizada contra a vontade do enfermo, com autorização de um familiar (FELIX et al., 2013; GOMES; MENEZES, 2008; MENEZES; VENTURA, 2013).

Quanto à intenção do agente, também se distinguem outros dois tipos de eutanásia, a direta e a indireta. Seria direta, a ação intencional do agente para provocar a aceleração do processo de morrer, e indireta quando não há a intenção direta em provocar a morte do paciente, mas esta se dá como efeito indesejado de uma ação (MENEZES, 2011; VILLAS-BÔAS, 2017). Casos de administração de drogas analgésicas ou sedativas para pacientes terminais que se encontram com dores excessivas, em algumas situações, podem ocasionar a antecipação da morte.

Um caso controverso que permite reflexão sobre a intencionalidade do agente foi relatado por Santos (2003), através da discussão sobre o processo de morte de Sigmund Freud, considerado pai da psicanálise. Segundo relatado no artigo, Freud já havia manifestado a seu médico o desejo de não sofrer inutilmente, sendo-lhes administradas repetidas doses de medicação para evitar a dor, o que ocasionou no seu óbito. Tal situação emblemática, pode levantar o questionamento sobre se as doses administradas foram realizadas com intenção de provocar a morte, ou apenas para aliviar intensas dores sofridas pelo enfermo. Seria este um caso de intenção direta ou indireta de realização da eutanásia? Em se tratando de uma intencionalidade indireta, em que diferiria da prática de ortotanásia?

Godinho (2017) conceitua a ortotanásia como uma medida de humanização para o processo de morrer em situação de terminalidade, de modo que não é realizada nenhuma ação para antecipar ou adiar o tempo de morte do enfermo. Segundo o autor, é uma conduta de caráter passivo e ativo: passivo, pois não há ação para antecipar ou adiar o tempo de morte, e ativo à medida que fornece ações para propiciar o conforto e o não sofrimento do paciente durante o processo de finitude.

O procedimento de omissão de tratamento, pode ser considerado uma situação de ortotanásia, desde que o tratamento omitido seja considerado tratamento inútil, fútil ou desproporcional, ou seja, um tratamento que não traria nenhum benefício ao enfermo e poderia apenas postergar sua morte.

A suspensão do esforço terapêutico, termo sinônimo da ortotanásia, aqui no Brasil, consiste na suspensão de tratamentos que se destinem apenas ao adiamento da morte, como nutrição, hidratação e respiração artificial. A ortotanásia possui como finalidade o afastamento da obstinação terapêutica, ou dos obstáculos para a morte natural (RIBEIRO, 2006).

Em oposição à distanásia, a ortotanásia também pode ser conceituada como o não prolongamento do processo de morte de maneira artificial, permitindo a expressão natural do processo de morrer (GOMES; MENEZES, 2008). Nesse sentido, a Distanásia se caracteriza, pelo processo obstinação terapêutica, ou prolongamento artificial da vida, de maneira fútil ou desproporcional. Godinho (2017) destaca que a distanásia pode ser considerada um tratamento desumano ou degradante, na medida que mantém o suporte vital artificialmente, retardando o processo de morte do enfermo, com intenso sofrimento.

A disponibilidade de recursos em função dos avanços em tecnologias médicas, chega a oferecer uma crença de superpoder à área médica, alimentando o distanciamento e a negação

da morte como uma condição da existência. Santos (1997) afirma que o ser humano costuma gastar parte de sua energia vital em esforços para negar a possibilidade de morte. Por outro lado, finalizar os esforços terapêuticos e reconhecer a limitação da ação médica também não é um comportamento simples para os profissionais da área.

Nesse contexto, acentuam-se as dificuldades em traçar a limítrofe distinção entre a continuidade do esforço terapêutico e o momento de encerrar o tratamento. Dadalto e Savoi (2017), indicam que a prática de distanásia é muito comum aqui no Brasil, mesmo considerando que não existem pesquisas que tenham quantificado a incidência dessa prática. Em muitas situações, a distanásia é utilizada através de um disfarce de assistência completa, de utilização de todos os recursos possíveis, em detrimento da utilização de recursos necessários e úteis a cada condição.

Em meio a esses impasses e diante de toda a complexidade e singularidade que cada situação exigirá, abre-se o debate sobre as tomadas de posição nesses casos. As decisões sobre o processo da boa morte, sobre como, onde e de que modo se pode morrer tornam-se um dilema bioético. A determinação dos limites da vida implicam a sociedade na defesa de valores e crenças sociais, uma vez que envolvem dimensões culturais, religiosas, políticas “referentes à gestão da pessoa”(GOMES; MENEZES, 2008).

Falar dos conceitos de vida e morte, acarreta, necessariamente, em falar de processos, uma vez que esses conceitos tratam não de um instante exato, mas de um processo de transformação biológica, psicológica, social e jurídica que circunscrevem viver e o morrer.

Desde o século XVII, a transformação no conceito de morte vem sendo amplamente discutido do ponto de vista biomédico. Segundo Santos (1997), a conceituação de Bichat, no sec. XVII, sobre a morte enquanto um processo que envolve a falência de pelo menos 3 órgãos, quais sejam, o coração, o pulmão e o cérebro, marcou uma transformação nos critérios para o estabelecimento do óbito.

A dificuldade em estabelecer um único critério, ou delimitar o tempo específico do processo de morte, favoreceu a criação de legislações que indicam um período mínimo de 24h entre o início dos sinais de óbito e o sepultamento, assegurando que não ocorram casos em que a pessoa esteja viva em função de um critério e morta em função de outro (SANTOS, 1997).

Por meio da evolução na prática biomédica e no desenvolvimento de recursos como reanimação, transplante, respirador artificial, o processo de morrer na contemporaneidade passa a ser associado ao esgotamento de recursos médicos, uma vez que o não funcionamento

de um determinado órgão pode ser revertido com tecnologias médicas, prolongando a vida ou o processo de morte (RIBEIRO, 2006; SANTOS, 1997).

A centralidade dos recursos biomédicos na definição sobre o processo de viver ou morrer, favorece uma discussão acerca da relação médico-paciente, profissional de saúde-paciente, profissionais-familiares embasados em preocupações sobre ortotanásia, eutanásia e distanásia.

Cabe salientar que essas práticas alimentam discussões coerentes com contextos, cuja a garantia de direitos fundamentais, como o direito à saúde, a viver com dignidade, é assegurada. Entretanto, é possível identificar um conceito que levanta debates sobre as possibilidades de morrer em função da ausência prevista de recursos médicos, ou seja, quando os recursos são negados, *a priori*, a uma determinada população pela sua própria condição de vulnerabilidade. Tal conceito está ancorado em uma bioética de proteção e de intervenção, através da análise ético-política sobre as condições de Saúde Coletiva (GARRAFA; MARTORELL, 2016; SCHRAMM, 2011).

O conceito de mistanásia está associado a uma forma de morte precoce e evitável, causada por condições sociopolíticas. Esse conceito foi proposto por Márcio Fabri dos Anjos, bioeticista brasileiro, em 1989, com o intuito de evidenciar uma prática gerada pela negação de direitos e pela negligência político-social de um Estado para com populações específicas. Anteriormente à utilização desse termo, a discussão sobre o assunto era nomeada de “eutanásia social”. Entretanto, muitos autores criticam essa adjetivação ao termo eutanásia, uma vez que a eutanásia remete a uma morte rápida, sem sofrimento, condições opostas à mistanásia, que implica ausência de dignidade no processo de viver e morrer (PESSINI; RICC, 2017).

Denunciar as práticas de mistanásia em um país, torna-se um objetivo ligado ao interesse de promoção de justiça e dignidade de vida para populações pobres e vulnerabilizadas pelo Estado (PESSINI; RICC, 2017). Nesse sentido, se for considerado que, atualmente, as disponibilidades de recursos e tecnologias médicas assumem a condição de definidoras sobre a possibilidade de manutenção ou não de uma vida, quando se reconhece que existem vidas que de antemão carecem de tais recursos, pode-se considerar que se está diante do que Agamben nomeou de *vida-nua* (AGAMBEN, 2002). Apresentam-se como vidas que, político e socialmente, são colocadas na condição de vulneradas, de vida sem valor, que se “deixa morrer”.

Em função de condições sociais e sanitárias como as discutidas acima, a bioética de intervenção levanta o questionamento sobre o fundamento contextual do princípio de autonomia. Em um país em que existem vidas sem a garantia de direitos mínimos, sem a possibilidade de desfrutar do direito fundamental a viver sua própria vida com dignidade, indaga-se como seria possível debater a condição autônoma para se posicionar e traçar escolhas sobre sua vida e morte. Para tal população não existe sequer o direito à vida com dignidade, quiçá a uma “boa morte”(GARRAFA; MARTORELL, 2016).

Segundo Pessini e Ricci (2017), o conceito de mistanásia, apesar de muito pertinente ao contexto brasileiro, ainda é pouco difundido. Por um lado, no panorama acadêmico, percebe-se ainda uma discussão bioética fortemente vinculada a análises interindividuais, sobre a relação médico-paciente e profissionais-familiares. Por outro, a prática de mistanásia muitas vezes é reconhecida como uma questão estrutural, ocasionada por falhas institucionais e, portanto, alheias aos debates da ética médica aplicada.

Os debates sobre o início e o fim da vida, entre autonomia/heteronomia, suscitam reflexões, conflitos bioéticos, ganham relevância social e engajam a sociedade em questionamentos acerca de suas condições sociais, políticas, jurídicas e sanitárias.

Bateman (2004) afirma que a questão do fim da vida foi objeto de longos debates nos EUA e na Inglaterra muito antes dos anos 60. Entretanto, só foi se tornar um tema de atualidade na França no final do século XX, aspectos que evidenciam as variações de relevância social que um objeto sofre em diferentes culturas e sociedades.

Países como Holanda e Bélgica possuem regulamentação sobre a eutanásia desde o início dos anos 2000, com leis que a permitem. Em 2009, o Estado de Luxemburgo seguiu a mesma tendência. Recentemente, a Bélgica ampliou o permissivo legal para prática de eutanásia em crianças e adolescentes, através do consentimento dos pais (SILVA et al., 2015). Já países como Uruguai, Espanha e Colômbia não possuem legislação que autorize a realização da eutanásia, mas por jurisprudência a prática tende a ser despenalizada, por considerar que o ato foi piedoso (BERTACO, 2010; RADDATZ, 2000). Nos Estados Unidos, a legislação é aberta ao posicionamento de cada estado. Os estados de Oregon, Washington, Montana e Vermont possuem legislação favorável e regulamentação sobre a prática de suicídio assistido. A Suíça, é um país conhecido por sua legislação permissiva sobre o suicídio assistido, além da forte expressão de duas associações locais que promovem a prática, a saber, a Dignitas e a Exit (SILVA et al., 2015).

No Brasil, a legislação assegura o direito à dignidade e à vida com autonomia. Entretanto, não há referências claras sobre o direito à morte. Nesse contexto, práticas como eutanásia não são consideradas legais, e nem possuem regulamentações jurídicas no país. Por outro lado, há várias referências no sistema jurídico à prática de “suspensão de esforço terapêutico”, tanto a nível federal, com a Constituição Federal (art. 1.o, III, e art. 5.o, III), o Código Civil (art. 15) e a Lei Orgânica da Saúde (Lei n. 8.080/90, art. 7. o, III), quanto em regimentos de classe, como no Código de Ética Médica (RIBEIRO, 2006).

Em sintonia com as descobertas e avanços da medicina, ocorrem mudanças sociais que promovem novas práticas e reflexões sobre modos de lidar com a vida e a morte. Nesse quadro, o prolongamento da expectativa de vida, o envelhecimento populacional e os novos modos de vida contemporâneos, tornaram, por exemplo, o fenômeno das doenças terminais parte do cotidiano social (FELIX et al., 2013; MORAIS, 2013).

A crescente medicalização da vida, aliada à grande expectativa nos avanços biomédicos, aquecem também o embate sobre os alcances dos esforços terapêuticos em situações limítrofes. Fernandes (2014), atribui a eutanásia um caráter de fenômeno social, ao afirmar que essa prática não é um fenômeno recente nas sociedades, apesar de ganhar diferentes funções e configurações em função das mudanças contextuais e culturais do local em que seja praticada.

Nesse contexto, considerando a polissemia do termo eutanásia, sua forte presença nos debates públicos brasileiros, e seu caráter mobilizador de tomadas de posição, esta pesquisa centrará sua investigação sobre as representações sociais ligadas ao fim da vida através das investigações sobre a eutanásia enquanto objeto de representações.

A questão da morte enquanto conflito moral no campo da saúde é investida por diferentes atores sociais (médicos, advogados, religiosos, pacientes), tornando-se um objeto de disputa. Ressaltamos, ainda, que o aperfeiçoamento de técnicas para manutenção da “vida artificial” reforça o clima de interrogações acerca dos limites éticos de tais práticas.

A suspensão da obstinação terapêutica ou a antecipação da morte causam constantes polêmicas na arena pública do país. Segundo Gomes e Menezes (GOMES; MENEZES, 2008), esses debates são travados no mundo ocidental, principalmente entre grupos religiosos (fundados na tradição judaico-cristã) e movimentos sociais com finalidade em influenciar reformas na legislação vigentes.

Por um lado, grupos se posicionam defensores da autonomia individual e dos direitos sobre a gestão da própria vida, apoiando a regulamentação da eutanásia. Por outro, grupos

reticentes à legalização da eutanásia, se embasam em críticas às condições de assistência em saúde, representados por profissionais engajados com os cuidados paliativos, favoráveis à ortotanásia. Segundo Menezes e Ventura (2013, p. 224), “o direito à autonomia e a crença em um processo natural do morrer constituem peças-chave na construção argumentativa da classe médica”. Encontramos também, os movimentos contrários à eutanásia, baseados em crenças religiosas que se apoiam na santidade da vida como condição de impedimento para essas práticas (FELIX et al., 2013; GOMES; MENEZES, 2008).

Busca-se, nesta tese, compreender como as ideologias que ancoram posicionamentos favoráveis e contrários à eutanásia se expressam na circulação de conhecimentos pela mídia impressa e na construção e compartilhamento de representações sociais por estudantes de medicina, enfermagem e direito.

### 2.3 ABORTO: UMA PRÁTICA CONTROVERSA

A utilização do termo aborto provoca muitas controvérsias, uma vez que ele pode ser utilizado de modo generalista, circunscrevendo a prática de interrupção de uma gestação, para nomear o produto da prática de abortamento, além de, em alguns contextos, também carregar um peso moral de uma ação seletiva, ilegal ou eugênica.

Diniz e Almeida (1998) delimitam 4 principais tipos de conceituações sobre o aborto: 1 – interrupção eugênica da gestação (IEG) – interrupção de gestação como política de um estado ou uma sociedade, embasada em valores racistas, étnicos e sexistas, muitas vezes contra a vontade da mulher; 2 – interrupção terapêutica de gestação (ITG) – ação com a intenção de salvar a vida da mulher, à medida que a continuidade da gestação a coloque em risco; 3- interrupção seletiva de gestação (ISG) – interrupções em situações de anomalias fetais, em que, alguns casos, justifica-se a anomalia como incompatível com a vida extra-uterina; e 4 – interrupção voluntária de gestação (IVG) – ações justificadas por meio da autonomia reprodutiva da mulher, prática definida pela vontade da mulher ou do caso em não seguir com a gestação.

Segundo Diniz e Almeida (1998), a interrupção eugênica de gestação, entre as 4 evidenciadas acima, é a única que não tem por base uma reflexão sobre direitos individuais, desconsiderando a autonomia reprodutiva da mulher. No atual panorama bioético, o aborto eugênico foge ao escopo das discussões e debates, uma vez que ele se constitui como uma ação contrária a todos os fundamentos da bioética, assumindo outros rumos no debate travado atualmente na arena pública internacional. Nesse sentido, enquanto práticas engajadas na

reflexão bioética, a utilização teórica do termo aborto, nesta pesquisa, será circunscrita às conceituações de interrupção seletiva, terapêutica ou voluntária de gestação. Em última análise, essas três formas de aborto levantam os debates sobre a autonomia reprodutiva da mulher e sobre os direitos individuais.

O aborto é um dos temas mais frequentes na agenda de debates bioéticos e suscita o interesse de pesquisadores de várias áreas (DINIZ; ALMEIDA, 1998; FONTES, 2012; MELO, 2001; PAZELLO; CORRÊA, 2002). Melo (2001), ao analisar a cobertura midiática sobre o aborto na década de 90, percebeu que o aborto foi notícia, principalmente, através do viés legal. Naquele momento, a cobertura da imprensa foi marcada por uma sintonia com as controvérsias que ocorriam na cena legislativa da época. A autora chama atenção para o modo descontínuo pelo qual essas discussões sobre o aborto na mídia se apresentam, uma vez que as publicações oscilam entre fases de fervorosos debates e fases de menor incidência, assim como a ênfase em variados posicionamentos.

Diniz e Almeida (1998), apresentam as oposições e embates bioéticos sobre a questão do aborto a partir dos conflitos entre o grupo de proponentes e os oponentes. Entre os proponentes, poderíamos reconhecer os movimentos feministas e grupos de cientistas favoráveis à autonomia reprodutiva, por exemplo, enquanto que, entre os oponentes, identificariam-se os defensores da “heteronomia da vida”, como representantes da igreja católica e de outras religiões cristãs. Os autores chamam atenção, para o fato de que essa polarização está longe de circunscrever as possibilidades de posicionamentos sociais frente ao aborto. Entretanto, trata-se de uma ênfase nos polos de conflitos em que se situam também o objeto de interesse da bioética. Nesse contexto, frente às tensões morais e embates políticos que o aborto provoca na sociedade, explicita-se o caráter paradigmático que tal fenômeno ocupa no campo da bioética (DINIZ; ALMEIDA, 1998).

Alguns estudos têm demonstrado a hegemonia do discurso da igreja católica no panorama de discussão pública sobre o aborto no Brasil (DINIZ, 2009; LUNA, 2010; ROCHA, 2006). A postura da igreja católica no Brasil, tem se mostrado reativa às lutas do movimento feminista, embasada em justificativas ligadas à sacralidade e à inviolabilidade da vida humana, assim como, à defesa da heteronomia da vida, pela manutenção de uma ordem divina nas tomadas de decisão sobre a vida humana (ROCHA, 2006).

Uma das mais exponents ações da Igreja Católica em posicionamento contrário ao aborto ocorreu em 2008, quando a Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB), lançou uma campanha da fraternidade com o tema: “Fraternidade e defesa da vida” e o lema: “Escolhe, pois, a vida”. A campanha da fraternidade é uma ação anual da Igreja que mobiliza

debates e reflexões ao longo de todo ano, com o intuito sensibilizar e despertar a solidariedade dos fiéis a uma questão social levantada pela igreja. Nesse ano, a igreja mobilizou sua força política na propaganda contra o aborto, a eutanásia e a pesquisa com células-tronco embrionárias (LUNA, 2010).

No campo político-eleitoral, o aborto vem ganhando destaque. Fontes (2012), ao analisar a cobertura do jornalismo impresso sobre o aborto durante a campanha eleitoral de 2010, identificou uma média de 4 publicações por dia sobre o tema. Esse índice indica o espaço significativo que o debate sobre o aborto ganhou nas comunicações sociais e no jogo político eleitoral.

No campo legislativo, muitas já foram as tentativas de modificação do código penal brasileiro no que diz respeito à caracterização do aborto enquanto crime. Entretanto, as lutas para descriminalização do aborto ou flexibilização dos casos previstos em lei encontram fortes correntes de resistência (GOMES; MENEZES, 2008). Um exemplo foi o projeto de lei (PL 20/91), criado em 1991, que tinha como principal pauta assegurar a realização de abortos legais pelo SUS, e somente em 1997 esse projeto foi colocado como pauta para votação na Comissão de Constituição e Justiça (CCJ). No entanto, momentos antes da votação, o projeto foi retirado da pauta e permanece sem julgamento (PAZELLO; CORRÊA, 2002). Segundo Gomes e Menezes (2008), no período seguinte, entre 2000 e 2007, 25 projetos de lei foram apresentados com o foco no tema do aborto, mas com acirrados conflitos de posicionamentos entre eles, pois existiam desde projetos que pleiteavam a despenalização a projetos que visavam à caracterização da prática em crime hediondo.

Em 24 de agosto de 2016, a ANADEP (Associação Nacional dos Defensores Públicos), em parceria com a ANIS (Instituto de Bioética), ingressou com uma ação<sup>3</sup> junto ao Supremo Tribunal Federal (STF), com o objetivo de exigir a garantia de direitos às mulheres e crianças vítimas da epidemia *Zika Vírus*. Em janeiro de 2018, a ação permanece em análise (ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS DEFENSORES PÚBLICOS - ANADEP, 2016).

No Código Penal, a interrupção da gravidez extra-uterina (no ovário, trompas, fímbria ou na parede uterina) e da gravidez molar (quando, por motivo de erro genético na hora da fecundação, as células que formam a placenta sofrem anomalias e o embrião não tem chance de sobreviver) não são consideradas como aborto. Atualmente, o aborto ainda se enquadra no

---

<sup>3</sup>Esta ação buscou a garantia de diagnóstico de qualidade, o acesso ao Benefício de Prestação Continuada (BPC), o acesso aos procedimentos para Estimulação Precoce das crianças com a síndrome em Centros Especializados em Reabilitação, assim como a possibilidade de descriminalização para a realização de interrupção da gestação em casos de sofrimento psicológico em mulheres afetadas pela epidemia (ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS DEFENSORES PÚBLICOS- ANADEP, 2016).

grupo de crimes contra a vida do Código Penal (de 1940 com reformas em 1986), e é caracterizado nos artigos 124, 125, 126, 127 e 128 como: aborto provocado pela gestante ou com sua permissão, aborto provocado por terceiro sem a permissão da gestante, aborto provocado por terceiro com sua permissão, aborto qualificado e aborto legal, respectivamente. Apenas as condições em que a gestante corre risco de vida ou quando é decorrente de estupro constituem o aborto considerado legal (ROCHA, 2006).

Além dos casos legais previstos pelo Código Penal, em 2012, por meio de decisão do Supremo Tribunal Federal (STF), foi autorizado o aborto com assistência médica em casos de gravidez com fetos anencéfalos. A proposta de autorização para tais casos foi apresentada ao STF em 2004, pela Confederação Nacional do Trabalhadores na Saúde, e somente após 8 anos de tramitação passou a ser autorizada pelo órgão por meio de jurisprudência, sem que tenha havido alteração no código penal.

Movimentos feministas são um grupo de forte ativismo nesse campo. Elas defendem uma reavaliação do código penal, em função da luta pela autonomia reprodutiva da mulher. Apesar de reivindicações que contemplam a busca por leis mais flexíveis em relação ao aborto, vale ressaltar que, a pauta central do movimento feminista não está apenas na despenalização da interrupção voluntária da gestação, mas que deixe de ser considerada um crime (DINIZ, 2009; DINIZ; ALMEIDA, 1998).

O aborto, assim como outros temas polêmicos que envolvem a instrumentalização da vida e a demarcação das fronteiras entre seu início e fim, envolve posicionamentos e discursos que ultrapassam os debates sobre a existência de vida ou sobre a criação de tecnologias médicas para o seu prolongamento (GOMES; MENEZES, 2008), revelando, também, as tensões quanto à noção de pessoa e luta por direitos.

O aborto e a eutanásia são fenômenos que trazem à tona provocações sobre os limites da vida, gerando implicações dos sujeitos sociais, uma vez que possuem um caráter mobilizador de conflitos. Esses fenômenos possuem características de objetos complexos e relacionais, portanto, privilegiados na construção de representações sociais e, consequentemente, de posicionamentos grupais diversos.

Schramm (2015) destaca que a prática clínica do profissional de saúde exige uma atuação fundamentada na bioética clínica, visto que esses agentes irão lidar com manifestações de conflitos morais cotidianamente em seu dia-a-dia.

A inexistência de amparo legal e, mais especificamente, a criminalização das práticas de aborto e eutanásia no país, aquecem os embates nas tomadas de posição dos sujeitos

sociais sobre tais fenômenos. Nesse sentido, sujeitos envolvidos com situações decisivas na determinação dos limites da vida, como profissionais de saúde e operadores do direito, por exemplo, são questionados cotidianamente sobre a extensão da sua prática, seus valores e crenças.

Os questionamentos sociais vinculados ao aborto e à eutanásia, alimentam a hipótese desta tese que os conflitos bioéticos sobre os *limites da vida* podem estar funcionando como campo de referências ou princípio que organiza e aproxima as representações sociais do aborto e da eutanásia no campo representacional dos estudantes de medicina, enfermagem e direito. Por tanto, pretende-se desenvolver uma ampla análise sobre como se articulam as representações de aborto e eutanásia entre esses estudantes universitários.

Relacionados à manipulação da “vida/morte”, o aborto e a eutanásia ganham relevância social através das tensões axiológicas e normativas que mobilizam na sociedade. Em recente revisão de literatura, Simoneau e Oliveira (2015) apontam que estudos sobre mídia, baseados na teoria das representações sociais, têm privilegiado objetos como violência, corpo e gênero. A questão atual dos conflitos morais na/da saúde parece, assim, pouco investigados no campo da teoria das representações sociais, ratificando a relevância desta investigação.

## 2.4 TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS COMO GRADE DE ANÁLISE PARA OS CONFLITOS BIOÉDICOS

### 2.4.1 A Teoria das Representações Sociais

O referencial da Teoria das Representações Sociais (TRS) permite resgatar os interesses nas dimensões intergrupais, culturais e históricas na construção de um fenômeno, ao investigar a apropriação do conhecimento científico pelo senso comum. Segundo Bauer, “na origem mesma da ideia de representação social está a difusão do conhecimento e um projeto de comunicação da ciência” (2011, p. 193). Esse projeto, segundo Moscovici (1961) deve ser investigado a partir de uma busca pela compreensão dos conteúdos, princípios de apropriação, comunicação dos conhecimentos e, principalmente, por meio da penetração da linguagem científica nos grupos sociais e na veiculação midiática.

Atualmente percebe-se uma ampliação do objeto de investigação da teoria das representações sociais, através da forte difusão e penetração da TRS. Observa-se uma tendência, principalmente entre pesquisadores brasileiros, em investigar a construção, transformação e organização do pensamento de senso comum com forte embasamento nas práticas sociais (SANTOS; MORAIS; ACIOLI NETO, 2012). Nesse sentido, pesquisadores

têm se dedicado às relações que o pensamento de senso comum estabelece como conhecimentos científicos, mitos, crenças e valores (SÁ, 1998).

Essa teoria compreende o sujeito como um ser dinâmico em sua realidade, sendo construtor e construído por ela, de modo que participa ativamente nos processos de apropriação e transformação de sua realidade cotidiana, em conjunto com seus pares e nas relações com eles. Nesse sentido, a TRS permite investigações que extrapolam a compreensão de opiniões, aprofundando explicações sobre as relações da estrutura representacional com os pertencimentos do sujeito que representa, assim como, sobre a construção e transformação do pensamento social nas sociedades (SANTOS, 2005).

As representações sociais (RS) são teorias de senso comum compartilhadas sobre um determinado fenômeno, que se caracteriza um objeto de representação social (SÁ, 1998). Segundo Abric (2003a), por ser uma teoria produzida socialmente, as representações sociais são marcadas pelos valores correspondentes à história do grupo que a constrói e compartilha, e ao sistema sócio-ideológico, constituindo-se parte essencial da visão de mundo destes grupos.

A construção dessas teorias ocorre a partir das influências de alguns determinantes sociais, conceituados por Santos (2005) como: *pressão a inferência, dispersão de informação e focalização*, os quais consistem em condições psicossociais que promovem a necessidade dos sujeitos de se comunicarem com os outros sobre determinados fenômenos. Segundo Jesuíno (2011, p. 54) as representações são sociais pela função organizadora de condutas e sistematizadora de comunicações sociais. A construção de representações sociais constitui, assim, uma forma coletiva de interpretação da realidade social.

Moscovici (1961, p. 27) sublinha que, “a representação social é uma modalidade de conhecimento particular que tem por função a elaboração de comportamentos e a comunicação entre os indivíduos”. Além da orientação de comportamentos e sistematização da comunicação, dar sentido à realidade social a partir de suas teorias e produzir identidades grupais também se localizam entre as funções das representações sociais. Portanto, ao procurar investigar as representações sociais, o pesquisador estará analisando as repercussões da formação dessas concepções no cotidiano social e nos meios de comunicação, assim como as formas de apropriação da realidade social pelo grupo, a circulação desses conhecimentos nos diferentes setores da sociedade e os posicionamentos implicados nessas concepções.

A perspectiva de estudos em comunicação, proposta por Moscovici (1961) no final dos anos 60, tem grande interesse na investigação dos sistemas de comunicação, integrando

um olhar sobre a circulação entre meios de comunicação e público, ao invés de uma simples transmissão unidirecional de uma fonte em direção ao receptor (CAMARGO; BOUSFIELD, 2011; CLEMÉNCÉ; GREEN; COURVOISIER, 2011). Nesse sentido, a proposta de Moscovici (1961) caracteriza-se pela concepção de que as relações entre os meios de comunicação e o público são marcadas pela mútua influência. E o estudo da circulação da informação implica considerar, além dos conteúdos (expressões de grupos e seus interesses), as relações entre grupos sociais (disputas de poder, conflitos) e o clima social (democracia, ditadura, outros).

De acordo com Bateman (2004), a dimensão moralmente problemática de um objeto social pode ser estudada através do exame de seus aspectos públicos e institucionais. Segundo Moscovici e Doise (1992), existem três instâncias que estão na base das tomadas de decisão sobre assuntos polêmicos em uma sociedade: a tradição, a ciência e o consenso. Para os autores, esse último, seria atualmente, a instância mais resistente, por possibilitar a exposição dos diferentes pontos de vista na intenção de congregá-los e construir um entendimento comum a todos e legitimado socialmente. A eficácia do consenso estaria, assim, associada a uma postura democrática dos grupos que estão no debate, com fins de estabelecer normas e modelos de ação passíveis de adesão e implicação social.

A análise de conflitos bioéticos, através de uma leitura sobre formações de consenso e produção de representações sociais hegemônicas, pode favorecer a compreensão da manutenção de práticas e de posicionamentos ideológicos como uma solução de compromisso social. Nesse sentido, a TRS pode oferecer uma grade de interpretação promissora para analisar fenômenos que geram conflitos morais e ideológicos e que provocam questionamentos aos consensos sociais. O estudo dinâmico da formação de consensos e das possibilidades de mudanças e transformações sociais, através da provocação de dissensos, pode oferecer uma ampliação do olhar para esses fenômenos.

No quadro da abordagem psicossocial, Moscovici (1961), propôs três tipos de sistemas comunicacionais para a análise e classificação das produções midiáticas. O primeiro deles, a difusão, tem o objetivo de generalizar um ponto de vista e, assim chamar a atenção de um vasto público. Através de um estilo chamativo, rápido e distanciado em relação ao objeto, a imprensa procura cativar um público, popularizar a informação e gerar opiniões diversificadas. O segundo, a propagação, possui o direcionamento específico a um endogrupo, com a intenção de integrar novas informações ao quadro de referências já existente, protegendo, assim, a identidade grupal. Ela se caracteriza pela produção de mensagens estruturadas e explícitas para propagação de atitudes em relação a um determinado conteúdo.

O terceiro, a propaganda, caracteriza-se por uma definição explícita de conflito entre o endo e o exogrupo. E, através das suas funções reguladora e organizadora dos conteúdos constroem estereótipos sobre o exogrupo na busca da defesa da identidade do endogrupo.

Segundo Moscovici (1961), o estudo das representações sociais articulado à exploração das funções e mediadores da comunicação, torna-se um campo forte para análise das relações entre os sistemas de comunicação e os fenômenos psicossociais. De tal modo, para uma análise de fenômenos complexos e relacionais como o aborto e a eutanásia, entrelaçados por uma atmosfera social conflitiva (interesse da bioética), faz-se necessária uma investigação que articule o campo da comunicação social e os processos psicossociais de construção de teorias de senso comum. Interesse fundamental para compreensão das tomadas de posicionamentos frente as demarcações dos limites da vida.

Moscovici (1961) identifica três dimensões que compõem os universos de opiniões construídas pelo senso comum, a saber: a *informação*, relacionada à organização do conhecimento sobre o fenômeno; a *atitude*, orientação ou tomada de posição frente ao fenômeno e a *campo de representação*, que corresponde à construção de um modelo social, uma dimensão imagética. Ao analisar a construção da representação social da psicanálise, Moscovici (1961) destaca a dimensão atitudinal com ponto de partida para a própria organização do conteúdo representacional. Doise (2001) ratifica a importância da investigação das atitudes no campo da TRS, ao afirmar que é através dos julgamentos dos indivíduos que as atitudes influenciam na organização das representações sociais e atualizam as relações sociais.

Segundo Bem Alaya (2011) a relação do homem com a realidade não se dá de maneira direta, pois não é um dado, mas por meio de processos sociocognitivos. A teoria das representações sociais propõe a investigação de dois processos básicos na compreensão da gênese das teorias de senso comum: a objetivação e a ancoragem. Esses processos ocorrem simultaneamente durante a construção e a transformação de representações sociais, entretanto, para fins didáticos de compreensão e análise, esses processos são explicados separadamente.

O processo de objetivação é uma forma de simplificar o objeto o suficiente para torná-lo comum, óbvio para o grupo. É através da objetivação que as ideias a respeito do objeto são apropriadas e materializadas pelos sujeitos, por meio de seleções, naturalizações, classificações e construções de um núcleo figurativo (MOSCOVICI, 1961).

O núcleo figurativo foi conceituado por Moscovici (2010) como um produto do processo de objetivação, de modo que, ao selecionar informações relativas ao objeto;

classificar esses conteúdos em função de um sistema de referências instituídos na sociedade e naturalizá-los como a própria realidade constitui uma imagem representativa desse conhecimento, tornando o objeto palpável, concreto. Segundo Sá (1996), o núcleo figurativo exerce uma função de tornar o conhecimento construído estável, visualizável, fácil de ser comunicado. Ben Alaya (2011) acrescenta que o núcleo figurativo pode ser concretizado através de uma imagem ou de uma metáfora, podendo atuar também como processo, ao servir de parâmetro para percepção e julgamento.

A ancoragem consiste em um processo de assimilação, enquadramento de novas representações em um sistema de conhecimentos prévios, familiar, de modo que, tanto os novos elementos sofrem alterações desse sistema de pensamentos, quanto o sistema sofre alterações por parte das novas representações (SANTOS; FÉLIX; MORAIS, 2012). Todo esse processo implica em atribuir sentidos ao objeto, articular valor funcional à representação para que essa se expresse com referência no mundo social, e enraizá-la em um sistema de conhecimento preexistente.

Segundo Moscovici (1961, p. 58), “para penetrar no universo de um indivíduo ou de um grupo, o objeto entra numa série de relacionamentos e articulações com outros objetos que já estão lá e dos quais ela [a ancoragem] empresta as propriedades e acrescenta as suas próprias.”

Moscovici (2010) também afirma que os processos de objetivação e ancoragem são formas de lidar com a memória. Assim, as nossas experiências e memórias comuns são as principais responsáveis pela maneira como construímos e transformamos representações sociais. Ou seja, as crenças, os valores, as inserções sociais e a história do grupo têm fundamental importância no entendimento sobre como e porque determinados sentidos são produzidos em detrimento de outros.

A organização do pensamento social pode se ancorar em temas estruturantes (thêmata) que servem de base para a consolidação de uma representação social (MOSCOVICI, 2010). De acordo com Marková (2006), thêmata são questões sobre as quais os debates públicos se debruçam, algumas delas podendo aparecer de forma perpétua na arena pública (thêmata de base), em função de atualizações conjunturais, históricas, societais e culturais.

Segundo Bem Alaya (2015), as thêmata fundam-se como uma noção primeira, ou até mesmo primitiva, que embasa conjuntos de representações sociais. Cada thema pode exercer a função de “locais de ancoragens” para sistemas de oposição ou antinomias. O surgimento dessas antinomias, pode gerar variações nos posicionamentos sociais, ativando princípios

geradores e organizadores de representações sociais, ou seja, as representações sociais, que estão embasadas em thêmata fundantes do pensamento social, atualizam-se a medida em que as antinomias geradas pelo thema exercem influências em sua organização.

Marková (2006) propõe a thêmata do reconhecimento social, como uma thêmata de base, uma vez que surge como essencial à vida em sociedade e aparece de forma perpétua no cotidiano social. Segundo a autora, essa thêmatatraduz o desejo do indivíduo de ser tratado com dignidade pela sociedade, ao mesmo tempo em que a sociedade exige um comportamento digno desse indivíduo.

Segundo Bruschini e Doise (2008), abordar as representações sociais via investigação sobre thêmata, pode favorecer a compreensão sobre uma certa estabilidade semântica entre essas representações sociais. Nesse sentido, o estudo de thêmata, pode ser fecundo para uma análise sobre a articulação ou a dinâmica entre duas ou mais representações sociais.

O estudo sobre a articulação entre duas ou mais representações sociais, não é algo novo na teoria das representações sociais (FÉLIX et al., 2017; WACHELKE, 2005). Entretanto o conceito de sistemas de representações sociais (SRS) foi explorado de maneira incipiente, o que promoveu pouco aprofundamento sobre métodos e técnicas para investigação das relações e articulações entre representações sociais e seus objetos, assim como, reflexões sobre o que define tais articulações, e como verificar as ligações entre representações sociais.

Segundo Félix et al (2017), pode-se observar um certo consenso entre pesquisadores da TRS, em utilizar o conceito de sistemas de representações sociais referindo-se a um conjunto de representações sociais que se articulam em um determinado contexto. Wachelke (2005) indica uma conceituação que remete à hierarquia entre representações que se imbricam na formação de um sistema de representações sociais, afirmando que sistemas são como matrizes de representações que exercem influência e regulam umas as outras.

Codol (1984), sugeriu a ideia de interdependência entre representações sociais, através do processo de ancoragem. Para o autor, a dinâmica de organização de um sistema poderia ser verificada através da análise de correlação entre representações sociais, de modo que quanto maior a correlação, mais central poderia se considerar a representação.

Já Garnier (1999), propôs a investigação sobre a articulação de objetos de representações sociais. Ao analisar a gênese de representações sociais, a autora considerou a existência de objetos sociais “complexos”, cuja sua própria natureza promove a interconexão

entre sua estrutura e a estrutura de outros objetos, constituindo assim um sistema de representações sociais.

Embasados na abordagem estrutural, Wachelke, Camargo e Contarello (2010; 2011), propuseram a investigação sobre sistemas de representação por meio da análise hierárquica entre os elementos dessas representações e da comparação entre esses elementos. Nesse sentido, Wachelke e Conterello (2011), indicam a possibilidade de identificação da articulação entre representações sociais através da verificação do compartilhamento de elementos em seus respectivos núcleos centrais, considerando, inclusive que o próprio objeto de uma representação poderia estar contido no núcleo central de uma outra, marcando assim a conexão entre essas representações.

Nesse sentido, ao propor a investigação sobre a dinâmica de articulação entre representações sociais, ou entre seus objetos, torna-se fundamental que o pesquisador explicita os fundamentos e as estratégias para análise desse sistema.

A teoria das representações sociais, como classificada por Sá (2011): a “teoria geral”, com mais de meio século de desenvolvimento, possui amplos desdobramentos e comporta algumas vertentes teórico-metodológicas que têm por objetivo complementá-la. Doise (1990) destaca que a amplitude da TRS está na proposição de conceitos de base para fundamentar a compreensão do pensamento social, ao mesmo tempo em que oferece a abertura pra maiores detalhamentos e investigações sobre os processos específicos.

As abordagens mais difundidas da grande Teoria das Representações Sociais foram: a culturalista, desenvolvida por Denise Jodelet; a abordagem societal, proposta por Willem Doise; e a abordagem estrutural, liderada por Jean-Claude Abric.

Para uma análise focada na dinâmica social conflitiva que envolve os fenômenos do aborto e da eutanásia, em meio aos embates bioéticos, esta investigação será inscrita pela análise dos consensos e dissensos que estruturam e organizam as representações sociais de tais fenômenos. Desse modo, esta pesquisa pretende direcionar seu embasamento teórico através das contribuições das abordagens societal e estrutural, a partir de um interesse em aliaos olhares das dimensões sócio-cognitivas e ideológicas, principais contribuições dessas perspectivas.

#### **2.4.2 Abordagem societal**

Willem Doise propôs a abordagem societal, oferecendo uma via de investigação dinâmica e sociohistórica, destacando as inserções sociais e as tomadas de posição dos

sujeitos como fonte de variação das representações sociais (ALMEIDA, 2005). Salienta-se o foco comparativo desta abordagem com ênfase nos dissensos, nos conflitos de posicionamentos frente ao objeto e nas ancoragens em diferentes campos simbólicos. Entretanto, nesta perspectiva, também há espaço para o consenso, a partir do estudo do campo comum de compartilhamento de crenças, informações e valores dos indivíduos.

Doise (2002) acentua a amplitude de sua proposta, considerando que se destina a qualquer investigação no âmbito da psicologia social. O autor destaca que é fundamental, para uma pesquisa em psicologia social, a integração de diferentes maneiras de se olhar a sociedade. Para tanto, ele propõe a complementariedade entre 4 níveis de explicação psicossocial, a saber: o nível intraindividual, interindividual, intergrupar e societal.

O *nível intraindividual*, analisa mecanismos pelos quais os indivíduos estabelecem sua experiência com o ambiente, como, por exemplo, processos de percepção ou categorização. O *interindividual* consiste na compreensão dos sistemas de interação dos indivíduos, como brincadeiras de crianças e relações familiares, buscando por explicações típicas das dinâmicas relacionais (ALMEIDA, 2009). Nesse segundo nível, destaca-se o reconhecimento do indivíduo como sujeito social, que se constitui pela/na interação com os outros.

O terceiro nível é o *intergrupar*. Nele, é considerada a posição social dos sujeitos nas relações sociais, numa compreensão dos posicionamentos sociais e das diferenças de acesso às estruturas de poder. Esse nível explicativo, favorece compreensões sobre extratos sociais, conflitos intergrupais e relações de poder (DOISE, 2010).

O quarto e último nível proposto é o *societal ou ideológico*. Nesse busca-se compreender os sistemas de crenças, valores, representações e normas que constroem uma realidade social, de modo que, as produções de realidades culturais e ideológicas de um determinado grupo dão significado aos comportamentos e geram diferenciações sociais (ALMEIDA, 2009; DOISE, 2002, 2010) .

A Abordagem Societal das Representações Sociais propõe a investigação das teorias de senso comum a partir de três fases analíticas: (1) a investigação do campo comum - na identificação dos conteúdos representacionais compartilhados por uma sociedade, tem-se a hipótese de que existem pontos de referência comuns entre indivíduos ou grupos que se comunicam, (2) a análise dos posicionamentos individuais/grupais – ao se referir às variações nas atitudes, nas tomadas de posição de acordo com as inserções sociais, questiona-se, nessa fase, sobre como e porque os indivíduos ou grupos se diferenciam na relação com o objeto.

Por fim, (3) a compreensão das ancoragens subjacentes às variações grupais (ALMEIDA, 2009; DOISE, 2002, 2010).

Doise (2010) propõe a análise do processo de ancoragem, através da investigação dos sistemas de regulações simbólicas (de crenças, ideologias e valores), que embasam as variações atitudinais dos sujeitos ou grupos.

Para Doise (1992), investigar o processo de ancoragem de uma representação social, implica o estudo de três tipos de ancoragens, as psicológicas, sociológicas e psicossociológicas. Entretanto o autor sublinha que essa subdivisão nos tipos de análises sobre a ancoragem não remete a três “espécies” de ancoragens, apenas a focos de análise sobre o processo geral.

Para uma análise da ancoragem psicológica, Doise (1992), propõe uma investigação apoiada nas variações de opiniões, valores, crenças e atitudes, possibilitando uma interpretação diferencial sobre os conteúdos de uma representação social. Já para uma análise focada na ancoragem sociológica, será dada ênfase às posições sociais dos indivíduos, à associação entre a variação dos conteúdos e variáveis categóricas que indicam vínculos grupais, identidades.

A ancoragem psicossociológica propõe-se a uma integração entre as os outros dois focos de investigação das ancoragens. Nesse sentido, Bonomo (2010, p. 283) destaca que a ancoragem psicossocial “focaliza as representações a partir do modo como os indivíduos estão simbolicamente ligados às relações sociais e aos diferentes posicionamentos e categorias próprios de determinado campo social”.

Na perspectiva societal, as variações de posicionamentos individuais possuem uma estrutura de organização, chamada de princípios organizadores. Eles são responsáveis pela produção das variações de atitudes frente a um objeto. Os princípios organizadores são como “lugares de referência” das diferenças individuais, de modo que todas as variações de posicionamentos em uma população podem ser explicadas em função de tais princípios. Para Rateau (2004), um princípio organizador pode gerar tanto posicionamentos políticos de consensos, como posicionamentos que promovem conflitos e dissensos. Nesse sentido, são as atitudes, e não os pontos de referências, que podem definir diferentes grupos.

Segundo Vasconcellos (2013), para uma compreensão das representações sociais, sob tal perspectiva, é importante atentar-se para as regulações sociais, como leis, instituições, práticas, suas interferências nos processos cognitivos, e seus contextos de produção.

### 2.4.3 Abordagem estrutural

A abordagem estrutural é marcada por um interesse central na organização das representações sociais. As relações que se estabelecem entre os elementos, assim como a importância que cada um exerce na construção da representação social, são o principal foco de análise desta abordagem. Nesse sentido, o destaque da abordagem estrutural está nos processos sociocognitivos de construção e organização estrutural de uma representação social.

Abric (2003a) destaca que uma representação social é composta por *conteúdos* que são construídos sobre o objeto, e por uma *estrutura* que organiza tais conteúdos. A estrutura funciona como grade de organização dos conteúdos, de modo que as informações, crenças e valores que circulam sobre o fenômeno são organizadas hierarquicamente, e tais conteúdos são distribuídos a partir da importância que possuem na representação social.

Diante da diferença de status entre os elementos de uma representação, a abordagem estrutural propõe dois sistemas responsáveis pela organização das teorias de senso comum: o núcleo central, sistema que integra os elementos mais relevantes e que melhor definem a representação social em questão, e o sistema periférico, que é composto por elementos mais instáveis da representação (ABRIC, 2003a).

Segundo Abric (2001), o núcleo central é constituído por elementos funcionais e normativos. Esses elementos se organizam hierarquicamente e passam a ser ativados diferentemente, a partir do grupo que representa ou da finalidade da situação. O autor também sublinha que os elementos do núcleo central dão sentido global ao objeto, além de serem responsáveis por organizar as relações entre os elementos (ABRIC, 2003a).

Flament (1994) destaca que o núcleo central possui uma função consensual para as representações sociais, de modo que se constitui por prescrições absolutas ou incondicionais, que definem a homogeneidade de um grupo.

O sistema periférico, sublinha Flament (2001), se constitui por elementos flexíveis e possui duas importantes funções para as representações: oferecer uma zona de proteção (para-choque) para o núcleo central e criar esquemas de referências para as práticas sociais. O autor, ainda, destaca que a construção dos esquemas de referências pelo sistema periférico, possibilita o funcionamento econômico das representações sociais, uma vez que deixa de ser necessária uma análise de coerência entre toda nova situação e os elementos normativos e funcionais do núcleo central.

Sá (1996) indica que o sistema periférico é mais sensível às características do contexto e, portanto, permite modulações individuais, possibilitando a identificação de elementos

variantes em função das pertencas sociais, experiência e história dos indivíduos. Assim, através da expressão dos dois sistemas que estruturam as representações sociais, considera-se, nesta abordagem, a ocorrência de consensos e dissensos, compondo uma representação social. Todavia, o consenso estaria expresso pelo núcleo central e os dissensos poderiam ser identificados apenas no sistema periférico (ABRIC, 1994; SÁ, 1996).

Segundo Abric (2003a), a abordagem estrutural e a teoria do núcleo central possuem um interesse metodológico essencial, o de identificar os elementos constituintes do núcleo central. Para tanto, no bojo dessa abordagem, foi proposta uma técnica de identificação e análise dos elementos que compõem uma representação social.

A técnica de associação de palavras se mostra relevante por possuir um caráter espontâneo, que permite a evocação de conteúdos mascarados, ou conteúdos implícitos, que poderiam ser suprimidos em uma produção discursiva, como, por exemplo, na entrevista (ABRIC, 2003a). Nesse sentido, a técnica parece bastante indicada quando o objeto de investigação apresenta grande polêmica social, com chances de elementos contra-normativos. Desse modo, a característica de evocação automática pode favorecer o aparecimento do núcleo central dessas representações mais facilmente ou, também, evidenciar oposições e conflitos que questionam a estrutura do núcleo central.

A análise prototípica, técnica muito utilizada no tratamento estatístico das evocações, ao considerar o cruzamento entre os critérios de frequência de evocação e de ordem de importância, atribuída aos elementos pelo participante, destaca elementos mais salientes entre os conteúdos compartilhados por um grupo.

A perspectiva estrutural considera que só haverá a existência de duas representações sociais diferentes se os núcleos centrais delas forem também diferentes. Para Flament (2001), a existência de duas representações sociais diferentes em uma mesma população poderá ocorrer apenas em situação cuja troca de comunicações sobre o objeto seja escassa e não eficaz. Nesse sentido, em uma sociedade que possui efetiva troca de comunicação sobre o objeto, haverá apenas uma representação social sobre aquele objeto.

Tal postulado se aproxima da perspectiva de Doise (2002), quanto à existência de um campo comum das representações sociais em uma determinada população, aliado à presença de diferentes posicionamentos vinculados às inserções sociais dos sujeitos. Assim, as duas abordagens consideram uma organização dinâmica das representações sociais, sendo composta por elementos consensuais e por conteúdos conflitantes que evidenciam os dissensos ou as tomadas de posição acerca do mesmo fenômeno. O que difere entre essas

perspectivas é que, para uma o foco está originalmente na análise dos consensos, do que é comum nas representações sociais, enquanto a outra se funda justamente na investigação do dissenso, das variações individuais nas tomadas de posição (RATEAU, 2004).

#### **2.4.4 Locus de coerência da representação social**

Flament (2001) indica haver uma proximidade entre os conceitos de princípios organizadores, proposto por Doise (2002) e de núcleo central, proposto por Abric (1994, 2003b). Para o autor, ambos definem o “lugar de coerência de uma representação social”. Vale ressaltar, que a coerência estrutural de uma representação é um postulado de grande relevância para a abordagem estrutural. Nessa perspectiva, o *locus* de coerência de uma representação pode estar ligado à articulação do objeto x, com outros objetos (como pode ser o caso do aborto e da eutanásia), ou à organização interna da própria representação (coerência em seu núcleo central).

Abric (1994, 2003a) propôs que, considerando o lugar de coerência de uma representação social no seu núcleo central, toda representação social, necessariamente, precisa estar organizada em torno de um núcleo central. Já Flament (2001), estabelece uma diferenciação entre representações sociais *autônomas e não autônomas*. Para esse autor, as representações autônomas são aquelas que possuem um princípio organizador interno, ou seja, o seu lugar de coerência é atribuído ao núcleo central. Porém, as representações sociais não autônomas seriam aquelas que não possuiriam coerência interna, mas nas relações que estabeleceriam com outras representações. Flament (2001) chega a se questionar, se haveria núcleo central em representações sociais não autônomas.

Na TRS, também, encontra-se uma outra tipologia sobre o fenômeno das representações sociais, classificação essa sobre a polissemia do termo social. As representações *hegemônicas, emancipadas e polêmicas*, diferenciam-se principalmente em função da sua estabilidade e consensualidade (VALA, 2004). As hegemônicas, seriam representações muito estáveis e consensuais, altamente estruturadas, exercendo uma prevalência implícita sobre práticas afetivas ou simbólicas. Segundo Vala (2004), as representações hegemônicas são coercivas, indiscutíveis e atingem de forma macrossocial os indivíduos, como as representações do indivíduo livre e autônomo.

As emancipadas, poderiam ser compreendidas como sinônimo do conceito mais compartilhado sobre representações sociais, uma vez que são construídas pela circulação e

compartilhamento de conteúdos pelos grupos, e podem ser consideradas representações autônomas, por apresentar coerência interna (SÁ, 1996; VALA, 2004).

O terceiro tipo de representação, é a representação polêmica, que é gerada durante conflitos sociais, “determinadas por relações antagonistas ou de diferenciação entre grupos e refletem pontos de vista exclusivos sobre o mesmo objeto” (VALA, 2004, p. 463). Em analogia, pode-se considerar, uma aproximação entre o conceito de representações não autônomas, proposto por Flament (2001), e as representações polêmicas, uma vez que, a sua constituição em meio a conflitos sociais e a sua organização polarizada, face às relações intergrupais, inviabilizam o funcionamento de uma coerência interna.

#### **2.4.5 Articulação entre representações sociais de objetos distintos**

Ao articular a investigação da circulação de informações sobre o aborto e a eutanásia na cena pública, associada a análises embasadas nas abordagens estrutural e societal das representações sociais, tem-se o interesse em ampliar a investigação dos fenômenos (aborto e eutanásia) no cotidiano social. Para tanto, busca-se aliar uma análise focada na construção sociocognitiva da realidade pelos indivíduos, com a análise das ancoragens, inserções sociais e conflitos ideológicos presentes na construção e organização desses objetos representacionais.

Através da investigação de princípios ideológicos e normativos que regulam a construção e a articulação de representações sociais de aborto e eutanásia, tem-se um interesse na análise da dinâmica entre essas representações sociais. Portanto, pretende-se nesta pesquisa, investigar as representações sociais de aborto e eutanásia, com um foco nas relações que se estabelecem entre esses objetos na cena pública.

Ao considerar a atmosfera polêmica e de conflitos sociais que fazem emergir os debates bioéticos no campo da demarcação dos limites da vida, aliada à adequação do quadro teórico da TRS para análise de tais fenômenos, surgem alguns questionamentos, a saber: como as representações sociais de bioética, aborto e eutanásia circulam no cotidiano social (análise da difusão)? Como as representações sociais de aborto e eutanásia estão organizadas (sua estrutura) entre os estudantes de medicina, enfermagem e direito? Qual a dinâmica (articulação) existente entre essas representações sociais? Quais componentes ideológicos e normativos estão regulando a construção dessas representações sociais? Busca-se nesta pesquisa responder a tais inquietações.

### 3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO DA PESQUISA

#### 3.1 OBJETIVO GERAL

- Compreender como o pensamento social é organizado e articulado para a manutenção de ideologias envolvidas na demarcação dos limites da vida.

#### 3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Analisar a circulação das representações sociais sobre conflitos bioéticos na imprensa brasileira
- Identificar interlocutores e atores sociais presentes na cena pública através da circulação dos conteúdos bioéticos pela imprensa.
- Verificar o tratamento dado aos conteúdos sobre aborto e eutanásia nas matérias sobre bioética.
- Analisar a estrutura das representações sociais de aborto e eutanásia entre estudantes de medicina, enfermagem e direito.
- Averiguar os posicionamentos dos estudantes frente ao aborto e à eutanásia.
- Investigar a articulação entre as representações sociais aborto e eutanásia.

#### 3.3 QUADRO METODOLÓGICO DOS ESTUDOS

Esta tese seguiu um desenho plurimetodológico para investigação dos conflitos bioéticos envolvidos na demarcação dos limites da vida. Através do uso de diferentes estratégias metodológicas, análise de mídia e questionário de associação livre com estudantes, buscou-se ampliar os recursos para perscrutar a circulação social do aborto e da eutanásia enquanto questões bioéticas. Visando uma análise mais profunda dos dados, embasou-se na proposta de triangulação metodológica ou pesquisa multi-método (FLICK, 2008; MINAYO; ASSIS; SOUZA, 2005).

Os resultados da pesquisa foram organizados em dois estudos, baseados em três temas de pesquisa, a saber: bioética, aborto e eutanásia. O primeiro estudo, “a circulação de conflitos bioéticos na Folha de São Paulo: uma análise sobre representações sociais e imprensa”, foi guiado pelo objetivo de compreender a circulação da bioética, aborto e eutanásia na imprensa brasileira. O desenvolvimento desse estudo foi realizado em 3 etapas. Na primeira, todas as matérias sobre bioética, selecionadas na busca, constituíram o corpus de análise, e foram utilizadas, como estratégias de análise, a classificação hierárquica

descendente e a análise de correspondência. Na segunda etapa, foram selecionadas apenas as matérias, cuja classificação temática foi aborto. Para essa etapa, também foram realizadas uma classificação hierárquica descendente e uma análise fatorial de correspondência. Na terceira etapa, foram selecionadas as matérias classificadas no tema morte (eutanásia, ortotanásia, distanásia). Para essa etapa, foi realizada uma classificação hierárquica descendente. A utilização desse recurso foi suficiente para a exploração das matérias sobre o processo de morrer, de modo que se considerou desnecessário realizar a análise de correspondência sobre o corpus da última etapa.

Através da análise sobre matérias produzidas pelo jornal Folha de São Paulo, foi possível identificar conteúdos que circulam e são legitimadas como informações críveis sobre os conflitos bioéticos, sobre o aborto e a eutanásia. Foram identificados os principais interlocutores que são investidos de poder por esse veículo para conceituar, posicionar-se e guiar o debate sobre esses assuntos. Este estudo também permitiu identificar uma ligação simbólica produzida pela mídia investigada, no tratamento dado aos temas do aborto e da eutanásia.

A identificação da proximidade de vocabulário e produção de sentidos sobre o aborto e a eutanásia, nas matérias analisadas, gerou questionamentos organizadores do problema de pesquisa desta tese, a saber: como *Thêmata* fundantes do pensamento social atuam na associação simbólica entre duas práticas diversas, favorecendo manutenção da estrutura social e mediando conflitos intergrupais? Tem-se a hipótese de que a associação entre as representações sociais de eutanásia e aborto constrói um sistema de representações sociais, ancorado na *Thêmata* do reconhecimento social e em uma outra *thêmata*, referente à existência humana. Nesse sentido, desenvolveram-se as estratégias de investigação do segundo estudo, com o intuito de aprofundar a compreensão sobre a construção de conhecimentos sobre esses temas entre estudantes da área da saúde (medicina e enfermagem) e do direito, e explorar as possíveis associações entre os sistemas de pensamento que ancoram tais representações sociais.

O estudo 2, “representações sociais sobre aborto e eutanásia: a estruturação de um sistema representacional”, objetivou investigar as dinâmicas envolvidas na construção de representações sociais sobre aborto e eutanásia, por meio do estudo de consensos e dissensos. Esse estudo foi desenvolvido em duas etapas, sendo que cada uma delas focou um tema (aborto ou eutanásia). Foram aplicados questionários de associação livre para 351 estudantes universitários dos cursos de medicina, enfermagem e direito. Dois termos indutores foram utilizados para realização desse estudo. Um questionário foi proposto com o termo indutor

aborto, e outro com o termo eutanásia (APENDICE C e D). Cada estudante foi convidado a responder apenas um dos questionários, de modo a não comprometer a contaminação das associações sobre o termo seguinte. Ao considerar a pesquisa de Danfá et al (2017), que alerta para a possibilidade de influência de um indutor na construção das associações sobre um segundo termo em questionários de múltiplas induções, optou-se, nessa pesquisa, por realizar a tarefa de associação livre com apenas um indutor para cada participante. Em função dessa estratégia, obteve-se 171 questionários realizados sobre o termo aborto, e 180 sobre o termo eutanásia.

As duas etapas seguiram as mesmas estratégias de análise, associando o estudo de consensos por meio da análise prototípica e de similitude e os dissensos, ou variações de posicionamentos, via análise de correspondências múltiplas.

Abric (2003b), ratifica a importância da utilização de várias estratégias de análise, uma vez que, a análise prototípica permite apenas formular hipóteses sobre a centralidade dos elementos. Nesse sentido, o autor destaca: “Daí a necessária utilização de uma abordagem multi-metodológica para fundamentar o valor dos resultados, a concordância concernente ao núcleo central obtido através de dois instrumentos diferentes é uma primeira garantia da realidade da existência e da natureza deste núcleo”( p. 13, tradução nossa).

A estratégia de triangulação, utilizada nessa pesquisa, atingiu desde a escolha de diferentes vias de acesso aos conteúdos, dados midiáticos e produzidos por pessoas, aos recursos de tratamento e análise do material, com o Método Reinert, a análise prototípica, a análise de similitude e as análises de correspondência e correspondências múltiplas. Cada estratégia foi pensada, ao se considerar o tipo de dado, as perguntas da pesquisa e a potencialidade de cada recurso para responder ao objetivo principal.

A seguir, será apresentado um quadro-resumo com os objetivos, estudos, participantes e estratégias metodológicas utilizadas nessa tese.

Sistematização dos estudos							
Capítulo	Objetivos	Estudos	Etapa	Procedimentos			
				Participantes	Instrumentos	Análise	Tratamento dos dados
<b>Capítulo 3</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Analisar a circulação das representações sociais sobre conflitos bioéticos na imprensa brasileira</li> <li>- Identificar interlocutores e atores sociais presentes na cena pública através da circulação dos conteúdos bioéticos pela imprensa.</li> <li>- Verificar o tratamento dado aos conteúdos sobre aborto e eutanásia nas matérias sobre bioética.</li> </ul>	Estudo 1	Análise sobre a circulação de representações sociais na imprensa	367 matérias da Folha de São Paulo a partir do descritor: Bioética.	Busca online no acervo digital do jornal	Classificação hierárquica descendente – Método Reinert  Análise de correspondência	<i>Software Iramuteq</i>
<b>Capítulo 4</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Analisar a estrutura das representações sociais de aborto e eutanásia entre estudantes de medicina, enfermagem e direito.</li> </ul>	Estudo 2	Análise sobre a produção e variação de representações sociais para estudantes	351 estudantes universitários	Questionário de associação livre	Análise prototípica Análise de similitude	<i>Software Iramuteq Plataforma R.TeMis</i>
<b>Capítulo 4</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Averiguar os posicionamentos dos estudantes frente o aborto e a eutanásia.</li> </ul>	Estudo 2	Análise sobre a produção e variação de representações sociais para estudantes			Análise de correspondências múltiplas	Plataforma <i>R.TeMis</i>
<b>Capítulo 4 e 5</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Investigar a articulação entre as representações sociais aborto e eutanásia</li> </ul>	Estudo 1 e 2	Análise sobre ancoragens e dinâmicas entre as representações sociais de aborto e eutanásia	-----	-----	-----	-----

## **4 A CIRCULAÇÃO DE CONFLITOS BIOÉTICOS NA FOLHA DE SÃO PAULO: UMA ANÁLISE SOBRE REPRESENTAÇÕES SOCIAIS E IMPRENSA**

### **4.1 OBJETIVOS DO ESTUDO 1**

- Analisar a circulação das representações sociais de bioética na imprensa brasileira;
- Identificar interlocutores e atores sociais presentes na cena pública através da circulação dos conteúdos bioéticos pela imprensa;
- Verificar o tratamento dado aos conteúdos sobre aborto e eutanásia nas matérias sobre bioética.
- Analisar como o aborto foi noticiado, pela imprensa brasileira, sob o pano de fundo da bioética
- Analisar como o processo de morrer foi noticiado, pela imprensa brasileira, sob o pano de fundo da bioética

### **4.2 MÉTODO**

Foi realizado, até janeiro de 2016, um levantamento de artigos no acervo do Jornal Folha de São Paulo, utilizando como descritor o termo “bioética”. A busca foi destinada a todas as matérias disponíveis no acervo com esse descritor, de modo que não foi realizado nenhum recorte temporal. Foram encontradas 567 matérias jornalísticas que fazem referência ao termo. A primeira matéria identificada com o descritor bioética data de 1983, enquanto que a última, de dezembro de 2015<sup>4</sup>.

As matérias passaram inicialmente por uma categorização temática de conteúdo, sendo distribuídas em uma planilha do Excel, com as matérias em linhas e os títulos, data de publicação, categoria nomeada e autoria em colunas. Três pesquisadoras<sup>5</sup> realizaram a categorização e trabalharam na validação das categorias classificadas pelas outras. A partir de sucessivas leituras dos conteúdos, foram atribuídas categorias em função do tema central.

---

<sup>4</sup> A fase de coleta para as matérias foi encerrada em janeiro de 2016 e em função disso a última matéria selecionada data do mês de dezembro de 2015.

<sup>5</sup> A categorização e validação por pares, dos temas foco das matérias jornalísticas analisadas, foram realizadas pelas pesquisadoras: Maria de Fátima de Souza Santos (orientadora da tese), Renata Lira dos Santos Aléssio e Edclécia Reino Carneiro de Moraes. Ratifico meus agradecimentos por todo apoio e participação.

As 567 matérias foram classificadas em 38 temas. Dentre os mais expressivos, estão: Difusão; Aborto; Morte; Referência à Bioética; Igreja Católica; Reprodução Assistida; Clonagem; Pesquisa com Embriões, Deontologia, Institucionalização (APÊNDICE B). Para a realização da primeira classificação hierárquica descendente (CHD), todos os temas foram utilizados como variável categórica na linha de identificação do software IRAMUTEQ.

Foram selecionadas 49 matérias categorizadas no tema: aborto, que formaram o *corpus* para análise da segunda CHD. A primeira matéria classificada nessa categoria foi publicada em 1994. A análise sobre essas matérias, serão detalhadas no tópico 3.4, desse estudo.

Para a terceira CHD, foram selecionadas 45 matérias, classificadas no tema: morte, ou seja, que apresentaram como foco de debate o morrer em situações de conflitos bioéticos (eutanásia, ortotanásia e distanásia). A primeira publicação da categoria morte foi identificada no ano 2000, portanto para esta análise foi investigada a cobertura da folha de São Paulo durante 15 anos. A análise sobre essas matérias, serão detalhadas no tópico 3.5, desse estudo.

Os dados foram analisados com o auxílio do Software IRAMUTEQ, por meio do Método Reinert de classificação de segmentos de texto e de uma análise fatorial de correspondência (AFC), realizada após classificação hierárquica descendente (CHD). Esse método de classificação, muito difundido pelo Software Alceste, extrai mundos lexicais, a partir do cálculo sobre a coocorrência de palavras em um segmento de texto (teste de  $\chi^2$ ), distribuindo-as hierarquicamente em classes de palavras (CAMARGO; JUSTO, 2013a; NASCIMENTO; MENANDRO, 2006). A interpretação dos dados é realizada a partir da reconstituição do sentido das classes de palavras pelo pesquisador.

As matérias foram formatadas com base nas exigências do Método Reinert para a CHD. As variáveis aplicadas à linha estrelada (linha de identificação, diferenciadora das matérias) foram: tema da matéria (\*Cat\_); autoria de especialista (\*Esp\_) e ano de publicação (\*Ano\_).

Para a CHD do *corpus* geral sobre bioética, foi aplicado o teste de dupla classificação hierárquica e estabelecido o recorte de 10.000 para o número máximo de formas a serem analisadas. O software estabelece como padrão o recorte de 3.000 formas. Entretanto, por se tratar de um corpus com grande volume de texto (274.164 palavras/24.111 formas), optou-se por aumentar o número de formas analisadas com a intenção de ampliar a possibilidade de captação de novas palavras e termos do corpus. A classificação foi desenvolvida por recorte em segmento de texto (7.611 segmentos de texto) e, por padrão, o número máximo de formas para cada segmento de texto foi 40. Para as CHD das matérias categorizadas nos temas:

aborto e morte foi realizado o teste padrão de dupla classificação hierárquica e recorte de 3.000 formas.

A análise fatorial de correspondência (AFC), aplicada ao *corpus* geral e das matérias sobre aborto, também realizada com o auxílio do IRAMUTEQ, tem a função de distribuir em um plano fatorial as variações (ou distâncias) correspondentes às classes de palavras (retidas na CHD) a partir do cálculo de contribuição de cada classe a um fator. Por meio desse cálculo, cada classe recebe uma localização no plano, e a distância entre as classes em função dos eixos pode informar sobre distanciamentos/aproximações entre vocabulários ou sentidos de cada classe. Associado à interpretação dos distanciamentos e proximidades nos discursos retidos em cada classe, interpreta-se o sentido dos fatores e os nomeia.

#### 4.3 CIRCULAÇÃO DA BIOÉTICA NA FOLHA DE SÃO PAULO

A figura 1 ilustra o dendrograma oriundo da CHD, realizada a partir de matérias jornalísticas da Folha de São Paulo sobre bioética. Observa-se que 85% do corpus original foi retido e classificado através do software IRAMUTEQ.

Três dimensões norteadoras organizam a variação de conteúdos veiculados pelo jornal investigado. A primeira dimensão, nomeada de **Dimensão Médico-jurídica**, agrupa conteúdos sobre conflitos morais ligados a práticas médicas polêmicas e uma busca por mediação jurídica para tais questões. A segunda, que recebe o nome de **Dimensão Religiosa**, é representada apenas por uma classe, que apresenta um discurso sobre a defesa dos valores religiosos nos debates bioéticos. A terceira dimensão, intitulada **Científico-tecnológica**, concentrareflexões e questionamentos éticos e morais sobre as promessas de avanços científicos.

A seguir, são apresentadas as classes que compõem as três dimensões identificadas, explicitando seus respectivos conteúdos e a construção de sentidos que justificaram suas nomeações.

Figura 1 – Dendrograma da Classificação Hierárquica Descendente (CHD) sobre a Bioética na Imprensa.



Fonte: MORAIS, 2018.

**Dimensão médico-jurídica** – agrupa os conteúdos sobre conflitos morais ligados ao aborto, eutanásia, ortotanásia, vazamento de sigilo profissional e financiamento de indústrias farmacêuticas. Os discursos sobrerrepresentados nessa dimensão envolvem um campo regulador da bioética e evidenciam uma busca por mediação jurídica para construção de consensos sociais sobre práticas moralmente polêmicas.

A classe 2 (Aborto e Eutanásia – judicialização da autonomia) e a classe 3 (deontologia – entre o sigilo e as sanções penais), correspondentes a 40% das unidades textuais classificadas, compõem a dimensão médico-jurídica.

A **classe 2** –Aborto e eutanásia, judicialização da autonomia – reúne conteúdos sobre embates legais na regulamentação judicial tanto sobre as práticas de aborto, quanto sobre

eutanásia ou ortotanásia. São palavras significativas da classe 2: *gravidez, aborto, eutanásia, mulher, caso, casal, ortotanásia, feto, doente, anencefalia*.

Nessa classe, ressaltam-se informações sobre audiências públicas para debater interrupção de gravidez em casos de fetos anencéfalos, solicitações de autorização judicial para casos de anencefalia, assim como normativas de conselhos de classe (CFM) sobre cuidados e procedimentos em casos de doença terminal.

Observa-se uma possível associação simbólica entre as práticas de aborto e eutanásia/ortotanásia. A proximidade de vocabulário utilizado para cobertura dos dois temas permite a construção e a legitimação de uma associação entre essas práticas. Tudo leva a crer que o valor de inviolabilidade da vida humana e a associação entre essas práticas através do sentido de interrupção da vida, ativam uma temática que funda uma oposição entre vida e morte, e garante a organização desses temas como campos semelhantes simbolicamente.

É possível identificar enquadramentos jornalísticos nessa classe, de modo que todo o jogo de posicionamentos favoráveis ou contrários a essas práticas é construído por jornalistas. Isso ocorre, inclusive, nos casos em que o Judiciário é instado a se posicionar, como no exemplo a seguir, em que a construção do argumento é indireta.

« proibição fere dignidade, diz advogado, a tese apresentada pelo advogado luís roberto barroso que foi acolhida no despacho do ministro marco aurélio de mello sustenta que a interrupção da gravidez em caso de anencefalia não é aborto » (\*\*\*\* \*subj\_259 \*cat\_abor \*esp\_2 \*ano\_2004)

Ressalta-se uma forte cobertura sobre o tema do aborto no início dos anos 2000. Essa década foi marcada por lutas judiciais e políticas pelo direito de escolha das mulheres que gestam um feto com diagnóstico de anencefalia. Apesar da existência de autorização de casos específicos datar de processos desde 1992, apenas a partir de 2012, por decisão do STF, a interrupção de gestação por diagnóstico de anencefalia fetal passa a ser descriminalizada e autorizada juntamente com as situações já previstas no Código Penal, a saber: em casos de risco de vida materno e em casos de estupro (COSTA; ERNESTO, 2012; GOMES; MENEZES, 2008; ROCHA, 2006).

Atualmente, (meados de 2015 a 2017), observou-se um número significativo de mulheres grávidas afetadas pelo epidemia do *Zika Virus*, resultando em quadros de graves anomalias nas crianças. Reacende-se, neste momento, um panorama de debates e lutas para que também essas mulheres tenham garantidos os direitos de escolha sobre sua gestação. Em 24 de agosto de 2016, a ANADEP (Associação Nacional dos Defensores Públicos), em parceria com a ANIS (Instituto de Bioética), ingressou com uma ação junto ao Supremo

Tribunal Federal (STF), com o objetivo de exigir a garantia de direitos às mulheres e crianças vítimas da epidemia *Zika Vírus* (ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS DEFENSORES PÚBLICOS - ANADEP, 2016). Entretanto, não há elementos suficientes para comparar e analisar tal cobertura jornalística, visto que esse período foge ao recorte temporal da coleta dos dados deste capítulo.

Além do Judiciário, o Conselho de Medicina também é acionado como voz ativa nas tomadas de decisão sobre práticas polêmicas no âmbito da saúde. A seguir, uma unidade de contexto representativa dessa classe, que destaca a atuação do CFM como favorável à ortotanásia:

« conselho de medicina discute norma que aprova ortotanásia. O CFM conselho\_federal\_de\_medicina está discutindo uma resolução que permite ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente incurável em fase terminal » (\*\*\*\* \*suj\_348 \*cat\_mort \*esp\_2 \*ano\_2006)

Na produção de uma matéria, os conteúdos são recortados, selecionados, enfatizados e circunscritos para a construção de uma realidade. Vários fatores influem no enquadramento realizado pelo jornalista para a produção da matéria, desde fatores internos (de interesse da revista ou jornal) a fatores externos (aceitabilidade social do conteúdo). O enquadramento das notícias vinculadas a um conteúdo atua na construção de uma realidade social, podendo dar saliência a uma interpretação particular do fenômeno ou até uma avaliação moral de um determinado setor da sociedade (AITA, 2010; FONTES, 2012; SEIXAS; FRANCISCO, 2014; TUCHMAN, 2002).

Vale destacar que, apesar da ampla cobertura midiática sobre dois temas polêmicos - a interrupção gestacional e a morte em situação terminal - ao longo de mais de 30 anos, os participantes diretos, ou em potencial desses casos foram invisibilizados pela imprensa. Pessoas em situações de terminalidade ou mulheres com gravidez de feto anencéfalo não foram investidas de modo autônomo ou poder de voz nas matérias que cobriram esses embates bioéticos.

A **classe 3** – deontologia entre o sigilo profissional e as sanções penais– agrupa conteúdos sobre conflitos de interesse, financiamento de indústrias farmacêuticas e vazamento de sigilo profissional. As variáveis com maior associação a essa classe foram: categoria\_deontologia, categoria\_conflito de interesse e categoria\_ensaio clínico. São palavras sobrepresentadas nessa classe: *médico, faculdade, paciente, USP (Universidade do Estado de São Paulo), hospital, professor, coordenador e medicina, regional, saúde, UNIFESP (Universidade Federal de São Paulo), São Paulo, Bioética*, entre outras.

Na unidade de contexto a seguir, fica evidente a preocupação sobre possibilidades de assédio das indústrias farmacêuticas desde a formação acadêmica desses profissionais.

« A discussão sobre conflitos de interesses também tem crescido nas faculdades de medicina, segundo Jadete Barbosa Lampert, da ABEM associação brasileira de escolas médicas: estamos preocupados com isso porque o assédio da indústria começa desde muito cedo» (\*\*\*\* \*suj\_517 \*cat\_confl \*esp\_2 \*ano\_2012)

A questão dos conflitos de interesses presentes na base dos financiamentos de congressos ou pesquisas científicas também levantam debates e atenção dos profissionais envolvidos com a regulação da atuação de profissionais de saúde, tornando esse conteúdo sobressalente entre os temas de relevância midiática sobre a bioética.

O vocabulário retido nessa classe destaca denúncias jornalísticas sobre erros cometidos por profissionais de saúde, ambiguidades em avaliações éticas sobre auxílios de indústrias farmacêuticas a profissionais da Medicina e, principalmente, destaca os vínculos institucionais das autoridades que são investidas de poder pela mídia para falar e se posicionar sobre a bioética. Observe a unidade de contexto inicial (uci):

« Participam o professor titular e coordenador do grupo de estudos e pesquisas em bioética da Universidade de Brasília Volnei Garrafa, o advogado Walter Ceneviva articulista da folha e o padre Leo Pessini coordenador nacional da pastoral de saúde da Confederação Nacional dos Bispos do Brasil e diretor das Faculdades São Camilo. » (\*\*\*\* \*suj\_056 \*cat\_difu \*esp\_2 \*ano\_1997)

O recorte acima é de uma matéria de divulgação sobre um debate promovido pelo jornal com o tema Ética e ciência, em que foram convidados: acadêmicos, um jurista e um representante religioso para compor a mesa. É possível observar que a vinculação institucional atesta e legitima uma posição de autoridade desses interlocutores.

A **Dimensão Religiosa** reteve o menor percentual (6%) do corpus analisado; entretanto, possui um vocabulário tão específico que foi mantida em uma classe pela análise automática. A dimensão religiosa apresenta um discurso direto e específico sobre a defesa dos valores religiosos nos debates bioéticos, diferentemente das outras dimensões, em que os valores religiosos também se mostram presentes, porém, se expressam através da ancoragem de um ideário cristão. Essa dimensão foi composta apenas pela **classe 5** (Igreja católica: porta-voz dos valores cristãos), que agrupou os termos: *igreja, papa, cardeal, vaticano, católico, Ratzinger, João, conclave*. Tais termos estão presentes em matérias que apresentam a vinda do Papa ao país, os jogos políticos para escolha de um papa com respaldo nas exigências atuais da sociedade, além de posicionamentos e participações da Igreja nos debates sobre temas bioéticos. A variável associada à classe 5 foi: categoria\_igreja\_católica. Aqui, a Igreja Católica é visibilizada como porta-voz dos valores cristãos.

«O vaticano pede lei contra clone humano. Teólogo próximo ao papa defende proibição mundial de técnica que ainda não foi desenvolvida. A igreja católica entrou ontem na polêmica sobre a possibilidade de clonagem de seres humanos e pediu que a prática (que ainda não existe) seja proibida mundialmente « (\*\*\*\* \*suj\_062 \*cat\_icat \*esp\_2 \*ano\_1997)

É possível observar que essa classe apresenta um discurso ancorado em um ideário cristão, que explora um campo de valores muito presente nos debates bioéticos, qual seja, aquele ligado à sacralidade e à inviolabilidade da vida humana, bem como à defesa da manutenção de uma ordem divina nas tomadas de decisão sobre os comportamentos humanos.

« O papa diz que aborto reflete uma cultura do descarté, discurso é recebido como aproximação a setores conservadores da igreja. Pontífice vinha sendo acusado de privilegiar causas sociais em detrimento da doutrina tradicional católica, o papa francisco fez ontem sua declaração mais dura até agora contra a prática do aborto » (\*\*\*\* \*suj\_542 \*cat\_abor \*esp\_3 \*ano\_2014).

A UCI exemplificada acima traz a especificidade de uma matéria escrita por padres. A variável \*esp\_3 foi utilizada para demarcar matérias com assinaturas de um produtor específico da matéria, diferenciando-as das matérias escritas por jornalistas ou profissionais da bioética. A dimensão religiosa das publicações sobre bioética, aqui analisadas, acentua a Igreja Católica como interlocutora direta e indireta nas reflexões sobre conflitos bioéticos. Desse modo, observa-se a interlocução da Igreja, tanto por meio da legitimação jornalística sobre os valores religiosos nesses debates, quanto sobre representantes da própria igreja, destacando seu poder de resistência às mudanças sociais vinculadas a esses temas.

A **Dimensão Científico-Tecnológica** reteve 54% do corpus analisado e concentra reflexões e questionamentos ético-morais sobre neutralidade da ciência e promessas de avanços científicos, tais como: clonagem e produção de células tronco. Essa dimensão é composta pelas classes 1 e 4, que demonstram adifusão do universo reificado da ciência.

A **classe 1** – Controvérsias sobre a neutralidade científica - agrupa matérias com o intuito de difundir produções (livros, filmes, congressos, entrevistas) no campo da bioética. Destaca-se o nome de P. Singer, filósofo australiano e ativista, defensor dos animais e autor de livros polêmicos no campo da bioética (*Libertação Animal e Ética Prática*).

Por padrão, a classe 1 é a primeira classe a se diferenciar na CHD, e costuma ser a classe com maior homogeneidade de vocabulário. Essa classe reteve 36% das unidades de contexto elementar (UCE) analisadas e informa sobre um grande investimento em difusão da bioética enquanto campo de conhecimento, por meio de promoção e divulgação de livros, filmes e atividades científicas de difusão desse campo pela imprensa. As variáveis com maior associação a essa classe foram: *categoria\_difusão da bioética*, *categoria\_referência à*

*bioética e categoria\_neurociências*. Os termos sobrerrepresentados foram: *ciência; natureza; século; coisa; pensamento; pessoa; social; Singer*.

Os conteúdos presentes na classe 1 circunscrevem um amplo debate sobre as (im)possibilidades de neutralidade na produção científica. Por meio de entrevistas com especialistas da bioética e críticas jornalísticas sobre livros e o debate sobre a natureza humana do pesquisador e seus valores morais, é questionada a possibilidade de uma prática científica isolada desses valores sociais e morais.

“É ineficaz na preservação de uma boa produção científica se o estado de valores de cientista tem fortes aderências ao tema em estudo, assim determinados temas estão tão intimamente ligados aos valores culturais das pessoas, que exigiriam um exorcismo cultural do pesquisador para evitar que sua natureza humana não modelasse seu desempenho científico” (\*\*\*\* \*suj\_030 \*cat\_inst \*esp\_2 \*ano\_1995)

“É preciso lembrar que fazendo ciência estão cientistas indivíduos como outros dotados de valores, crenças e culturas.” (\*\*\*\* \*suj\_285 \*cat\_pemb \*esp\_1 \*ano\_2005)

As controvérsias sobre a neutralidade na produção científica resgatam uma oposição epistemológica entre objetividade *versus* subjetividade na produção humana. Evidencia-se uma polarização entre o racional e objetivo do humano *versus* seus afetos e experiências.

Está-se diante de uma antiga oposição que divide teorias sobre práticas e comportamentos humanos. De um lado encontra-se a adesão a uma ciência universalista, que busca o estabelecimento de leis gerais sobre a realidade humana. Do outro, perspectivas, que buscam reconhecer a contingência da produção de conhecimentos sobre e pelo o homem e implicam, necessariamente, o abandono de um ideal de unicidade não só das práticas científicas, mas também dos seus resultados.

Para Donna Haraway (1995), a ciência é apresentada como uma prática social que sustenta relações de poder. Ao trazer uma outra noção da tão almejada “objetividade científica”, Haraway (1995) propõe o uso da ciência como saberes localizados. Isso não quer dizer lançar mão de qualquer explicação mas, ao contrário, de ter responsabilidade sobre os conhecimentos produzidos. Nessa perspectiva, objetividade não é negar a parcialidade mas, ao contrário, tomá-la como necessária ao fazer científico. É útil entender que essa abertura a uma multiplicidade de saberes localizados guarda um potencial de constante reflexão crítica sobre a realidade, de criações de visões mais amplas (HARAWAY, 1995).

A **classe 4** – clonagem e produção de células tronco – agrupa conteúdos de matérias sobre clonagem, pesquisas genéticas, produção de células tronco e toda uma construção de informações sobre os avanços e potencialidades nas pesquisas genéticas e biotecnologias.

As variáveis com maior associação a essa classe foram: categoria\_clonagem, categoria\_pesquisa com embriões e categoria\_genética. Os termos sobrerrepresentados foram: *clonagem, célula, células-tronco, cientista, embrião, clone, clonar, humano, Dolly, Hwang, Estados Unidos, pesquisa*, entre outros.

Segue um exemplo da UCI da classe 4:

“o benefício potencial dessa clonagem terapêutica de células será enorme e essa pesquisa não deve ser confundida com a dos ativistas da clonagem humana acreditamos que as tentativas de clonar seres humanos no momento em que as questões científicas da clonagem nuclear não foram esclarecidas são perigosas e irresponsáveis” (\*\*\*\* \*suj\_161 \*cat\_clon \*esp\_1 \*ano\_2001)

Observa-se nas matérias dessa classe uma produção simpática ao desenvolvimento de pesquisas genéticas e com uso de células-tronco. Mesmo apresentando conteúdos sobre clonagem humana, as matérias circunscrevem os avanços nessas pesquisas de modo positivo. Por exemplo, ao associar a palavra “clonagem” ao adjetivo “terapêutica” (no exemplo acima), busca-se diferenciar esse campo de pesquisa ao campo geral da clonagem humana. Há uma nítida estratégia para amenizar a resistência social sobre o tema, ao recortar, selecionar parte do fenômeno na reconstrução do objeto. Assim, através do processo de enquadramento midiático, a notícia atua na objetivação das pesquisas genéticas com influências positivas sobre a prática.

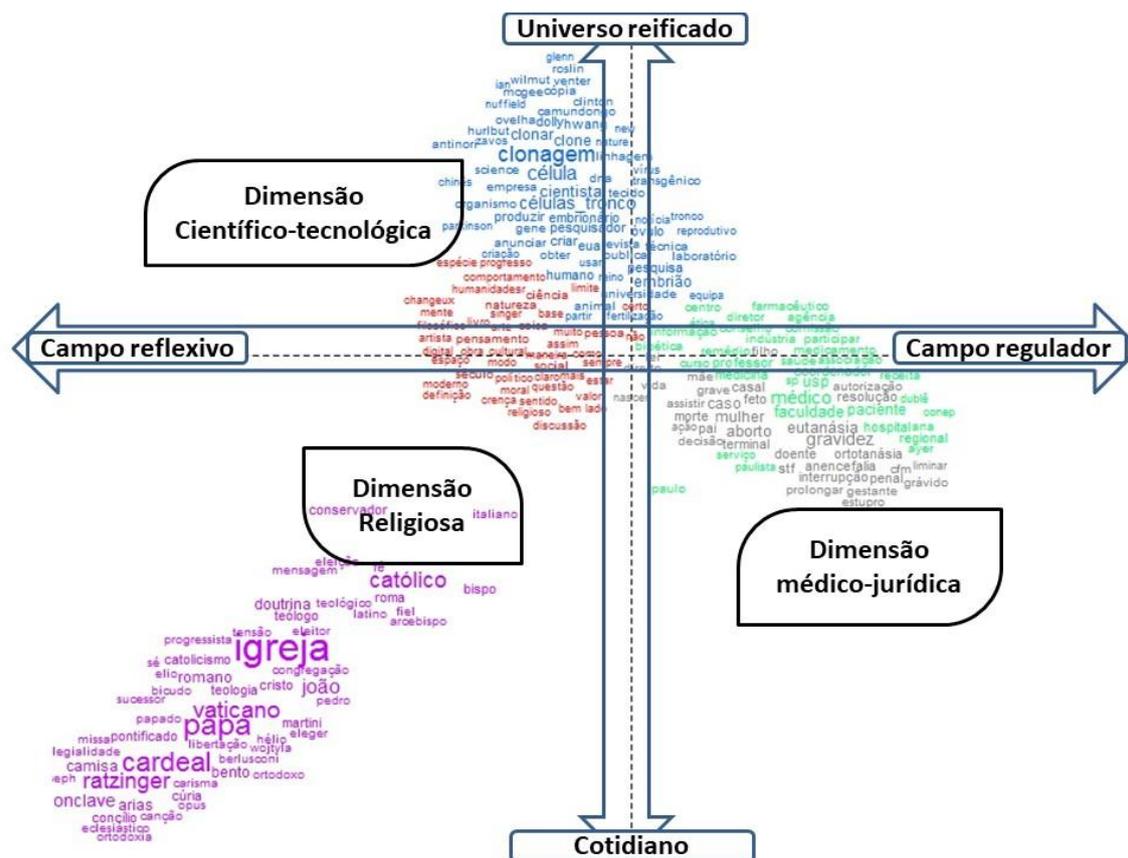
A literatura confirma o enquadramento positivo que o adjetivo terapêutico associa às pesquisas biotecnológicas. Renata Aléssio (2012), ao analisar representações sociais do embrião humano no Brasil e na França, percebeu uma tendência da população a uma adesão mais rápida e positiva à pesquisa com embrião quando ela tem finalidade terapêutica.

É possível perceber tal estratégia de amenização da resistência social através da renomeação, recorte ou seleção de informações sobre o fenômeno também com relação ao objeto eutanásia. Dessa forma, o termo ortotanásia é mais utilizado nas matérias sobre a “boa morte” que o termo eutanásia. Além disso, acentua e ratifica um posicionamento social mais favorável ao fenômeno da ortotanásia, em detrimento de debates e produção de informações sobre a eutanásia em todas as suas configurações. Moscovici (1961), nomeia de: renovação da significação, a estratégia utilizada por um meio de comunicação, ao trocar um termo carregado de atitudes negativas por um outro que permita a amenização da resistência sobre aquele comportamento/prática. Vale destacar que ele considera tal estratégia como típica de produções de um sistema de comunicação do tipo propagação.

#### 4.3.1 Análise de correspondência entre as categorias e os campos lexicais da CHD sobre Bioética

Após a Classificação hierárquica (CHD) apresentada anteriormente, foi realizada uma análise de correspondência com o corpus da CHD. A análise da Fig. 2, possibilitou a identificação de polarizações entre as classes por meio do cálculo de distância entre mundos lexicais e sua respectiva distribuição no plano fatorial. A configuração espacial das classes pode informar a respeito dos distanciamentos/aproximações entre vocabulários ou sentidos de cada classe. Associado à interpretação dos distanciamentos e proximidades nos discursos retidos em cada classe, foi interpretado e nomeado o sentido dos fatores.

Figura 2 – Análise de Correspondência (AFC) - Bioética na Imprensa (F1=29,71% F2=27,54%)



Fonte: MORAIS, 2018.

Na figura 02, observa-se uma polarização em função do eixo horizontal, nomeada: Campo reflexivo *versus* Campo regulador. As classes referentes à **dimensão científico-tecnológica**, **dimensão religiosa** e **dimensão médico-jurídica** mostram-se associadas ao **fator horizontal**, de modo que as duas primeiras estão mais associadas ao polo reflexivo

desse fator, enquanto que a **dimensão médico-jurídica**, ao polo regulador. Há uma oposição entre conteúdos ancorados em um discurso reflexivo sobre a bioética *versus* discursos reguladores, que centram em uma bioética aplicada, na produção de legislação e na organização de comitês para regular as práticas que permeiam o campo da bioética.

A dimensão **científico-tecnológica e a dimensão religiosa** associaram-se ao polo **reflexivo do fator horizontal**, permitindo perceber uma maior proximidade entre os discursos presentes nesses mundos lexicais quando se avalia a oposição ao campo regulador. Mesmo a igreja exercendo forte presença e influência nos debates bioéticos, seu alcance parece estar mais associado a um campo reflexivo, de propagação dos seus posicionamentos ideológicos do que necessariamente em uma intervenção direta com a regulação dos conflitos bioéticos.

O **segundo fator (vertical)** aponta um distanciamento entre as dimensões científico-tecnológica *versus* dimensão religiosa. A polarização identificada indica um distanciamento no universo de produção dos conteúdos, que coloca de um lado conteúdos resgatados de um **universo reificado** e, de outro, conteúdos legitimados e reconstruídos no **cotidiano**.

A **dimensão médico-jurídica**, apesar de uma menor contribuição em comparação com a dimensão religiosa, também se associou ao polo **cotidiano** do segundo fator (vertical).

A organização da **dimensão médico-jurídica** entre os polos reguladores da bioética e com referências no cotidiano merece destaque nessa análise, pois acentua uma “localização” simbólica, em que os conteúdos sobre aborto e morte são construídos na agenda jornalística. Seus conteúdos são tratados num âmbito regulador, no qual a referência é buscada nas leis ou nas práticas cotidianas, com certo distanciamento do universo reificado da ciência. Identifica-se uma engrenagem reguladora sobre os temas do aborto e da eutanásia, engajada na (des)legitimação dessas práticas na cena pública. Desse modo, tais temas parecem não merecer (por parte da imprensa) uma intenção reflexiva, aberta ao debate e à produção de informação sobre seus limites e possibilidades.

Através da análise de correspondência, foi possível ressaltar a variação no enquadramento (vocabulário, especificidade de conteúdos) das notícias sobre bioética. Observa-se desde a presença/ausência de determinados interlocutores, uma gradação nos níveis de cientificidade da informação, até uma polarização entre conteúdos de um campo reflexivo ou regulador da bioética. Tal variação pode indicar aproximações e distanciamentos desses conteúdos com o público leitor.

Através do processo de ancoragem dos conteúdos bioéticos, ora em um polo reflexivo (clonagem, pesquisas com células tronco, reprodução assistida), ora em um polo regulador

(aborto e eutanásia), a imprensa circunscreve tais conteúdos em uma atmosfera mais ou menos judicializável, entre aqueles a serem mais debatidos, refletidos pela população e aqueles que são e devem ser mantidos em um campo normativo.

O estudo realizado neste capítulo permitiu uma compreensão global de como vêm sendo tratados os principais temas e conteúdos da bioética. A análise sobre a circulação da bioética na imprensa informou sobre a forte presença da ciência e da religião enquanto campos ideológicos, ancorando a organização desses conteúdos.

O direito, a medicina, as ciências biotecnológicas e a religião foram investidos de poder, enquanto interlocutores legitimados para informar e se posicionar sobre a bioética e seus temas polêmicos.

Os movimentos sociais (feministas, ativistas dos cuidados paliativos, movimentos progressistas religiosos) foram invisibilizados nos conteúdos analisados. Apesar desses grupos estarem engajados e presentes na negociação de valores e na construção de representações sociais sobre os temas bioéticos, sua presença, enquanto atores sociais importantes nos debates, não recebeu destaque nas matérias jornalísticas analisadas.

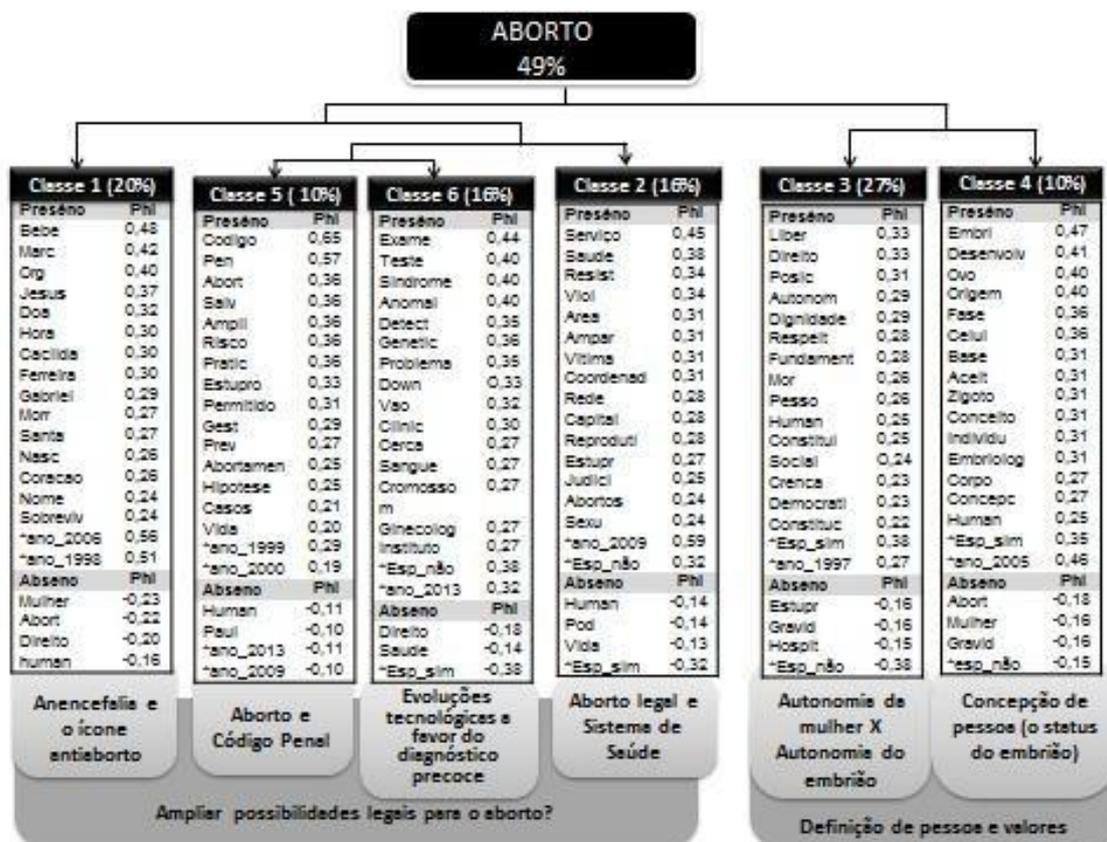
Fontes (2012), em uma pesquisa sobre a produção de notícia sobre o aborto no Brasil, encontrou uma forte presença de movimentos sociais, diferentemente do identificado no presente estudo. Talvez pelo caráter amplo e generalista do descritor utilizado (bioética), foi obtido um filtro metodológico para a seleção das matérias. Entretanto, tal resultado acentua o caráter seletivo das matérias, cuja preocupação é difundir conteúdos bioéticos, através de ancoragens em campos ideológicos como ciência e religião, invisibilizando minorias ativas que buscam romper com tais posicionamentos.

A seguir serão trabalhadas, de maneira mais específica, as matérias típicas da Classe 2, categorizadas nos temas: aborto e eutanásia. A distribuição das classes, via classificação hierárquica descendente, permite uma aproximação de discursos e vocabulários semelhantes ao mesmo tempo em que se distanciam daqueles com enquadramento diferente. Desse modo, buscou-se promover uma separação intencional entre essas matérias, analisando-as em corpus separados, com a finalidade de investigação sobre a manutenção ou não da associação entre os campos simbólicos sobre o aborto e a eutanásia.

#### 4.4 ABORTO E BIOÉTICA NA FOLHA DE SÃO PAULO

Dois eixos norteadores organizam os conteúdos sobre aborto veiculados pelo jornal Folha de São Paulo (figura 1). O primeiro que nomeamos: **ampliação das possibilidades legais para o aborto?** - envolve o questionamento de práticas sociais, o respaldo legal e movimentos de mudança social relacionados ao fenômeno do aborto. O segundo nomeado: **definição de pessoa e valores, concentra os tensionamentos normativos e axiológicos**, que circunscrevem o campo científico, social e político da noção de pessoa humana.

Figura 3 – Dendrograma de classificação das matérias sobre aborto na Folha de São Paulo



Fonte: MORAIS, 2018.

O eixo 1 - **ampliar possibilidades legais para o aborto?** - é composto pelo conjunto de matérias jornalísticas representativas das classes 1; 2; 5 e 6. A seguir apresentamos cada uma das classes, de forma a explicitar seus respectivos conteúdos e a construção de sentidos que justifica suas nomeações.

A Classe 1 - **Anencefalia e o ícone antiaborto** - apresenta 20% das unidades textuais classificadas, e se caracteriza por ter o vocabulário mais homogêneo. Dentre as palavras que obtiveram maior representatividade na classe 1 observamos: *bebê, Marcela, órgão, Jesus*. Os

termos *Marcela e Jesus* se referem ao nome do bebê anencéfalo, que virou símbolo da luta antiaborto no Brasil:

Católica, a mãe recusou a sugestão. Cacilda relembra: os médicos nunca me davam esperança nenhuma. Todas as vezes que eu ia ao médico saía triste. Mas era só sentir o bebê se mexendo e chutando a minha barriga que eu ficava feliz de-novo. No dia 20, uma segunda-feira, dia do nascimento de Marcela o padre da paróquia de Patrocínio, Cássio Dias Borges, estava de folga (\*Suj\_025 \*Esp\_1 \*Ano\_2006).

O principal conteúdo desta classe é referente à possibilidade de bebês anencéfalos serem doadores de órgãos ainda na maternidade, logo ao nascer, visto que a perspectiva de vida desses bebês é ínfima. Essas matérias ainda apresentam exemplos de bebês anencéfalos que tiveram seus órgãos doados. Um dos exemplos é de um bebê na Itália, que teve seus órgãos transplantados para um recém-nascido, o que fez com que o assunto do aborto voltasse à tona naquele país, onde os limites éticos dos transplantados foi tema de muitos debates:

O órgão deve ser transplantado num recém nascido de Roma. O transplante estava previsto para ontem à noite. A história de Gabriele emocionou a Itália e reabriu o debate sobre o aborto terapêutico e os limites éticos dos transplantes (\*Suj\_008 \*Esp\_2 \*Ano\_1998).

As palavras *mulher, aborto, direito e humano* são ausências significativas. Isso evidencia que as reportagens dessa classe não apresentam casos de mulheres que quiseram interromper a gravidez e não levantam discussões sobre aborto no panorama da autonomia da mulher ou dos direitos reprodutivos. Em outras palavras, quando a imprensa trata da questão do anencéfalo, esta serve como exemplo contrário ao aborto, de modo que, as reportagens procuraram enaltecer as histórias das mães que recusaram essa prática, destacando relatos de teor religioso, como a ideia de milagre em relação à sobrevivência de Marcela e ao caso da Santa Gianna, na Itália, que foi canonizada por ter recusado fazer um aborto, apesar de correr risco de vida.

Alguns estudos têm demonstrado a hegemonia do discurso da igreja católica no panorama de discussão pública sobre o aborto no Brasil (DINIZ, 2009; LUNA, 2010). No caso do nosso trabalho, percebemos que a voz do catolicismo aparece de forma indireta, pois não há padres ou religiosos identificados como especialistas nessas matérias. Entretanto, a ênfase da imprensa na recusa de católicas ao aborto, no caso de anencefalia, sinaliza a saliência e importância que adquire o universo católico contrário à prática, em detrimento de outras crenças (religiosas ou não) no espaço público. Ou ainda, em detrimento às correntes dentro do catolicismo que são favoráveis ao aborto, como as Católicas pelo Direito de Decidir (KISSLING, 1998). Ressaltamos ainda que a primeira década dos anos 2000 é marcada pela disputa jurídica acerca da despenalização do aborto em caso de anencefalia. Em 2008, a igreja

católica lançou como tema da campanha da fraternidade “Escolhe, pois, a vida”, propagando no espaço público posições contrárias ao aborto, à eutanásia e à pesquisa com células-tronco embrionárias (LUNA, 2010).

A classe 2 -**Aborto legal e sistema de saúde**- apresenta 16% do conjunto de dados analisados. As UCEs se caracterizam por matérias que debatem a dificuldade de acesso ao sistema de saúde (SUS) em casos de aborto com amparo legal, principalmente se tratando de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. Dentre as palavras mais representativas desta classe destacam-se serviço, saúde e legal.

A surpresa não está no perfil, mas na informação de que só uma em cada dez mulheres procurou o serviço de saúde imediatamente após a violência. As razões desse silêncio são desconhecidas pela pesquisa, mas denunciam desafios importantes a saúde pública brasileira. (\*Suj\_037 \*Esp\_2 \*Ano\_2010)

Essas matérias também destacam casos de mulheres que procuraram abortar, mas não encontravam assistência nos estabelecimentos públicos de saúde, como ausência de atendimento de referência para situações de violência sexual, promovendo maior fragilidade às vítimas que já se encontram em situação de vulnerabilidade.

Por outro lado, algumas reportagens também chamam atenção para o crescimento no número de abortos com amparo legal em 2009, por meio da rede do sistema único de saúde (SUS). Índice comemorado por setores de gestão pública, a partir de reflexões sobre a disseminação das informações sobre os casos previstos em lei e sobre a melhoria na qualidade dos serviços prestados.

Abortos com amparo legal crescem 43%. Número inclui casos previstos em lei e também as interrupções de gravidez no caso de más formações letais do feto. Governo acredita que aumento se deve a melhor qualificação dos serviços de saúde e a maior publicidade sobre o aborto legal. (Suj\_036 \*Esp\_2 \*Ano\_2009)

Nesta classe há predominância do discurso produzido por não especialistas (\*Esp\_2 – jornalistas e opinião pública). Esse conjunto de matérias apresenta um caráter inovador no que diz respeito aos conteúdos sobre aborto que são veiculados na imprensa. Surge através dessas matérias uma necessidade de visibilizar a mulher no enfrentamento de todas as dificuldades e resistências encontradas no percurso.

Fontes (2012), em uma análise sobre a temática do aborto no jornalismo impresso brasileiro em épocas de eleição, destacou a ausência de referências à mulher no universo analisado, de modo que sequer a perspectiva da saúde pública foi debatida nos jornais. Apesar dos casos discutidos nas matérias analisadas se restringirem às situações previstas em lei, é relevante que a perspectiva da saúde da mulher esteja presente na agenda de discussões e produção de notícias sobre o aborto.

A Classe 5 - **Aborto e código penal**- reúne conteúdos específicos sobre as situações nas quais o aborto é permitido pelo código penal. Os discursos desta classe também chamam a atenção para a necessidade de ajustamento da legislação aos casos de malformação fetal. Vale salientar, que apesar desses conteúdos indicarem posicionamentos favoráveis à flexibilização da legislação sobre o aborto, os casos descritos na pauta dessas reivindicações, centram-se em “graves e irreversíveis anomalias que o tornam inviável” (\*Suj\_10 \*Esp\_2 \*Ano\_1999).

São palavras significativas dessa classe: *código penal e aborto*. A palavra aborto, aparece associada às palavras: *código penal; prática; estupro; risco; ampliação; permitido e salvar*. A partir dessa proximidade de ligação das palavras, ratifica-se o sentido da classe em torno das pautas, ainda atuais na imprensa brasileira, sobre flexibilização do código penal em relação à prática abortiva. Observa-se ainda que os anos de 1999 e 2000 estão significativamente associados ( $\Phi = 0,29$  e  $0,19$  respectivamente) a essa classe, o que vai ao encontro das afirmações de Melo (2001) sobre a sintonia de agenda entre a mídia brasileira e os debates legislativos sobre o aborto neste período.

A Classe 6 - **Evoluções tecnológicas a favor do diagnóstico precoce** - agrupa tanto discursos informativos sobre descobertas e avanços tecnológicos que permitem o diagnóstico precoce de anomalias genéticas graves em fetos, quanto controvérsias relacionadas às práticas de IVG a partir da existência desses diagnósticos. São palavras significativas da classe: exame, teste, síndrome, anomalia, detectar. Ressalta-se ainda como palavras significativamente ausentes: *direito, saúde e legal*. Há a presença significativa nessa classe da variável \*Esp\_2, que significa investimento relevante de jornalistas e opinião pública na veiculação dessas informações.

As matérias que compõem essa classe apresentam dados sobre a incidência de casos de IVG de forma clandestina, em detrimento da busca por autorização judicial para a prática:

A Folha apurou junto a médicos ginecologistas e geneticistas de São Paulo que apenas cerca de 10% dos diagnósticos desfavoráveis vão à justiça. Entre 80% e 90% dos casais preferem interromper a gestação na clandestinidade. De acordo com Frigerio, ao contrário do que se pensa, a decisão em primeira instância tem sido rápida. (\*Suj\_04 \*Esp\_2 \*Ano\_1996)

Segundo Diniz (2005), o debate legislativo sobre a IVG em caso de graves anomalias data de 1972. O panorama foi mudando na medida em que as técnicas de ultrassonografia se popularizaram nos serviços públicos de saúde e foram, na sua maioria, mulheres pobres que acessaram a justiça para obter o direito ao aborto, pois não tinham poder aquisitivo para realizá-lo clandestinamente.

O discurso da classe levanta um posicionamento reticente ao caráter positivo dessas evoluções tecnológicas. Por outro lado, também se percebe nesse debate argumentos favoráveis ao diagnóstico precoce, que ressaltam a possibilidade de preparação dos familiares sobre o caso. Como no seguinte trecho:

Por um lado, o exame vai tranquilizar a grande maioria que não vai ter problemas, por outro, permite que os pais se preparem caso vão receber uma criança com alguma anomalia cromossômica, afirma Cambiaghi. (\*Suj\_46 \*Esp\_2 \*Ano\_2013).

No eixo 1, foi predominante o discurso de não especialistas (Esp\_2), cujo destaque foi dado às matérias informativas ligadas ao aborto, como situação de serviços de saúde (estrutura, acolhimento e acesso), despenalização em casos de malformação grave e avanços tecnológicos para o diagnóstico precoce. Outro foco que surge nesse eixo, está vinculado a reverências e casos de santificação de mulheres que evitaram a interrupção mesmo em casos de risco a suas vidas. Surge aqui como interlocutores indiretos (a partir de discursos secundários), representantes de religiões cristãs, que difundem posicionamentos contrários ao aborto, embasados em suas doutrinas.

Diante disso, pode-se observar a forte presença da ideologia religiosa no direcionamento da opinião pública e no reforço de valores sociais resistentes à prática do aborto. Posicionamento este que vai de encontro a movimentos feministas, que defendem a autonomia da mulher sobre o seu corpo e a descriminalização do aborto. Embates ideológicos que demonstram as tensões sociais que surgem a partir desse tema.

O eixo 2 -**Definição de pessoa e valores**- apresenta controvérsias acerca da noção de pessoa, investidas por princípios e valores sociais. As classes que compõem esse eixo são a Classe 3 - Autonomia da mulher versus autonomia do embrião - e a Classe 4 - Concepção de pessoa: status do embrião. O eixo 2 é fortemente investido pelas opiniões dos especialistas (\*Esp\_1), que direcionam seus discursos para um conteúdo representacional marcado por um componente axiológico. A dicotomia entre natureza e cultura se destaca como viés explicativo neste eixo para os posicionamentos diante do aborto.

A Classe 3 - **Autonomia da mulher versus autonomia do embrião**- traz discursos de especialistas (\*Esp\_1, matérias assinadas por médicos, filósofos e juristas) a respeito dos princípios do direito de escolha da mulher e o seu reconhecimento enquanto pessoa já nascida, em conflito com direitos do embrião, “o não nascido”. São palavras representativas da classe: *liberdade, direito e posicionamento*.

O conteúdo presente nessa classe representa 27% das unidades textuais classificadas, e é marcado por tomadas de posição conflitantes acerca da dignidade da pessoa humana, da

noção de sujeito de direito e da intervenção da moral religiosa nas decisões de um estado laico. As matérias apresentam discussões sobre quem possui o direito da decisão de abortar e questionam majoritariamente interpretações da constituição sobre o direito à vida que priorizam o embrião à mulher:

Ninguém tem mais direito à vida do que quem a possui em plenitude. Parece que a lei dá mais direitos ao não nascido, o embrião, que a pessoa nascida. Se a lei protegesse a pessoa, não teríamos crianças abandonadas e nem mortalidade materna decorrente do aborto. (\*Suj\_03 \*Esp\_1 \*Ano\_1995).

A classe 4 - **Concepção de pessoa (o status do embrião)**, que representa 10% das unidades textuais classificadas, discorre sobre a concepção de pessoa a partir da problemática do estatuto do embrião. Dentre as palavras mais significativas da classe estão: *embrião, desenvolvimento e ovo*. Tal como na classe anterior, o conteúdo é marcado por discursos de especialistas (\*Esp\_1) e por embates entre ciência e religião, valores, direitos e bioética. Uma corrente questiona o status de pessoa humana dado ao embrião a partir da concepção, trazendo à tona aspectos como consciência e individualização do embrião.

Logo não estamos diante de um dogma de fé! Quem pode ter certeza científica que desde a fecundação existe uma pessoa? Em que se baseia a igreja quando ousa afirmar categoricamente que está comprovado pela ciência, por qual ciência? Que desde a concepção há uma pessoa? (\*Suj\_03 \*Esp\_1 \*Ano\_1995)

A maioria das reportagens dessa classe, entretanto, reflete uma concepção do embrião humano como uma entidade autônoma. Surge assim a defesa do embrião como pessoa humana, e, portanto, como sujeito de direito, respaldada em argumentos que alegam o momento da fecundação como marco inicial da vida humana: “textos de embriologia humana consultados, nas suas últimas edições, afirmam que o desenvolvimento humano se inicia quando o ovócito é fertilizado pelo espermatozoide” (\*Suj\_22 \*Esp\_1 \*Ano\_2005).

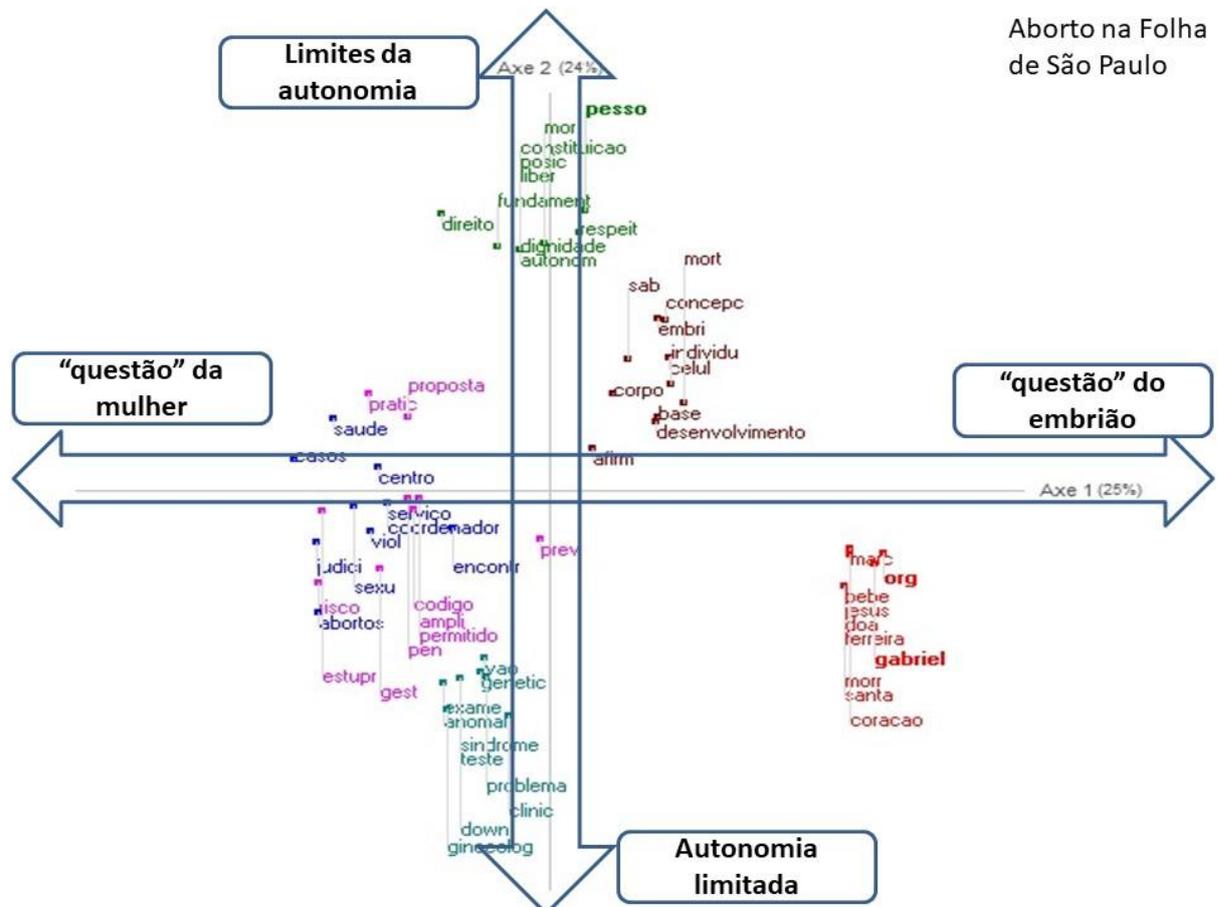
Observa-se ainda o uso de argumentos biológicos para justificar a aceitação pela Igreja da fecundação como marco inicial da vida: “o papa Pio 9 aceitou, em 1869, a concepção como a origem do ser humano. Não se trata, portanto, de um dogma religioso, mas da aceitação de um fato cientificamente comprovado” (\*Suj\_22 \*Esp\_1 \*Ano\_2005).

Luna (2002) afirma que a linguagem científica tem sido paulatinamente integrada pelo discurso religioso para fundamentar suas tomadas de posição. Sobre o estatuto do embrião, em especial, a autora diz:

A argumentação a respeito do caráter ilícito do aborto e a denominação do embrião de criança não-nascida também integram o debate do estatuto de pessoa. A representação de pessoa é a do indivíduo autônomo, já possuidor de individualidade e identidade no código genético, um programa que lhe permite o desenvolvimento autônomo desde que colocado no meio adequado. A mãe é obscurecida, surgindo como meio para o desenvolvimento do embrião (LUNA, 2002, p. 88).

Assim como na classe 1, as palavras aborto e mulher são ausências significativas. A ausência significativa dessas palavras nas classes 1 e 4 parecem estruturar uma separação entre o embrião e o corpo da mulher no debate ontológico sobre a pessoa humana. Podemos observar essa oposição simbólica ancorando o conhecimento difundido na mídia por meio da projeção das palavras gerada pela análise fatorial de correspondência (figura 2):

Figura 4 – Análise de Correspondência do *corpus* aborto na Folha de São Paulo



Fonte: MORAIS, 2018.

O primeiro fator (eixo horizontal) é constituído por dois polos ilustrando a oposição entre, de um lado a “questão” da mulher e de outro, a “questão” do embrião. No polo esquerdo, observamos a classe 2 (com as palavras saúde, centro, serviço) e a classe 5 (com as palavras código, penal, prática). São duas classes relacionadas ao acesso legal ao aborto, enfatizando a busca e as dificuldades que as mulheres encontram para concretizar o desejo/necessidade de interromper a gravidez. No polo direito, identificamos a classe 1 (com as palavras marcela, órgão, bebê) e a classe 4 (com as palavras embrião, célula, indivíduo) ressaltando a concepção do embrião como pessoa desde a sua fecundação, ideia subjacente

tanto ao caso da recusa ao aborto face à anencefalia quanto à discussão sobre o estatuto do embrião como indivíduo autônomo fundamentada na biologia.

Do ponto de vista antropológico, o embrião aparece assim “cada vez mais isolável e isolado, como essencialmente autônomo, erigindo-se progressivamente em precoce sujeito de direito” (PORQUERES I GENÉ, 2004, p. 40). O embrião é assim cada vez mais representado como uma entidade distinta da mulher, independente e abstrata (FRANKLIN, 1999).

O segundo fator (eixo vertical) é organizado pela oposição entre a classe 3 no polo positivo (com as palavras direito, liberdade, autonomia) e a classe 6 no polo negativo (com as palavras exame, teste, síndrome). Ressalta-se que, enquanto no polo positivo a palavra presente de maior associação à classe é direito, no polo negativo esta é a palavra ausente de maior associação. Trata-se de uma clivagem que expõe as ambivalências axiológicas em torno da questão da autonomia: de um lado, os limites da autonomia da mulher no âmbito do direito à vida no Brasil, de outro, a autonomia limitada de decisão diante do diagnóstico precoce, possibilitado pelas tecnologias emergentes.

Gomes e Menezes (2008) também destacam as polarizações entre a possível autonomia do feto em relação ao corpo da mulher (possibilitado pela viabilidade da vida extra-uterina, segundo o saber e tecnologia médica) e a autonomia da mulher sobre o seu corpo e seus direitos reprodutivos. Tais antagonismos, segundo as autoras, caracterizam-se como as principais controvérsias no debate bioético sobre o aborto.

Segundo Marková (2006) a perspectiva teórica das representações sociais estuda as razões pelas quais uma determinada representação é estruturada e tematizada em uma determinada época. Em outras palavras, busca esclarecer que conteúdos e processos são agenciados em função das condições históricas, se mudam ou permanecem em maior ou menor velocidade. Interessa-se assim, pela dinâmica e pela estabilidade presentes no fenômeno representacional. Por exemplo, a questão da relação entre a mulher e o embrião aparece nesse estudo problematizada em função dos avanços da medicina fetal, seja na detecção de anomalias precoces, seja na discussão sobre a morte encefálica, no caso do bebê anencéfalo. São problemáticas recentes que alimentam as controvérsias que estão em jogo na circulação da questão do aborto atrelada à bioética.

É preciso ainda ressaltar que a esfera pública é marcada nos dias atuais pela negociação entre a existência de elementos ditos tradicionais e outros que apontam para mudanças (JOVCHELOVITCH, 2001)

A questão do aborto, quando atrelada à bioética, aparece na cena pública dos últimos 20 anos investida por preocupações normativas relativas à clivagem simbólica entre a mulher

e o embrião e à dimensão axiológica do direito à vida. Neste contexto, médicos, filósofos, juristas são investidos como competentes na discussão ontológica sobre o estatuto da pessoa e do embrião. Enquanto que aos jornalistas e à opinião pública, de forma geral, aparece atrelada a discussão sobre o acesso ao aborto. Jornalistas, resgatam a voz da religião católica, tornando-a interlocutora indireta no debate bioético sobre aborto. Este panorama é multifacetado, rico em opiniões contrastadas e ambivalentes.

Moscovici (1961) indica que a descontinuidade, variação e divergências de posicionamentos presentes nas formas de divulgação de um determinado tema, caracterizam o modo de veiculação presente em “mídias de grande difusão”. Observamos de forma ampla uma diversidade de opiniões e posicionamentos, cujo o foco está em difundir de forma geral o tema. Nesse sentido, o modo pelo qual esses debates aparecem no veículo estudado parece se caracterizar como difusão.

Segundo Jovchelovitch (2008, p. 189) “em todas as formas de representação existe uma batalha entre a história do objeto e a intenção de apreendê-lo renovadamente, de enredar o que já foi em uma rede totalmente nova de significação”. Acreditamos que a aparição das novas tecnologias de diagnóstico precoce suscita a negociação entre novas práticas e um antigo dilema: o que fazer face à má-notícia da anomalia fetal em um contexto jurídico de penalização do aborto? Este é possivelmente um aspecto novo na cobertura da imprensa sobre o aborto que esteve, como já dito inicialmente, bastante vinculado à evolução dos debates legislativos. Apesar de apresentar uma cobertura que enfatiza o ponto de vista conservador (a voz indireta da igreja católica), observamos a emergência da discussão sobre as dificuldades e luta pelo acesso ao aborto legal, o que visibiliza a mulher como protagonista. São observações que não foram encontradas por Fontes (2012), a novidade parece assim refletir o campo emergente do debate bioético brasileiro.

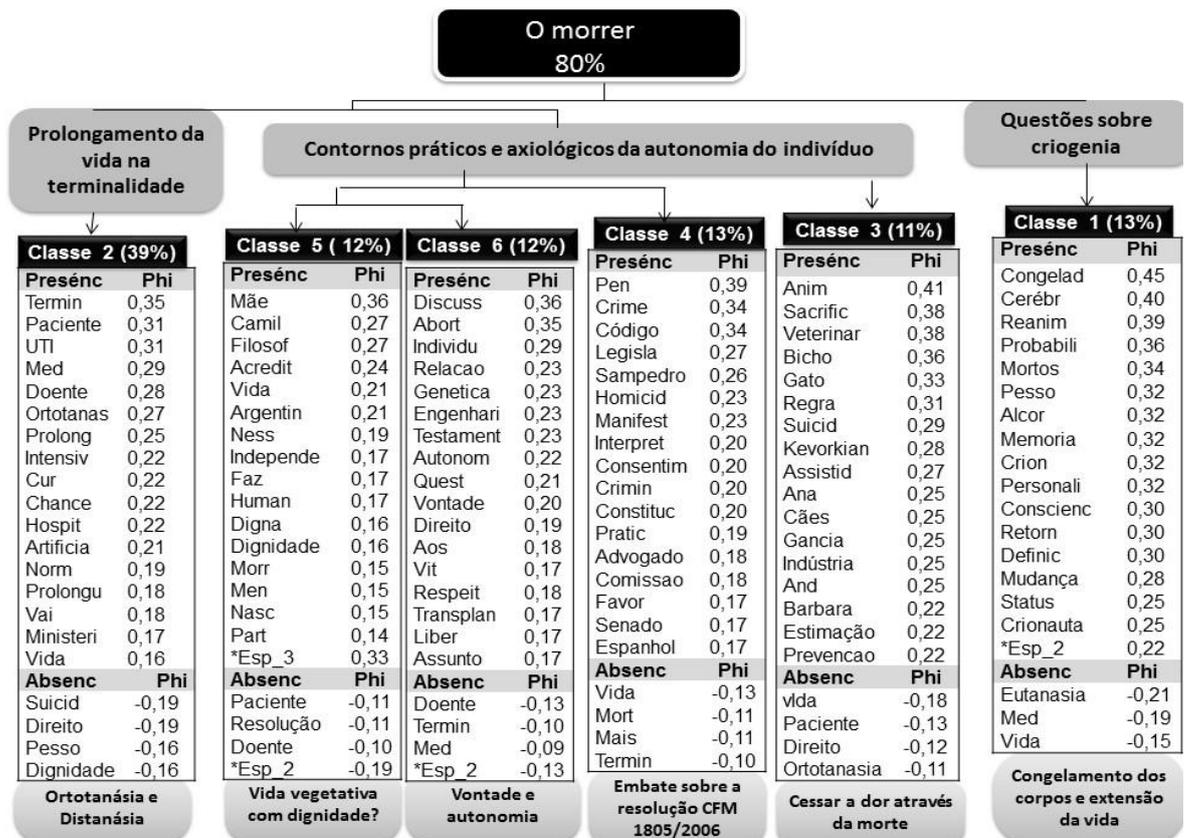
#### 4.5 O PROCESSO DE MORRER: ANÁLISE SOBRE A CIRCULAÇÃO DE INFORMAÇÕES SOB O PANO DE FUNDO DA BIOÉTICA

A figura 05 ilustra o dendrograma oriundo da classificação hierárquica descendente das palavras que compõem os discursos jornalísticos sobre o processo de morrer e os limites da vida no campo da bioética. Observa-se que 80% do corpus original foram classificados através do método Reinert pelo software IRAMUTEQ.

Três eixos norteadores organizam os conteúdos sobre o processo de morrer, veiculados pelo jornal investigado. O primeiro que nomeamos: **Questões sobre criogenia** - envolve o

questionamento acerca das técnicas de criogenia e congelamento de pessoas. O segundo nomeado: **Prolongamento da vida na terminalidade** - trata da distanásia e da ortotanásia. O terceiro eixo: **Contornos práticos e axiológicos da autonomia do indivíduo** - concentra os tensionamentos práticos, normativos e de valor que circunscrevem a noção de autonomia do indivíduo. A seguir apresentamos cada uma das classes que compõem os três eixos identificados, de forma a explicitar seus respectivos conteúdos e a construção de sentidos que justifica suas nomeações.

Figura 5 – Dendrograma da CHD sobre o processo de morrer.



Fonte: MORAIS, 2018.

O eixo 1 - Questões sobre criogenia - é composto por uma matéria jornalística representativa da classe 1 que contém 13% das unidades textuais classificadas. São palavras significativas da classe: congelado, cérebro, reanimação, probabilidade e mortos. A primeira classe - congelamento dos corpos e extensão da vida - discute a extensão da vida a partir da criogenia humana, um método que submete os corpos a um processo de congelamento, e a possibilidade destes serem reanimados com sucesso. Em primeira instância leva-se em consideração o status dos congelados: seriam eles considerados mortos ou vivos? Embora haja uma classificação de morte para estes corpos, a possibilidade de reanimação e reinserção abre margem para que sejam reconhecidos como pacientes ao invés de cadáveres:

O principal motivo para os crionistas se preocuparem com a definição de seu status é que muitos gostariam de ser congelados antes de legalmente mortos, de ser tratados como pacientes em unidades de emergência em vez de cadáveres. (\*Suj\_07 \*Esp\_2 \*Ano\_2001)

Observa-se ainda uma analogia entre indivíduos congelados e indivíduos em estado de coma, problematizando questões da ordem da consciência como um marcador fundamental da vida numa lógica cerebral, que constitui principalmente o armazenamento de informações. Embora a tecnologia venha a convencer que os “suspensos” poderão ser reanimados com sucesso, a espera pelos resultados satisfatórios poderia produzir danos graves e/ou até mesmo irreversíveis:

Claramente os congelados não preenchem uma definição baseada na consciência da vida como percepção contínua em vigília, muito menos personalidade autoconsciente [...] pessoas dormindo ou em coma temporário tem probabilidade suficiente de retornar à personalidade consciente para continuar possuindo direitos de pessoas vivas (\*suj\_07 \*Esp\_2 \*Ano\_2001).

Podemos identificar neste discurso, uma tentativa de apreensão de uma realidade estranha e não-familiar (BAUER, 2011). Tal forma de apreensão se manifesta através de analogias, que segundo Moscovici (1961) ajudam a fundar as características do objeto (a criogenia) através da generalização de um conceito antigo (o coma).

A criogenia aparece ainda como uma “tecnologia da esperança”, ou seja, uma “ferramenta médica dotada de uma capacidade potencial de preservar ou de prolongar a vida” (LEIBING; TOURNAY, 2010, p. 03). Trata-se de um tipo de biotecnologia cuja realização resta constitutivamente incerta. Segundo as autoras, são “tecnologias que despertam alto grau de esperança cujas práticas concretas são engendradas concomitantemente à criação de cenários sobre o futuro” (2010, p. 04). De forma que, as tecnologias da esperança não precisam de provas científicas para gerar credibilidade, ao contrário, elas são uma aposta coletiva de que vale a pena “esperar”.

Nesse contexto, a criação de um “soi-technologique” aparece além do concebível e do improvável (LEIBING; TOURNAY, 2010). No exemplo da classe é possível identificar esta criação através dos questionamentos sobre a possibilidade da manutenção da personalidade do “crionauta”. Em outras palavras, uma problematização sobre as possibilidades de construção de subjetividade pós-descongelamento. Este primeiro eixo aparece composto por apenas uma matéria possivelmente em virtude da temática destacada do congelamento dos corpos, que se diferencia dos outros dois eixos temáticos como apresentamos a seguir.

O segundo eixo - Prolongamento da vida na terminalidade - é representado pela classe 2 – Ortotanásia e distanásia. A classe 2 trata do prolongamento da vida em situação de

terminalidade e possui 39% das unidades textuais classificadas. São palavras significativas desta classe: terminal, paciente, UTI, doente, ortotanásia. Entrevistas definem desde ortotanásia, como uma prática em que se removem as intervenções artificiais de prolongamento da vida, até métodos de excessivas intervenções para um prolongamento que caracteriza uma obstinação terapêutica, como a distanásia. Esta classe descreve ainda o caso do ex-governador de São Paulo, Mário Covas que sancionou e se beneficiou de uma lei que autoriza os pacientes terminais a escolher o local de sua morte (evitando prolongamentos que podem ser dolorosos).

O caso Covas foi emblemático tendo motivado discussões por uma resolução nacional do Conselho Federal de Medicina. Conforme apresentado anteriormente, em 2006 o CFM aprovou uma resolução (CFM-1805/2006) que foi contestada pelo Ministério Público Federal. Esta classe evidencia a ambivalência vivenciada pelos médicos, que tratam eutanásia como equivalente à ortotanásia:

Covas, que morreu há quatro anos em decorrência de um câncer na bexiga, beneficiou-se dessa lei. Nos conselhos regionais de medicina, a tendência é de aceitação da eutanásia, embora os médicos prefiram tratá-la como ortotanásia, que seria o ato de retirar equipamentos ou medicações que servem para prolongar a vida de um doente terminal (\*Suj\_012 \*Esp\_2 \*Ano\_2005).

Segundo Marcos de Almeida, professor da UNIFESP, Universidade Federal de São Paulo, isso é feito de monte. Especialistas em bioética defendem a chamada ortotanásia (\*Suj\_022 \*Esp\_2\*Ano\_2005).

Segundo Menezes e Ventura (2013) esta ambivalência parece se revelar na ideia de que o médico pode ser representado como algoz (alguém que realiza um ato nefasto contra outra pessoa) ou como vítima (alguém refém de uma situação insolúvel). Neste contexto, falar de eutanásia se torna um “tabu”. Assim, essa palavra é silenciada e em seu lugar, a ortotanásia assume uma legitimidade nos discursos.

A ênfase dada à ortotanásia é investida por conteúdos que parecem traduzir uma “cobertura simpática” (ROSEMBERG; ANDRADE, 2012) à prática. Ressaltamos que neste eixo encontramos 39% das unidades textuais classificadas, elemento que pode corroborar nossa interpretação de que a questão da ortotanásia ocupa um lugar de destaque. A ideia subjacente é de que o tempo presente vivido deve ser o melhor possível para o paciente e que este deve ser ouvido e ter um papel ativo no processo decisório. Chama a atenção, entretanto, a quase ausente discussão acerca dos cuidados paliativos entre conteúdos que tratam de cuidados e tomadas de decisões no fim da vida, uma vez que, parecem resumidos à prática da ortotanásia.

No terceiro eixo - Contornos práticos e axiológicos da autonomia do indivíduo – observamos uma maior heterogeneidade de sentidos e posicionamentos sobre a morte e o morrer. Ao observar o dendrograma é possível perceber que neste eixo aparecem informações e posicionamentos que debatem situações de antecipação da morte ou de interrupção da vida tanto no animal quanto no humano. É composto pelas seguintes classes: Classe 3 - Cessar a dor através da morte; Classe 4 - Embates sobre a resolução do CFM 1805/2006; Classe 5 - Vida vegetativa com dignidade e classe 6 - Vontade e autonomia.

A Classe 3 – Cessar a dor através da morte – apresenta, na maioria das UCEs (11% das unidades textuais classificadas), discursos sobre a questão do alívio da dor e do sofrimento através da morte. São palavras significativas desta classe: animal, sacrifício, veterinário, bicho, gato, suicídio. A eutanásia recebe ênfase nesta classe, através das oposições entre animais não humanos e humanos. Duas questões são evidenciadas: a nova resolução do Conselho Federal de Medicina Veterinária (CFMV-1000/2012) que amplia a regulamentação da eutanásia em animais e posicionamentos sobre eutanásia e suicídio assistido em humanos.

De um lado, os discursos apresentam reações divergentes à modificação na resolução do CFMV (1000/2012), sobre eutanásia em animais que causam alto custo de tratamento somado à baixa expectativa de cura:

Ninguém está falando em matar animais/saudáveis, a regra vale apenas para os doentes que representam alto custo. Tratar uma vaca não é como cuidar de um gato dentro de casa diz, Fortes (\*Suj\_44 \*Esp\_2 \*Ano\_2012).

Para a empresária e protetora de gatos: Eunice Lima, 42, a nova regra é desumana. O fazendeiro tem que colocar em sua planilha de custos que os bichos também adoecem e precisam de tratamento. Não existe isso de matar só porque é caro cuidar (\*Suj\_44 \*Esp\_2 \*Ano\_2012).

Os discursos favoráveis a nova regra do CFMV (1000/2012), revelam uma diferenciação entre o tratamento oferecido a animais domésticos e não domésticos. Enquanto que os discursos contrários à nova resolução ressaltam a não diferenciação no que diz respeito ao cuidado.

De acordo com Doise (1990, p. 144), o pensamento social é marcado pela “onipresença de certas relações simbólicas: relações que opõem humanos e animais, indivíduos e grupos, homens e mulheres”. Estas oposições são princípios organizadores que intervêm em variadas representações sociais. Assistimos atualmente, a crescente preocupação com o bem-estar animal. A esta preocupação identificamos uma tendência a relativizar a distância entre “humanos” e “animais”, o que pode indicar novas formas de pensar as relações simbólicas entre os dois.

De outro lado, referindo-se aos humanos, a classe revela uma posição favorável à eutanásia, ligada a descrição da morte de Oscar Wilde e posições contrárias à eutanásia e ao suicídio assistido manifestadas em defesa da prevenção ao suicídio:

Quando Oscar Wilde abandonou os tratamentos e encomendou a sua farra final, sabia que a farra seria final. Mas Wilde não foi caso único (\*Suj\_041 \*Esp\_2 \*Ano\_2011).

Isso pode provocar naquele que sente dor ou está muito doente uma pressão para escolher o suicídio assistido. Contudo, estudos mostram que, quando a prevenção adequada é oferecida, mesmo os mais doentes ou deficientes com propensão ao suicídio mudam frequentemente de ideia (\*Suj\_040 \*Esp\_2 \*Ano\_2010).

Quando o ato de decidir sobre a eutanásia está ligado ao animal, duas ênfases parecem opor os posicionamentos: uma realça a questão da afetividade vinculada à animais domésticos; e a outra destaca implicações econômicas de custo/benefício no cuidado de animais de grande porte. Tratando-se de humanos, é difícil identificar a base de sustentação dos posicionamentos sobre a eutanásia, de modo que os mesmos remetem a análises mais singulares (“cada caso é um caso”).

A classe 4 – Embate sobre a resolução CFM 1805/2006– divide opiniões acerca da resolução do CFM 1805/2006 que autoriza os médicos a limitar ou suspender tratamentos a doentes em fase terminal. O CFM defende esse procedimento, justificando cessar um sofrimento irreversível aos pacientes. Enquanto a OAB/São Paulo contesta a prática tipificando-a como homicídio.

Pelo contrário, o cessar de um sofrimento irreversível acaba trazendo paz para todos, do ponto de vista legal, ainda estamos sob a égide de um código penal anacrônico, construído nos anos 40, quando mal havia sido descoberta a penicilina (\*Suj\_009 \*Esp\_1 \*Ano\_2003).

Resolução é um crime, diz promotor. Para o presidente da Comissão de Bioética e Biodireito da OAB/SP, Erickson Gavazza Marques, os médicos que seguirem a nova resolução do CFM poderão responder a processo criminal (\*Suj\_32 \*Esp\_2 \*Ano\_2006)

Vale ressaltar que o jornal utiliza o termo eutanásia para nomear as intervenções previstas na resolução do CFM, em outras palavras a prática de suspensão de tratamento prevista no documento é veiculada como autorização para eutanásia. Entretanto, o documento esclarece que os procedimentos autorizados não se caracterizam como eutanásia.

A classe 5 - Vida vegetativa com dignidade? - é constituída por 12% das unidades textuais classificadas. O vocabulário desta classe apresenta palavras como *mãe*, *Camila*, *filosofia*, *filósofos*, *vida*, *argentina*, *digna*, *dignidade*, *morrer*. Parece tratar do tema do fim da

vida a partir de uma atitude positiva em relação aos cuidados paliativos ou à ortotanásia nos casos de vida vegetativa.

O caso da menina argentina Camila de 3 anos que permaneceu em estado vegetativo desde o nascimento, mobilizando seus familiares em busca da suspensão do esforço terapêutico, se tornou um marco na discussão sobre a “boa morte”. Este caso é focalizado na classe 5 como forma de ilustrar um posicionamento favorável ao “deixar morrer” em detrimento de manter a vida através de aparelhos:

Mãe de uma outra menina, de oito anos, e professora de um jardim de infância, Selva diz que não crê que Camila tenha morrido em vão. Creio que ela veio ao mundo para fazer aprovar essa lei. É preciso impedir que outros sofram tortura terapêutica. A aplicação da lei agora é discutida em outro caso que virou uma espécie de novela na Argentina (\*Suj\_45 \*Esp\_2 \*Ano\_2012 ).

A Argentina aprovou em 2012 uma lei que favorece cuidados paliativos e que autoriza o paciente (ou familiar) a decidir se mantém tratamento intensivo no fim da vida. A lei foi chamada de Lei da Morte Digna e acendeu o debate no contexto brasileiro. O discurso desta classe mostra o papel ativo que o paciente pode ter nas tomadas de decisão, quando narra os últimos dias do ex-governador do estado de São Paulo, Mário Covas:

Ao ser internado no INCOR, recusou-se a ir para a UTI - perderia contato com mulher e filhos. Estou administrando minha ida, como disse a seu vice, Geraldo Alckmin (\*Suj\_08 \*Esp\_2 \*Ano\_2001).

Podemos observar que esta classe aparece investida pelo discurso de padres mais progressistas dentro da Igreja Católica, que discutem a qualidade de vida dos pacientes vegetativos e terminais:

Essa condição de existir não é uma patologia! Quando esquecemos isso, acabamos caindo na tecnolatria e na absolutização da vida biológica pura e simplesmente. Insensatamente, procuramos a cura da morte e não sabemos mais o que fazer com os pacientes fora de possibilidades terapêuticas (\*Suj\_10 \*Esp\_3\*Ano\_2003)

De acordo com Gomes e Menezes (2008) a Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB) não é contrária à ortotanásia. É importante ressaltar segundo Luna (2010) que a igreja católica tem produzido documentos contrários à eutanásia e à obstinação terapêutica e favoráveis à “morte natural”. Nesses textos, a natureza representa a vontade divina e a “morte natural” significa cumprir os desígnios de Deus. Assim, os princípios da ortotanásia vão ao encontro do ideal da “morte natural” que é um dos pilares do magistério da igreja católica (LUNA, 2010).

A classe 6 - Vontade e autonomia - possui 12 % das unidades textuais classificadas. São palavras significativamente associadas a esta classe: discussão, aborto, indivíduo, relação,

genética, engenharia, testamento, autonomia. Como exemplo dos conflitos e limites da efetivação da vontade e da autonomia do indivíduo, vários temas da bioética são ressaltados nessa classe. O tema do reconhecimento da autonomia do indivíduo aparece ligado às escolhas dos pacientes:

Como contribuições às soluções desejadas, estão as formas seguras de antecipação da vontade, como o testamento vital - documento no qual a pessoa consigna suas vontades quanto aos cuidados médicos que pretende ou não receber (\*Suj\_13\*Esp\_2\*Ano\_2005).

Nestes casos, é preciso supor que os pacientes estejam em condições de avaliar e opinar em relação a procedimentos médicos futuros. Outro exemplo sobre o conflito no reconhecimento da autonomia do indivíduo, aparece na discussão sobre o aborto e a eutanásia, a partir de dois posicionamentos antagônicos que tratam desta relação. Um primeiro que separa as duas problemáticas:

A discussão deve se pautar sobre pessoas capazes de ponderar sobre sua própria existência, mas há uma tendência a se pensar sempre questões como as do aborto e da eutanásia como uma relação em que um é o assassino e o outro é a vítima indefesa (\*Suj\_24 \*Esp\_2 \*Ano\_2005)

E o segundo posicionamento que trata a questão do aborto como a morte de um indivíduo, tomando o feto como vítima:

Mas como pós-graduado na área de ciências biológicas, tenho plena convicção de que o aborto envolve a morte de um ser humano. Isso é fato, e acho surpreendente que se desvie dessa verdade durante as discussões, falando-se de tudo, menos da vítima (\*Suj\_21 \*Esp\_1 \*Ano\_2005).

O trecho acima referenciado remete à ideia de “vítima” - termo usado no direito para reconhecer a pessoa. Destaca-se a partir do discurso de especialista, na matéria, uma concepção de pessoa como propriedade da natureza. Recorre-se, assim, ao argumento da ordem natural para justificar o fundamento biológico da pessoa que reside na imagem do embrião enquanto vida humana.

O debate sobre a autonomia do indivíduo parece atrelado à discussão sobre a noção de pessoa. O embrião aparece aqui precocemente representado como sujeito autônomo, um sujeito de direito, uma pessoa. Nos trechos selecionados, o caso do aborto encarna à polarização entre reconhecer ou não a autonomia do embrião - outorgando-lhe ou não, o estatuto de pessoa. De acordo com Gomes e Menezes (2008), a concepção de pessoa específica à Modernidade é fundada no individualismo. Segundo as autoras,

o aborto e a eutanásia cada vez mais se apresentam como questões centrais na contemporaneidade, por indicarem não apenas a delimitação das fronteiras entre vida e morte, mas por constituírem temas que revelam tensões quanto à noção de pessoa no Ocidente e seus direitos (GOMES; MENEZES, 2008, p. 81).

Observa-se, através dessa classe, a manutenção da associação entre aborto e eutanásia como práticas semelhantes no enquadramento midiático. O aborto, surge enquanto tema associado ao debate sobre a eutanásia, através de uma ancoragem dessas práticas em um sistema de crenças e valores sobre a autonomia do indivíduo, sobre a concepção de pessoa humana. Ao considerar o embrião como pessoa humana, enquadra-se o aborto numa categoria de prática condenável, de promoção da morte. Nesse sentido, destaca-se uma tendência à (des) legitimação social dessas práticas, uma vez que atentam contra a sacralidade da vida natural, portanto tornam-se condenáveis

Por fim, subjacentes aos conteúdos veiculados pelo jornal, vimos emergir algumas antinomias que parecem organizar as tomadas de posição acerca das formas práticas do desenrolar da morte, tais como: vida artificial x vida natural; morte digna x morte indigna; moral x imoral ou humano x não-humano. De acordo com Marková (2006) estas antinomias podem se constituir em *thêmata* quando, no curso de eventos históricos e sociais, elas traduzem problemas, concentrando atenção e atuando como fontes de tensão e de conflito. Ao penetrar no discurso público, podem começar a gerar representações sociais. Para a autora, *thêmata* são questões sobre as quais os debates públicos se debruçam, algumas podendo aparecer de forma perpétua na arena pública (*thêmata* de base) em função de atualizações conjunturais, históricas, sociais e culturais.

Identificamos a *thêmata* do reconhecimento social, descrita por Marková (2006), como sendo uma *thêmata* de base por aparecer enquanto essencial à vida em sociedade. De acordo com a autora, o reconhecimento social “é um esforço social básico - ou desejo - direcionado aos outros humanos” (2006, p. 256). Esta *thêmata* traduz o desejo do indivíduo de ser tratado com dignidade pela sociedade ao mesmo tempo em que a sociedade exige um comportamento digno deste indivíduo. No conteúdo analisado, o reconhecimento social mostra o conflito que existe na demarcação da autonomia nos casos dos doentes terminais, notadamente nas tensões entre autonomia x dependência; dignidade x indignidade; moral x imoral.

A cobertura analisada apresentou três eixos temáticos de produção de sentidos: a questão da criogenia, a questão da ortotanásia e a problematização da autonomia do indivíduo. Destacamos que as formas de circulação do processo de morrer, face a conflitos éticos, aparecem atreladas às formas de se pensar a relação com o tempo. A orientação para o tempo futuro (eixo 1) é assim focada no tocante à possibilidade de congelamento de corpos, suscitando interrogações acerca de manutenção/transformação da pessoa bem como de seu status enquanto “morta”. Orientação para o tempo vivido (eixo 2) é focada na ideia de que o

presente deve ser o melhor possível para o paciente, que tem o papel ativo no processo decisório em relação ao morrer.

No último eixo (eixo 3), observamos polarizações de opiniões e atitudes em torno da noção de autonomia e da pessoa: no caso da vida vegetativa, do desejo de finalizar a dor através da morte, da eutanásia de animais e da relação entre aborto e eutanásia. Podemos, entretanto, inferir que as polarizações apresentadas tendem a reforçar um clima ideológico favorável à construção e circulação de atitudes positivas à retórica da “boa morte”.

De um lado, pela ênfase ao contexto internacional (Argentina, Holanda entre outros) que aparece como favorável às mudanças nas formas de acompanhamento do morrer. E de outro, pela apresentação do protagonismo dos órgãos de classe no contexto nacional, tais como o CFM, CFMV ou ainda a OAB (seção nacional), apoiando reformas na atuação ou na legislação no sentido de garantir uma melhor assistência ao paciente em fase terminal. Destaca-se ainda, o papel desempenhado pela Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB) e da Igreja Católica como interlocutores na construção de uma atitude favorável à ortotanásia e desfavorável à eutanásia.

Assim como no caso do aborto, conforme já afirmado, a discussão sobre a morte aparece atrelada aos debates legislativos e aos conflitos entre os órgãos de classe pela primazia dos argumentos e posições. Nesse sentido, os conteúdos veiculados pela mídia no contexto dos conflitos bioéticos tendem a enfatizar dinâmicas de preservação e mudança social.

Embora este estudo esteja limitado a apenas um veículo de imprensa, é preciso reconhecer que se trata de um dos jornais com maior circulação nacional. Observamos que a articulação entre o tema da morte e o campo da bioética no espaço público brasileiro é ainda recente, datando de menos de quinze anos para o veículo estudado. Acreditamos que estudos futuros são necessários para problematizar a nossa hipótese da atualização da thêmata do reconhecimento social, de forma a evidenciar dinâmicas de preservação e manutenção nas representações sociais da “boa” e da “má” morte. A dimensão moral deve ser aprofundada enquanto perspectiva social sobre objeto. As diferentes formas de nomear a morte no espaço público do debate bioético inscrevem o fenômeno em diferentes ordens normativas e axiológicas.

Por fim, ratifica-se a importância de se refletir sobre a influência desses campos ideológicos na construção de sistemas de representações sociais que enredam as práticas polêmicas no espaço público. Como exemplo de um sistema de representações sociais, identifica-se, no estudo 1, a associação simbólica entre os temas aborto e eutanásia. A

vinculação desses conteúdos polêmicos a um campo regulador da Bioética pode ressaltar um forte engajamento da mídia em manter esses temas distantes de um debate ético mais reflexivo sobre autonomia dos sujeitos. E, ao mesmo tempo, unidos enquanto debates ancorados em um mesmo dilema, a demarcação dos limites da vida.

A partir do estudo sobre a circulação de conflitos bioéticos na mídia impressa brasileira, surgiram questionamentos sobre: como os conteúdos bioéticos estão sendo transformados no cotidiano social? Mais especificamente, como temas polêmicos, como o aborto e a eutanásia, estão sendo construídos no senso comum? Entre a população, há associação simbólica ou valores semelhantes que ancoram esses fenômenos? Tais questionamentos nos impulsionaram a aprofundar a investigação sobre o possível sistema representacional que circunscreve o aborto e a eutanásia.

## **5 REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE ABORTO E EUTANÁSIA: A ESTRUTURAÇÃO DE UM SISTEMA REPRESENTACIONAL,**

### **5.1 OBJETIVOS DO ESTUDO 2**

- Analisar a estrutura das representações sociais de aborto e eutanásia entre estudantes de medicina, enfermagem e direito;
- Averiguar os posicionamentos dos estudantes frente o aborto e à eutanásia;
- Examinar as relações entre os conteúdos produzidos sobre aborto e eutanásia através do pano de fundo dos conflitos bioéticos.

### **5.2 MÉTODO**

#### **5.2.1 Instrumento:**

Foi utilizado um questionário composto por questões de associação livre com o termo indutor: eutanásia (BLOCO 1) e questões de caracterização socioeconômica dos participantes (BLOCO 2).

#### **5.2.2 Procedimentos de coleta:**

A aplicação dos questionários se deu em vários espaços da universidade. Os estudantes foram abordados em bibliotecas, corredores nos intervalos das aulas e espaços de convívio coletivo, como diretórios acadêmicos e laboratórios de informática.

Antes da entrega do questionário, foram repassadas as informações gerais sobre a pesquisa e realizada a solicitação para autorização de participação, por meio do TCLE (termo de consentimento livre e esclarecido). Todos os critérios éticos para pesquisa com seres humanos foram respeitados, a pesquisa está aprovada sob o protocolo: CAEE-53822416.7.0000.5208. O contato da pesquisadora foi entregue juntamente com uma cópia do TCLE, e foi informado ao participante que, caso ele manifeste interesse, pode entrar em contato para maiores informações sobre os resultados da pesquisa.

O questionário foi autoaplicável, uma estratégia para aumentar a liberdade do participante na construção de suas respostas e minimizar os possíveis efeitos de mascaramento de elementos, visto que todos os temas da pesquisa envolvem conflitos e controvérsias sociais.

Não houve limitação no tempo de resposta do participante, nem interferência da pesquisadora. Sob qualquer solicitação do participante, eram oferecidos novos esclarecimentos sobre as questões.

### **5.2.3 Procedimentos de análise:**

O conjunto de dados de evocações passou por uma organização preliminar para o tratamento informacional dos softwares IRAMUTEQ e R.TeMis. Ambos são interfaces que utilizam o programa estatístico R para análise automática dos dados textuais.

IRAMUTEQ (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*)

O IRAMUTEQ foi desenvolvido por Pierre Ratinoud para auxiliar análises de dados textuais através de uma ferramenta gratuita. O software possibilita uma ampla variedade de ferramentas para análise automática de corpus textual, tais como frequências simples e múltiplas de contagem e caracterização do texto, classificações hierárquicas, análise de correspondências por co-ocorrências, análise de similitude e prototípica (CAMARGO; JUSTO, 2013b, 2013a)

Nesta pesquisa, o IRAMUTEQ foi utilizado para auxiliar na análise prototípica, cálculo de frequências e frequências múltiplas das evocações e para a análise de similitude das evocações mais frequentes.

O IRAMUTEQ não executa lematização para a análise prototípica, de modo que foi exigida da pesquisadora a realização de uma padronização inicial do texto. Para tanto, os dados brutos do questionário foram transcritos para uma planilha do excel, onde foi possível realizar a primeira ‘limpeza’ referente a erros gramaticais e padronização de gênero e número.

A análise prototípica possibilita a identificação dos elementos mais salientes, ou que mais se associam aos termos indutores por meio da combinação do cálculo de frequência e ordem de importância da evocação. Essa análise permite inferências sobre a zona central e elementos periféricos da representação social investigada (BONA, 2014; MARTINS; TRINDADE; ALMEIDA, 2003).

O tratamento que a análise prototípica é importante para uma análise da saliência ou dos consensos nas representações sociais, na medida em que a associação entre os termos mais frequentemente evocados e de maior importância para os participantes permite a análise do destaque e do potencial de centralidade das palavras na estrutura da RS, assim como dos conteúdos comuns, mais compartilhados.

Ainda com o auxílio do IRAMUTEQ, foram extraídos os cálculos de frequências e frequências múltiplas para a realização do teste de centralidade das evocações. O teste

utilizado como indicador da centralidade dos elementos foi o cálculo do percentual de queda de frequência, realizado a partir das frequências de todas as palavras inicialmente apresentadas pela análise prototípica como prováveis elementos da zona do núcleo central e da primeira periferia.

Com base na fórmula abaixo, também utilizada por Andrade (2013), foi realizado o cálculo de queda de frequência:

$$\text{Queda de frequência (QF)} = \frac{\sum f_t - \sum f_p}{\sum f_t} \times 100$$

Onde:

$\sum f_t$  representa a soma das frequências totais das evocações

$\sum f_p$  representa a soma das frequências parciais (frequência do conjunto de evocações indicadas como as três mais importantes)

Após a realização do cálculo do índice de queda de frequência geral (demonstrado acima), é realizado o cálculo do índice de queda de frequência específico para cada expressão, onde:

$\sum f_t$  irá representar a soma da frequência total de cada evocação

$\sum f_p$  irá representar a soma da frequência parcial de cada evocação (frequência em que a expressão foi evocada com ordem de importância = 1, 2 ou 3)

Nas situações cujo índice de queda de frequência específica da expressão for igual ou superior ao índice geral, é aplicada a queda de centralidade, e a expressão é retirada da zona do núcleo central.

### 5.2.3.1 Análise de Similitude

A análise de similitude foi proposta por Flament durante os anos 60, com o intuito de articular a leitura de fenômenos das ciências humanas aos conhecimentos matemáticos sobre teoria dos grafos. É um método amplamente utilizado como complementar à análises fatoriais e muito bem adaptado ao estudo de representações sociais (DEGENNE; VERGÈS, 1973; VERGÈS; BOURICHE, 2001).

Segundo Bouriche (2005) a análise de similitude possui as seguintes contribuições aos estudos sobre representações sociais: permite que o analista tome decisões, adapte os índices estatísticos em função da natureza do fenômeno investigado (sobre a maioria das evocações, as mais específicas, referentes a subgrupos), analisa especificamente as semelhanças,

considerando os valores mais altos, sem interferência de valores estatisticamente insignificantes e permite a identificação da existência de modelos formais, distinguindo eixos e agrupamento de variáveis.

A análise de similitude será realizada, nessa pesquisa, com o intuito de investigar as ligações ou conexões entre as expressões mais frequentemente evocadas pelos participantes. Após a investigação sobre a saliência dos conteúdos evocados, por meio da análise prototípica, surgiu o interesse pela exploração das ligações e das relações entre termos muito frequentes, uma vez que, para análise estrutural das representações, torna-se de grande importância a compreensão das relações entre os elementos representacionais. Segundo Degenne e Vergès (1973), a análise de similitude oferece a descrição do conjunto de vértices que possuem uma relação de similaridade entre si, desse modo a análise dos gráficos de similitude pode favorecer a compreensão de indicadores de ligação entre os elementos representacionais.

#### 5.2.3.2 R.TeMis (*R Text Analytics Solution*)

O menu R.TeMis foi desenvolvido por Milan Bouchet-Valat e Gilles Bastin (SITE <http://rtemis.hypotheses.org/>). É também um ambiente gráfico para utilização do programa estatístico R na análise de dados textuais. Esse menu oferece a possibilidade de lematização do texto, transformando as palavras ou expressões em termos através dos radicais das palavras. O R.TeMis foi utilizado para a análise de correspondências múltiplas (ACM). Diferentemente do IRAMUTEQ, o R.TeMis possibilita a análise de correspondência com as evocações (volume de texto menor), aceita variáveis com apenas duas modalidades para o cálculo de Análise de Correspondência (AC) e realiza a ACM tanto a partir do cálculo de co-ocorrência, quanto sem este cálculo.

A análise de correspondências múltiplas, com as associações livres, possibilitou uma reorganização dos dados evocados a partir da associação das variáveis com dois fatores principais (ou variáveis latentes). Os conteúdos evocados foram, então, distribuídos em um plano fatorial em função de sua maior aproximação (associação) com os fatores, formando, assim, campos lexicais associados aos polos de cada fator (OLIVEIRA; AMARAL, 2007).

A característica polarizadora da análise de correspondências múltiplas auxilia uma análise interessada nas variações de conteúdos internas ao grupo investigado, de modo que permite considerações sobre diferentes campos lexicais que compõem o corpus investigado, assim como, sobre as possíveis associações desses conteúdos com as variáveis ativas e

latentes. Nesse sentido, a ACM auxiliará a análise sobre os dissensos e as variações de posicionamentos nas representações sociais de eutanásia e aborto.

A interpretação dos conteúdos organizados pela análise estatística se embasa no campo teórico circunscrito pelo pesquisador, e torna-se fundamental para que a análise do campo representacional seja realizada de forma consistente e coerente. De acordo com Doise *et al* (1992), as ligações geométricas e estatísticas, oferecidas pelos softwares, não podem ser confundidas com ligações semânticas e psicológicas, uma vez que essas são reconhecidas e analisadas somente por meio da interpretação do pesquisador e da grade teórica vinculada. Utilizamos, assim, o modelo euclidiano, por considerar que o espaço cognitivo é homólogo à métrica euclidiana, e que pode nos fornecer um mapa cognitivo de uma realidade psicossociológica (DOISE; CLÉMENCE; LORENZI-CIOLDI, 1992).

### 5.3 REPRESENTAÇÕES SOCIAIS E CRENÇAS SUBJACENTES À CONSTRUÇÃO DA EUTANÁSIA ENQUANTO FENÔMENO DE SENSO COMUM

Neste tópico, será apresentada a análise sobre os consensos e dissensos engajados na construção das representações sociais sobre eutanásia entre estudantes de Direito, Medicina e Enfermagem. Por se tratar de um tema polêmico, que engaja tomadas de posições diversas, considera-se de grande importância compreender como a eutanásia se constitui enquanto fenômeno do senso comum. Para tanto, buscou-se como objetivo analisar a organização estrutural dessas representações sociais, assim como investigar as relações intra e intergrupais sobre curso, gênero, religião e orientação política subjacentes aos conteúdos analisados. Mais especificamente, pretende-se investigar como os estudantes de Medicina, Direito e Enfermagem compreendem e se posicionam sobre essa prática.

#### 5.3.1 Apresentação dos participantes:

Participaram da pesquisa 60 estudantes do curso de Direito, 60 do curso de Medicina e 60 do curso de Enfermagem matriculados em uma universidade pública de Pernambuco. Inicialmente, 185 estudantes foram abordados e responderam ao questionário com termo indutor eutanásia. Alguns questionários, que não foram completamente respondidos, foram excluídos da análise, restando 180 questionários para análise.

Os participantes tinham entre 18 e 47 anos (Média= 32,5), sendo que 36 estudantes possuíam menos de 20 anos, 137 estavam entre 20 e 30 anos e 7, acima de 30 anos.

A identidade de gênero dos participantes foi investigada a partir de uma questão aberta para oferecer possibilidade de livre expressão. Entretanto, ninguém se identificou enquanto participante trans. Nesse contexto, participaram da pesquisa 57 homens e 123 mulheres. A seguir, pode-se observar a distribuição de gênero em função dos cursos.

Tabela 1 – descrição dos participantes – questionário: eutanásia

	<b>Modalidades</b>	<b>Direito</b>	<b>Medicina</b>	<b>Enfermagem</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
<b>Identidade de Gênero</b>	Homem	23	31	3	<b>57</b>	<b>32%</b>
	Mulher	37	29	57	<b>123</b>	<b>68%</b>
<b>Religião</b>	Praticante	16	23	44	<b>83</b>	<b>46%</b>
	Não praticante	44	37	16	<b>97</b>	<b>54%</b>
<b>Orientação Política</b>	Esquerda	32	16	18	<b>66</b>	<b>36,7%</b>
	Centro	14	20	6	<b>40</b>	<b>22,2%</b>
	Direita	3	6	2	<b>11</b>	<b>6,1%</b>
	Outra	3	3	0	<b>6</b>	<b>3,3%</b>
	Não tem	8	15	34	<b>57</b>	<b>31,7%</b>

Fonte: MORAIS, 2018.

Para a variável religião, também foi realizado um questionamento aberto. Entretanto, foi obtida uma grande dispersão de modalidades, inclusive respostas gerais, que poderiam incluir várias religiões, como, por exemplo, cristã, que pode abranger: evangélico, católico, protestante. Além do questionamento sobre a pertença religiosa, também foi solicitado ao participante que informasse sobre sua prática. Para a análise, optou-se por considerar apenas a prática religiosa como modalidade da variável religião, com o intuito de minimizar os possíveis conflitos entre a indicação da pertença religiosa e a adesão àquela ideologia. Considerando que a indicação de uma religiosidade praticante informa sobre uma maior adesão ou vínculo religioso do participante, optou-se por considerar para a análise apenas as modalidades praticante ou não praticante. Obteve-se uma distribuição equivalente entre participantes praticantes (46%) e participantes não praticantes (54%) (Tabela 1).

A orientação política foi investigada por uma questão fechada, com as opções: **esquerda; centro-esquerda; centro; centro-direita; direita; outra e não tenho**. As alternativas **centro esquerda e centro-direita** não tiveram adesão dos participantes. A opção **outra** oferecia a opção para uma indicação da orientação específica. Entre os estudantes,

36.7% se identificaram com orientação política de esquerda; 31.7% que não tem orientação política; 22.2% de centro; 6.1% de direita e 3.3% Outra (Tabela 1).

É possível observar um desequilíbrio de gênero no curso de Enfermagem, de modo que o curso parece permanecer majoritariamente um curso feminino (95%). Além disso, o referido curso possui maior quantidade de pessoas religiosas praticantes, contrapondo-se ao curso de Direito, que possui maior quantidade de estudantes não praticantes de religião. Sobre orientação política, observou-se uma maior distribuição dos estudantes de Direito com orientação política de esquerda e dos estudantes de Enfermagem não tendo orientação política definida. Entre os estudantes de Medicina, foi percebida uma distribuição equivalente entre as modalidades das variáveis gênero e religião, e uma maior distribuição desses estudantes entre as modalidades esquerda, centro e não tenho da variável orientação política.

### **5.3.2 Organização estrutural das representações sociais sobre eutanásia: os consensos**

Por meio da técnica de associação livre de palavras, foram obtidas 893 evocações a partir do termo indutor eutanásia, das quais 254 são diferentes e 91 expressões foram evocadas duas ou mais vezes. Através da análise prototípica, obteve-se a distribuição das evocações em função da frequência de evocação e da ordem de importância atribuída pelos participantes (Tabela 2). A classificação apresentada na Tabela 2 é resultado da análise prototípica e do teste de centralidade, calculado pelo percentual de queda de frequência (Ver procedimentos de análise). O percentual de queda de frequência (QF) geral para essas evocações foi 39,5%. Portanto, todas as evocações que apresentaram índice superior a esse valor foram retiradas da zona do núcleo central. Ao mesmo tempo, todas as evocações com índice inferior (inclusive as que estivessem no quadrante da provável 1ª periferia) migraram para o quadrante do provável núcleo central. Tal estratégia acentua o critério de ordem de importância atribuído pelos participantes e valoriza a intencionalidade dos participantes.

Abric (2003a) propõe a inclusão do critério de ordem de importância na técnica de associação livre com o intuito de acrescentar uma informação qualitativa aos índices quantitativos (frequência) utilizados. Dany, Urdapilleta e Monaco (2015) ponderam que essa estratégia não pode ser considerada neutra, uma vez que a solicitação de hierarquização perde a força da espontaneidade na resposta ao questionário de associação livre, e implica o participante uma reorganização ou reposicionamento dos elementos. Nesta pesquisa, pretende-se utilizar a estratégia de hierarquização, justamente em função do destaque que o critério de intencionalidade oferece na reorganização dos elementos. Ou seja, a intenção em

ressaltar determinados elementos como mais importante informa sobre um certo engajamento explícito na escolha e valorização das expressões evocadas. Além desta estratégia, utilizou-se o cálculo de centralidade com o intuito de realçar os elementos que receberam classificação de maior importância pelos participantes.

A análise prototípica dos conteúdos representacionais permite considerações sobre os diferentes “graus de centralidade” dos elementos analisados (SÁ, 1996, p. 117). Esses graus de centralidade são demonstrados através do agrupamento dos elementos representacionais em quadrantes, como pode ser observado na Tabela 1. Nesse sentido, cada quadrante reúne elementos em função da interseção entre a frequência e a ordem de importância das evocações.

Essa análise constitui-se por meio de um agrupamento das semelhanças e saliências no compartilhamento dos conteúdos representacionais, uma estratégia metodológica cara à investigação sobre os consensos via teoria das representações sociais. Segundo Doise *et al* (1992), a abordagem dos consensos parte da consideração de que há um acordo coletivo sobre o fenômeno, manifestado pela similaridade de respostas dos indivíduos, que passam a compartilhar pontos de referência comuns.

Tabela 2 - Análise prototípica das evocações por termo indutor: eutanásia.  
(QF<sub>geral</sub>=39,5%)

<b>≤ 2.92 Importância &gt; 2.92</b>								
Frequência ≥ 8	Evocações	F	I	QF	Evocações	F	I	QF
		Direito	22	2.1	13%	Vida	16	3
	Liberdade	25	2.3	16%	Doença	15	3.4	53%
	Dignidade	16	2.4	18%	Doença_terminal	13	3.5	53%
	Autonomia	14	2.5	21%	Fim	9	3.4	55%
	Decisão	18	2.4	22%	Religiosidade	9	3.6	55%
	Alívio	35	2.5	25%	Hospital	9	4.1	77%
	Aliviar_sofrimento	13	2.7	30%	Polêmica	12	3.9	83%
	Sofrimento	52	3	33%				
	Respeito	9	2.9	33%				
	Escolha	38	2.4	34%				
	Descanso	14	2.9	35%				
	Morte	111	2.8	37%				
	Dor	16	3	37%				
	Tristeza	8	3.2	37%				
	Família	21	3.3	38%				
Frequência < 8	Fim_do_sofrimento	7	2.1		Tabu	7	3.1	
	Vontade	7	2.7		Terminal	6	3.3	
	Sofrimento_familiar	7	2.9		Amor	6	3.3	
	Crime	6	2.8		Desistir	6	3	
	Antecipação_da_morte	5	2.2		Desesperança	6	3.2	
	Desligar_aparelhos	5	2.6		Libertação	6	3.2	
	Direito_à_morte	5	1.6		Desespero	5	3.2	
	Direito_à_vida	4	1.5		Medicina	5	4.2	
	Dúvida	4	1.8		Homicídio	5	4.4	
	Paz	4	2		Alternativa	4	3.8	
	Opção	3	1.7		Piedade	4	4	
	Suicídio_assistido	3	2		Paciente_terminal	4	3	
	Subjetividade	3	2.7		Necessidade	4	3.5	
	Legalização	3	1.7		Conforto	4	3.2	
	Acabar_com_o_sofrimento	3	2.7		Debate	3	3	

Fonte: MORAIS, 2018.

O primeiro quadrante (Tabela 2) agrupa elementos mais suscetíveis a compor o núcleo central. O sistema central é constituído por um conjunto de elementos com características de maior estabilidade e fortemente definidores das representações sociais investigadas (Sá, 1996). As expressões presentes no primeiro quadrante (Tabela 2): *direito, liberdade, dignidade, autonomia, decisão, alívio, aliviar\_sofrimento, sofrimento, respeito, escolha, descanso, morte, dor, tristeza e família* se diferenciaram dos outros por obterem baixo escore de ordem de importância (os termos mais importantes recebiam classificação 1 e os menos importantes, 5), maior frequência e índice de QF abaixo de 39,5.

A partir desse conjunto de elementos que compõem o primeiro quadrante, é possível identificar uma organização estrutural interna na hipótese do núcleo central. Tal organização se configura por meio de cinco dimensões: **normativo-ideológica, funcional, volitiva e relacional**, que estruturam a dinâmica de construção das representações sociais sobre a eutanásia para os estudantes investigados.

As expressões: *direito, liberdade, dignidade e autonomia* acentuam uma **dimensão normativa** aos conteúdos representacionais sobre eutanásia, ressaltando valores que são questionados ou que buscam ser assegurados a pessoas em situação de terminalidade. Segundo Abric (1994), por meio de uma dimensão normativa do núcleo central, atitudes e normas referenciais para a relação com o objeto estarão presentes no centro da representação social, tal como aqui se destacam as expressões *direito, liberdade, dignidade e autonomia*.

O exercício de direitos fundamentais como direito à dignidade e à liberdade são frutos de debates no campo da bioética. A luta por garantia de direitos e proteção aos seres humanos, em especial àqueles em situação de vulnerabilidade, está na base das reflexões bioéticas, desde o seu surgimento (DINIZ; GUILHEM, 2002; FAGOT-LARGEAULT, 2004; SCHRAMM; BRAZ, 2013). O elemento *autonomia* acentua a referência aos direitos fundamentais e circunscreve a eutanásia em um debate ético ainda mais amplo e universal. A partir de uma **dimensão ideológica**, em defesa da igualdade entre os seres humanos, as representações sociais de eutanásia entre os estudantes investigados parecem se ancorar nos postulados dos direitos humanos universais e na crença de um indivíduo dotado de razão e consciência para exercer plenamente sua autonomia.

Nesse sentido, a própria luta por garantia dos direitos fundamentais em situação de terminalidade parece estar condicionada a um tipo específico de indivíduo, aquele cuja grade de leitura da realidade e tomadas de decisão são elaboradas racionalmente.

O elemento *morte* remete ao campo imagético da objetivação de eutanásia, e obteve maior frequência de evocação (111), tendo sido enunciado por 62% dos participantes da pesquisa e com índice de importância menor que 3. A *morte* parece desempenhar a função de concretizar ao mesmo tempo a consequência e a imagem da eutanásia. Esse elemento é fortemente consensual na representação da eutanásia e se destaca não só por sua alta frequência e forte importância, como também por estar envolvido como complemento de outras expressões, como: *antecipação da morte e direito à morte*. O destaque do elemento morte na construção de um pensamento social sobre a eutanásia indica a atuação desse elemento no processo de ancoragem da eutanásia, uma vez que a inserção da eutanásia ao

campo de significação ligado à morte circunscreve o objeto (eutanásia) em um conjunto de sentidos e valores que remetem aos temores da morte, à finitude e a todo o sofrimento associado ao processo de morrer.

Já os elementos *decisão e escolha* indicam uma **dimensão volitiva** desses conteúdos e reforçam a autonomia enquanto um valor nos elementos consensuais das representações sociais sobre eutanásia entre os estudantes investigados. Entram em jogo, com a consideração desses elementos, questionamentos sobre quem pode ser investido de poder para a tomada de decisões em situações de terminalidade. A quem cabe realizar tal escolha? Há limites para o exercício da autonomia? Deve haver restrições ao poder de decisão ou escolha do paciente? Segundo Sá (2002), há uma dimensão funcional do núcleo central que expressa conteúdos pertinentes em situações operatórias, ou seja, uma característica de elementos presentes no núcleo, fundamental para a operacionalização do objeto. No caso da eutanásia, os elementos *decisão e escolha* acentuam a tomada de decisão como uma função necessária à prática da eutanásia.

As expressões *alívio, sofrimento, aliviar\_sofrimento, descanso, tristeza e dor* parecem indicar um saber orientado para um tempo futuro e presente, de um sofrimento que se pode cessar, ao mesmo tempo em que remete à ausência entre os que ficam. Há uma **dimensão relacional**, que levanta expectativas sobre as emoções ativadas em situações que envolvem a eutanásia.

A *família* aparece também como um elemento extremamente circunscritor da eutanásia enquanto fenômeno social. O elemento família coloca no centro da representação social de eutanásia a **dimensão relacional**, que se articula com os elementos normativos e reguladores sobre autonomia do paciente, com a dimensão volitiva sobre as tomadas de decisão em situação de terminalidade e, principalmente, com os sentimentos que são atribuídos à família e ao paciente em busca de eutanásia. Destaca-se o papel da regulação social nas tomadas de posição sobre uma prática tão controversa, afastando argumentos individualizantes sobre esse processo, como, por exemplo, aqueles ancorados na crença do indivíduo autônomo, consciente e racional.

Segundo Apostolidis, Duveen e Kalampalikis (2002), o forte valor atribuído à razão, em análises sobre o comportamento e pensamento social, pode ativar uma oposição simbólica entre racionalidade e irracionalidade, a ponto de individualizarem o processo de construção de conhecimento e invisibilizarem o papel da interação social. Nesse sentido, destaca-se a função da coletividade (sociedade, família, amigos, grupos de referência) na construção dos conhecimentos e tomadas de posição sobre um determinado fenômeno.

A organização interna de uma representação social pressupõe um sistema central, como proposto acima, pelos elementos que compõem a hipótese do núcleo central e um sistema periférico que possui a função de atualizar e contextualizar os conteúdos do núcleo central. Apesar da estabilidade necessária à organização do núcleo central, os elementos periféricos são mais flexíveis e funcionam como barreiras e elementos de negociação com o contexto imediato de ativação das representações sociais, visto que uma transformação ou reestruturação da representação social exige tensão social e negociação. Segundo Sá (1996), o sistema periférico também permite uma certa modulação individual, possibilitando, assim, a identificação de elementos variantes em função da história individual dos sujeitos ou da experiência vivida.

Os elementos presentes no segundo quadrante (Tabela 2) *vida, doença, doença\_terminal, fim, religiosidade, hospital e polêmica* são considerados, pela abordagem estrutural, como possíveis conteúdos da 1ª Periferia, ou seja, elementos representacionais que possuem alta frequência com baixa importância (alto escore de importância) e QF acima de 39,5%.

A evocação *vida*, mesmo estando possivelmente localizada no sistema periférico, oferece grande influência na construção global das representações sociais de eutanásia, de modo que ela tanto pode estar indicando uma polarização com o elemento morte (presente no primeiro quadrante), quanto pode remeter a uma **dimensão funcional** e prática dessas representações. Esse elemento pode estar atrelado à resistência da vida enquanto um valor social de base para tomada de decisão frente à eutanásia.

Existe um forte debate sobre o valor sagrado e inviolável da vida humana, principalmente quando remete a situações que provocam questionamentos sobre os limites da vida. Segundo Dworkin (2009), um dos fortes motivos para a oposição à eutanásia, em vários contextos, é a consideração do valor sagrado e inviolável intrínsecos à vida humana, a ponto de se sobrepor ao valor pessoal atribuído pelo paciente. Nesse sentido, o elemento vida pode ser um exemplo do funcionamento atitudinal exercido pelo sistema periférico, uma vez que os elementos presentes nesse sistema podem ativar as variações nas tomadas de posição.

O termo *religiosidade* acrescenta esse elemento à **dimensão normativo-ideológica**, destacando uma forte influência dos valores religiosos nas tomadas de decisão frente à eutanásia e a todo o conflito que envolve o tênue limite entre vida e morte. Seja em relação à defesa ideológica da importância dos valores religiosos para as pessoas em situação de terminalidade, ou por meio de uma atitude negativa frente à eutanásia, ancorada nesses valores, a expressão *religiosidade* ganha destaque nesse debate.

Os elementos *doença*, *doença\_terminal* e *hospital* ativam conteúdos práticos e objetivos ligados à eutanásia, uma vez que o diagnóstico de doença terminal é imprescindível nos debates normativos sobre a regulação da prática de eutanásia, e o elemento *hospital* ativa a localização de um espaço específico onde podem surgir grandes conflitos bioéticos relacionados à prática da eutanásia ou a situações de terminalidade.

A evocação *fim* parece remeter tanto à situação de finitude da vida, quanto a uma associação com os elementos *sofrimento*, *tristeza* e *aliviar\_sufrimento*, presentes no núcleo central. Dessa feita, auxilia e reforça as crenças sobre os sentimentos e emoções que atravessam o processo de eutanásia, como também destaca uma condição de terminalidade. Já o elemento *polêmica* acentua o panorama conflituoso e controverso relacionado à eutanásia.

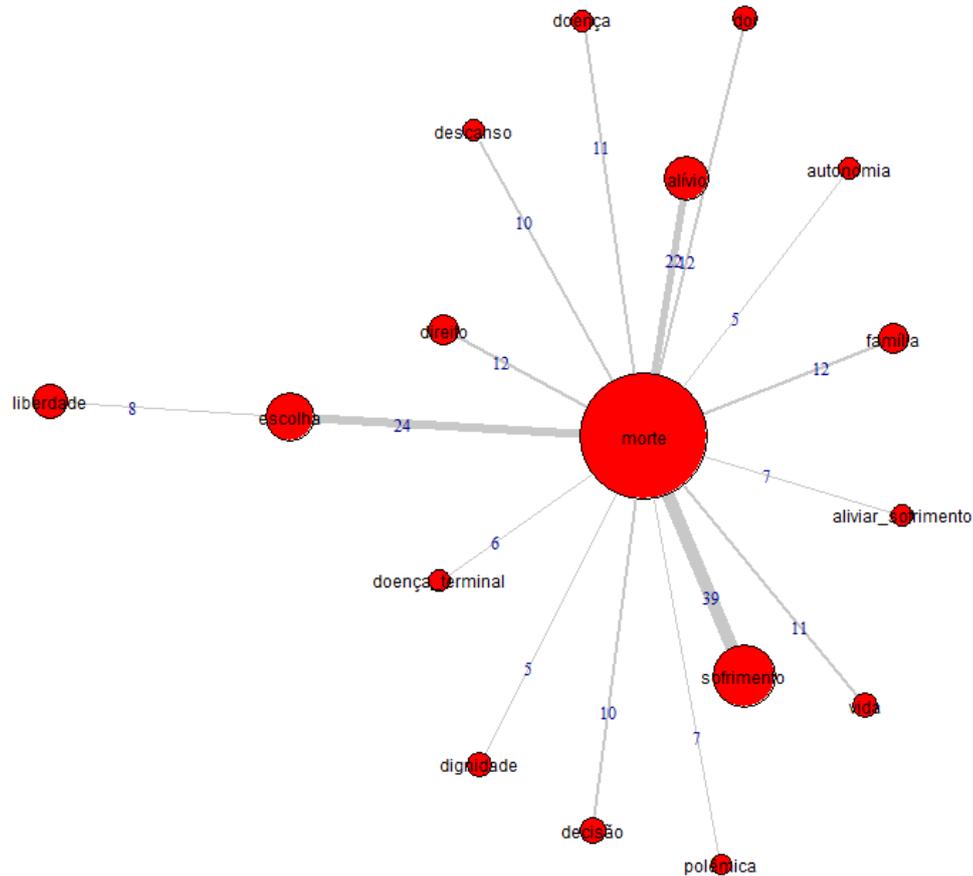
No terceiro quadrante, encontram-se os elementos *fim\_sufrimento*, *vontade*, *sofrimento\_familiar*, *crime*, *antecipação\_da\_morte*, *desligar\_aparelhos*, *direito\_à\_vida*, *direito\_à\_morte* *dúvida*, *paz*, *opção*, *suicídio\_assitido*, *subjetividade*, *legalização* e *acabar\_com\_sufrimento*. Esses conteúdos, apesar de pouco compartilhados, receberam avaliação de forte importância (score  $\leq 2,88$ ) e, juntamente com os elementos da primeira periferia, formam o sistema periférico dessas representações sociais. Esse quadrante é também nomeado de Zona de Contraste, pois pode se tratar de elementos fortemente conflitantes com os conteúdos do núcleo central ou até mesmo elementos fortemente representativos de um subgrupo.

As dimensões **normativa-ideológica**, **funcional**, **volitiva** e **relacional** configuram uma organização interna dos conteúdos representacionais mais consensuais, que atuam na construção da eutanásia em um fenômeno do senso comum.

### **5.3.3 Análise de similitude: investigação da estrutura representacional através das ligações entre os elementos sobre a eutanásia**

O amplo vocabulário (254 expressões diferentes), utilizado nas evocações sobre o termo indutor: Eutanásia, indica uma possível dispersão de conteúdos sobre o tema. Com o intuito de investigar as ligações entre as expressões mais frequentes referentes à eutanásia, foi realizada uma análise de similitude com as expressões evocadas mais de 10 vezes (Figura 06). Foram identificadas 17 expressões, que representaram 50,5% das palavras evocadas pelos participantes. Esse total demonstra a saliência e o forte compartilhamento de expressões-chave para se representar o fenômeno da eutanásia.

Figura 06 -Análise de Similitude - termo indutor: Eutanásia



Fonte: MORAIS, 2018.

Entre as expressões evocadas mais de 10 vezes, são identificadas: *morte*, *sofrimento*, *escolha*, *liberdade*, *direito*, *família*, *decisão*, *dignidade*, *vida*, *dor*, *doença*, *descanso*, *autonomia*, *doença-terminal*, *aliviar-sofrimento* e *polêmica*. Treze dessas expressões compuseram a zona de elementos centrais. Em função do critério de ordem de importância, atribuído pelos participantes, as expressões *vida*, *doença*, *doença-terminal* e *polêmica*, apesar da sua saliência, não compõem o núcleo definidor e organizador das representações sociais sobre eutanásia.

O elemento *morte* configurou-se como central na organização estrutural dos elementos mais frequentes das representações sociais de eutanásia. Através da análise de similitude das 17 expressões mais evocadas, é possível observar a expressão *morte* como único elemento organizador dessa representação social, ressaltando o caráter central de tal elemento e as

ligações do mesmo com todas as outras expressões. Tal organização ratifica a hipótese de o núcleo central das representações sociais sobre eutanásia estar centrado na concepção de morte e finitude. Levanta-se assim, a hipótese de um *locus de coerência* interno na representação social de eutanásia, que está ancorado na morte enquanto princípio organizador.

As expressões *sofrimento, escolha e alívio* obtiveram ligação mais forte com o elemento *morte*, e destacam as dimensões **relacional e volitiva** como estruturantes do fenômeno eutanásia. Mais uma vez é observado, através da organização estrutural dessa representação social, o poder das relações sociais na construção e regulação das tomadas de decisão sobre o processo de morrer.

Nesse sentido, parece estar difundido no pensamento social dos estudantes investigados que esse processo de *escolha* não se dá individualmente, mas sim através das influências dos valores coletivos e das relações sociais nas tomadas de decisão sobre o processo de morrer.

Em se tratando de um tema profundamente conflituoso e polêmico como a eutanásia, no presente estudo, decidiu-se acrescentar à análise consensual dessas representações uma análise das variações e especificidades de construção da eutanásia enquanto fenômeno coletivo.

A abordagem societal da TRS (ALMEIDA, 2009; DOISE, 2002, 2010) propõe uma investigação das representações sociais a partir de três processos de análise. O primeiro, busca investigar o campo comum, os conteúdos mais consensuais que organizam as teorias compartilhadas sobre o fenômeno. O segundo e o terceiro processo buscam analisar os posicionamentos e suas ancoragens, focalizando os dissensos, ou seja, as variações de tomadas de posição que circunscrevem as modulações específicas de cada grupo ou indivíduo no engajamento a uma representação social.

Com o intuito de aprofundar uma leitura sobre as possíveis variações intergrupais na construção de representações sociais sobre eutanásia, buscou-se investigar, através de uma análise de correspondências múltiplas (ACM), agrupamentos de discursos específicos sobre o fenômeno, assim como as associações desses conteúdos com as modalidades de variáveis curso, religião, gênero e orientação política.

Segundo Doise (2002), apesar de os sujeitos compartilharem um campo comum, cada grupo se posiciona diferentemente em função de suas pertencas sociais. Analisar os dissensos significa colocar a lente de análise no nível posicional e buscar compreender os elementos de ancoragem ligados aos processos intergrupais para compreender como e por que as pertencas sociais podem atuar nos diferentes posicionamentos dos grupos.

### 5.3.4 Variação nas tomadas de posição sobre eutanásia: os dissensos

A especificidade de termos para cada curso foi calculado pelo R.Temis (Tabela 3), a partir do valor T, considerando termos mais específicos aqueles que possuem  $p < 0.05$ .

Tabela 3 – Especificidades dos termos em função do curso – *corpus*: Eutanásia

	<b>Termos específicos</b>	<b>T value</b>	<b>Prob.</b>
<b>Direito</b>	Direito à morte	2.6	0.0040
	Religiosidade	2.4	0.0081
	Direito à vida	2.2	0.0122
	Dignidade	2.2	0.0153
	Vida	2.2	0.0153
	Doença	1.9	0.0299
	Subjetividade	1.8	0.0369
	Liberdade	1.8	0.0397
	Tabu	1.7	0.0448
<b>Enfermagem</b>	Sofrimento familiar	2.5	0.0067
	Doente	1.8	0.0369
	Legalização	1.8	0.0369
	Hospital	1.7	0.0418
	Amor	1.3	0.0998
	Crime	1.3	0.0998
<b>Medicina</b>	Terminal	2.1	0.017
	Suicídio assistido	1.8	0.036
	Fim	1.7	0.041
	Desistir	1.3	0.099

Fonte: MORAIS, 2018.

É possível observar uma variação entre os cursos em função da proximidade ou afastamento da eutanásia enquanto prática. Nesse sentido, identifica-se entre o curso de Direito termos ligados a valores, normas e uma análise coletiva sobre o fenómeno, a saber: *direito à morte; religiosidade, direito à vida, dignidade, vida, doença, subjetividade, liberdade e tabu*. O curso de Enfermagem demonstra uma maior aproximação com a prática e

concentra elementos específicos que realçam desde questões normativas, hierárquicas a questões relacionais presentes no dia a dia com a pessoa em terminalidade. Observa-se, para o curso de Enfermagem, os termos *sofrimento familiar, doente, legalização e hospital*. Já para o curso de Medicina, os termos mais específicos foram *terminal, suicídio assistido e fim*. A eutanásia parece uma barreira à práxis médica: ao mesmo tempo em que se destaca uma aproximação com a prática, surge uma rejeição à eutanásia enquanto uma ação que os remete ao fim da possibilidade de intervenção.

Tabela 4 – Especificidades de termos em função da prática religiosa- *corpus*: Eutanásia

	<b>Termos específicos</b>	<b>T value</b>	<b>Prob.</b>
<b>Religião Praticante</b>	Crime	2.4	0.0093
	Morte	1.7	0.0436
	Dor	1.6	0.0560
	Doente	1.3	0.0971
<b>Não religião praticante</b>	Liberdade	3.0	0.0015
	Dignidade	2.6	0.0050
	Fim	1.8	0.0331
	Antecipação da morte	1.7	0.0454
	Autonomia	1.6	0.0529
	Conforto	1.4	0.0844
	Paz	1.4	0.0844
	Escolha	1.3	0.0914
	Vontade	1.3	0.0921

Fonte: MORAIS, 2018.

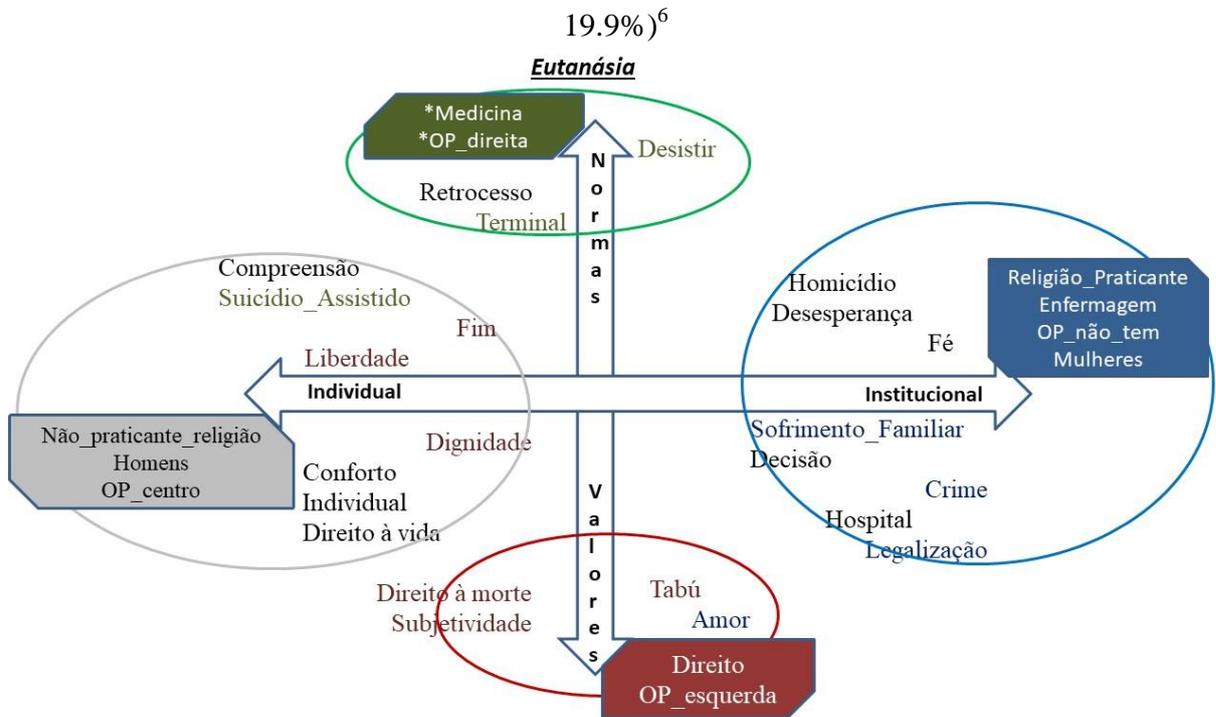
As especificidades de termos em relação à prática religiosa evidenciaram uma certa oposição dos estudantes que praticam e que não praticam uma religião. Os termos específicos dos estudantes que possuem uma prática religiosa foram: *crime, morte e dor*. Realçando uma atitude negativa desses participantes em relação à eutanásia, estes termos acentuam o sofrimento, a ilegalidade e a finitude da vida enquanto questões ligadas ao fenômeno. Já os estudantes que não possuem prática religiosa tiveram como destaque os termos: *liberdade, dignidade, fim e antecipação da morte*. Tais elementos destacam uma atitude menos negativa sobre a prática, em comparação com os estudantes que praticam. Observa-se a expressividade de elementos ideológicos que colocam o poder de decisão no indivíduo. O próprio termo

*antecipação da morte* retira o foco na vida como um valor, um bem sagrado e destaca a morte como referencial para se pensar a eutanásia.

A oposição de grandes religiões, como Judaísmo, Islamismo e Cristianismo, à prática de eutanásia pode estar subjacente ao posicionamento negativo dos estudantes com religião praticante. Um dos principais embasamentos para o posicionamento contrário dessas religiões à eutanásia está na atribuição de um valor sagrado à vida, na consideração de que a vida é um atributo doado por um Deus aos humanos. Por conta disso, haveria o dever de protegê-la e resguardá-la, sem que possam ter a autorização para intervir nos rumos de sua finitude (BERTACO, 2010; DE SIMONI; DOS SANTOS, 2003; PESSINI, 2009).

Figura 7 - análise de correspondências múltiplas do termo indutor: Eutanásia (eixo horizontal

– 32.6%; eixo vertical –



Fonte: MORAIS, 2018.

Consideram-se para este estudo os dois principais fatores da análise de correspondência. O primeiro fator (horizontal) reteve uma inércia de 32,6% do material, e o segundo fator (vertical), 19,9% da inércia. O nível de variância explicada desejável em uma análise de correspondência é bastante controversa na literatura (DAMÁSIO, 2012; OLIVEIRA; AMARAL, 2007). Oliveira e Amaral (2007) apontam que, no campo da psicologia,

<sup>6</sup> A associação entre agrupamentos de palavras e as modalidades de variável foram estabelecidas por meio do índice de contribuição de cada palavra e variável para os fatores. A nomeação dos polos foi construída através da análise e interpretação das oposições identificadas.

considerando a complexidade e multifatorialidade na explicação dos fenômenos psicológicos, uma soma de inércia explicada acima de 14% já pode ser considerada significativa.

Os fatores analisados foram nomeados de dimensão relacional e dimensão normativa-ideológica. A primeira oposição observada (fator horizontal) ativou na **dimensão relacional** uma polarização entre preocupações em um nível individual *versus* institucional no processo de eutanásia. Entre os cursos, apenas o curso de Enfermagem demonstrou forte contribuição para esse fator, localizando-se no polo positivo do eixo horizontal.

No polo positivo, situaram-se as variáveis curso de Enfermagem, religião praticante; feminino e não tenho orientação política. Os termos *homicídio, desesperança, fé, crime, legalização, decisão, sofrimento familiar e hospital* compuseram o conjunto de elementos mais associados ao campo de preocupações interindividuais da dimensão relacional.

O campo léxico, composto pelos elementos *compreensão, suicídio assistido, fim, liberdade, dignidade, individual, direito à vida, direito à morte* e subjetividade, situaram-se no polo negativo do fator horizontal e se associaram às variáveis religião não praticante, identidade de gênero masculina e orientação política de centro.

Observamos a variável religião com forte contribuição para esse fator (28,45%). A prática religiosa pareceu oferecer grande contribuição para as polarizações entre os conteúdos representacionais centrados em preocupações com o indivíduo ou com a família no processo de eutanásia. De um lado, houve forte associação entre a prática religiosa, curso de Enfermagem, identidade de gênero feminina e a não orientação política com conteúdos referentes às preocupações com a fé, a desesperança, o sofrimento familiar e a tomada de decisão sobre a eutanásia. Do outro, a ausência de prática religiosa, identidade de gênero masculina e orientação política de centro foram associados ao campo de preocupações sobre o indivíduo, sua liberdade, dignidade, subjetividade e seus direitos individuais.

A segunda oposição (fator vertical) foi observada entre regulações do processo de eutanásia e **questões normativas versus conteúdos axiológicos**, que ressaltam valores e crenças nos direitos individuais, situada na **dimensão normativa-ideológica**.

As variáveis curso de Medicina e curso de Direito estão associadas a essa dimensão, assim como orientação política de direita e esquerda.

No polo positivo, foram situadas as variáveis curso de Medicina e Orientação política de Direita e os termos *terminal, desistir e retrocesso*, que compuseram o conjunto de elementos mais associados ao campo regulador do processo de eutanásia envolvidos em **questões normativas**.

O campo léxico, composto pelos elementos: *amor e tabu*, ficou situado no polo negativo da dimensão normativa-ideológica e se associou às variáveis Curso de Direito e Orientação Política de esquerda. Esse polo acentua conteúdos valorativos sobre a eutanásia.

Como afirma Apostolidis, Duveen, Kalampalikis (2002), as crenças podem exercer um papel de preparar o terreno para a localização do objeto, de modo que conteúdos representacionais sejam construídos por meio de ancoragens em sistemas de crenças enraizadas numa sociedade específica. Considerando a força da variável religião, o papel organizador das crenças e valores na estruturação e polarização dos conteúdos representacionais sobre eutanásia, pode-se concluir que a pluralidade do campo axiológico da sociedade brasileira forma um sistema amplo de ancoragem para a construção das representações sociais sobre eutanásia entre os estudantes investigados, e a prática religiosa realça as variações posicionais entre os estudantes. Em outras palavras, os valores formam um campo constituinte tanto sobre uma dimensão relacional (indivíduo X instituição – família, hospital -), quanto sobre uma dimensão normativa-ideológica na construção da eutanásia enquanto fenômeno do senso comum.

Em uma pesquisa sobre a veiculação da morte em revistas brasileiras, Cordeiro et al. (2015) apontam a circulação positiva de narrativas sobre a boa morte como estratégia da imprensa brasileira para aproximar o leitor desses conteúdos. Segundo esses autores, desde os anos 2000, a sociedade brasileira, seguindo movimentos internacionais, vem passando por uma ruptura nos processos de compreensão sobre o morrer, respaldada também na construção de novas políticas públicas e legislações sobre cuidados paliativos e ortotanásia.

Nesse sentido, a tomada de decisão da pessoa em situação de terminalidade não deve ser avaliada apenas pelo seu nível de razão – desrazão, uma vez que a construção de sentidos e posicionamentos sobre sua doença e seu estado passa de forma direta ou indireta pela regulação<sup>7</sup> dos grupos de referência do sujeito.

Mead (1982) e Bruner (1997) acentuam a importância de se considerar a interação com o outro e, conseqüentemente, a cultura como fundante das ações humanas. Segundo Bruner (ibid, p. 30), “a cultura e a busca por significado são a mão modeladora, a biologia é a restrição e conforme vimos cabe a cultura deter o poder de afrouxar essas limitações”. Ou seja, faz-se necessário destacar a profunda interação entre biologia e cultura para o

---

<sup>7</sup> Compreende-se a regulação social como um processo de regulação exercido pela interação de um co-específico, estando ou não presente na cena de comportamento. Para Wallon (1942/1979b), é fundamental considerar as relações com o co-específico na apropriação do conhecimento e na inserção cultural da criança, uma vez que a interação com o parceiro da mesma espécie é um mecanismo necessário para o estabelecimento da vida em cultura.

desenvolvimento do ser humano e, por conseguinte, dos seus atos de vivenciar, pensar e comunicar.

Nesse contexto, as tomadas de decisão são ancoradas em sistemas coletivos de pensamento, seja por meio dos valores construídos ao longo da vida, seja pelos afetos ativados nas relações interindividuais com seus cuidadores e equipe profissional.

#### 5.4 ABORTO(S): EFEITOS DE UMA REPRESENTAÇÃO SOCIAL POLÊMICA

Neste tópico, serão discutidos os possíveis efeitos produzidos pelas controvérsias que embasam uma representação social polêmica na construção de um objeto social.

A análise será organizada a partir da apresentação dos conteúdos mais salientes sobre o aborto, dos possíveis consensos e das variações presentes nesses conteúdos em função das variáveis curso, gênero, prática religiosa e orientação política. Enquanto objetivo geral do tópico, pretende-se investigar como os estudantes de Medicina, Direito e Enfermagem constroem e compartilham representações sociais sobre o fenômeno do aborto.

Segundo Moscovici e Doise (1992), a discordância é um motor para a mediação social, e a busca pelo consenso surge no conflito, atua com a finalidade de manter as posições antagonistas, ampliando a reflexão sobre o assunto, fazendo circular diferentes posicionamentos, mas construindo um acordo coletivo. Portanto, o estabelecimento do consenso não significa, necessariamente total hegemonia de um pensamento, mas um acordo, uma negociação sobre um traço comum.

##### 5.4.1 Apresentação dos participantes:

Participaram da pesquisa 59 estudantes do curso de Direito, 60 do curso de Medicina e 52 do curso de Enfermagem, matriculados em uma universidade pública de Pernambuco. Inicialmente, 180 estudantes foram abordados e responderam ao questionário com termo indutor aborto. Todavia, alguns questionários foram excluídos da análise por terem sido respondidos de forma incompleta<sup>8</sup>, restando 171 questionários para análise das associações livres.

Os participantes tinham entre 18 e 38 anos (média = 21,4). Dentre eles, 74 estudantes possuíam menos de 20 anos; 94 estavam entre 20 e 30 anos e 3, acima de 30 anos.

---

<sup>8</sup> Questionários que foram preenchidos com menos de 3 palavras ou expressões ou aqueles em que os sujeitos não hierarquizaram.

Participaram da pesquisa 61 homens e 110 mulheres. A seguir, pode-se observar a distribuição de gênero em função dos cursos. É possível verificar uma grande participação de mulheres nos questionários com termo indutor Aborto, com destaque para o curso de Enfermagem, que parece permanecer majoritariamente um curso feminino (67%).

Tabela 5 – Descrição dos participantes – questionário: aborto

	Modalidades	Direito	Medicina	Enfermagem	Total	%
<b>Identidade de Gênero</b>	Homem	24	27	10	<b>61</b>	<b>35,7%</b>
	Mulher	35	33	42	<b>110</b>	<b>64,3%</b>
<b>Religião</b>	Praticante	22	16	29	<b>67</b>	<b>39,2%</b>
	Não praticante	37	44	23	<b>104</b>	<b>60,8%</b>
<b>Orientação Política</b>	Esquerda	35	19	16	<b>70</b>	<b>41%</b>
	Centro	13	6	3	<b>22</b>	<b>13%</b>
	Direita	4	13	3	<b>20</b>	<b>11,7%</b>
	Outra	0	9	0	<b>9</b>	<b>5,3%</b>
	Não tem	7	14	29	<b>50</b>	<b>29%</b>

Fonte: MORAIS, 2018.

Para a variável religião, como comentado anteriormente, optou-se por utilizar a informação sobre a adesão ou não à prática religiosa como modalidade da variável religião. Essa estratégia teve a intenção de minimizar os possíveis conflitos entre a indicação da pertença religiosa e a adesão àquela ideologia. Obteve-se uma distribuição maior entre participantes não praticantes (60,8%), se comparados aos participantes praticantes de alguma religião (39,2%). Entre os cursos, a prática religiosa apareceu, a partir de uma distribuição equivalente, com destaque apenas para o curso de Medicina, que apresentou maior quantidade de estudantes não praticantes – 73,3% - (Tabela 5).

Quanto à orientação política, foram consideradas apenas as modalidades: **esquerda; centro; direita; outra e não tenho**. As alternativas **centro esquerda e centro-direita** não tiveram adesão dos participantes e, portanto, não foram consideradas para a análise. A opção **outra** oferecia a possibilidade para uma indicação da orientação política pelo participante, em que foram indicadas: liberal, libertário, social-democrata e não me reduz. Entre os estudantes, 41% se identificaram com orientação política de esquerda; 29% afirmaram não ter orientação política; 13% consideram-se de centro; 11,7% de direita e 5,3% Outra (Tabela 5).

Observa-se uma maior distribuição entre os estudantes de Direito (59,3%) com orientação política de esquerda. Entre os estudantes de Medicina, foi percebida uma distribuição equivalente de modalidades da variável orientação política, com uma leve tendência da modalidade esquerda (32%), direita (21,6%) e não tenho (23,3%). Entre os estudantes de Enfermagem, a modalidade de orientação política com maior indicação foi: não tenho (55%) orientação política.

#### **5.4.2 Organização estrutural das representações sociais sobre aborto: a saliência dos elementos**

Por meio da técnica de associação livre de palavras, foram obtidas 848 evocações a partir do termo indutor aborto, das quais 242 são diferentes e 106 expressões foram evocadas duas ou mais vezes. A classificação apresentada na Tabela 6 é resultado da análise prototípica (frequência e ordem de importância dos elementos) e do teste de centralidade, calculado pelo percentual de queda de frequência (Ver procedimentos de análise). O percentual de queda de frequência (QF) geral para estas evocações foi 39,5%. Esse cálculo foi utilizado com o intuito de realçar os elementos que receberam classificação de maior importância pelos participantes. Entretanto, a utilização desse procedimento não exerceu modificação na organização inicial da análise prototípica, de modo que todas as expressões (da zona central e da primeira periferia) se mantiveram em seus quadrantes.

A análise prototípica informa sobre uma hierarquia dos elementos representacionais, de modo que cada elemento expressará um “grau de centralidade” na representação social investigada, assim destacando aqueles elementos que demonstram uma maior força na definição do objeto social (SÁ, 1996, p. 117). Cada quadrante reúne elementos em função da interseção entre a frequência e a ordem de importância das evocações. O primeiro quadrante (Tabela 6) agrupa elementos mais suscetíveis de compor o núcleo central. É esperado que o sistema central seja constituído por elementos mais consensuais, com características de maior estabilidade e fortemente definidores das representações sociais investigadas (Sá, 1996).

O sistema periférico, representado pelos quadrantes II, III e IV, agrupa elementos mais sensíveis a características contextuais, oferecendo mais mobilidade e flexibilidade para tomadas de posições individuais. Segundo Sá (1996), o sistema periférico possui as funções de regulação e adaptação dos elementos ao contexto, comportando, assim, abertura para os dissensos.

Tabela 6 - Análise prototípica das evocações por termo indutor: aborto. (QFgeral= 39,5%)  
 $\leq 2.92$  **Importância**  $> 2.92$

	<b>Evocações</b>				<b>Evocações</b>				
	<b>F</b>	<b>I</b>	<b>QF</b>		<b>F</b>	<b>I</b>	<b>QF</b>		
<b>&lt; 6.67</b> <b>Frequência <math>\geq 6.67</math></b>	Saúde	13	1.8	0	Injustiça	7	3.4	42%	
	Bebê	8	2.6	12%	Crime	18	3.2	47%	
	Escolha	23	2.3	13%	Feminismo	16	3.1	50%	
	Mãe	7	2.4	14%	Dor	15	3.5	53%	
	Proibido	7	2.4	14%	Machismo	7	3.6	57%	
	Sufrimento	12	1.8	16%	Gravidez	7	3.6	57%	
	Assassinato	19	2.3	21%	Polêmica	20	3.5	60%	
	Legalização	22	2.4	22%	Violência	10	3.7	60%	
	Direito	32	2.4	25%	Ilegal	7	3.6	71%	
	Liberdade	25	2.5	28%	Preconceito	7	3.9	71%	
	Direito à vida	7	2.1	28%	Religião	15	4.1	73%	
	Autonomia	7	2.8	28%					
	Saúde pública	16	2.9	31%					
	Feto	16	2.9	31%					
	Morte	65	2.7	32%					
	Mulher	31	2.8	32%					
	Vida	39	2.9	38%					
		Descriminalização	6	2.2		Egoísmo	6	3	
		Medo	6	2.7		Estupro	6	3.3	
		Necessidade	6	2.5		Difícil	6	3.5	
		Liberdade de escolha	6	2.5		Corpo	5	3.4	
		Perda	5	2.6		Legalidade	5	3	
	Responsabilidade	5	1.8		Maldade	5	3.2		
	Insegurança	4	2.5		Tabu	5	3.4		
	Pobreza	4	2.8		Irresponsabilidade	5	3.2		
	Discussão	4	2.5		Desespero	4	3		
					Ilegalidade	4	4		
					Risco	4	3.5		
					Direito de escolha	4	3.2		
					Consciência	4	4		

Fonte: MORAIS, 2018.

As expressões presentes no primeiro quadrante (Tabela 6) foram: *saúde, bebê, escolha, mãe, proibido, sofrimento, assassinato, legalização, direito, liberdade, direito à vida, autonomia, saúde pública, feto, morte, mulher, vida.*

Os elementos *morte* (65) e *vida* (39) são os dois termos mais frequentes nas evocações dos estudantes. Esses elementos podem ser considerados antinomia, provocada por um tema fundante do pensamento social, uma thêmata. A organização do pensamento social tende a se ancorar em temas estruturantes que servem de base para consolidação de uma representação social (MOSCOVICI, 2010). A antinomia vida *versus* morte, parece remeter para uma thêmata da existência humana, engajando o fenômeno do aborto no centro de reflexões existenciais da humanidade. A morte destaca a finitude de uma existência, o rompimento com

um bem sagrado e inviolável, a vida (DWORKIN, 2009). Ao mesmo tempo em que os dois elementos expressam uma forte ligação, como duas faces de uma mesma moeda, cada um deles ativa um conjunto específico de elementos associados, podendo inclusive ser responsáveis pela ruptura e construção de duas representações sociais distintas sobre o mesmo fenômeno.

A expressão *direito à vida* (7), por outro lado, foi um dos elementos menos frequentes que compuseram o primeiro quadrante. Tal expressão remete ao debate jurídico sobre conceito de pessoa e a delimitação do início da vida. O direito à vida é uma expressão que pode ser utilizada tanto aliado à defesa da mulher enquanto sujeito de direito, quanto à defesa do embrião como pessoa humana e também detentor de direitos.

O debate vinculado à defesa do embrião como pessoa se funda no argumento de que a fecundação é o marco inicial da vida humana e, com isso, o embrião é considerado uma entidade autônoma, sendo, portanto, sujeito de direitos sociais e jurídicos.

Como afirma Naara (LUNA, 2002, p. 88) “a denominação do embrião de criança não-nascida também integra o debate do estatuto de pessoa. A representação de pessoa é a do indivíduo autônomo, já possuidor de individualidade e identidade no código genético”. Nesse sentido, assumir o embrião como pessoa permite assegurá-lo o direito à vida, além de enredar o aborto numa prática criminosa de assassinato.

Ao analisar a cobertura do jornal Folha de São Paulo sobre o aborto (ver: capítulo 3) percebe-se que a focalização do debate sobre o direito à vida ligado à definição do embrião como pessoa parece operar uma separação simbólica entre o embrião e o corpo da mulher “no debate ontológico sobre a pessoa humana”. E a mulher passa, assim, a exercer um papel de meio onde se desenvolverá a pessoa em formação, e a torna incapaz de decidir sobre o seu corpo durante esse processo de instrumentalização de si.

Ao perscrutar a organização interna do sistema central que compõe os elementos do primeiro quadrante, chama-se atenção para um possível conflito de sentidos sobre o aborto. Percebe-se pelo menos dois conjuntos de sentidos antagonistas. De um lado, identificam-se expressões como *direito, mulher, liberdade, escolha, legalização, saúde pública e autonomia*, que compõem elementos cujo foco está na mulher e em seus direitos fundamentais à liberdade, autonomia. Tais elementos acionam uma atitude favorável explícita sobre a legalização e o direito de escolha da mulher. Do outro lado, as expressões *assassinato, feto, sofrimento, bebê, mãe e proibido*, que acentuam uma posição condenatória sobre o aborto, utilizando elementos que marcam a “vida em potencial” como pessoa de direitos. O produto do aborto é nomeado de feto, bebê e a sua existência é considerada *a priori*.

As expressões *mãe* e *mulher* remetem a campos simbólicos diferentes, de modo que, ao se nomear a mulher envolvida em uma IVG (interrupção voluntária de gravidez) de mãe, tem-se a intenção de circunscrever a mesma em uma condição de maternidade. A naturalização da maternidade introduz uma condição inata para a mulher de uma mãe em potencial, simplesmente pelo fato de nascer mulher. Tal problemática e as repercussões que ela causa na contemporaneidade vem sendo investigadas por vários autores (AZEVEDO, 2017; DE MORAES, 2010; PATIAS; BUAES, 2012), que acentuam a variabilidade de concepções e experiências sobre a maternidade, assim como o rompimento com uma concepção romantizada dessa.

Naara (LUNA, 2002), ao analisar documentos da Igreja Católica sobre o estatuto do embrião, afirma que mesmo em situações cuja mulher é reconhecida como pessoa humana, ela é remetida à função de maternidade, condição que a coloca a serviço do embrião, reforçando, assim, a localização da mulher enquanto instrumento para o desenvolvimento de uma vida. A utilização da expressão *mãe* na associação com os termos *feto e bebê* circunscrevem o aborto numa prática ilegal, uma vez que o embrião é, assim, considerado uma vida e uma pessoa humana.

Por outro lado, ao utilizar o termo *mulher*, destaca-se a condição de sujeito de direito e se privilegia o olhar para a mulher como pessoa ativa no processo de interrupção da gestação, rompendo com a associação automática à condição de maternidade e ao embrião.

Ribeiro e Spink (2011) ao analisar matérias jornalísticas veiculadas na Folha de São Paulo sobre a legalização do aborto de fetos anencefalos, também identificou variação na utilização dos termos “gestante” x “mãe” ou do uso do termo “feto” com a associação a diferentes intenções argumentativas. Segundo as autoras, a utilização da palavra “mãe” foi acionada para marcar “capacidades maternas que não se realizariam”, enquanto o termo “gestante”, estaria associado ao reconhecimento da mulher enquanto cidadã, e portadora do direito de escolha, independente da consideração do feto como pessoa (RIBEIRO; SPINK, 2011).

Sá (1996, p. 65) indica que a elaboração do conceito de núcleo central por Abric esteve embasado na concepção de núcleo figurativo postulado por Moscovici (2010) na teoria geral. Para esse último, o núcleo figurativo constitui um complexo de imagens que expressam um conjunto de ideias, possuem uma certa estabilidade ao longo do tempo e tornam o objeto algo visualizável, “fácil” de ser falado. Para a abordagem estrutural, a herança desse conceito baseia-se menos na ideia de imagem objetivada do que na possibilidade de “acentuação dos aspectos valorativos e cognitivos” definidores de uma representação.

O conflito identificado na hipótese de núcleo central sobre o fenômeno do aborto pode estar associado à variação no processo de objetivação dessas representações sociais, de modo que, ao se fixar a imagem do aborto ao *feto ou bebê*, parece ocorrer um processo de vinculação dessa imagem-conceito ao elemento organizador *morte* e toda a carga condenatória do aborto. Por outro lado, ao circunscrever o fenômeno à imagem da *mulher*, remete-se ao elemento central *vida*, ancorando atitudes favoráveis à legalização e ao direito de escolha da mulher. Nesse sentido, a organização de núcleos de sentidos de uma representação congrega uma rede de significados e elementos imagéticos, que se associam a estruturas valorativas-ideológicas, ganhando reforço e legitimidade social.

Ainda entre os elementos do primeiro quadrante, identificam-se dois termos que remetem para o conceito de saúde: *saúde pública* (16) e *saúde* (13). As duas expressões não foram tratadas como o mesmo termo, pois indicam campos diferentes de reflexão sobre a saúde. A expressão *saúde*, mesmo não estando ligada a um qualificador de saúde individual, é utilizada para se referir a questões privativas e individuais. Por outro lado, a expressão *saúde pública* se dirige a um olhar coletivo para a saúde, que envolve políticas públicas e uma atenção voltada para os avanços na qualidade de vida de toda a população.

Quando a expressão saúde pública é associada ao aborto, introduz essa prática nas preocupações sobre o cuidado em saúde, distanciando o aborto do contexto criminal e aproximando-o do âmbito da saúde da mulher. Em função da aproximação do tema do aborto à saúde pública, várias ações a nível coletivo para prevenção e promoção de cuidados passam a ser planejados e implementados (DINIZ, 2007).

Segundo Paim e Almeida Filho (1998), a polarização dos discursos sobre a saúde circunscritas a uma instância jurídico-política datam de períodos pré-revolução industrial e se embasam, por um lado, em um processo de disciplinamento dos corpos e práticas interventivas higienistas individuais, enquanto que, por outro, em uma perspectiva coletivista de política de Estado sobre a saúde, que deve ser fiscalizada pela coletividade. Nesse sentido, desde as primeiras bases de discursos sociais sobre a saúde, opera-se uma polarização entre indivíduo e coletividade.

No campo do debate bioético, as condições de equidade em saúde são pautas fundantes de uma saúde coletiva, cuja abrangência deve estar embasada sob um prisma ético e consolidada como um direito social e humano (GARRAFA; OSELKA; DINIZ, 2009). Observa-se na definição de aborto, construída pelos estudantes, uma preocupação sobre a saúde individual e sobre a saúde pública no âmbito coletivo. Interroga-se se o aborto é percebido enquanto indicador de causa ou consequência nas condições de saúde. Em outras

palavras, o aborto é causa das condições de saúde individual? Ou o aborto é consequência de uma política de saúde?

#### 5.4.2.1 Sistema periférico:

O segundo quadrante agrupa os principais elementos do sistema periférico, chamado na abordagem estrutural das representações sociais de primeira periferia. Tal organização pressupõe maior flexibilidade e variação contextual nos elementos que compõem esse agrupamento (FLAMENT, 2001). As expressões presentes na primeira periferia são *injustiça, crime, feminismo, dor, machismo, gravidez, polêmica, violência, ilegal, preconceito, religião*.

De forma similar à organização dos elementos centrais, essas expressões parecem reforçar e apoiar as variações de posicionamentos identificadas no primeiro quadrante. Os termos *crime, violência e ilegal* parecem ratificar o conjunto de elementos condenatórios à prática do aborto apresentados acima. Já os elementos *dor, polêmica e preconceito* acionam conteúdos contextuais sobre o fenômeno, envolvendo conflitos nas relações intergrupais, sentimentos e controvérsias sociais na construção representacional do aborto.

Os termos *feminismo (16)* e *machismo (7)* ativam o olhar para as discussões sobre as desigualdades de gênero, ressaltando os conflitos ideológicos e de valor presentes nas tomadas de posição sobre o aborto. Mais do que o reconhecimento e a adesão ao machismo ou feminismo, nessa polarização, identifica-se um jogo de culpabilização do outro pelo fenômeno do aborto. Por exemplo, ao se ativar a expressão machismo, não houve uma intenção de autoidentificação com tal postura, mas uma referência condenatória ao machismo como causador das repercussões sociais, políticas e de saúde pelo aborto. Para a expressão *Feminismo*, as justificativas acusatórias se embasavam na excessiva liberdade alcançada pelas mulheres, fruto das lutas feministas. O feminismo também assume um lugar de causadora do fenômeno.

O termo *Religião* obteve frequência de 15 evocações, mas emergiu na primeira periferia em função do seu baixo índice de atribuição de importância pelos participantes. O termo *religião*, como elemento representacional, destaca a forte participação da ideologia cristã nos debates bioéticos e na produção de informações e posicionamentos sobre o aborto.

O terceiro quadrante representa a chamada zona de contraste. São elementos que tiveram pouca frequência, mas a que foram atribuídos forte grau de importância. A abordagem estrutural propõe que o forte grau de importância atribuído pelos sujeitos a esses elementos, associado à baixa adesão do grupo como um todo, pode estar apontando para um

conjunto de elementos específicos de algum subgrupo ou para um movimento minoritário de resistência à representação social investigada.

Na zona de contraste, estão elementos com caráter mais favorável à descriminalização e à liberdade de escolha da mulher. Os elementos presentes na zona de contraste são *descriminalização, medo, necessidade, liberdade de escolha, perda, responsabilidade, insegurança, pobreza e discussão*. Além de atitudes positivas em relação ao aborto, podem ser identificados também conteúdos que destacam as questões sociais que promovem maior vulnerabilidade às mulheres, como a pobreza e a insegurança.

A forte presença de elementos favoráveis à IVG contrasta com um conjunto de elementos condenatórios presentes na zona central. A teoria das representações sociais considera tais contradições, dissensos e conflitos entre valores como parte da flexibilidade que uma representação social é capaz de compor. As lutas por espaço, visibilidade de grupos minoritários, assim como as mudanças sociais implicam transformações no pensamento social, de modo que as representações também sofrem questionamentos e reorganizações em seus sistemas de conhecimentos. Por outro lado, o conteúdo de resistência, que provoca questionamento dos elementos mais frequentes, como aqueles ancorados na morte do embrião, já se mostram presentes na própria zona central.

Ao identificar atitudes conflitantes na organização interna do suposto núcleo central, faz questionar a hegemonia da representação social de aborto, aqui investigada. Surge, assim, a hipótese de uma representação social polêmica. Segundo Moscovici (1961), as atitudes são dimensões das representações sociais que podem surgir antes mesmo da sistematização e organização de informações sobre o objeto. O autor ainda destaca que, a produção desses julgamentos, são realizados em função da relação do grupo com o objeto, ou seja, a relevância, a proximidade ou distanciamento do grupo para com o objeto, ou a função do objeto na constituição da identidade grupal influenciam as atitudes dos grupos sobre o objeto.

Os elementos do quarto quadrante, ou 2ª periferia, tendem a apresentar conteúdos vinculados mais diretamente às práticas sociais, ou a posicionamentos individuais sobre o fenômeno. Destacam-se aqui os termos *legalidade, ilegalidade, egoísmo, maldade, irresponsabilidade, desespero, estupro*. A discussão legalidade *versus* ilegalidade traz à tona o dilema cotidiano sobre as condições de IVG que são consideradas legais ou pelo menos descriminalizadas no país, como as situações decorrentes de *estupro*, por exemplo. Nesse conjunto, encontram-se também elementos que ressaltam uma avaliação moral sobre as mulheres que interrompem uma gestação, pois essas mulheres são consideradas: egoístas, malvadas, irresponsáveis e desesperadas.

A IVG parece carregar uma crença subjacente de que sua realização exige uma condição de falta de alternativas, de desespero, de modo que apenas em situações muito bem justificadas é permitida uma “autorização social”, uma legitimidade. O peso da criminalização, ilegalidade sobre a prática do aborto, ultrapassa uma questão puramente legal, atinge o campo da avaliação social, a moralidade da sociedade é quem assume o status de juíza sobre essa prática.

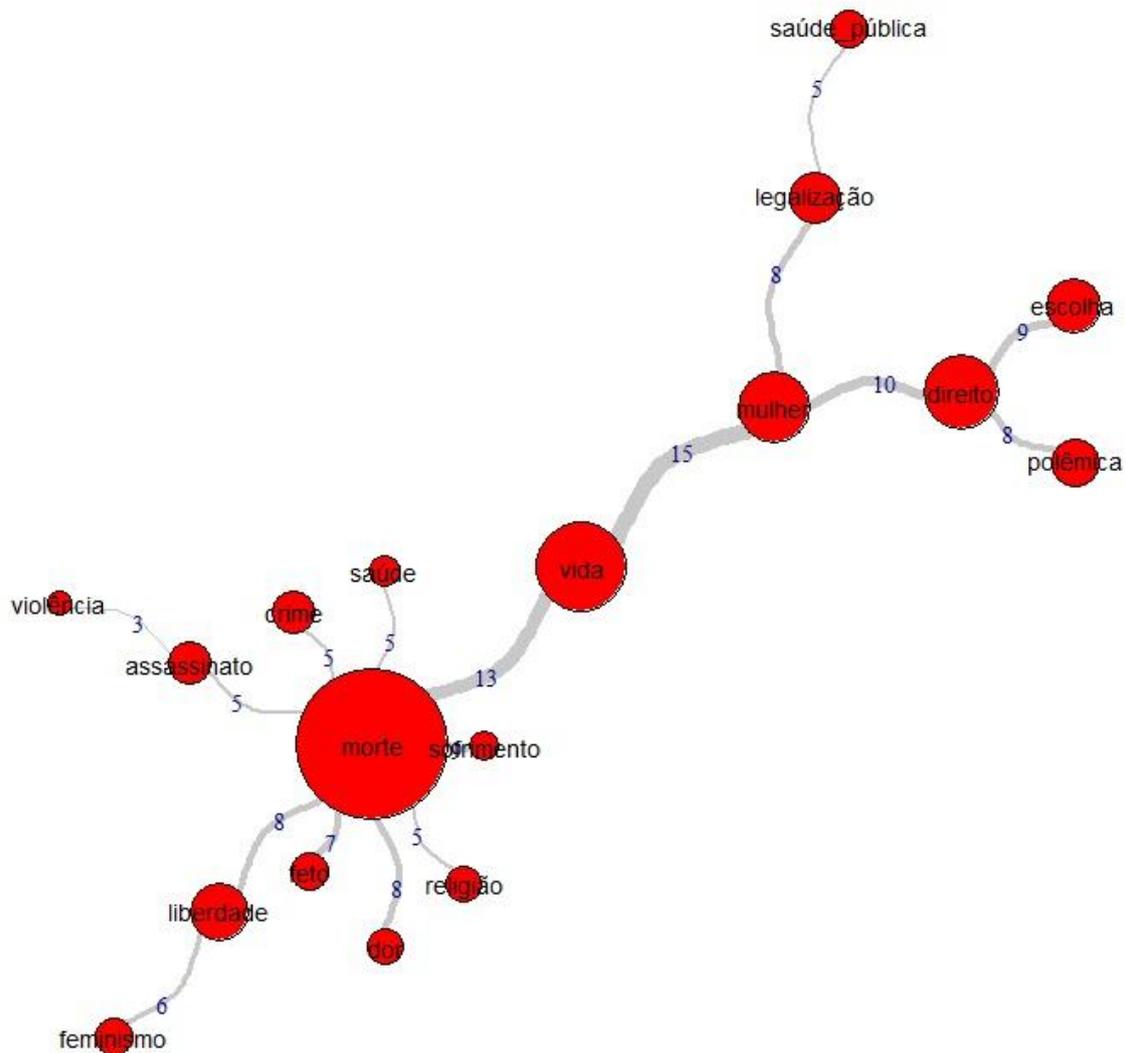
Segundo Dworkin (2009), acredita-se que os conflitos sobre o aborto envolvem tanto questionamentos sobre os direitos do feto, quanto questionamentos sobre a condição moralmente condenável da prática de IVG por atentar contra uma vida humana em potencial. Entretanto, o autor sublinha que, para os mais variados grupos, a discussão sobre o valor intrínseco à vida humana embasa todo leque de debates a esse respeito, pois se trata de um debate no campo da moral, “uma objeção independente ao aborto e talvez uma justificação independente para bani-lo ou regulamentá-lo” (p.32).

Ao identificar polarizações de sentidos na estrutura central da representação social do aborto, optou-se por ampliar a investigação estrutural sobre esse fenômeno, atentando também para as relações de ligação existentes entre os elementos mais frequentes (acima de 10 evocações). A seguir, será apresentada a análise de similitude (figura 5) realizada com esses elementos, com a finalidade de complementar a análise prototípica, uma vez que, em se tratando de uma representação social polêmica, não foi possível identificar o consenso esperado na hipótese do núcleo central das representações sociais aqui investigadas.

#### **5.4.3 Análise de similitude: investigação da estrutura representacional através das ligações entre os elementos sobre o aborto.**

A grande variedade de termos (242 expressões diferentes) para definir o aborto pode apontar para uma ampla dispersão de vocabulário utilizado para circunscrever o fenômeno do aborto. Ao mesmo tempo, identificaram-se 18 expressões evocadas mais de 10 vezes que, somadas, expressam 48% das evocações. Esse total demonstra a saliência e o forte compartilhamento de expressões-chave para se representar o fenômeno do aborto. A análise de similitude apresentada na figura 5 foi realizada com as 18 expressões mais frequentes.

Figura 8 - Análise de Similitude – gráfico de relações significativas- termo indutor: Aborto



Fonte: MORAIS, 2018.

Entre as expressões evocadas mais de 10 vezes, podem ser verificadas: *morte*, *vida*, *direito*, *mulher*, *liberdade*, *escolha*, *legalização*, *assassinato*, *saúde-pública*, *feto*, *saúde e sofrimento*, compondo o suposto núcleo central. Em função do critério de ordem de importância, atribuído pelos participantes, as expressões: *polêmica*, *crime*, *feminismo*, *religião*, *dor* e *violência*, apesar da sua saliência, não compõem o possível núcleo definidor e organizador das representações sociais sobre aborto.

A estrutura representacional dos elementos mais destacados nas representações sociais de aborto não se organizou em torno de apenas um elemento. Fator que ratifica a hipótese de um *locus de coerência* externo à representação social de aborto, acentuando o caráter polêmico e não autônomo dessa representação. Observa-se que os elementos se distribuíram através da ligação entre os termos *morte*, *vida* e *mulher*.

A linha *morte – vida – mulher* expressa a estrutura de base que organiza todos os elementos dessa representação. A ligação entre o termo *vida e mulher* (15) se apresentou mais forte que a ligação entre *morte e vida* (13). A distribuição dos elementos na árvore de similitude indica a existência de dois conjuntos organizadores dessas representações sociais. Apesar da forte expressividade do elemento *morte* como o elemento mais frequente, um conjunto de elementos também expressivos não esteve associado a ele. O elemento *vida* assumiu uma posição de ligação entre os dois conjuntos organizadores. O elemento *mulher* centralizou o outro conjunto de elementos.

As relações de similitude, apresentadas no gráfico de relações significativas (figura 5), demonstram o termo *morte* como fortemente definidor e organizador de parte dos conteúdos centrais do fenômeno aborto. Estão ligados a esse elemento os termos *saúde, crime, assassinato, liberdade, feto, dor, religião e sofrimento*. Esse conjunto de elementos representacionais apresenta sentidos ancorados em crenças e posicionamentos ideológicos fortemente contrários ao aborto. Percebe-se nesse núcleo estruturante uma atitude nitidamente negativa frente à IVG.

Segundo Doise (2001), a ancoragem psicológica está relacionada aos sistemas de crenças e ideologias a que os sujeitos se vinculam e fortemente ligada às atitudes a que eles aderem. Nesse sentido, pode-se refletir que um dos polos de ancoragem psicológica associado à representação social de aborto está estruturado em torno do elemento morte e da associação às crenças na sacralidade da vida.

Vale destacar, também, que o termo *feminismo* esteve ligado à *liberdade*. Tal organização ratifica a análise explicitada no tópico anterior sobre esses elementos, ancorada em uma atitude negativa frente ao aborto. Acentua-se um tom condenatório que o feminismo e a liberdade, que ele reivindica para as mulheres, recebem como causa da *morte de fetos*.

O termo *mulher* parece também exercer uma função de elemento definidor e organizador das representações sociais de aborto. Entretanto, ele participa da organização de um outro conjunto de elementos, ligados às expressões: *legalização e direito*. Os elementos representacionais ligados diretamente ao termo mulher relacionam-se, respectivamente, aos elementos representacionais *saúde pública; escolha e polêmica*. O conjunto de conteúdos ativados através da associação ao termo *mulher* aponta para uma atitude oposta àquela que ancora o elemento *morte*, de modo que a árvore de similitude ratificou um conflito de atitudes na organização central dos elementos mais expressivos sobre o objeto aborto.

Levanta-se o questionamento sobre a existência de um núcleo central que exerça a função de *locus de referência* dessa representação social, uma vez que a estrutura do núcleo central exige uma coerência interna entre os seus elementos organizadores. Será que cabe falar em um núcleo central da representação social de aborto, ou se está frente a uma representação social polêmica que sua própria estrutura se baseia em conflitos atitudinais e são “determinadas por relações antagonistas”? (Sá, 1996, p.40).

Em função do conflito de posicionamentos identificado na estrutura do provável núcleo central, a análise estrutural sobre a representação social do aborto não será aprofundada em termos de consensos. Os conteúdos aqui tratados serão melhor explorados no próximo tópico sobre variação nos posicionamentos e ancoragens, associando à análise contribuições da abordagem societal.

#### **5.4.4 Tomadas de posição e ancoragens das representações sociais sobre aborto: os dissensos e conflitos**

As variações posicionais dos sujeitos serão apresentadas por meio dos cálculos de especificidades dos termos ligados às variáveis categóricas, e em seguida através de uma análise sobre as ancoragens psicossociais, através da análise de correspondências múltiplas. A especificidade de termos para curso, pertença religiosa e identidade de gênero, foi calculado pelo R.Temis (Tabela 07, 08 e 09), a partir do valor T, considerando termos mais específicos aqueles que possuem  $p < 0.05$ .

Segundo Doise(1992), a investigação sobre as especificidades grupais, analisando a intervenção das divisões e antagonismos na organização das representações sociais entre os grupos, permite o estudo das ancoragens sociais. Nesse sentido, ratifica-se a importância de verificar as diferentes variações que um fenômeno pode sofrer por meio da sua penetração no campo representacional dos grupos.

Tabela 7 – Especificidades dos termos em função do curso – *corpus* aborto

	<b>Termos específicos</b>	<b>T value</b>	<b>Prob.</b>
<b>Direito (aqueles que julgam)</b>	Mulher	2.2	0.015
	Saúde_pública	2.0	0.021
	Sangue	1.7	0.042
	Liberdade	1.6	0.054
<b>Enfermagem (aqueles que cuidam)</b>	Violência	2.4	0.009
	Medo	2.3	0.009
	Irresponsabilidade	1.9	0.028
	Perda	1.9	0.028
<b>Medicina (aqueles que realizam)</b>	Ilegal	2.2	0.014
	Feto	1.9	0.026
	Direito	1.9	0.031
	Julgamento	1.7	0.046

Fonte: MORAIS, 2018.

Quanto ao curso, identificam-se especificidades nos termos utilizados através dos níveis de distanciamento e individualização do sujeito envolvido no aborto. Para estudantes de Direito, salientam-se os termos: *mulher, saúde pública, sangue e liberdade*, circunscrevendo o aborto a um sujeito coletivo. A mulher, sujeito que ancora os conteúdos desse grupo, é alvo de políticas públicas, agente de lutas por liberdade e autonomia. Já para o grupo de estudantes de enfermagem, a mulher surge indiretamente enquanto vítima de um contexto violento e amedrontador. Destacam-se os termos: *violência, medo, irresponsabilidade e perda*. A proximidade da profissão com o cuidado à mulher pode ser um fator que sobressalta, a esse grupo, as condições de vulnerabilidade sob as quais a mulher está exposta. Para os estudantes de Medicina, especificaram-se os termos: *ilegal, feto, direito e julgamento*.

Na variação entre os conteúdos mais específicos de cada grupo, torna-se mais evidente a aproximação entre a seleção de conhecimentos e elementos representacionais sobre o objeto com as projeções de atuação profissional dos estudantes. De modo que, entre o grupo de direito, por exemplo, percebe-se um ângulo de quem analisa o aborto, considerando a legislação, as políticas públicas, direitos fundamentais, ou seja, a partir da projeção para o seu julgamento. Já entre o curso de enfermagem, enfatiza-se a prática do aborto a partir do cuidado à mulher. E para os estudantes de medicina, a projeção sobre quem realiza a prática do aborto, enfatizando o produto da ação, o feto.

Chama-se atenção para uma mudança no foco sobre o sujeito, uma vez que, o sujeito de direito evidenciado pelo grupo de medicina foi o feto. Nesse sentido destaca-se uma forte oposição entre as ancoragens sociológicas, aqui analisadas, visto que, a mulher surge como a base da preocupação relacionada ao aborto, entre os estudantes de direito e enfermagem, opondo-se ao curso de medicina que resgatam o embrião/feto como sujeito de direito.

Tabela 8 – Especificidades dos termos em função da prática religiosa – *corpus* aborto

	<b>Termos específicos</b>	<b>T value</b>	<b>Prob.</b>
<b>Praticante</b>	Assassinato	2.4	0.008
	Maldade	2.4	0.008
	Egoísmo	1.8	0.036
	Violência	1.7	0.046
<b>Não praticante</b>	Legalização	1.9	0.031
	Liberdade	1.8	0.034
	Descriminalização	1.6	0.051

Fonte: MORAIS, 2018.

Quanto à pertença religiosa, observou-se uma variação explícita de atitudes frente ao aborto. Para o grupo de praticantes de uma religião os termos específicos foram: *assassinato*, *maldade*, *egoísmo* e *violência*, enquanto para os não praticantes os termos foram: *legalização*, *liberdade* e *descriminalização*. Acentua-se uma oposição entre atitudes favoráveis a legalização e a descriminalização do aborto e atitudes contrárias à prática, atestando a sua condição de crime de homicídio. As variações em função da prática religiosa, evidencia uma oposição constante no tocante ao aborto, cuja atualização surge na cena pública e privada das relações sociais. Tal oposição e ancoragens psicossociológicas serão discutidas a seguir, embasada na ACM.

Tabela 9 – Especificidades dos termos em função da identidade de gênero – *corpus* aborto

	<b>Termos específicos</b>	<b>T value</b>	<b>Prob.</b>
<b>Homens</b>	Saúde	1.6	0.050
	Assassinato	1.3	0.096
<b>Mulheres</b>	Machismo	1.7	0.045
	Difícil	1.5	0.070

Fonte: MORAIS, 2018.

As especificidades de termos em função das variações na identidade de gênero dos participantes, também indicou uma polarização de conteúdos e atitudes frente ao aborto. Entre os homens percebemos uma tendência de especificidade entre os termos: *saúde e assassinato*, levantando um tom de culpabilização da mulher que provoca o aborto. Por outro lado, entre as mulheres, evidencia-se a especificidade do termo: *machismo*. Entre as mulheres, o aborto ativa uma atitude positiva, que incita a ação, a luta contra o machismo e seus enredamentos de opressão, enquanto que entre os homens, percebe-se uma atitude negativa, circunscrevendo a prática em uma esfera criminal. Ao analisar ancoragens a nível psicossociológico, articulando as especificidades de conteúdo com a interação entre variáveis, poderemos discutir mais detalhadamente essa oposição.

Por meio da análise de correspondências múltiplas, busca-se compreender agrupamentos de conteúdos com base em especificidades grupais, assim como refletir sobre os sistemas de crenças, valores e normas que ancoram a construção e organização desses conteúdos, uma vez que as produções de realidades culturais e ideológicas de um determinado grupo dão significado aos comportamentos e geram diferenciações sociais.

Ao analisar as variações de posicionamentos, tomando como referências as associações dos conteúdos produzidos com variáveis curso, gênero, prática religiosa e orientação política, propõe-se uma investigação com foco no terceiro (intergrupar) e quarto níveis (societal), proposto por Doise (2002; 2010).

Com o intuito de aprofundar a leitura sobre os dissensos na construção de representações sociais sobre aborto, foi realizada uma análise de correspondências múltiplas (ACM). Segundo Doise *et al* (1992), a técnica de análise de correspondência dispõe sobre uma apresentação detalhada de perfis de posicionamentos individuais na população investigada, de modo que a análise de correspondências múltiplas associa essa especificidade da técnica com a consideração da correlação entre as modalidades de variáveis e os elementos representacionais, ativando, assim, o foco da análise para as relações entre grupos sociais.

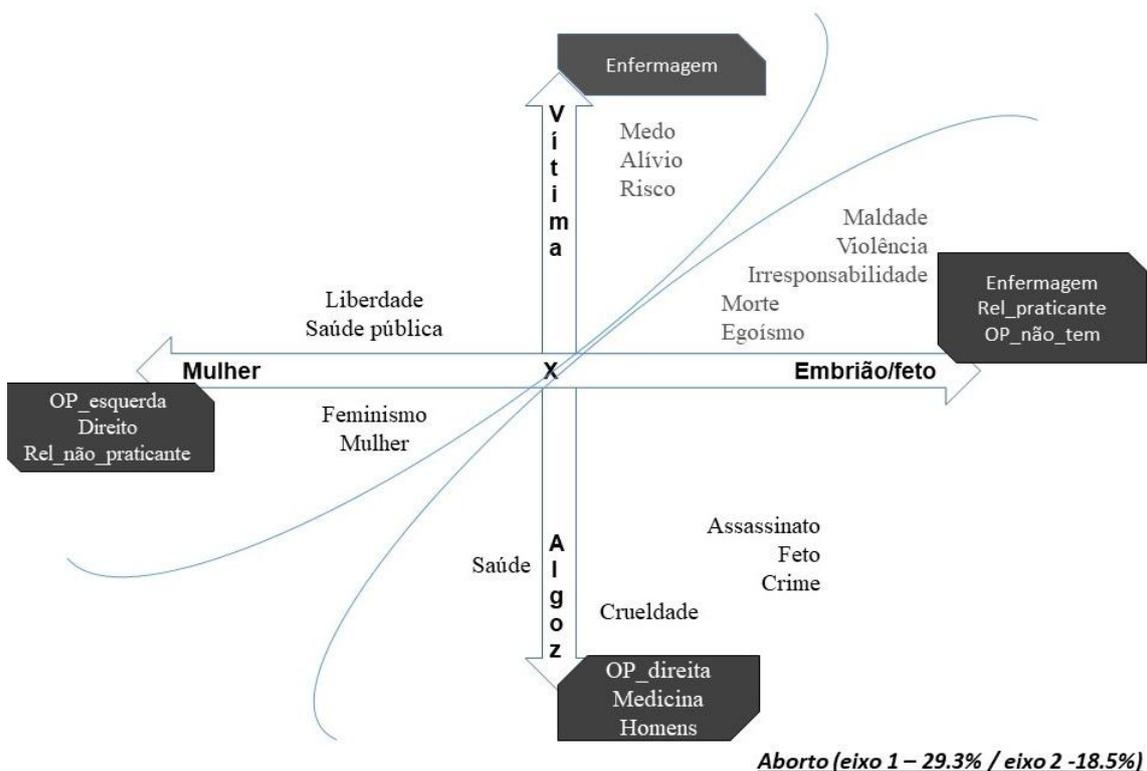
Para esses autores, essa análise permite compreender o que acontece quando os atores sociais se posicionam em função da sua pertença grupal, considerando que os grupos são definidos em relação uns aos outros.

Celso Sá (1996) destaca que algumas representações sociais são nomeadas representações polêmicas, por serem construídas em meio a conflitos sociais e determinadas por relações antagônicas entre grupos. Para o autor, essas representações sociais são construídas em função de um interlocutor específico, ou seja, são endereçadas a um outro, acentuando a dimensão identitária dessas representações sociais. Moscovici (2010) também sublinha que uma das funções mais fortes na construção de representações sociais está na importância da interação com o/os outro/os, de modo que a própria relação com o objeto será sempre mediada pelas regulações sociais.

A partir da hipótese de uma representação social polêmica sobre o aborto, buscou-se investigar as ancoragens sociais e psicossociais que estão subjacentes ao conflito identificado na análise anterior.

Os dois primeiros fatores retidos na ACM serão discutidos nesse tópico. A soma da inércia retida nesses fatores foi 47.8%. O primeiro fator (horizontal) reteve 29.3%, e o segundo fator (vertical), 18.5% da inércia (Figura 6).

Figura 9 - Análise de Correspondências Múltiplas sobre o corpus: aborto



Os fatores analisados foram nomeados de: **controvérsias sobre a noção de pessoa** (horizontal) e **faces da culpabilização** (vertical). Destacam-se duas dimensões que ativam variações nos posicionamentos intergrupais dos estudantes quanto às representações sociais sobre aborto. A primeira aciona controvérsias sobre o início da vida, constituição de personalidade social e jurídica, e valores ancorados na sacralidade da vida. A segunda dimensão, por seu turno, acentua uma busca por uma explicação do tipo causa-efeito e tentativas de justificação dos comportamentos através da atribuição de causas para a realização do fenômeno.

Para o fator **controvérsias sobre a noção de pessoa**, identifica-se uma polarização entre argumentos que defendem a noção de embrião como pessoa humana versus a defesa da mulher como pessoa.

O campo léxico, composto pelos elementos *maldade, violência, irresponsabilidade, morte e egoísmo*, situou-se no polo positivo do fator horizontal e se associou às variáveis **curso de enfermagem, religião praticante, não tem orientação política**.

No outro polo (negativo), agruparam-se os elementos *liberdade, saúde pública, feminismo e mulher* e se associaram as variáveis **orientação política de esquerda, curso de Direito e religião não praticante**.

O conceito de pessoa é gerador de inúmeras controvérsias em nossa sociedade e remete também ao Direito. Busca-se uma definição sobre o momento a partir do qual um ser passa a constituir uma personalidade jurídica, de modo que o reconhecimento jurídico de personalidade lhe resguarda o exercício dos direitos fundamentais e a possibilidade de convivência em sociedade.

A prática religiosa parece ativar uma variação nas atitudes dos estudantes, principalmente no que se refere à concepção do embrião como pessoa. O polo positivo desse fator agrega elementos favoráveis à concepção do embrião como pessoa humana, como uma vida humana desde a concepção. Esse polo está associado às variáveis curso de Enfermagem, religião praticante e não possui orientação política.

Já no polo negativo do fator, os conteúdos que destacam a condição de pessoa ao embrião não parecem entrar em questão. Conteúdos sobre a mulher enquanto sujeito de direitos e autônoma constituem o agrupamento desse polo. As variáveis que contribuíram para esse conjunto semântico são religião não praticante, orientação política de esquerda e curso de direito.

A segunda oposição observada - **faces da culpabilização: vítima versus algoz** (fator vertical) - ativou uma polarização da mulher enquanto vítima ou algoz, ao partir do

juízo da mulher que interrompe voluntariamente uma gestação. De um lado, destaca-se a crença na culpa da mulher, colocando-a enquanto algoz que viola a sacralidade da vida humana e comete um crime. Do outro, encontra-se uma reflexão sobre a culpabilização da situação localizada no contexto, nas políticas sociais e uma categorização da mulher enquanto vítima.

Percebe-se, subjacente a essa polarização, uma variação na atribuição de causalidade sobre o fenômeno da IVG, de modo que o polo positivo desse fator parece estar embasado em uma crença na causalidade externa do aborto, enquanto que o polo negativo parece aderir a uma atribuição interna de causalidade.

O campo léxico, composto pelos elementos *medo, alívio e risco*, situou-se no polo positivo do fator **faces da culpabilização**, e destacam preocupações e sentimentos atribuídos à mulher que interrompe a gravidez. A variável **curso de Enfermagem** foi a única modalidade que contribuiu significativamente para esse polo do fator.

Para o polo negativo do fator **faces da culpabilização**, houve o agrupamento dos termos *assassinato, feto, crime, crueldade e saúde*. Aqui, a mulher é individualmente culpabilizada pela IVG e é vista como algoz. As variáveis associadas a esse polo do fator foram **orientação política de direita, curso de medicina e homens**.

No polo positivo (a mulher como vítima), a causalidade externa ganha foco, de modo que fatores sociais e contextuais são evidenciados, como, por exemplo, o risco decorrente da ilegalidade que promove práticas inseguras no contexto brasileiro. Esse polo do fator - **faces da culpabilização** - recebeu forte contribuição da variável curso de Enfermagem, acentuando uma preocupação desses estudantes com a mulher enquanto vítima de um contexto social opressor e violentador.

No outro polo do fator (mulher como algoz), encontramos uma construção de causalidade interna sobre a mulher. A mulher que interrompe uma gestação é considerada algoz, cruel. Ela é culpabilizada pela ação de IVG e as condições sociais e contextuais não são consideradas nesses posicionamentos. O curso de Medicina, a orientação política de direita e a identidade de gênero masculina constituem a associação de variáveis que contribuem para esse fator.

A variação no processo de atribuição de causalidade sobre a IVG, identificada nesta análise, pode estar embasada em relações de gênero. O curso de Enfermagem, associado ao polo positivo, possui predominância de mulheres, enquanto, entre as variáveis associadas ao polo negativo, está associada à identidade de gênero masculino. A literatura indica que quanto maior a identificação com o autor do comportamento, maior a chance de atribuição externa,

assim como quanto maior o distanciamento deste, maior a tendência de atribuição interna de causalidade (DELA COLETA; DELA COLETA, 2011).

Considera-se que a associação das modalidades **homens, orientação política de direita e curso de Medicina** ao polo negativo do fator pode ter favorecido a ativação de uma causalidade interna com a culpabilização individual da mulher sobre o ato de IVG.

O curso de Enfermagem foi a única modalidade de variável que contribuiu expressivamente para a construção dos dois fatores. Por um lado, identificou-se a expressão dessa variável no conjunto de conteúdos que circunscrevem a mulher como vítima no processo de IVG. Por outro lado, a variável curso de Enfermagem esteve associada às variáveis não tenho orientação política e religiosidade praticante, implicados na defesa do embrião/feto como pessoa humana e na consideração dessa prática como uma maldade, fruto de irresponsabilidade e egoísmo que provoca uma morte.

Tal variação simbólica no posicionamento frente ao aborto permite traçar uma hipótese de forte polarização entre as atitudes dos estudantes de Enfermagem, podendo representar dois subgrupos. Essa polarização pode estar associada à intersecção entre as variáveis que contribuem para a formação dos fatores. A intersecção pode indicar uma adesão conjunta a múltiplas categorias sociais, ou seja, atitudes representadas no gráfico pelo fator horizontal positivo estão associadas conjuntamente ao curso de Enfermagem, à prática religiosa e à não adesão à orientação política, ao passo que os conteúdos polarizados no fator vertical positivo estão associados ao curso de Enfermagem sem expressividade de nenhuma outra adesão à categoria social.

A variação intergrupar nas representações sobre o aborto, investigada neste estudo, demonstra dois campos simbólicos antagônicos. É possível identificar conteúdos com sentidos mais favoráveis à IVG nos polos negativo do fator horizontal e positivo do fator vertical, ressaltando tanto a não culpabilização individual da mulher, por meio da reflexão sobre as condições sociais como promotoras de risco e insegurança para estas mulheres, quanto agregando a defesa pela liberdade, autonomia da mulher e ressaltando a luta por uma saúde pública de qualidade para elas.

Por outro lado, identificam-se conteúdos que tomaram rumos opostos e constituem um outro campo simbólico, contrário à IGV. A partir da defesa do embrião como pessoa (fator horizontal positivo), da localização da IVG como uma prática de assassinato, crime e da culpabilização individual da mulher (fator vertical negativo), esse campo assume uma atitude desfavorável frente à IVG e à luta pela resistência de valores ancorados na crença de sacralidade da vida.

As análises realizadas não possibilitam quantificar a parcela do universo investigado que compartilha de uma ou outra polarização. Entretanto, identificar a existência de posicionamentos antagônicos no campo central das representações sociais de aborto, a tal ponto, que se torna difícil mensurar qual das posições assumem hegemonia nos discursos dos estudantes, destaca, em certa medida, a força de movimentos sociais minoritários, que alcança expressividade no campo de conhecimentos e posicionamentos desses estudantes.

A seguir, serão discutidos os sistemas de crenças, valores e ideologias que ancoram as representações sociais de aborto e eutanásia, investigadas. Através de reflexões sobre o conceito de Thêmatas, e suas influências na organização e ligação de representações sociais, será também debatido o conceito de sistemas de representações sociais.

## 6 THÊMATAS E ANCORAGENS SUBJACENTES À CONSTRUÇÃO DE UM SISTEMA DE REPRESENTAÇÕES SOBRE A DEMARCAÇÃO DOS LIMITES DA VIDA

Os conflitos bioéticos envolvidos na demarcação dos *limites da vida*: autonomia x heteronomia; benevolência X paternalismo; vida *sacra* x vida *nua*, podem estar funcionando como motor para a organização e aproximação das representações sociais do aborto e da eutanásia.

O contexto democrático, necessário ao debate bioético, pode favorecer a produção de atitudes positivas e negativas frente a um determinado objeto ou prática. No caso da eutanásia por exemplo, o princípio da não maleficência, por um lado, pode ancorar tomadas de posição contrárias à eutanásia aliadas à defesa sobre a sacralidade da vida, enquanto, do outro, o princípio da autonomia ancora atitudes favoráveis à prática, na luta pela possibilidade de escolha. Os embates de posição, referentes à eutanásia, oferecem condição para o estabelecimento de consensos, uma vez que as variações de atitudes existem, mas são circunscritas em um mesmo campo simbólico. Não parece haver discordâncias quanto à consequência de a eutanásia ser a morte, a finalização da vida.

Já no caso do aborto, o conflito ganha ainda mais força, uma vez que acende uma controvérsia sobre o próprio sujeito de direitos. A quem a bioética irá proteger? Nesse sentido, os embates são travados em uma dimensão anterior à defesa pelos princípios bioéticos. É a categoria de pessoa humana que é debatida e questionada. Segundo Dworkin (2009), duas questões subjazem as tentativas de definição sobre a categoria de pessoa humana: “Quando uma criatura humana adquire interesses e direitos? Quando a vida de uma criatura humana começa a incorporar um valor intrínseco, e com quais consequências?” (p.29). O autor destaca que não são questões definíveis no âmbito biológico, sobre a natureza, ou no âmbito jurídico, sobre as leis, mas sim, um debate travado no contexto da moralidade.

Tais conflitos fundam o debate do aborto, desde o princípio, em uma antinomia. Só se admite associar o aborto à morte, quando se localiza o embrião como sujeito, ao passo que, quando a mulher é reconhecida como sujeito, o elemento que sobressai é vida. A antinomia vida *versus* morte, parece constituir dois campos simbólicos que organizam essas representações sociais. Nesse sentido, enquanto representação social polêmica, o conflito vida *versus* morte está no elemento gerador e constituinte dessa representação.

A ancoragem é o processo psicossocial responsável pelo embasamento de novos conhecimentos em uma organização prévia, já conhecida e compartilhada por um grupo. Esse

processo favorece a organização de redes de conhecimentos, que se articulam para manter uma certa estabilidade social. Moscovici (1961/2012), chama atenção que, embora comumente sejam estudadas separadamente, as representações sociais se organizam e funcionam em redes, no cotidiano social.

Enquanto campos de ancoragens identificadas nessa pesquisa, é possível destacar duas crenças principais: a crença sobre a sacralidade da vida e a crença no indivíduo livre e autônomo. Elas exercem influência sobre grande parte das informações e posicionamentos produzidos, tanto sobre a eutanásia, quanto sobre o aborto.

A crença sobre a sacralidade da vida envolve a consideração de um valor fundamental sobre a vida enquanto um bem. Portanto, carregado de responsabilidades de proteção e cuidado sobre a sua permanência e continuidade. Parte-se de uma ideia que esse bem é oferecido ao humano, seja pela natureza ou por uma ordem divina, para que ele a gerencie.

Dworkin (2009) destaca que o termo sagrado, muito associado à crença de sacralidade da vida, pode ser utilizado associando-se à referência religiosa do termo. Entretanto, o autor sublinha que essa crença atinge um panorama secular, muito mais amplo que as amarras religiosas, portanto, propõe a utilização do termo inviolável, acentuando a condição moral, de um valor que ultrapassa os limites das religiões e engaja toda a sociedade na defesa desse valor.

Especificamente sobre os temas do aborto e da eutanásia, o autor pontua a existência de uma ideia básica de que somos “eticamente responsáveis por fazer algo valioso de nossas vidas, e que essa responsabilidade provém da mesma ideia ainda mais fundamental, que afirmo encontrar-se na base da controvérsia sobre o aborto: a ideia de que cada vida humana tem um valor intrínseco e inviolável” (DWORKIN, 2009, p.37). Portanto, seja em relação à prática da eutanásia ou do aborto, romper com a possibilidade de continuidade de uma vida, é atentar contra o valor de inviolabilidade da vida humana.

Essa crença sobre a sacralidade da vida humana se articula a valores, a adesões institucionais, como as instituições religiosas e movimentos conservadores, e formam, assim, um campo simbólico para enraizamento de tomadas de posição e construção de conhecimentos. A adesão a esta crença e seus valores articulados ativam antinomias como: vida x não vida; sagrado x profano; vida sacra x vida nua.

A segunda crença, apontada como base de ancoragem para essas representações sociais, é a crença no indivíduo livre e autônomo. Essa crença surge circunscrita em um clima de individualização do sujeito, pressupondo um contexto equânime de tomadas de posição livre e autônoma, que os vários setores da sociedade possam desfrutar de igualdade nos

debates sobre os diversos temas sociais, coexistindo várias morais. Considera-se um indivíduo totalmente apto ao exercício da autonomia, livre de hierarquias e opressões sociais.

O princípio bioético da autonomia é fundado numa concepção de sujeito livre e autônomo, entretanto, algumas correntes críticas a essa crença propõem um direcionamento desse princípio ao respeito à autonomia, considerando a existência de contextos desiguais, opressores e a condições de vidas vulneradas (GARRAFA; MARTORELL, 2016; SCHRAMM, 2011).

A ancoragem das representações sociais sobre aborto no sistema de crenças e valores sobre o indivíduo livre e autônomo também ativa à discussão sobre a noção de pessoa. Por um lado, o embrião aparece precocemente representado como sujeito autônomo, um sujeito de direito, uma pessoa. Portanto, atentar contra a vida de um sujeito autônomo, implica na prática de um crime, condenando assim o aborto, *a priori*, independentemente de qualquer contexto. Por outro, o indivíduo autônomo e livre para exercer seu direito à autonomia é a mulher. Exigindo-se a implementação de condições dignas de saúde e atenção para a mulher que opta pelo exercício de seus direitos.

Identifica-se assim, um conjunto de posturas, volições, comportamentos que são organizados através das diferentes formas de adesão à essas crenças.

Em relação à prática de eutanásia, a adesão à crença do indivíduo livre e autônomo acentua o reconhecimento da autonomia do indivíduo e aparece ligado ao poder de escolhas pelo paciente. Entretanto, essa crença muitas vezes exerce um embasamento oposto ou contraditório à crença sobre a sacralidade da vida, uma vez que, tal autonomia parece aqui atentar contra um possível dever de responsabilidade para com um bem sagrado, a vida.

Entre os campos de conhecimentos prévios, que as representações sociais podem estar ancoradas, temos também as Thêmata, que são noções gerais compartilhados por uma sociedade, que embasam, estruturam e servem de pano de fundo para organização de novos conhecimentos (BEN ALAYA, 2015). Segundo Bruschini e Doise (2008), investigar as Thêmata que ancoram a construção de representações sociais pode ser uma estratégia útil na análise de estabilidades semânticas. Tal associação entre representações sociais de aborto e eutanásia aproximam esses campos simbólicos para mediação, tanto de práticas relativas ao final da vida, quanto de reflexões sobre o início dela.

Enquanto conceito chave e noção fundante da organização do pensamento social, Marková (2006) propõe as Thêmata do reconhecimento social, conceituando-as como um esforço básico na busca pelo reconhecimento social. Segundo Marková (2006, p.258) essa Thêmata “envolve a realização de dois potenciais dialógicos fundamentais”. O primeiro que o

sujeito deseja que o outro lhe trate com dignidade e o segundo que o outro também exige tratamento digno pelo sujeito. Nesse sentido, essa thêmata ativa o desejo fundamental de ser reconhecido socialmente como pertencente a algo e digno de viver e ser reconhecido em sociedade.

A adesão ao ideário cristão e à crença na heteronomia do sujeito podem ser exemplos de sistemas de ancoragem baseados na thêmata do reconhecimento social, uma vez que o fortalecimento da pertença à um grupo e a busca por manutenção dos posicionamentos e crenças desse grupo se configura como um esforço básico para o reconhecimento e valorização do outro próximo. Como destaca Marková (2006, p.258), em última instância essa thêmata de base evidencia “um esforço social básico direcionado aos outros seres humanos”.

Marková (2006), afirma que um conjunto de representações não se embasam em apenas uma thêmata, mas se ancoram em conexões de thêmata. Assim, considerando que mais de um thema fundante do pensamento social pode estar envolvido na regulação desse sistema, propõe-se a ancoragem dessas representações em uma outra thêmata, relacionada à existência humana.

A thêmata da existência humana atinge uma necessidade básica de reconhecimento da existência, para além da condição biológica e do status social, assenta-se aqui uma necessidade de reflexão sobre o valor existencial da vida humana. Constitui-se um thema fundante do pensamento social, uma noção primeira, que guia questionamentos sobre a vida *versus* não vida ou sobre a vida *versus* a morte. Há uma exigência social e moral de reconhecimento sobre uma vida vivente, antes mesmo de se questionar uma vida política. Busca-se, assim, circunscrever o que é vida, quando é vida e quando se deixa de ser vida. Desse modo, os indivíduos e grupos promovem sistemas de crenças e valores para regular essas questões. Como afirma Rose(2013), a vida, na atualidade, foi submetida a um juízo de valor, de modo que tal consideração pode qualificar uma vida.

O conjunto de princípios dos Direitos Humanos, por exemplo, desde o seu surgimento, busca propor o respeito e a dignidade para toda vida humana, principalmente em função de vários contextos históricos de negligência e desrespeito sobre classes específicas de humanos. Nesses contextos em que são negados os direitos mínimos, como o direito a existir, torna-se problemático o debate sobre o *status* de vida digna e sobre a liberdade de decidir sobre sua própria vida.

No contexto brasileiro parece haver uma certa adesão a concepções a-contextuais sobre as condições de existência humana. Em um tom quase asséptico, é negada a possibilidade de exercício da autonomia tanto a pacientes terminais, quanto a mulheres,

muitas vezes, embasada em um sistema de representações que desconsidera as variáveis do próprio contexto.

Através das conexões entre as Thêmata sobre o reconhecimento social e sobre o valor existencial da vida humana, constituem-se as antinomias: autonomia x heteronomia; vida x não vida; vida digna x vida indigna; moral x amoral, ancorando todo um conjunto de representações que se articulam em função desses campos de ancoragem e das mesmas aderências ideológicas.

Foi apresentada, na sessão anterior, a investigação sobre as ancoragens subjacentes ao sistema representacional que articula o aborto e a eutanásia, problematizando os sistemas de crenças e valores que embasaram tal articulação. A estratégia de investigação sobre a dinâmica de articulação que forma um sistema representacional, explorada nessa tese foi guiada pela proposta por Bruschini e Doise (2008), que indicam o estudo de thêmata como uma potente alternativa para análise sobre a estabilidade semântica nas ancoragens. É possível afirmar que tal estratégia se mostrou muito conveniente quando os objetos estão envolvidos com controvérsias sociais, ou diretamente engajados em práticas polêmicas.

Vale destacar que a literatura propõe uma outra via de investigação das articulações e dinâmicas nos sistemas representacionais. A proposta apresentada por Wachelke e Contarello (2011), apoiada na abordagem estrutural, considera fundamental a análise hierárquica entre as representações. Através da investigação sobre o compartilhamento de elementos em seus respectivos núcleos centrais, propõem-se identificar a existência de representações centrais que regulam e influenciam a organização de outras.

Segundo os autores, um sistema representacional seria um conjunto de representações ligadas e interdependentes, formando assim uma estrutura superior às estruturas individuais de cada representação (WACHELKE; CONTARELLO, 2011). Eles propõem que a checagem dessa hierarquia entre representações pode ser definida através da análise dos núcleos centrais das representações envolvidas no sistema, de modo que o compartilhamento de elementos possa ser percebido pela conjunção entre esses elementos, ou pela presença do objeto de uma representação no núcleo de uma outra.

Ao comparar elementos presentes na hipótese de núcleo central das representações de aborto e eutanásia, é possível perceber a conjunção dos elementos: *morte, direito, autonomia, sofrimento e escolha*. Entretanto, a análise sob essa perspectiva não será aprofundada, visto que a hipótese de núcleo central do objeto aborto mostrou ser pouco coerente, do ponto de vista da abordagem estrutural.

Em função da inconsistência identificada na hipótese do núcleo central das representações de aborto com a abordagem estrutural, serão problematizadas a seguir algumas considerações teórico metodológicas sobre os recursos utilizados nessa pesquisa.

A abordagem estrutural, como sublinhado por Abric (1994, 2003b), possui um interesse central na análise da organização estrutural e hierárquica entre os elementos da representação social. Ao propor uma metodologia própria para investigação estrutural das representações sociais, essa abordagem registra uma de suas marcas no campo da TRS.

Através da técnica de associação livre de palavras tornou-se possível acessar de maneira rápida e eficaz elementos mais salientes e automáticos no pensamento social sobre um determinado objeto de representação social. A análise prototípica tem se constituído um recurso super utilizado no tratamento de dados derivados da associação livre de palavras. Segundo Abric (2003), a análise prototípica permite a formulação de hipóteses sobre a centralidade dos elementos.

A formulação de uma hipótese sobre a constituição de um núcleo definidor e organizador de uma representação social é um passo fundamental para a análise embasada na abordagem estrutural, de modo que segundo Abric (1994) toda representação social é organizada e estruturada em função de um núcleo central, sendo esse o lugar de coerência da representação.

Flament (2001) propõe a existência de representações autônomas e não autônomas, de modo que as autônomas, são aquelas consideradas por Abric, como detentora de núcleo central, já as não autônomas seriam organizadas e estruturadas em função das suas relações com outras representações ou sistemas de ancoragens, não possuindo assim uma coerência interna.

Ao considerar uma representação autônoma, a análise prototípica pode oferecer informações consistentes sobre a hierarquia e organização estrutural da representação, além de informar sobre funções e dinâmicas entre os elementos dessa representação social.

Por outro lado, quando se trata de uma representação social polêmica, não autônoma, a análise sobre a estrutura das representações, através da análise prototípica, pode implicar uma incongruência com a base teórico metodológico da abordagem estrutural. Pois, ao analisar elementos mais salientes e atribuídos como mais importantes por um determinado grupo, de uma representação social que se funda no conflito, atribuindo-lhes o caráter de núcleo central, vai-se de encontro ao postulado fundamental dessa abordagem.

Para a abordagem estrutural, apenas representações sociais autônomas são reguladas e estruturadas hierarquicamente em função de seu núcleo central, portanto apenas sobre essas

representações sociais é plausível uma análise estrutural. Nesse sentido, ao se identificar um conflito subjacente aos elementos salientes de uma representação social, cabe ao pesquisador questionar-se sobre a continuidade de sua estratégia metodológica, uma vez que tal conflito circunscreve essa representação social em um quadro de análise pouco produtivo aos interesses da abordagem estrutural.

Sem intenções de pessimismo sobre a análise de representações sociais polêmicas e não autônomas, ressalta-se a grande contribuição que a abordagem societal pode oferecer, uma vez que o foco de análise dessa abordagem está justamente na investigação de dissensos e variações nas tomadas de posição.

Ao mesmo tempo, é importante destacar a contribuição da análise prototípica na exploração inicial do corpus de análise sobre as representações sociais de aborto, de modo que esse recurso foi fundamental para verificação do conflito interno nas concepções sobre esse fenômeno, e desse modo, para a construção da hipótese de uma representação polêmica.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Moscovici (1961), em sua obra seminal: *la psychanalyse, son image et son public*, demonstrou um grande interesse na investigação dos sistemas de comunicação, integrando um olhar sobre a circulação entre meios de comunicação e o público. Nesse contexto, o autor destacou a importância na análise complementar entre o estudo sobre a circulação de conhecimentos relativos a um determinado objeto nos meios de comunicação e a investigação da apropriação, transformação e construção de teorias do senso comum sobre esse mesmo objeto.

Essa obra, além de fundar a Teoria das Representações Sociais, promove uma ruptura nos modos de investigação sobre os sistemas de comunicação, uma vez que rompe com a perspectiva de uma população passiva à influência desses veículos de comunicação. Para Moscovici (1961), o conhecimento sobre determinados objetos sociais circula entre a população e os meios de comunicação, através de uma regulação recíproca.

Com o interesse subjacente de compreender como conflitos bioéticos envolvidos na demarcação dos limites da vida, em especial aqueles relacionados ao aborto e à eutanásia, circulam entre meios de comunicação e público especializado (estudantes), desenvolveu-se a pesquisa dessa tese. A aproximação exploratória de um tema, é enriquecida ao se investigar tanto a produção e compartilhamento de conhecimentos e atitudes entre pessoas, quanto a circulação desses conhecimentos por uma dimensão pública, via veículos de comunicação. A complementariedade dessas formas de acesso às representações sociais sobre um determinado fenômeno possibilita reconhecer processos intergrupais de negociação e dominação, assim como, seleções e focalizações nos conhecimentos a serem legitimados publicamente.

Entre as representações sociais investigadas na imprensa, foi possível perceber um predomínio na circulação de temas bioéticos, como: aborto, eutanásia, postura médica (deontologia), postura do pesquisador, pesquisas com embriões, reprodução assistida, genética e participação da igreja católica nos debates. Indicando, em certa medida, um predomínio no debate sobre autonomia do agente (profissionais, pesquisadores) ou do paciente (usuários da assistência à saúde). Nesse sentido, no contexto brasileiro, percebe-se um predomínio na veiculação de conteúdos bioéticos pela imprensa, que colocam em questionamento a autonomia, liberdade e responsabilidades dos cidadãos.

Foi possível perceber, também, a presença/ausência de determinados interlocutores. O direito, a medicina, as ciências biotecnológicas e a religião foram investidos de poder,

enquanto interlocutores legitimados, na construção de informações e posicionamentos sobre a bioética e seus temas polêmicos.

Apesar de estarem engajados e presentes na negociação de valores e na construção de representações sociais sobre os temas bioéticos, os movimentos sociais minoritários (feministas, ativistas dos cuidados paliativos, movimentos progressistas religiosos) foram invisibilizados e sua presença, enquanto atores sociais importantes nos debates, não recebeu destaque nas matérias jornalísticas analisadas. A determinação dos limites da vida implica a sociedade na defesa de valores e crenças sociais, envolvendo várias dimensões “referentes à gestão da pessoa”(GOMES; MENEZES, 2008). Parece, assim, ser relevante, na dinâmica social brasileira, invisibilizar esses grupos, dificultando a circulação de informações sobre as lutas e posicionamentos deles frente ao debate da autonomia do indivíduo.

O aborto e a eutanásia surgiram, entre as matérias analisadas, como práticas envolvidas nos conflitos bioéticos através da ambivalência entre a autonomia sobre a própria vida e o valor de sacralidade da vida. A imprensa analisada utilizou vocabulários e argumentos similares no enquadramento do aborto e da eutanásia, levantando a hipótese de uma associação simbólica entre essas práticas. Questiona-se, nesse caso: estariam a prática do aborto e da eutanásia sendo atreladas ao conceito de morte? De que vida se trata, ao circunscrever essas práticas a uma mesma categoria de finitude da vida?

Ao analisar as representações sociais sobre eutanásia entre os estudantes destaca-se a centralidade do termo morte entre os elementos mais consensuais sobre a prática. Essas representações de eutanásia, evidenciaram uma forte consensualidade, nos termos de Doise (1992), e autonomia nos de Flament (2001). Nesse sentido, a *morte* parece desempenhar a função de concretizar ao mesmo tempo a consequência e a imagem da eutanásia, envolvendo a prática em um tabu social.

A inserção da eutanásia ao campo de significação ligado à morte circunscreve o objeto (eutanásia) em um conjunto de sentidos negativos sobre a prática, e de valores relacionados à vida como um bem sagrado. Acentua-se aqui a ancoragem desse objeto em um sistema de valores resistentes à autonomia do indivíduo nos processos de eutanásia, uma vez que tal autonomia atenta contra um possível dever de responsabilidade para com um bem sagrado, a vida.

Já entre as representações produzidas sobre o aborto, ressaltam-se as atitudes dos estudantes frente ao tema, prevalecendo um contexto de dissensos e conflitos de posicionamentos. Identifica-se uma ambivalência entre pelo menos dois focos de posicionamentos sobre o aborto de um lado, estudantes favoráveis à autonomia da vida e ao

direito de escolha da mulher, do outro, estudantes contrários ao aborto, embasados na defesa do embrião enquanto uma vida humana e na inviolabilidade da sacralidade da vida. Moscovici (1961) pontuou que a atitude é uma das dimensões mais frequentes na produção de representações sociais, podendo inclusive surgir antes da organização e sistematização das informações sobre o objeto.

A ancoragem das representações sociais sobre aborto e eutanásia, embasadas nas antinomias: vida x não vida x morte; autonomia x heteronomia; vida sagrada x qualidade de vida, pode ser o processo responsável pela associação de sentidos entre as práticas de aborto e eutanásia, e suas objetivações na morte.

Observou-se a organização de um sistema de articulação entre as representações de aborto e eutanásia, de modo que, mesmo se tratando de práticas diferentes, essas representações se associam na manutenção da crença sobre a inviolabilidade da vida humana. Tanto a eutanásia, quanto o aborto são acusadas socialmente de violar um bem sagrado, e em função disso atraem forte resistência social.

Nas representações sociais sobre o aborto, foi possível identificar um posicionamento desviante, do ponto de vista atitudinal. Posicionamentos favoráveis à prática, e embasadas nos polos da não vida e autonomia, promovem questionamentos acerca do aborto enquanto prática condenável. Mas, vale salientar, que mesmo assumindo uma variação na atitude frente à prática, o que ancora essas representações sociais são as mesmas thêmata da existência humana e do reconhecimento social.

Tais campos de enraizamento dos pensamentos sociais funcionam como terreno para a produção de variações, de posicionamentos, mesmo os conflitantes entre si, como no caso das representações do aborto.

Por fim, através da análise da circulação das representações sociais sobre aborto e eutanásia na imprensa e da construção e variação dessas teorias por estudantes de medicina, enfermagem e direito, lançamos a hipótese de que parece haver um consenso na sociedade brasileira com a finalidade de promover a permanência dessas práticas em um espaço judicializável de regulação bioética, de modo que são negadas e não valorizadas as possibilidades de ampliação para um campo reflexivo da bioética.

Nesse sentido, torna-se fundamental a continuidade de pesquisas que se engajem na investigação dos conflitos bioéticos, por meio de uma análise psicossocial, buscando compreender as regulações sociais e a produção de conhecimentos e atitudes nos diferentes níveis da sociedade e permitindo assim, a promoção de uma reflexão mais ampla sobre o status desses conflitos em nossa sociedade.

## REFERÊNCIAS

- ABRIC, J.-C. Les représentations sociales: aspects théoriques. **Pratiques sociales et représentations**, v. 2, p. 11–37, 1994.
- \_\_\_\_\_. O estudo experimental das representações sociais. In: JODELET, D. (Ed.) . **As representações sociais**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2001. v. 5, p. 205–223.
- \_\_\_\_\_. La recherche du noyau central et de la zone muette des représentations sociales. In: \_\_\_\_\_ (Ed.) . **Méthodes d'étude des représentations sociales**. Ramonville Saint-Agne: érès, 2003a. p. 59–80.
- \_\_\_\_\_. **Méthodes d'étude des représentations sociales**. [s.l.] Erès, 2003b.
- AGAMBEN, G. **Homo sacer: o poder soberano e a vida nua I**. 4. ed. Belo Horizonte: Ed. da UFMG, 2002. 207 p.
- AITA, P. A. Olimpíadas de 2016 na Revista Veja: um estudo da teoria do enquadramento. **Anagrama**, São Paulo, v. 4, n. 1, p. 1–11, 18 jul. 2010.
- ALÉSSIO, R. L. dos S.; APOSTOLIDIS, T.; SOUZA SANTOS, M. de F. de. Entre o aborto e a pesquisa: o embrião na imprensa Brasileira. **Psicologia: reflexão e crítica**, Porto Alegre, v. 21, n. 3, 2008.
- ALÉSSIO, R. L. dos S. **Representations sociales et embryon humain: une approche psychosociale comparative Brésil/France** (Tese de Doutorado). Université D'Aix-Marseille, Aix-em-Provence.
- ALMEIDA, Â. M. de O. A pesquisa em representações sociais: proposições teórico-metodológicas. In: SANTOS, M. DE F. DE S.; ALMEIDA, L. M. DEA (Eds.) . **Diálogos com a teoria da representação social**. [Recife.]: Editora Universitária UFPE, 2005. p. 117–160.
- \_\_\_\_\_. Abordagem societal das representações sociais. **Sociedade e estado**, Brasília, v. 24, n. 3, p. 713–737, 2009.
- ALMEIDA, M. A. S. de et al. Legislação brasileira relativa ao aborto: o conhecimento na formação médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 2, p. 243–248, jun. 2012.
- ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS DEFENSORES PÚBLICOS (ANADEP) . **ANADEP entra com Ação no STF para garantir políticas públicas às mulheres e crianças afetadas pelo Vírus Zika no Brasil**. Disponível em: <<https://www.anadep.org.br/wtk/pagina/materia?id=29504>>. Acesso em: 24 out. 2017.
- ANDRADE, D. A. de. **Representações sociais de velhice por diferentes grupos etários: analisando estruturas e processos**. Recife-PE: UFPE, 2013.
- APOSTOLIDIS, T.; DUVEEN, G.; KALAMPALIKIS, N. Représentations et croyances. **Psychologie & Société**, n. 5, p. 7–11, 2002.
- AZEVEDO, R. A. de. **“Amo meu filho, mas odeio ser mãe”**: Reflexões sobre a ambivalência na maternidade contemporânea. 2017. 33 f. Monografia (Especialização em Psicologia) - Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017.

AZEVEDO, E. E. de S. Ensino de Bioética: um desafio transdisciplinar. **Interface**, Botucatu, v. 2, n. 2, p. 127–137, 1998.

BATEMAN, S. L'expérience morale comme objet sociologique. **L'année sociologique**, v. 54, n. 2, p. 389–412, 2004.

BAUER, M. A popularização da ciência como imunização cultural: a função de resistência das representações sociais. In: GUARESCHI, P.; JOVCHELOVITH, S. (Eds.) . **Textos em representações sociais**. 12.ed. Petrópolis, RJ,: Vozes, 2011. p. 183–208.

BEN ALAYA, D. Abordagens filosóficas e a teoria das representações sociais. In: ALMEIDA, Â. M. DE O.; SANTOS, M. DE F. DE S.; TRINDADE, Z. A. (Eds.). **Teoria das representações sociais: 50 anos**. Brasília: Technopolitik, 2011. p. 261–282.

\_\_\_\_\_. Fundamentos de uma representação social em construção - a revolução tunisina. In: JESUÍNO, J. C.; MENDES, F. R.; LOPES, M. J. (Eds.). **As representações sociais nas sociedades em mudança**. Petrópolis, RJ,: Vozes, 2015. p.131-152

BERTACO, L. S. Eutanásia: o direito de matar e o direito de morrer. **Intertemas**, Presidente Prudente SP, v. 5, n. 5, 2010.

BONA, V. de. **Representações sociais de autonomia e o uso das tecnologias na prática docente**. 2014. 261 f. Tese (Doutorado em Educação) - Centro de Educação, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2014.

BONOMO, M. **Identidade Social e Representações Sociais de Rural e Cidade em um Contexto Rural Comunitário**: Campo de Antinomias. 2010. 468 f. Tese (Doutorado Psicologia) - Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2010.

BOURICHE, B. L'analyse de similitude. In: ABRIC, J.-C. (Ed.). **Méthodes d'étude des représentations sociales**. Ramonville Saint-Agne: ERES, 2005. p. 221–252.

BRUNER, J. O estudo adequado do homem. In: **Atos de significação**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997. p.15-38.

BRUSCHINI, F.; DOISE, W. Ancrages et rencontres dans la propagation d'une théorie. In: MADIOT, B.; LAGE, E.; ARRUDA, A. (Eds.). **Une approche engagée en psychologie sociale: l'oeuvre de Denise Jodelet**. Ramonville Saint Agne: ERES, 2008. p. 13–25.

CACIQUE, D. B.; JUNIOR, R. P.; OSIS, M. J. M. D. Validação de conteúdo do Mosaico de Opiniões sobre o Aborto Induzido (Mosai). **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 59, n. 6, p. 576–582, 2013.

CACIQUE, D. B.; PASSINI JUNIOR, R.; OSIS, M. J. M. D. Opiniões, conhecimento e atitudes de profissionais da saúde sobre o aborto induzido: uma revisão das pesquisas brasileiras publicadas entre 2001 e 2011. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 22, p. 916–936, set. 2013.

CAMARGO, B. V.; BOUSFIELD, A. B. S. Teoria das Representações Sociais: uma concepção contextualizada de comunicação. In: ALMEIDA, Â. M. DE O.; SANTOS, M. DE F. DE S.; TRINDADE, Z. A. (Eds.). **Teoria das Representações Sociais**. Brasília: Technopolitik, 2011. p. 433–455.

CAMARGO, B. V.; JUSTO, A. M. IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. **Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto, v. 21, n. 2, p. 513–518, 2013a.

- CAMARGO, B. V.; JUSTO, A. M. Tutorial para uso do software de análise textual IRAMUTEQ. **Universidade Federal de Santa Catarina [Internet]**, 2013b.
- CAMARGO, B. V.; WACHELKE, J. The study of social representation systems: relationships involving representations on aging, AIDS and the body. **Papers on Social Representations**, v. 19, n. 2, p. 21–1, 2010.
- CARMONA, D. S.; SANTOS, F. de O.; FONSECA, S. L. Bioética, Eutanásia e Psicologia: tecendo algumas reflexões. **Mnemosine**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 2, 2011.
- CASTRO, M. P. R. de et al. Euthanasia and assisted suicide in western countries: a systematic review. **Revista Bioética**, Brasília, v. 24, n. 2, p. 355–367, maio/ago. 2016.
- CHAUÍ, M. Mãe, Mulher ou Pessoa: discutindo o aborto. v. 1, n. 1, 1984.
- CLEMENCE, A.; GREEN, E. G. T.; COURVOISIER, N. Comunicação e ancoragem: a difusão e a transformação das representações. In: ALMEIDA, Â. M. DE O.; SANTOS, M. DE F. DE S.; TRINDADE, Z. A. (Eds.). **Teoria das Representações Sociais**. Brasília: Technopolitik, 2011. v. 50, p. 179–194.
- CODOL, J. P. On the system of representations in an artificial social situation. In: FARR, R.; MOSCOVICI, S. (Eds.). **Social representation**. Paris: Cambridge University Press, 1984. v. 1p. 239–253.
- CORDEIRO, F. R. et al. A produção do currículo do final da vida por meio do dispositivo pedagógico da mídia. **Interface**, Botucatu, v. 19, n.55, p. 1193-1205, 2015.
- COSTA, G. L.; ERNESTO, A. A interrupção da gestação de fetos anencéfalos: o posicionamento Constitucional do Supremo Tribunal Federal. **Revista Jurídica Eletrônica**, v. 1, n. 6, 2012.
- COSTA, S.; DINIZ, D. **Ensaio**: Bioética. 2.ed. Brasília: Brasiliense, 2006.
- DADALTO, L.; SAVOI, C. Distanásia: entre o real e o ideal. In: GODINHO, A. M.; LEITE, G. S.; DADALTO, L. (Eds.). **Tratado brasileiro sobre o direito fundamental à morte digna**. São Paulo: Almedina, 2017. p.151-166
- DAMÁSIO, B. F. Uso da análise fatorial exploratória em psicologia. **Avaliação psicológica**, Porto Alegre, v. 11, n. 2, p. 213-228, 2012.
- DANFÁ, L. et al. Preconceito e descontextualização normativa: considerações metodológicas ilustradas pelas representações sobre AIDS na África e Africano. **Psychologica**, Coimbra, v. 60, n. 2, p. 83–99, 2017.
- DANTAS, A. A.; MARTINS, C. H.; MILITÃO, M. S. R. Cinema as a teaching tool for discussing bioethical issues: reflections on euthanasia. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 1, p. 69–76, jan./ mar. 2011.
- DANY, L.; URDAPILLETA, I.; MONACO, G. L. Free associations and social representations: some reflections on rank-frequency and importance-frequency methods. **Quality & Quantity**, Amsterdã, v. 49, n. 2, p. 489–507, 2015.
- DARZE, O. I. S. P. et al. Competências adquiridas durante a formação médica e as opiniões e atitudes sobre o aborto. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 1, p. 5–9, jan. 2014.

DE MORAES, L. L. **Maternidade**: o sonho de toda mulher? In: CONGRESSO IBEROAMERICANO DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E GÊNERO, 8., 2010, Curitiba **Anais...** Curitiba - PR: 2010. p. 1-10

DE SIMONI, M.; dos SANTOS, M. L. Considerações sobre cuidado paliativo e trabalho hospitalar: uma abordagem plural sobre o processo de trabalho de enfermagem. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 169–194, 2003.

DE ZORDO, S. Representações e experiências sobre aborto legal e ilegal dos ginecologistas-obstetras trabalhando em dois hospitais maternidade de Salvador da Bahia. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 7, p. 1745–1754, jul. 2012.

DEGENNE, A.; VERGÈS, P. Introduction à l'analyse de similitude. **Revue française de sociologie**, v. 14, n. 4, p. 471–512, 1973.

DELA COLETA, J. A.; DELA COLETA, M. F. Conhecendo a si e ao outro: Percepção e atribuição de causalidade. In: TORRES, C. V.; NEIVA, E. R. (Eds.). **Psicologia social: Principais temas e vertentes**. São Paulo: artmed, 2011. p. 134–152.

DIAS, H. Z. J. et al. Psicologia e bioética: diálogos. **Psicologia Clínica**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 125–135, 2007.

DINIZ, D. **Aborto e inviabilidade fetal**: el debate brasileño. 2005.

\_\_\_\_\_. Fórum: o fim da vida. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 8, p. 1739–1740, ago. 2006.

\_\_\_\_\_. Aborto e saúde pública no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 9, p. 1992–1993, set. 2007.

\_\_\_\_\_. Bioética e gênero. **Revista Bioética**, v. 16, n. 2, 2009.

\_\_\_\_\_; ALMEIDA, M. de. Bioética e aborto. **Iniciação à Bioética**. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 1998. p. 125–138.

\_\_\_\_\_; GUILHEM, D. **O que é bioética**. [s.l.] Brasiliense São Paulo, 2002.

DOISE, W. Les représentations sociales. In: GHIGLIONE, R.; BONNET, C.; RICHARD, J.-F. (Eds.). **Traité de psychologie cognitive 3**. Paris: Dunod, 1990. p. 111–174.

\_\_\_\_\_. L'ancrage dans les études sur les représentations sociales. **Bulletin de psychologie**, Paris, v. 45, n. 405, p. 189–195, jan./fev. 1992.

\_\_\_\_\_. Atitudes e representações sociais. In: JODELET, D. (Ed.). **As representações sociais**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2001. p. 187–203.

\_\_\_\_\_. Da psicologia social à psicologia societal. **Psicologia: teoria e pesquisa**, Brasília, v. 18, n. 1, p. 27–35, 2002.

\_\_\_\_\_. O retorno da sociedade à psicologia social. In: SIMPÓSIO DE GÊNERO E PSICOLOGIA SOCIAL, 1., Brasília. **Anais...**Brasília: Technopolitik, 2010. p. 1-16

\_\_\_\_\_; CLÉMENCE, A.; LORENZI-CIOLDI, F. **Représentations sociales et analyses de donnés**. Grenoble / França: Presses Universitaires de Grenoble, 1992.

- DUARTE, G. A. et al. Perspectiva masculina acerca do aborto provocado. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 36, n. 3, p. 271-277, 2002.
- DUARTE, G. A. et al. Aborto e legislação: opinião de magistrados e promotores de justiça brasileiros. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 44, n. 3, p. 406-420, jun. 2010.
- DURAND, G. **Introdução geral à bioética**. 5. ed. São Paulo: Edicoes Loyola, 2014.
- DWORKIN, R. **Domínio da vida**: aborto, eutanásia e liberdades individuais. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2009.
- FAGOT-LARGEAULT, A. L'émergence de la bioéthique. **Revue philosophique de la France et de l'étranger**, n. 3, p. 345-350, 2004.
- FAÚNDES, A. et al. Variações no conhecimento e nas opiniões dos ginecologistas e obstetras brasileiros sobre o aborto legal, entre 2003 e 2005. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 4, p. 192-199, abr. 2007.
- FÉLIX, L. B. et al. O conceito de Sistemas de Representações Sociais na produção nacional e internacional: uma pesquisa bibliográfica. **Psicologia e Saber Social**, v. 5, n. 2, p. 198-217, 2017.
- FELIX, Z. C. et al. Eutanásia, distanásia e ortotanásia: revisão integrativa da literatura. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 9, p. 2733-2746, 2013.
- FERNANDES, A. T. A eutanásia como fenómeno social. **Filosofia: Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto**, Porto, v. 5, n. 1, 2014.
- FERNANDES, K. G. The knowledge of medical students from the State of São Paulo about medical abortion. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 7, p. 336-336, jul. 2013.
- FIGUEIREDO, A. M.; GARrafa, V.; PORTILLO, J. A. C. Ensino da bioética na área das ciências da saúde no Brasil: estudo de revisão sistemática. **Revista Internacional Interdisciplinar INTERthesis**, Florianópolis, v. 5, n. 2, p. 47-72, 2009.
- FLAMENT, C. Consensus, salience and necessity in social representations: technical note. **Papers on social representations**, v. 3, n. 2, p. 97-105, 1994.
- \_\_\_\_\_. Estrutura e dinâmica das representações sociais. In: JODELET, D. (Ed.). **As representações sociais**. Rio de Janeiro: EdUERJ, p. 173-186. 2001.
- FLICK, U. **Introdução à Pesquisa Qualitativa-3**. [s.l.] Artmed Editora, 2008.
- FONTES, M. L. A. O enquadramento do aborto na mídia impressa brasileira nas eleições 2010: a exclusão da saúde pública do debate. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 7, p. 1805-1812, 2012.
- FRANKLIN, S. What we know and what we don't about cloning and society. **New Genetics and Society**, v. 18, n. 1, p. 111-120, 1999.
- GARRAFA, V.; MARTORELL, L. B. Bioética de intervenção - uma breve síntese de seus fundamentos e aplicações em tempos de globalização e desigualdades sociais. In: SIQUEIRA, J. E. DE et al. (Eds.). **Bioética Clínica**. Brasília: CFM/SBB, 2016. p. 326.

GARRAFA, V.; OSELKA, G.; DINIZ, D. Saúde pública, bioética e equidade. **Revista Bioética**, Brasília, v. 5, n. 1, 2009.

GODINHO, A. M. Ortotanásia e cuidados paliativos: o correto exercício da prática médica no fim da vida. In: GODINHO, A. M.; LEITE, G. S.; DADALTO, L. (Eds.). **Tratado brasileiro sobre o direito fundamental à morte digna**. São Paulo: Almedina, 2017.

GOMES, E. de C.; MENEZES, R. A. Aborto e eutanásia: dilemas contemporâneos sobre os limites da vida. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 77–103, 2008.

HARAWAY, D. Saberes Localizados: a questão da ciência para o feminismo e o privilégio da perspectiva parcial. **Cadernos Pagu**, Campinas SP, n. 5, p. 7-41, 1995.

JESUÍNO, J. C. Um conceito reencontrado. In: ALMEIDA, Â. M. de O.; SANTOS, M. de F. de S.; TRINDADE, Z. A. (Eds.). **Teoria das representações sociais: 50 anos**. Brasília: Technopolitik, 2011. p. 33–57.

JODELET, D. Presença da cultura no campo da saúde. In: **Violência, exclusão social e desenvolvimento humano**. Brasília: UnB, 2006. p. 75–109.

JOVCHELOVITCH, S. Social representations, public life and social construction. In: DEAUX, K.; PHILOGÈNE, G. (Eds.). **Representations of the social: bridging theoretical traditions**. Oxford: Blackwell Publishers Ltd, 2001. p. 165–182.

\_\_\_\_\_. **Os contextos do saber: representações, comunidade e cultura**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.

JUNGES, J. R. et al. Reflexões legais e éticas sobre o final da vida: uma discussão sobre a ortotanásia. **Revista Bioética**, Brasília, v. 18, n. 2, 2010.

KAHN, A.; LECOURT, D. **Bioética e liberdade**. Aparecida - SP: IDEIAS & LETRAS, 2007.

KISSLING, F. Perspectivas católicas progressistas em saúde e direitos reprodutivos: o desafio político da ortodoxia Progressive Catholic perspectives on reproductive health and rights: the political challenge. **Cad. Saúde Públ.**, Rio de Janeiro, v. 14, n. Supl 1, p. 135–137, 1998.

LEIBING, A.; TOURNAY, V. (EDS.). **Les technologies de l'espoir : la fabrique d'une histoire à accomplir**. Québec: Presses de l'Université Laval, 2010.

LUNA, N. As novas tecnologias reprodutivas e o estatuto do embrião: um discurso do magistério da Igreja Católica sobre a natureza. **Gênero**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 1, p. 1159–1181, 2002.

\_\_\_\_\_. Aborto e células-tronco embrionárias na campanha da fraternidade: ciência e ética no ensino da Igreja. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, São Paulo, v. 25, n. 74, p. 91–105, 2010.

\_\_\_\_\_. A controvérsia do aborto e a imprensa na campanha eleitoral de 2010. **Caderno CRH**, Salvador, v. 27, n. 71, 2014.

\_\_\_\_\_. Morte por aborto clandestino na imprensa: Jandira, Elizângela e Operação Herodes. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 25, n. 3, p. 1159–1181, 2017.

MACHADO, C. J. S.; SILVA, E. G.; VILANI, R. M. O uso de um instrumento de política de saúde pública controverso: a eutanásia de cães contaminados por leishmaniose no Brasil. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 25, p. 247–258, mar. 2016.

MADEIRO, A. et al. Conscientious Objection and Legal Abortion: Medical Students' Attitudes. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 1, p. 86–92, mar. 2016.

MARKOVÁ, I. **Dialogicidade e representações sociais: as dinâmicas da mente**. [s.l.] Vozes, 2006.

MARTINS, P. de O.; TRINDADE, Z. A.; ALMEIDA, Â. M. de O. O ter e o ser: representações sociais da adolescência entre adolescentes de inserção urbana e rural. **Psicologia: Reflexão e crítica**, Porto Alegre, v. 16, n. 3, p. 555–568, 2003.

MEAD, G. Espiritu. In: **Espiritu, persona y sociedad**. Barcelona: Paidós, 1982. p. 85 – 166.

MEDEIROS, R. D. de et al. Opinion of Medical and Law students of Federal University of Rio Grande do Norte about abortion in Brazil. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 1, p. 16–21, jan. 2012.

MEDEIROS, M.; DINIZ, D. Recommendations for abortion surveys using the ballot-box technique. **Ciencia & saude coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 7, p. 1721–1724, 2012.

MEIRA, A. R.; FERRAZ, F. R. C. Liberação do aborto: opinião de estudantes de Medicina e de Direito, São Paulo, Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 23, n. 6, p. 465–472, dez. 1989.

MELO, J. Aborto na imprensa brasileira. In: OLIVEIRA, M. C. A.; ROCHA, M. I. B. DA (Eds.). **Saúde reprodutiva na esfera pública e política na América Latina**. Campinas: Editora da Unicamp, 2001. p. 263–77.

MENEZES, G.; AQUINO, E. M. L. Pesquisa sobre o aborto no Brasil: avanços e desafios para o campo da saúde coletiva. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, p. s193–s204, 2009.

MENEZES, R. A. demanda por eutanásia e condição de pessoa: reflexões em torno do estatuto das lágrimas. **Sexualidad, Salud y Sociedad**, Rio de Janeiro, n. 9, p. 137–153, dez. 2011.

\_\_\_\_\_. VENTURA, M. Ortotanásia, Sofrimento e Dignidade: entre valores morais, medicina e direito. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, São Paulo, v. 28, n. 81, 2013.

MINAYO, M. C. de S.; ASSIS, S. G. de; SOUZA, E. R. de. **Avaliação por triangulação de métodos**: abordagem de programas sociais. [s.l.]: Editora Fiocruz, 2005.

MORAIS, E. R. C. de. **Saúde e Tratamento Hemodialítico**: Representações Sociais em um Serviço de Terapia Renal Substitutiva. 2013. 106 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Departamento de Psicologia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2013.

MOSCOVICI, S. **A psicanálise, sua imagem e seu público**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1961.

\_\_\_\_\_. **Representações sociais: investigações em psicologia social**. 7. ed. Petrópolis, RJ,: Vozes, 2010.

\_\_\_\_\_.; DOISE, W. **Dissensions et consensus**: une théorie générale des décisions collectives. [s.l.] Presses Universitaires de France-PUF, 1992.

NASCIMENTO, A. R. A. do; MENANDRO, P. R. M. Análise lexical e análise de conteúdo: uma proposta de utilização conjugada. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, p. 72–88, dez. 2006.

OLIVEIRA, A.; AMARAL, V. R. A análise factorial de correspondências na investigação em psicologia: Uma aplicação ao estudo das representações sociais do suicídio adolescente. **Análise Psicológica**, Lisboa, p. 271–293, 2007.

OLIVEIRA, D. C. A teoria de representações sociais como grade de leitura da saúde e da doença: a constituição de um campo interdisciplinar. In: ALMEIDA, Â. M. DE O.; SANTOS, M. DE F. DE S.; TRINDADE, Z. A. (Eds.). **Teoria das representações sociais**. [s.l: s.n.]. v. 50p. 585–624.

OSIS, M. J. D. et al. Dificuldades para obter informações da população de mulheres sobre aborto ilegal. **Revista de saúde pública**, São Paulo, v. 30, n. 5, p. 444-451, 1996.

PAIM, J. S.; ALMEIDA FILHO, N. M. de. Saúde coletiva: uma “nova saúde pública” ou campo aberto a novos paradigmas? **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 32, n. 4, p. 299–316, 1998.

PATIAS, N. D.; BUAES, C. S. Tem que ser uma escolha da mulher?! Representações de maternidade em mulheres não-mães por opção. **Revista Psicologia & Sociedade**, Belo Horizonte, v. 24, n. 2, maio/ ago. 2012.

PAZELLO, M.; CORRÊA, S. Aborto: mais polêmica à vista. **Olhar sobre a mídia**. Belo Horizonte: Mazza, 2002. p. 147–183.

PESSINI, L. A eutanásia na visão das grandes religiões. **Revista Bioética**, Brasília, v. 7, n. 1, 2009.

\_\_\_\_\_. BARCHIFONTAINE, C. DE P. DE. **Problemas atuais de bioética**. São Paulo: Edicoes Loyola, 2007.

\_\_\_\_\_.; RICC, L. A. L. O que entender por Mistanásia? In: GODINHO, A. M.; LEITE, G. S.; DADALTO, L. (Eds.). **Tratado brasileiro sobre o direito fundamental à morte digna**. São Paulo: Almedina, 2017.

PETRACCI, M. Opiniones y representaciones sociales de varones sobre aborto en Buenos Aires, Argentina. **Sexualidad, Salud y Sociedad**, Rio de Janeiro, n. 8, p.10-35, 2011.

PORQUERES I GENÉ, E. Individu et parenté. Individuation de l’embryon. In: HÉRITIER, F.; XANTHAKOU, M. (Eds.). **Corps et affects**. Paris: Odile Jacob, 2004. p. 139–150.

RADDATZ, A. M. Consideraciones jurídicas en torno al concepto de eutanasia. **Acta bioethica**, Santiago, v. 6, n. 2, dez. 2000.

RAMOS, J. de S. Toma que o aborto é teu: a politização do aborto em jornais e na web durante a campanha presidencial de 2010. **Revista Brasileira de Ciência Política**, Brasília, n. 7, p. 55–82, 2012.

RATEAU, P. Princípios organizadores e núcleo central das representações sociais: Hipóteses empíricas. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 56, n. 1, p. 82–92, jun. 2004.

REBOUÇAS, M. S. S.; DUTRA, E. M. dos. Não nascer: algumas reflexões fenomenológico-existenciais sobre a história do aborto. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 16, n. 3, 2011.

RIBEIRO, D. C. Autonomia: viver a própria vida e morrer a própria morte. **Cad. saúde pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 8, p. 1749–1754, 2006.

RIBEIRO, F. R. G.; SPINK, M. J. P. Repertórios interpretativos na controvérsia sobre a legalização do aborto de fetos anencefálicos. **Psicologia & Sociedade**, Belo Horizonte, v. 23, p. 63-71, 2011.

ROCHA, M. I. B. da. A discussão política sobre aborto no Brasil: uma síntese. **Revista Brasileira de Estudos de População**, Belo Horizonte, v. 23, n. 2, p. 369–374, 2006.

RODRIGUES, M. M. de L.; HOGA, L. A. K. Homens e abortamento espontâneo: narrativas das experiências compartilhadas. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 39, n. 3, 2005.

RODRIGUES, M. M. de L.; HOGA, L. A. K.; AKIKO, K. Aborto espontâneo e provocado: sentimentos vivenciados pelos homens. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 59, n. 1, p. 14–19, 2006.

ROSE, N. **A política da própria vida**: biomedicina, poder e subjetividade no século XXI. Tradução Paulo Ferreira Valerio. São Paulo: PAULUS, 2013.

ROSEMBERG, F.; ANDRADE, M. P. DE. Infância na mídia brasileira e ideologia. In: JACÓ-VILELA, A. M.; SATO, L. (Eds.). **Diálogos em Psicologia Social**. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2012. p. 285–307.

SÁ, C. P. **Construção do Objeto de Pesquisa em Representações Sociais**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 1998.

\_\_\_\_\_. **Núcleo central das representações sociais**. Petrópolis, RJ,: Vozes, 1996.

\_\_\_\_\_. Sobre o pensamento social e sua gênese: algumas impressões. In: ALMEIDA, Â. M. DE O.; SANTOS, M. de F. de S.; TRINDADE, Z. A. (Eds.). **Teoria das Representações Sociais**. Brasília: Technopolitik, 2011. p. 283–304.

SALVADORI, M.; GREGOLIN, G. Princípio e Dworkin: algumas considerações acerca da eutanásia. **Aufklärung: revista de filosofia**, João Pessoa, v. 3, n. 1, p. 105–134, 2016.

SANTOS, C. S.; SILVEIRA, L. M. C. da. Percepções de Mulheres que Vivenciaram o Aborto sobre Autonomia do Corpo Feminino. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 37, n. 2, p. 304–317, 2017.

SANTOS, D. A. et al. reflexões bioéticas sobre a eutanásia a partir de caso paradigmático. **Revista Bioética**, Brasília, v. 22, n. 2, p. 367–372, ago. 2014.

SANTOS, L. F. Eutanásia: para poder amar a vida até ao fim. **Interações: sociedade e as novas modernidades**, Rio do Sul, v. 3, n. 4, 30 abr. 2003.

SANTOS, M. C. C. L. Conceito médico-forense de morte. **Revista da Faculdade de Direito**, São Paulo, v. 92, p. 341–380, 1997.

SANTOS, M. de F. de S. A teoria das representações sociais. In: SANTOS, M. DE F. DE S.; ALMEIDA, L. M. DE A. (Eds.). **Diálogos com a teoria das representações sociais**. [s.l.] Editora Universitária UFPE, 2005. p. 15–38.

\_\_\_\_\_. FÉLIX, L. B.; MORAIS, E. R. C. DE. Representações Sociais de Juventude em uma Comunidade Quilombola do Agreste Pernambucano. **Psico**, Porto Alegre, v. 43, n. 4, 5 dez. 2012.

\_\_\_\_\_. MORAIS, E. R. C.; ACIOLI NETO, M. de L. A Produção Científica em Representações Sociais: Análise de Dissertações e Teses Produzidas em Pernambuco. **Psico**, Porto Alegre, v. 43, n. 2, p. 200-207, abr./jun. 2012.

SCHRAMM, F. R. A bioética de proteção é pertinente e legítima? **Revista Bioética**, Brasília, v. 19, n. 3, p. 713-724, 2011.

\_\_\_\_\_. **Três Ensaio de Bioética**. Rio de Janeiro: Fio Cruz, 2015.

\_\_\_\_\_. BRAZ, M. **Introdução à bioética**. Disponível em: <<http://www.ghente.org/>>. Acesso em: 12 ago. 2015.

SEIXAS, L.; FRANCISCO, E. Como agenda-setting de atributos e enquadramento podem auxiliar na análise de critérios de noticiabilidade. CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO, 32., Foz do Iguaçu. **Anais...Foz do Iguaçu-PR**: 2014.

SERENO, S.; LEAL, I. P.; MAROCO, J. Construção e validação de um questionário de valores e crenças sobre sexualidade, maternidade e aborto. **Psicologia, saúde & doenças**, Lisboa, p. 193-204, 2009.

SILVA, R. S. da et al. Percepção de enfermeiras intensivistas de hospital regional sobre distanásia, eutanásia e ortotanásia. **Revista Bioética**, Brasília, v. 24, n. 3, p. 579-589, dez. 2016.

SILVA, F. M. et al. The Belgian case of euthanasia for children, solution or problem? **Revista Bioética**, Brasília, v. 23, n. 3, p. 475-484, dez. 2015.

SILVA, R. de S. O impacto do aborto ilegal na saúde reprodutiva: sugestões para melhorar a qualidade do dado básico e viabilizar essa análise. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 6, n. 1, p. 53-75, 1997.

SIMONEAU, A. S.; OLIVEIRA, D. C. DE. Representações sociais e meios de comunicação: produção do conhecimento científico em periódicos brasileiros / Social representations and media: scientific knowledge production in Brazilian journals. **Psicologia e Saber Social**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 2, p. 281-300, 16 jan. 2015.

SIQUEIRA-BATISTA, R. Às margens do Aqueronte: finitude, autonomia, proteção e compaixão no debate bioético sobre a eutanásia. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 30, n. 3, p. 209-209, dez. 2006.

\_\_\_\_\_. SCHRAMM, F. R. Eutanásia: pelas veredas da morte e da autonomia. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 31-41, 2004.

\_\_\_\_\_. SCHRAMM, F. R. Conversações sobre a “boa morte”: o debate bioético acerca da eutanásia. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 111-119, jan./fev. 2005.

\_\_\_\_\_. SCHRAMM, F. R. A eutanásia e os paradoxos da autonomia. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 207-221, fev. 2008.

\_\_\_\_\_. SCHRAMM, F. R. A bioética da proteção e a compaixão laica: o debate moral sobre a eutanásia. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, p. 1241-1250, ago. 2009.

TORRES, W. DA C. A Bioética e a psicologia da saúde: reflexões sobre questões de vida e morte. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 16, n. 3, p. 475-482, 2003.

- TRINDADE, Z. A. Representação social: "modo de conhecer" no cenário da saúde. **Coletâneas da ANPEPP: Cognição e juízo moral**, [Belo Horizonte], v. 1, p. 6, 1996.
- TUCHMAN, G. As notícias como uma realidade construída. In: ESTEVES, JP (Ed.). **Comunicação e Sociedade**. Lisboa: Livros Horizonte, 2002. p. 94–104.
- VALA, J. Representações sociais e psicologia social do conhecimento quotidiano. In: VALA, J.; MOTEIRO, M. B. (Eds.). . **Psicologia social**. 5. ed. [s.l.] Edição da Fundação Calouste Gulbenkian, 2004. p. 457.
- VASCONCELLOS, K. de M. **A representação social da família**: desvendando conteúdos e explorando processos. 2013. 377 f. Tese (Doutorado em Psicologia Social) - Departamento de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, 2013.
- VERGÈS, P.; BOURICHE, B. **L'analyse des données par les graphes de similitude**. [s.l.] Sciences Humaines, 2001.
- VILLAS-BÔAS, M. E. Eutanásia. In: GODINHO, A. M.; LEITE, G. S.; DADALTO, L. (Eds.). . **Tratado brasileiro sobre o direito fundamental à morte digna**. São Paulo: Almedina, 2017. p. 392.
- WACHELKE, J.; CONTARELLO, A. Italian students' social representation on aging: an exploratory study of a representational system. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 24, n. 3, p. 551–560, 2011.
- \_\_\_\_\_. O vácuo no contexto das representações sociais: uma hipótese explicativa para a representação social da loucura. **Estudos de Psicologia**, v. 10, n. 2, p. 313–320, 2005.

## APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

#### TÍTULO DA PESQUISA

CONFLITOS BIOÉTICOS NA DEMARCAÇÃO DOS LIMITES DA VIDA: um estudo de representações sociais

#### RESPONSÁVEIS

Edclécia Reino Carneiro de Moraes e Maria de Fátima de Souza Santos

#### INSTITUIÇÃO

Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Pernambuco.

#### APRESENTAÇÃO E PROCEDIMENTOS

Você está sendo convidado (a) a participar como voluntário (a) da referente pesquisa que tem como objetivo investigar os conhecimentos que circulam entre estudantes universitários sobre temas polêmicos que envolvem conflitos bioéticos. Durante o estudo será realizada a aplicação de questionários compostos por tarefas de associação livre a partir de diferentes termos indutores e questões abertas para justificativas e comentários gerais sobre os temas. Este procedimento será feito apenas sob sua autorização e com a garantia de que apenas as pesquisadoras terão acesso às respostas. Antes de aplicar o questionário, a pesquisadora se apresentará e explicará de forma compreensível qual a proposta, além de explicitar o caráter voluntário da participação na pesquisa.

#### RISCOS E BENEFÍCIOS

Como possíveis **benefícios**, os resultados da pesquisa poderão gerar conhecimentos importantes no âmbito da Psicologia Social e da Saúde de modo mais amplo. Tais conhecimentos poderão ajudar a atualizar os estudos sobre os conteúdos que circulam na sociedade sobre Bioética, assim como as possíveis relações com conflitos de valores no âmbito da saúde. Como possíveis **riscos**, poderá ocorrer algum desconforto para o participante ao responder o questionário, no qual a pesquisadora tentará minimizá-lo, permitindo a auto-aplicação do questionário pelo participante, sem que precise falar sobre o tema diretamente a pesquisadora, assim como deixando aberta a possibilidade para a desistência de responder a qualquer momento da aplicação, desde que o participante apresente incômodo.

#### COMPROMISSOS

A pesquisadora compromete-se a estar presente para qualquer dúvida, fornecendo informações necessárias para que os participantes possam decidir conscientemente e voluntariamente sobre sua participação na referida pesquisa. A pesquisadora também se compromete a manter em sigilo a identidade dos participantes, de forma que os nomes das pessoas envolvidas na pesquisa jamais serão divulgados em publicações ou apresentações de trabalhos. Os resultados obtidos na pesquisa serão de fins acadêmicos. Por fim, a participação na pesquisa será de caráter voluntário, sem nenhuma recompensa financeira para os participantes.

Os dados coletados serão armazenados no banco de dados do LabInt (Laboratório de Interação Social Humana) do Programa de pós-graduação em psicologia da UFPE por 5 anos, como mencionado, os conteúdos serão utilizado para fins exclusivamente de pesquisa acadêmica.

O contato para qualquer esclarecimento de que necessite será realizado com a pesquisadora pelo endereço: Avenida Professor Moraes Rego, s/n, Cidade Universitária, no Laboratório de Interação Social Humana (LabInt) no Departamento de Psicologia (9º andar-CFCH), da UFPE, pelo email: edclecia@gmail.com. O participante ainda poderá contatar o Comitê de Ética para apresentar recursos ou reclamações em relação à pesquisa, pelo endereço Av. das Engenharias, s/n. prédio do CCS- 1º andar, sala 4.

### CONSENTIMENTO

Eu, \_\_\_\_\_ fui devidamente informado (a) dos objetivos da pesquisa de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar qualquer informação à pesquisadora. Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Nome	Assinatura do Participante	Data
Nome	Assinatura do Pesquisador	Data
Nome	Assinatura da Testemunha	Data

## APÊNDICE B - LISTA DE CATEGORIAS DAS MATÉRIAS – ESTUDO 1

Tema	Quantidade de matérias	Matérias por especialistas
Difusão	103	2
Aborto	49	12+1p
Morte	45	12 + 1 p
Referência à bioética	46	10 + 1 p
Igreja católica	39	6 + 3 p
Clonagem	35	5
Reprodução assistida	35	1
Pesquisa com embriões	30	7 + 2 p
Institucionalização	25	--
Deontologia	23	1
Genética	17	2
Pesquisa com animais	14	3
Conflito de interesse	13	2
Transplante de órgãos	12	3
Princípio de autonomia	10	2
Transgênicos	9	3
Análise da difusão	6	1
Desigualdade social	6	2
Ensaio clínico	6	--
Medicalização	6	1
Neurociências	6	1
Ética em pesquisa	6	1
Biodireito	6	--
Patente	4	--
Conceito de pessoa	2	1
Estado laico	2	--
Opinião cidadã	2	--
Contracepção	1	--
Deficiência	1	--
Droga	1	--
Esterelização	1	--
Impacto das novas comunicações	1	--
Inteligência artificial	1	--
Pesquisa com fetos	1	--
Profissionalização bioética	1	--
Terapias alternativas	1	1
Transumanismo	1	--
Xenotransplante	1	--

*Tabela 1 - quando o especialista for padre será adicionada a marcação p ao lado da quantidade de matérias assinadas por padres.*

## APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO FOCO ABORTO

### BLOCO 1

- 1) Gostaria que você registrasse abaixo as cinco primeiras palavras que lhe surgem à mente quando você escuta falar em...

### ABORTO

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

Nº

Nº

Nº

Nº

Nº

- 2) Agora, gostaria que você numerasse as palavras acima por ordem de importância, iniciando com a mais importante, seguida da segunda mais importante, e assim por diante.

- 3) Para finalizar, gostaria que você justificasse a escolha somente da **primeira palavra mais importante**:

---



---



---



---



---



---



---



---



---

### BLOCO 2

Informações sobre o respondente

#### LEVANTAMENTO SOCIODEMOGRÁFICO

Idade: \_\_\_\_\_ anos

Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino

Estado civil: \_\_\_\_\_

Possui filhos? Sim ( ) Não ( )

Possui religião? Sim ( ) Não ( )

Se sim, qual? \_\_\_\_\_

Se considera praticante? Sim ( ) Não ( )

Qual sua orientação política?

<input type="checkbox"/> Esquerda	<input type="checkbox"/> Centro	<input type="checkbox"/> Direita	<input type="checkbox"/> Não tenho
-----------------------------------	---------------------------------	----------------------------------	------------------------------------

Qual tipo de população você se identifica?

<input type="checkbox"/> Amarela	<input type="checkbox"/> Branca	<input type="checkbox"/> Indígena	<input type="checkbox"/> Negra	<input type="checkbox"/> Parda	<input type="checkbox"/> Nenhuma
----------------------------------	---------------------------------	-----------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	----------------------------------

Que curso faz? \_\_\_\_\_

Período? \_\_\_\_\_

Formação em outra área?      Sim (  )      Não (  )

Se sim, qual? \_\_\_\_\_

Conhece alguém que já interrompeu voluntariamente a gravidez?

   Sim (  )      Não (  )

Conhece alguém que precisou lutar pelo direito de autonomia em situação de doença terminal?

   Sim (  )      Não (  )

Renda familiar mensal (aproximadamente):      (  ) R\$700 – R\$1500      (  ) R\$1500 – R\$2100 (  )  
R\$2100 – 3600      (  ) R\$3600 – R\$7000      (  ) Acima de R\$7000

Teria disponibilidade de participar de outra etapa desta pesquisa? (  ) Sim      (  ) Não

Se sim, por favor deixe seu contato: \_\_\_\_\_

**MUITO OBRIGADA POR PARTICIPAR!**

## APÊNDICE D – QUESTIONÁRIO INDUTOR: EUTANÁSIA

### BLOCO 1

- 1) Gostaria que você registrasse abaixo as cinco primeiras palavras que lhe surgem à mente quando você escuta falar em...

### EUTANÁSIA

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

Nº

- 2) Agora, gostaria que você numerasse as palavras acima por ordem de importância, iniciando com a mais importante, seguida da segunda mais importante, e assim por diante.

- 3) Para finalizar, gostaria que você justificasse a escolha somente da **primeira palavra mais importante:**

---



---



---



---



---



---



---



---

### BLOCO 2

Informações sobre o respondente

#### LEVANTAMENTO SOCIODEMOGRÁFICO

Idade: \_\_\_\_\_ anos

Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino

Estado civil: \_\_\_\_\_

Possui filhos? Sim ( ) Não ( )

Possui religião? Sim ( ) Não ( )

Se sim, qual? \_\_\_\_\_

Se considera praticante? Sim ( ) Não ( )

Qual sua orientação política?

( ) Esquerda

( ) Centro

( ) Direita

( ) Não tenho

Qual tipo de população você se identifica?

Amarela     Branca     Indígena     Negra     Parda     Nenhuma

Que curso faz? \_\_\_\_\_

Período? \_\_\_\_\_

Formação em outra área?      Sim (  )      Não (  )

Se sim, qual? \_\_\_\_\_

Conhece alguém que já interrompeu voluntariamente a gravidez?

Sim (  )      Não (  )

Conhece alguém que precisou lutar pelo direito de autonomia em situação de doença terminal?

Sim (  )      Não (  )

Renda familiar mensal (aproximadamente):      (  ) R\$700 – R\$1500    (  ) R\$1500 – R\$2100 (  )  
R\$2100 – 3600      (  ) R\$3600 – R\$7000    (  ) Acima de R\$7000

Teria disponibilidade de participar de outra etapa desta pesquisa? (  ) Sim      (  ) Não

Se sim, por favor deixe seu contato: \_\_\_\_\_

**MUITO OBRIGADA POR PARTICIPAR!**

## APÊNDICE E - LISTA DE PALAVRAS ASSOCIADAS AOS TERMOS INDUTORES

### Eutanásia

Evocações	Ocorrência
Morte	111
Sufrimento	52
Escolha	38
Alívio	35
Liberdade	25
Direito	22
Direitos	1
Família	21
Decisão	18
dignidade	16
Dor	16
Vida	16
Doença	15
autonomia	14
descanso	14
aliviar_sufrimento	13
doença_terminal	13
polêmica	12
Fim	9
hospital	9
religiosidade	9
Respeito	9
Tristeza	8
fim_do_sufrimento	7
sofrimento_familiar	7
Tabu	7
vontade	7
amor	6
crime	6
desesperança	6
desistir	6
libertação	6
terminal	6
antecipação_da_morte	5
desespero	5

desligar_aparelhos	5
direito_à_morte	5
Homicídio	5
Medicina	5
Alternativa	4
Conforto	4
direito_à_vida	4
Dúvida	4
Necessidade	4
paciente_terminal	4
Paz	4
Piedade	4
acabar_com_o_sofrimento	3
amenizar_a_dor	3
Compaixão	3
Conflito	3
Debate	3
Desejo	3
Doente	3
Indolor	3
Legalizar	3
Lei	3
Medicação	3
Opção	3
Pecado	3
Subjetividade	3
Suicídio	3
suicídio_assistido	3
Tranquilidade	3
abreviação_da_vida	2
Acompanhamento	2
Altruísmo	2
Angústia	2
Antecipação	2
Aparelhos	2
Assistência	2
Complexidade	1
Complexo	1
Compreensão	2
cuidados_paliativos	2

egoísmo	2
estado	2
estado_terminal	2
Ética	2
ética_médica	2
Fé	2
homicídio	2
individualismo	2
legalidade	2
medo	2
paradoxos_éticos	2
planejamento	2
qualidade_de_vida	2
responsabilidade	2
retrocesso	2
saudade	2
saúde	2
sem_sofrimento	2
solução	2
aceitação	1
aceleração	1
aceleração_do_processo	1
achar_que_sabe_o_que_o_outro_quer	1
acometimento	1
adeus	1
adiantar	1
afetabilidade	1
ajuda	1
ajuda_a_quem_precisa	1
ajudar_a_morrer	1
algo_pessoal	1
anestesia	1
ansiedade	1
assunto_pouco_discutido	1
atender_ao_pedido_do_paciente	1
avanço_científico	1
benevolência	1
bioética	1
boa_morte	1
cama	1

câncer	1	desvalorização_da_vida	1
cansaço	1	determinação	1
cansado	1	dever	1
causar_sofrimento	1	difícil_abordar_com_o_paciente	1
comprometimento	1	direito_civil	1
compromisso	1	direito_de_escolha	1
conformado	1	direito_individual	1
coragem	1	direito_penal	1
criminalização	1	direitos_fundamentais	1
Cura	1	discórdia	1
curso_natural	1	discordo	1
decoro	1	discussões_sociais_e_religiosas	1
depende_do_contexto	1	dissensos	1
depressão	1	diversificar	1
desapego	1	desespero	1
descanso_familiar	1	e_se_fosse_eu?	1
descriminalizar	1	economia	1
desequilíbrio	1	erro	1
desinformação	1	esolha_pessoal	1
despedida	1	esperança	1
desrespeito	1	eugenia	1
desrespeito_a_vida	1	eutanásia	1
evitar	1	imobilidade	1
falta_de_alternativa	1	incapacidade	1
falta_de_fé	1	incerteza	1
falta_de_liberdade	1	inconformação	1
faria_por_um_amigo	1	incurável	1
filme	1	injustiça	1
fim_da_dor	1	inquietação	1
força_para_lutar	1	interferência	1
fugir	1	interrupção	1
garantia	1	interrupção_da_vida	1
grande_indecisão	1	interrupção_da_vida	1
gravidade	1	inutilidade	1
holanda	1	irreversível	1
homem	1	leito	1
honra	1	livra_se_da_responsabilidade	1
humanidade	1	livramento	1
humanização	1	livre_arbítrio	1
ignorancia	1	manipulação_da_vida	1

máquinas	1
médico_família_paciente	1
meio	1
mente	1
minimização	1
misericórdia	1
morrer_dignamente	1
morte_assistida	1
morte_cerebral	1
morte_de_animais	1
morte_programada	1
mudança_de_vida	1
não_querer_sofrer_mais	1
não_queres_sofrer	1
não_sentia	1
nazismo	1
negliência	1
norma_sem_efetividade	1
normas_sociais	1
o_caráter_sagrado_da_vida	1
o_que_é_vida?	1
oportunidade	1
peidade_sufrimento	1
pena_livre	1
pode_ser_radicalizado	1
precisa_ser_descutida	1
prevenir	1
prisão	1
problemas_jurídicos	1
problemas_religiosos	1
procedimentos_assistidos	1

profissionalismo	1
proibido_no_brasil	1
questão_religiosa	1
rápido	1
razão	1
reflexão	1
resistência	1
resolução	1
resonsabilidade_familiar	1
resposta_judicial	1
ressignificação	1
retirar	1
saída	1
se_precisar_torça_por_mim	1
sentido_da_existencia_humana	1
serenidade	1
seringa	1
sociedade	1
sofrimento_emocional	1
solução_de_problemas	1
sono	1
temor	1
tempo	1
terminar_com_a_dor	1
término	1
tristeza_familiar	1
uso_fora_de_libertação	1
uti	1
valores	1
veneno	1

**Aborto**

<b>Evocações</b>	<b>Ocorrências</b>
morte	65
vida	39
direito	32
mulher	31
liberdade	25
escolha	23
legalização	22
polêmica	20
assassinato	19
crime	18
feminismo	16
feto	16
saúde_pública	16
dor	15
religião	15
saúde	13
sofrimento	12
ilegal	7
ilegalidade	4
violência	10
bebê	8
autonomia	7
direito_à_vida	7
gravidez	7
injustiça	7
machismo	7
mãe	7
preconceito	7
proibido	7
descriminalização	6
difícil	6
egoísmo	6
estupro	6
liberdade_de_escolha	6
medo	6
necessidade	6

corpo	5
irresponsabilidade	5
legalidade	5
maldade	5
perda	5
responsabilidade	5
tabu	5
consciência	4
desespero	4
direito_de_escolha	4
discussão	4
insegurança	4
pobreza	4
risco	4
consequências	3
criança	3
cultura	3
desigualdade_social	3
direito_da_mulher	3
dúvida	3
ética	3
gravidez_indesejada	3
juízo	3
lei	3
procedimento	3
sangue	3
tristeza	3
adolescência	2
alívio	2
arrependimento	2
atrocidade	2
clandestino	2
conflito	2
conservadorismo	2
contra	2
covardia	2
criminalização	2
crueldade	2
culpa	2
debate	2

decisão	2
desistência	2
desrespeito	2
discriminação	2
economia	2
empoderamento	2
estado_laico	2
falta_de_acolhimento	2
falta_de_respeito	2
horrível	2
igreja	2
informação	2
inocência	2
intolerância	2
liberdade_sexual	2
médico	2
meu_corpo,_minhas_regras	2
moral	2
morte_de_mulheres	2
não_entendo	2
opção	2
opressão	2
parto	2
pecado	2
privação	2
respeito	2
social	2
trauma	2
útero	2
vida_da_mulher	2
abandono	1
abandono_por_seus_parceiros	1
absurdo	1
acompanhamento_psicológico	1
alcool_e_drogas	1
amiga	1
amor	1
anencefalia	1
angústia	1
apoio	1

atenção	1
ato_desumano	1
aula	1
bancada_evangélica	1
brutalidade	1
caro	1
catolicismo	1
certo	1
circunstância	1
clínicas	1
clínicas_clandestinas	1
código_penal	1
complexidade	1
compreensão	1
comunismo	1
condição_econômica	1
conflito_religiosos	1
controvérsia	1
coragem	1
crenças	1
crime_contra_a_vida	1
cuidado	1
dano	1
decisão_da_mulher	1
desamor	1
descaso	1
desenvolvimento_neurológico	1
despreparo	1
desrespeito_à_dignidade_da_pessoa_	1
humana	
desrespeito_à_vida	1
deus	1
dignidade	1
direito_ao_corpo	1
direitos_reprodutivos	1
disponibilidade	1
doe	1
doença	1
doutrina_cristã	1
engendramento	1

errado	1
estado_interferindo_no_corpo_da_mulher	1
exceções	1
existe_outra_opção?	1
falta_de_contracepção	1
falta_de_escolaridade	1
falta_de_oportunidade	1
família	1
fé	1
feio	1
filho	1
futuro	1
hipocrisia	1
hospital	1
humano	1
idade_gestacional	1
impedimento	1
importância	1
impotência	1
imprudência	1
incerteza	1
inconsciência	1
inconsequência	1
independência	1
indignação	1
individual	1
infelicidade	1
influência_religiosa	1
ingratidão	1
inseguro	1
interesse_do_nascituro	1
isolamento	1
justiça	1
leito	1
liberalismo	1
liberdade_da_mulher	1
liberdade_feminina	1
má_assistência	1
morte_fetal	1

mortes_precoces	1
muitos_casos	1
não_concordo	1
não_devia_terfeito	1
negação	1
nível_socioeconômico	1
nojo	1
o_estado_não_é_laico	1
opinião	1
pai	1
pauta_feminista	1
perda_de_uma_vida	1
perigo	1
planejamento	1
planejamento_familiar	1
planejamento_social	1
poder	1
precariedade	1
preparo	1
prevenção	1
princípios	1
problema	1
problema_de_saúde_pública	1
problema_mal_discutido	1
proteção_à_mulher	1
questão_de_saúde_pública	1
questão_pessoal	1
raiva	1
reformulação_da_lei	1
religiosidade	1
repercursões	1
revolta	1
risco_à_vida_da_mãe	1
saúde_da_mulher	1
segurança	1
sem_julgamento	1
sexo_desprotegido	1
situação	1
solidão	1
solução	1

suicídio	1
terapêutico	1
tire_sua_cruz_do_meu_útero	1
uma_marca_eterna	1
vergonha	1
vinte_e_dois	1
vinte_semanas	1
violação	1
vulnerabilidade	1
sociedade	1
sofrimento_emocional	1

solução_de_problemas	1
sono	1
temor	1
tempo	1
terminar_com_a_dor	1
término	1
tristeza_familiar	1
uso_fora_de_libertação	1
Uti	1
valores	1
veneno	1