



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CEILÂNDIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

STELLA MARCELINO SANTOS

**O ENQUADRAMENTO DO ABORTO NA MÍDIA BRASILEIRA: UMA ANÁLISE
TEMÁTICA**

BRASÍLIA
2021

STELLA MARCELINO SANTOS

**O ENQUADRAMENTO DO ABORTO NA MÍDIA BRASILEIRA: UMA ANÁLISE
TEMÁTICA**

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Saúde Coletiva, da Faculdade de Ceilândia da Universidade de Brasília, como requisito para obtenção do Grau de Bacharel em Saúde Coletiva.

Orientadora: Prof^a Dr^a. Larissa Grandi Vaitsman Bastos.

BRASÍLIA

2021

DEDICATÓRIA

Este trabalho é dedicado aos meus pais, Suely da Rocha Marcelino e Valdeci Pereira dos Santos; que mesmo distantes me apoiaram nessa trajetória, que sem eles não seria possível.

STELLA MARCELINO SANTOS

**O ENQUADRAMENTO DO ABORTO NA MÍDIA BRASILEIRA: UMA ANÁLISE
TEMÁTICA**

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dra. Larissa Grandi Vaitsman
Universidade de Brasília – UnB

Prof. Dra. Marianna Assunção F. Holanda
Universidade de Brasília – UnB

Prof. Sérgio Ricardo Schierholt
Universidade de Brasília – UnB

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela minha vida, e por me permitir ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo da realização deste trabalho.

Aos meus pais, por nunca terem medido esforços para me proporcionar um ensino de qualidade durante todo esse período.

A professora Larissa Grandi Vaitsman por ter sido minha orientadora e ter desempenhado tal função com dedicação e amizade.

Aos professores, pelas correções e ensinamentos que me permitiram apresentar um melhor desempenho no meu processo de formação profissional ao longo do curso.

A todos os meus amigos e colegas que em algum momento, estiveram presentes nessa jornada e presenciaram minhas vivências.

“A menos que modifiquemos à nossa maneira de pensar, não seremos capazes de resolver os problemas causados pela forma como nos acostumamos a ver o mundo”.

Albert Einstein

RESUMO

Após a descriminalização do aborto na Argentina, houve um aumento significativo de matérias publicadas sobre o tema em diversos meios de comunicação, principalmente no Brasil. Diante disso, o trabalho teve como objetivo analisar essas matérias publicadas nas versões online de três jornais de ampla circulação aqui no país: El País versão Brasil; Folha de São Paulo e O Globo. Para a seleção e análise dessas matérias foi estabelecido um roteiro com data de publicação, sujeito da reportagem (quem fala) e os principais argumentos utilizados, após a classificação foram utilizadas tabelas de elaboração própria para as análises. Acompanhar o debate sobre o aborto na mídia brasileira trouxe como resultados os vícios e lacunas de representação de determinados grupos, de ideias e argumentos de uma discussão. A pesquisa mostrou que nada é meramente um acaso na distribuição dos lugares de fala e posições dentro do campo de debate, e que de fato existem diferenças latentes no discurso de homens e mulheres no que se refere ao aborto e que essas diferenças poderiam tornar o debate mais descentralizado e diversificado e são considerados essenciais no fortalecimento da democracia e avanço da saúde pública no país.

Palavras chave: Aborto. Mídia. Saúde pública. Democracia.

ABSTRACT

Shortly after the decriminalization of abortion in Argentina, there was a significant increase in articles published on the subject in various media, mainly in Brazil. Therefore, the work aimed to analyze these articles published in the online versions of three widely circulated newspapers here in Brazil. El País Brazil; Folha de São Paulo and O Globo. For the selection and analysis of these matters, a script with date of publication, subject of the report (who speaks) and the main arguments was established, tables of own elaboration were used for analyzes after the classification. The accompaniment of the debate on abortion in the Brazilian media brought as results the vices and gaps of representation of certain groups, of ideas and arguments of a discussion. The poll has shown that nothing is merely a fluke in the distribution of speech places and positions within the field of debate, that in fact there are latent differences in the discourse of men and women with regard to abortion and that differences could make the debate more decentralized and diversified, because are considered essential in strengthening democracy and advancing of the public health in this country.

Key words: Abortion. Media. Health public. Democracy

LISTA DE SIGLAS

ANVISA- Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

CP- Código Penal.

MS- Ministério da Saúde.

OMS- Organização Mundial de Saúde.

PAISM- Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher.

PNA- Pesquisa Nacional do Aborto.

SIH- Sistema de Informações Hospitalares.

STF- Supremo Tribunal Federal.

SUS- Sistema Único de Saúde.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Principais argumentos no debate sobre aborto.....	27
Tabela 2: Relação das matérias publicadas com os principais argumentos.....	29
Tabela 3: Posicionamento do aborto de acordo com os editoriais.....	34
Tabela 4: Distribuição dos autores das matérias por sexo.....	35
Tabela 5: Distribuição da centralidade dos argumentos em cada matéria.....	36

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico I: Matérias veiculadas sobre aborto nos três jornais de grande circulação no Brasil.....	28
Gráfico II: Publicações sobre o tema aborto durante o período de 30 dias.....	32

SUMÁRIO

1-INTRODUÇÃO.....	1
2-JUSTIFICATIVA.....	3
3-OBJETIVO GERAL E ESPECÍFICO	4
4- CONTEXTUALIZAÇÃO DO ABORTO NO BRASIL E NO MUNDO.....	5
4.1 Um breve resgate histórico	8
4.2 Aborto no Brasil.....	10
4.3 Legislação Brasileira.....	11
5 -ABORTO E SOCIEDADE	13
5.1 Movimento feminista e o direito de escolha.....	13
5.2 Religião e a agenda pública.....	15
5.3 Aborto e saúde pública.....	17
6- COMUNICAÇÃO E SEUS PROCESSOS	20
6.1 Comunicação em Saúde.....	21
6.2 A mídia e sua influência	23
7- METODOLOGIA	26
8- RESULTADOS E DISCUSSÃO	28
9 CONCLUSAO.....	37
10- REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA	40

1 INTRODUÇÃO

A possibilidade de interrupção voluntária da gravidez, por decisão da mulher, coloca em pauta discussões cruciais sobre o Estado, a cidadania e a democracia. De acordo com Miguel (2002) surge como um dos principais assuntos entre os científicos, religiosos, parlamentares e os jurídicos, diante dos conflitos gerados perante o assunto e as diversas manifestações de grupos a favor e contra.

A discussão sobre a legalização do aborto, no Brasil, sobretudo, mas também em outros países, é perpassada por dois problemas: as taxas alarmantes de mortalidade materna, que mobilizam o debate em termos de um problema de saúde pública; e a ainda forte influência de instituições religiosas em assuntos que envolvem discussões éticas ou morais (AMARAL, 2008). A base de discussão está, então, dividida entre esses dois polos, onde o termo central da luta pelo direito ao aborto como direito das mulheres de decidirem sobre seus próprios corpos não está em pauta, sobretudo nas instâncias institucionais que polarizam o debate. (AZEVEDO,2008)

Dworkin (2003) afirma que o aborto não pode ser pensado em termos de uma questão de direitos e interesses de uma pessoa, simplesmente porque essa concepção, que é política, não reflete as ideias morais que estão por trás da posição da maioria das pessoas sobre o aborto, sejam elas favoráveis ou contrárias à legalização da prática. As convicções de uma pessoa enquanto expressões de seus interesses são impossíveis de serem descartadas quando se observam quaisquer fatos ou é preciso tomar quaisquer decisões, sobretudo quando relativas à individualidade (DWORKIN ,2003).

O campo político é um espaço onde essas disputas pela legitimação das representações sociais tomam forma de disputas pela possibilidade de se produzirem, a partir dessas representações, “produtos políticos, problemas, programas, análises, comentários, conceitos, acontecimentos, entre os quais os

cidadãos comuns, reduzidos ao estatuto de consumidores, devem escolher, com probabilidades de mal-entendidos maiores quanto mais afastados estão do lugar de produção” (BOURDIEU, 1989). Os meios de comunicação enquanto difusores de representações sobre o mundo social são, também, um espaço crucial de representação política (MIGUEL,2002)

De acordo com Luciane (2008) podemos afirmar que além dos meios de comunicação serem difusores de opiniões principalmente na pauta política e democrática, também são um âmbito desigual de distribuição e recepção de informações devido aos enquadramentos feitos nas divulgações das notícias. O agendamento de temas como aborto afeta a produção de pensamentos e análises dos cidadãos ao perceber os fenômenos sociais e isso ocorre por meio da omissão de fatos e a determinação como relevantes, ou não. (LUCIANE,2008)

Dentro dessa discussão, é de extrema importância analisar os conteúdos publicados sobre aborto na mídia brasileira, diante do seu papel e sua função enquanto produtora de opinião ou de meio capaz de expressar publicamente visões e opiniões, pois é um campo privilegiado para estabelecer de forma mais clara o posicionamento e as influências dos argumentos mais comuns no debate sobre o aborto no país.

2 JUSTIFICATIVA

Apesar do Brasil ser constitucionalmente laico e democrático de acordo com o Art. 5º, inciso VI que assegura a liberdade de crença aos cidadãos, não preza de fato pela igualdade nas mais diversas instâncias. Vivemos na realidade em um país extremamente excludente, inclusive, do ponto de vista dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres.

O corpo feminino foi e, de certa forma, ainda é bastante controlado principalmente no quesito sexualidade e reprodução, pois esse controle também é uma forma de reafirmar nas sociedades patriarcais a ideologia de inferioridade das mulheres, na medida em que não podem exercer seus direitos sexuais e reprodutivos com plenitude. (FONTOURA,2016)

Silverstone (2005, p. 7) descreve a mídia como algo que contribui para nossa variável capacidade de compreender o mundo, de produzir e partilhar seus significados. O papel mídia enquanto espaço público de expressão de visões e opiniões diferentes a colocam como um campo privilegiado para estabelecer de forma mais clara o posicionamento e as influências dos argumentos mais comuns no debate sobre o aborto no país (PINHO, 2009).

Diante disso, com o aumento das publicações sobre o tema aborto após a aprovação da legalização pelo Senado Argentino, principalmente na mídia brasileira, ressalta-se a importância de trazer reflexões sobre o papel e a função da mídia enquanto produtora de opinião.

3 OBJETIVO GERAL

Analisar a repercussão das notícias veiculadas na imprensa brasileira após a legalização do aborto na Argentina.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Conceituar e contextualizar historicamente o aborto no mundo e no Brasil;
- b) Exibir dados estatísticos referente a prática do aborto no mundo e no Brasil;
- c) Levantar aspectos da legislação no âmbito jurídico brasileiro;
- d) Analisar de forma temática as matérias publicadas nos jornais brasileiros escolhidos.

4 CONTEXTUALIZAÇÃO DO ABORTO NO BRASIL E NO MUNDO

Segundo Rebouças e Dutra (2011), aborto do latim “ab-ortus” é o nome dado para a interrupção da gestação e consiste na remoção ou retirada prematura do feto ou embrião do útero. De acordo com Moraes (2008), o aborto tem um significado que passa o entendimento de que o procedimento emana da privação da vida, ou seja, do impedimento de ocorrer o nascimento de forma voluntária, e o resultado satisfatório a este termo é o óbito do concepto. No entanto, existem defensores da ideia de que o termo certo a ser utilizado neste contexto é o abortamento, ao invés de aborto, pois o resultado que deve ser denominado de aborto. Porém, na visão da medicina, “Aborto é a interrupção da gravidez até 20ª ou 22ª semana, ou quando o feto pesar até 500 gramas ou, ainda, segundo alguns, quando o feto mede até 16,5 cm” (MORAIS, 2008).

Ainda de acordo com Moraes (2008), ele pode ser considerado natural, acidental, criminoso, legal ou simplesmente permitido. O que ocorre naturalmente é aquele que a grávida perde o seu filho, interrompendo o ciclo gestacional de forma espontânea. O aborto acidental é aquele que não é criminoso e pode ocorrer devido a prevalência de traumatismo, quedas da gestante e outros aspectos de natureza orgânica e patogênica. O aborto criminoso é aquele que força a retirada do concepto conforme menciona o direito penal brasileiro, equivalendo-se a execução de um homicídio (MORAIS, 2008).

Também conhecido como terapêutico é aquele que é executado para salvar a vida da gestante ou para impedir que ocorra agravamento da saúde da mulher, em função de anormalidades diagnosticadas durante o período gestacional. O eugênico ou eugenésico é aquele que retira o concepto do útero antes das 36 semanas de gestação se completarem por este não ter chances de sobrevivência na vida extrauterina. Porém, além desses abortos explanados, ainda pode-se considerar a existência do aborto miserável ou econômico social, que o ato configurado pela escassez de recursos financeiros e quando a mãe já possui muitos filhos. Moraes (2008, p.50) descreve: “O aborto honoris causa é

feito para salvaguardar a honra no caso de uma gravidez adúltera ou outros motivos morais”.

A possibilidade de interrupção voluntária da gravidez, por decisão da mulher, coloca em pauta discussões cruciais sobre o Estado, a cidadania e a democracia em diversos contextos históricos.

No decorrer da história, o aborto foi e vem sendo provocado por vários métodos diferentes e seus aspectos morais, éticos, legais e religiosos são objeto de intenso debate em diversas partes do mundo. É uma das práticas que mais revela diversidade em seu tratamento através do tempo. Em certas épocas e regiões não é punido. Noutras épocas e em outros povos, é duramente castigado, chegando mesmo à pena de morte.

De acordo com um estudo publicado na Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano publicada em 2015, existe relatos de que o aborto já era discutido pelos grandes pensadores na Grécia antiga como: Aristóteles que considerava um método eficaz para limitar os nascimentos e controlar a população; Platão que acreditava que deveria ser obrigatório por motivos eugênicos e Hipócrates que em seu juramento comprometeu a não induzir o aborto nas mulheres.

Foi só com a adoção do cristianismo e com a agregação de seus valores pelas sociedades que o adotaram, que foi inserida a concepção que trazemos até hoje, de que o embrião/feto é uma vida e tem seu direito resguardado desde o momento de sua concepção.

A mudança de mentalidade e costumes somente ocorreu com o cristianismo, que vetou categoricamente o aborto por considerá-lo contrário à soberania de Deus sobre a vida humana e sobre o processo generativo (MORI, 1997, p 19).

De acordo com André Beltrão (2016) mesmo com o amadurecimento das ideias a respeito do aborto, muito se demorou para colocá-las abertamente em pauta devido a costumes e represálias morais e sociais.

No Século XIX, o aborto expandiu-se consideravelmente entre as classes mais populares, em função do êxodo rural crescente do campo para a cidade e

da diminuição da qualidade de vida. Isso certamente constituía uma ameaça para a classe dominante já que representava um decréscimo na oferta de mão-de-obra barata, tão necessária para a expansão das indústrias. Consequentemente no século XX, foram diversos os acontecimentos que influenciaram o cenário legislativo sobre o aborto. Uma delas foi a Resolução de 1917, na União Soviética, quando o aborto deixou de ser considerado crime naquele país. A legislação favorável a prática do aborto continuou vigente apenas nos países socialistas após a Segunda Guerra Mundial.

Só a partir dos anos 60, em virtude da evolução dos costumes sexuais, da nova posição da mulher na sociedade moderna e de outros interesses de ordem político-econômica, a tendência foi para uma liberalização que acentuou na década de 70.

No Brasil só a partir de 1980, a noção de direitos sexuais da mulher começa a ser introduzida em reivindicações feministas. Em 1983, o Governo Federal aprovou a formulação do Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM). Para Barbosa e Rocha (2009) a idealização que se tinha da imagem da mulher foi se transformando, sendo não apenas um ser predestinado apenas a dar à luz, mas sim uma pessoa passível de escolha sobre sua vida.

Ao final de 2007, foi lançado pelo governo brasileiro o Programa Especial de Planejamento Familiar, apoiado fortemente por um grupo de feministas que aproveitou para manifestar seus princípios, incluindo um projeto de descriminalização do aborto (SCAVONE, 2008). Este projeto foi inserido não apenas para trazer informações de saúde, mas também para criar um diálogo a respeito do tema aborto, e envolver quanto homens, quanto mulheres (NADER, 2007).

4.1 Aborto no Brasil

Por ser uma prática criminalizada, os dados são imprecisos e falar sobre a questão, um tabu. No Brasil, não existem garantias legais que assegurem o sigilo para dados coletados em pesquisas acadêmicas. Por isso, a maior parte das evidências empíricas são obtidas por pesquisadores da área da saúde, médicos e médicas, enfermeiros e enfermeiras, que podem se valer do sigilo profissional. Por ser crime, a prática é subnotificada e os números costumam ser apenas estimativas.

A prática do aborto não é permitida, por questões sociais, políticas, e principalmente religiosas, porém, na realidade, segundo a Organização Mundial da Saúde, mais de duas mil mulheres abortam todos os dias no país. Os movimentos feministas têm tentado desde 1970 abordar este tema e lutado para sua legalização, defendendo a saúde da mulher que é afetada diretamente nas práticas clandestinas e inseguras de aborto, sendo este classificado como a quarta principal causa de mortalidade materna no país, segundo a Rede Feminista de Saúde.

A Pesquisa Nacional do Aborto (PNA) chegou à conclusão semelhante de que a religião não é um fator de distinção entre mulheres que praticam aborto: a maior parte delas é católica, seguidas de evangélicas e protestante e, por último, mulheres de outras religiões ou sem religião. A proporção reflete a composição religiosa do país. Os dados mostraram que o aborto é utilizado como recurso de planejamento familiar quando outros métodos falham ou são utilizados de forma inadequada.

A prática do aborto é tão comum no Brasil que, atualmente, mais de uma em cada cinco mulheres já interrompeu a gestação de forma voluntária ao completar 40 anos. Segundo o estudo *Aborto: 20 anos de pesquisa no Brasil*, que buscou avaliar a magnitude da prática no país, todo ano são realizados cerca de um milhão de abortos induzidos.

Em 1990, o Brasil apresentou o aborto como terceira e quarta causa da mortalidade materna, o que despertou interesse em pesquisar as causas, que foram concluídas como permanência de desigualdades regionais. Em meados de 1990 e 2000 ocorre uma redução nos casos e novamente com pesquisas se

correlacionou a queda da morbimortalidade, devido ao uso de um medicamento chamado de Misoprostol, mas conhecido no mercado por Cytotec, ao invés de perfurantes ou cáusticos que eram métodos utilizados para o aborto (BRASIL, 2009). “O primeiro medicamento à base de Misoprostol, o Cytotec teve uso aprovado pela Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde em 1985, entrando no mercado nacional em 1986” (MASTRELLA, 2012 apud FONTOURA,2016).

Segundo Diniz e Castro (2011, p. 97) ” O Misoprostol entrou no Brasil em 1986, tendo recomendação terapêutica para tratamento de úlcera gástrica”. O Misoprostol estava sendo comercializado para o tratamento de úlceras, mas foi descoberto como um método abortivo eficiente no ano de 1991. Em seu ápice, sua venda foi proibida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), (DINIZ; CASTRO, 2011).

Estudos apontaram que este medicamento transformou o cenário quanto ao aborto induzido no país, quando as mulheres se utilizavam dele e logo após conseguiam um acesso para a curetagem nos hospitais assistia-se a uma redução da gravidade, porém, a introdução dele no mercado não eliminou os riscos que o aborto induzido em condições inseguras pode gerar (DINIZ; CASTRO, 2011).

A decisão de abortar não é uma decisão que se toma facilmente e um elenco de fatores que leva a prática do ato. Isso não ocorre somente no Brasil em qualquer lugar do mundo a decisão é um processo difícil a ser tomado. A representação da sociedade e a figura feminina abortando, porque a visão do aborto ainda envolve gênero. Não se pode deixar de discutir o aborto no Brasil, nem ao menos as práticas inseguras como vem se procedendo todos os dias, levando um número elevado de mulheres a óbito devido as condições inseguras e as condenações morais que as mulheres ainda hoje enfrentam (MENEZES; AQUINO, 2011).

4.2 Legislação Brasileira

No Direito brasileiro, baseado na Embriologia e no princípio de dignidade da pessoa humana, assegurado pela Constituição de 1988, considera que o mais importante direito do nascituro é o direito à vida, pois todos os demais direitos inexistirão sem garantia da preservação da sua vida. Assim, a vida humana é protegida constitucionalmente desde seu estágio intrauterino, e o nascituro é sujeito individual de direitos desde a concepção (art. 2º. Código Civil).

Até o início do século XIX, o aborto não era configurado como crime. Com o Código Criminal de 1830, a prática passou a ser ilegal e passível de punição, quando realizado por terceiros. A partir do Código Penal (CP) de 1890, a prática, inclusive realizada pela própria mulher, também entrou para a ilegalidade, exceto nos casos de gravidez resultante de estupro ou que representasse risco à vida das mulheres (ANIS apud ROCHA,2018).

A forma provocada só é permitida no Brasil em duas situações, segundo nosso Código Penal de 1940, sendo elas: o aborto sentimental, que ocorre em caso de gravidez resultada de estupro e o terapêutico ou necessário, que é realizado para salvar a vida da mãe.

Inicialmente, dispõe o art. 18, inciso II do Código Penal Brasileiro:

"Art. 128 - Não se pune o aborto praticado por médico:

Aborto necessário

I - Se não há outro meio de salvar a vida da gestante;

Aborto no caso de gravidez resultante de estupro

II – Se a gravidez resulta de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal."

Neste sentido, sempre que da prática de um estupro resultar uma gravidez para a vítima mulher a lei penal autoriza a realização do aborto. Destarte, em se tratando de uma autorização legal, o médico não poderá sofrer nenhum tipo de punição.

Na busca pela proteção da liberdade sexual do indivíduo, o Código Penal Brasileiro, através da lei nº 12.015 de 2009, também relata as condições processuais que modulam tal violência a fim de se praticar o ato sexual ou outro ato libidinoso por meio do uso da força ou intimidação, coerção, chantagem, suborno, manipulação, ameaça ou qualquer outro mecanismo que anule ou limite a vontade da vítima. Considera-se também como violência sexual, o fato do sujeito ativo do crime obrigar a vítima a realizar alguns desses atos com terceiros (JESUS, 2014).

Com a referida reforma, o Código Penal brasileiro passa a resguardar a dignidade sexual como finalidade da lei, de forma a coadunar com a mais humanística hermenêutica constitucional que resguarda a dignidade humana, a liberdade individual e mais especificamente a liberdade de escolha quanto a parceiros sexuais, se servindo da total proteção jurídica fornecida pela Constituição Federal de 1988 e demais normas infraconstitucionais da legislação brasileira vigente (ROMEIRO, 2018).

Apesar da legislação permanecer inalterada, desde meados da década de 1980, com o processo de redemocratização pelo qual o Brasil passava, o aborto ganhou visibilidade no debate político, entre os temas de garantia de direitos. O movimento feminista se organizou politicamente durante a Assembleia Constituinte, momento de mobilização da sociedade civil.

Atualmente, no Brasil, há ação à espera de julgamento no Supremo Tribunal Federal (STF) sobre o tema e ela trata justamente da linguagem constitucional usada na Argentina: discute-se a proteção da vida das mulheres e a garantia da cidadania delas.

Segundo um levantamento da plataforma Elas no Congresso, ferramenta de monitoramento legislativo da revista AzMina, realizado em junho de 2018, apenas um projeto de lei na última década previa a descriminalização do aborto no Brasil. De 2011 até então, foram 69 projetos de lei apresentados, sendo que 80% deles criminalizam o aborto de alguma forma.

Em 2019, primeiro ano do governo de Jair Bolsonaro, o número de projetos protocolados que tratavam de aborto quase dobrou. De acordo com o

Elas no Congresso, 18 projetos de lei, todos avaliados como desfavoráveis para as mulheres, foram apresentados. Nos anos anteriores, o número não passava de dez por ano, de acordo com levantamento da plataforma.

5 ABORTO E SOCIEDADE

Quando se trata deste assunto, a sociedade divide-se na maioria das vezes em duas direções. Uma delas, a favor da prática, argumenta que a legalização traria mais benefícios para todos. Enquanto a outra direção, contra a prática, argumenta que o ato fere o direito à vida. Há a divisão também entre o aspecto religioso e moral (AZEVEDO,2008). De acordo com Silveira (2007) o religioso afirma que a vida é soberana em todos os casos, enquanto o moral afirma que essa realização fere a conduta da sociedade.

5.1 Movimento feminista e o direito de escolha

Poder decidir sobre o próprio corpo é entendido não só como uma garantia do direito à privacidade, mas também como forma de reconhecer a igualdade entre os gêneros. Por potencialmente poder gerar vida e ser evidência da construção social de desigualdade entre homens e mulheres, o corpo feminino tem sido alvo do que Foucault (2004) denomina “discursos disciplinadores”.

O corpo é um agente da cultura e nos corpos ela também está inscrita, tornando-o lugar de controle social. Foucault (2004) defende que os corpos humanos são treinados e marcados por meio da organização e regulamentação do tempo, espaço e movimentos na vida cotidiana. A autora Susan Bordo (1997) utiliza os conceitos de Foucault e os trabalha a partir da perspectiva da teoria feminista. Ela ressalta que vivemos um tempo em que mulheres gastam muito mais tempo com tratamento e disciplina dos corpos em uma busca sem fim por um ideal de feminilidade, tornando-os o que Foucault denomina “corpos dóceis”: “aquele cujas forças e energias estão habituadas ao controle externo, à sujeição, à transformação e ao ‘aperfeiçoamento’” (BORDO, 1997 pag. 20).

O feminismo no Brasil, inicialmente tinha uma premissa sobre o aborto no principal fundamento feminista contemporâneo, de que o corpo da mulher, lhe pertence. Esta apropriação do corpo significava inclusive, a possibilidade de

escolher ser mãe ou não. Esse ideal marcou as lutas feministas e foi difundido internacionalmente (SCAVONE, 2008).

Na IV Conferência Mundial da Mulher, em Beijing. Os direitos sexuais e reprodutivos, além de serem reconhecidos, a partir de então, passaram a ser discutidos sob a perspectiva dos direitos humanos, pressupondo o respeito à liberdade e à autodeterminação, sem coerção ou violência, e o dever dos Estados-parte de garantirem condições sólidas para o exercício desses direitos por meio de leis e políticas públicas. (GOLLOP,2009).

Estes direitos reprodutivos, acima mencionados por Gollop, estão ligados aos direitos humanos e ao direito da mulher de decidir sobre seu próprio corpo. Dessa forma, visto que o Estado não aceita e não respeita esta proteção, ele contribui indiretamente para o aumento do impacto na saúde mental da mulher e a taxa de mortalidade por aborto (MENDONÇA, 2005).

O aborto foi tratado de diferentes formas ao decorrer da história, porém na maior parte do tempo a mulher não foi tida como protagonista da discussão que tem incidência direta sobre seu próprio corpo. A descriminalização do aborto em países desenvolvidos é a direção para um tratamento mais humano às mulheres, que devem ser consideradas como tal: humanas e capazes de escolher o que lhe serve ou não, o que irá lhe fazer bem ou não. Cabe aos países que ainda não permitem a prática reconhecerem a mulher como portadora de direitos e garantias, e passar a trabalhar para trazê-las ao mundo fático.

Em países onde a indução do aborto é permitida, esse direito é percebido como um reconhecimento da autonomia individual das cidadãs, a proteção de uma esfera íntima sobre a qual o Estado não pode legislar. Defensores do direito de escolha acreditam que o embrião no útero da mulher não deve ter mais direitos do que ela própria de decidir sobre os rumos e transformações de seu corpo e sua vida. Entretanto a criminalização do aborto viola de diversas maneiras os direitos da mulher, pois ela deveria ter o direito de decidir entre interromper a gravidez ou não, tendo em conta que várias são as que engravidam sem planejar (ALMEIDA, 2012).

5.2 Religião e agenda pública

A laicidade do Estado firmou-se historicamente, na Europa, não como princípio, mas como questão de fato, exigida pelo realismo político. Apenas depois de um longo processo, a necessidade se fez virtude e o Estado laico se impôs como um modelo intrinsecamente superior, tornando a separação da religião uma condição da política moderna (RAWLS,2000). A democracia exige o Estado laico como uma consequência lógica da aplicação de seus princípios. Se a vontade do povo deve ser soberana, então não pode estar constrangida a priori pela necessidade de observância a regras dogmáticas de qualquer natureza. (MIGUEL,2012)

Os estudos sobre religião e política referentes ao início dos anos 2000 marcam uma ascensão e visibilidade de grupos religiosos no poder, em particular o crescimento da bancada evangélica. No tocante ao debate sobre o aborto no legislativo federal, Adalberto Neto (2003) identifica no final dos anos 1990 o crescimento das posições pró-vida e um pequeno recuo da presença das reivindicações feministas. Com respeito à filiação religiosa na sociedade mais ampla, no período sob exame destacam-se a redução da proporção de católicos no Brasil e o crescimento dos evangélicos, em particular dos grupos pentecostais e neopentecostais (Jacob et al. apud Miguel 2012).

À medida que uma parcela maior da sociedade adquire independência em relação às visões de mundo determinadas pelas igrejas, os conflitos se tornam mais aparentes. Um dos campos centrais em que se desenvolve a batalha pela laicidade do Estado brasileiro diz respeito ao direito ao aborto.

A possibilidade de interrupção voluntária da gravidez, por decisão da mulher, coloca em pauta discussões cruciais sobre o Estado, a cidadania e a democracia. De acordo com Miguel,2012 a visão mais corrente é de que se trata de uma questão polêmica, dadas as controvérsias éticas e as paixões religiosas que suscita, mas à margem do “núcleo duro” da disputa política, aquele que versa sobre o papel do Estado e a gestão da economia e que define as grandes clivagens ideológicas e partidárias. Defensores da legalização do aborto ou de

sua criminalização se encontram nos mais diversos partidos, tanto à esquerda quanto à direita do espectro político, o que já sinaliza que não se trata de uma questão que, de acordo com o senso comum do campo, defina uma posição política ou ideológica. Nas plataformas eleitorais, é um tema que costuma brilhar por sua ausência, provavelmente porque o cálculo dos candidatos indica que seu potencial de desagregação é maior do que os apoios que pode amealhar. (MIGUEL,2012)

A questão da laicidade do Estado nunca esteve completamente resolvida no Brasil. Como cita Miguel (2012, p.661)

A invocação a Deus no preâmbulo da Constituição, a presença de crucifixos em prédios públicos, a existência de feriados religiosos no calendário oficial e a inscrição “Deus seja louvado” que o presidente José Sarney incluiu nas cédulas do cruzado e que lá permanecem, apesar das inúmeras reformas monetárias, são demonstrações disso.

De acordo com Machado (2013) embora a atuação de parlamentares religiosos no Congresso seja notável na temática do aborto, sua atuação se tornaria mais articulada com a formação de frentes parlamentares focadas no tema. Elas têm sido estratégicas para fazer avançar temáticas de destaque na agenda dos parlamentares evangélicos, como a do aborto, articulada sistematicamente à da defesa da família (Machado, 2013). Evidentemente, não é possível tomar as diferentes denominações religiosas que têm presença no debate público no Brasil hoje como se fossem um bloco na sua atuação relativa às políticas reprodutivas e em suas concepções das relações de gênero. Sendo assim:

Nem a herança católica, nem um bloqueio do debate público na mídia (que não existe) explicam a timidez com que a exigência do direito ao aborto se coloca na agenda pública no Brasil. A explicação deve ser buscada, ao menos em parte, na incapacidade que os movimentos que lutam pelos direitos das mulheres demonstram para colocar o tema no topo de suas próprias agendas. (Miguel,2012, p.670)

Apesar da frustração de militantes e ativistas, que buscam avanços mais rápidos e definitivos e mesmo garantias para que a legislação atual seja cumprida, o debate sobre o direito ao aborto no Brasil não está parado. Há muito

mais movimentação sobre o assunto hoje do que nas décadas que se seguiram à edição do Código Penal de 1940, que continua a regular a matéria.

5.3 Aborto e Saúde Pública

Uma das problemáticas referentes ao aborto, que emerge como questão de saúde pública, é a sua forma de realização, que ocorre, na maioria das vezes, de maneira clandestina e insegura, provocando várias implicações biopsicossociais à mulher. Além disso, abortar em condições desfavoráveis à saúde é uma violação dos direitos humanos, principalmente para as mulheres com baixo grau de escolaridade, pobres e negras.

O ato de abortar de forma insegura pode ser considerado uma injustiça social. Índices de mortalidade decorrentes do aborto, na maioria das vezes, refletem mulheres solteiras ou separadas judicialmente. As desigualdades dos efeitos danosos da clandestinidade e da criminalização do aborto atingem principalmente a parte mais vulnerável da população, de mulheres pobres e negras, com baixa escolaridade; as mais jovens e aquelas com menor acesso à informação (BRASIL, 2016). Além disso, quando se trata da razão de mortalidade materna por aborto, em relação às mulheres negras, obtém-se 11,28/100 mil nascidos vivos, ou seja, duas vezes mais do que em relação às mulheres brancas (MARTINS; MENDONÇA, 2005).

O Portal da Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) situa o aborto inseguro como a quarta causa de morte materna no país. O abortamento, voluntário ou espontâneo, é o desfecho de 31% das gestações, sendo que 243.988 mulheres foram internadas pelo SUS em 2004 para realização de curetagem pós-aborto. Devido a tais estatísticas, toda mulher em processo de abortamento inseguro ou espontâneo tem direito a acolhimento e tratamento com dignidade pelo SUS, direito garantido através da Norma Técnica de Atenção Humanizada ao Aborto do ano de 2004 (BRASIL, 2004).

Através de dados de internações por aborto do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) do SUS (Sistema Único de Saúde) estima-se que em 2005 1.054.242 abortos ilegais foram realizados e que 20% das induções de aborto acabariam em hospitalização (BRASIL, 2009). Motta et al. (2010) estudaram a questão do aborto dentro de grupos populares urbanos e, por meio de um apanhado de antecedentes científicos, consideram o recorte de classe como algo fundamental na questão da Interrupção Voluntária da Gravidez. Tais pesquisadores citam o Brasil como país com grande desigualdade social, sendo que quase um terço da população vive em situação de pobreza crônica. Tal recorte de classe interfere diretamente na vida das mulheres que optam pela Interrupção Voluntária da Gravidez, pois as camadas populares possuem maior risco de vida.

Os estudos que associam o aborto inseguro com a saúde pública datam da década de 1960, como assinala Schor (1984). Segundo a autora, entre 1965 e 1970 o aborto foi estudo de diversos profissionais da área da saúde, como a ginecologia e obstetrícia. Esses estudos focaram o aborto como principal responsável por diversas mortes hospitalares em consequência de complicações e/ou infecções, e diversos ginecologistas definiram o aborto provocado como um verdadeiro problema de saúde pública, isto é, como uma epidemia ou pandemia não reconhecida e não tratada. SCHOR (1984).

Em um cenário em que o aborto voluntário implicava risco de vida à mulher, especialmente as de baixa renda, que não podiam recorrer a clínicas clandestinas, que realizavam a prática de forma menos insegura, a questão era também um problema de ordem social.

Na década de 1990, a alta mortalidade materna levou feministas a colocarem a questão na ordem da saúde pública e passaram a qualificar a prática como “aborto inseguro”. Este argumento foi uma forma também de sensibilizar para a questão do aborto grupos religiosos e setores da esquerda, que muitas vezes consideravam as preocupações feministas como questões burguesas e distantes dos problemas socioeconômicos do país.

Em um cenário em que o abortamento ilegal coloca em risco a vida de mulheres, especialmente as mais pobres e de baixa escolaridade, o argumento da saúde pública ganha força mesmo em setores conservadores e entre o poder

executivo. O debate é deslocado do campo moral para o da saúde, direito assegurado a todos cidadãos e cidadãs. Exemplo da força política desse discurso são as Normas Técnicas lançadas pelo Ministério da Saúde que garante atendimento humanizado na rede pública para mulheres em situação de abortamento inseguro e para aquelas que desejam realizar aborto e se encontram nas situações permitidas por lei.

Segundo Schor (1984), o aborto provocado pode gerar sequelas (físicas, psíquicas e sociais) e levar a paciente ao óbito, por isso ela afirma que é importante diagnosticar a realidade do aborto provocado como problema de Saúde Pública, pois a “magnitude e vulnerabilidade” do aborto avisam que é necessário tratar o aborto como uma prioridade na área da Saúde da Mulher.

Diante disso e se tratando dos direitos das mulheres, especificamente os relacionados à saúde sexual e reprodutiva, é importante enfatizar que o planejamento familiar, inserido nas Estratégias de Saúde da Família, precisa realizar ações direcionadas à saúde integral da mulher, não a restringindo ao seu papel social de procriação, mas também abrangendo a prevenção da gravidez indesejada, que, por conseguinte, pode desencadear o aborto induzido. Para Macie (2007), a principal problemática do aborto induzido está associada à gravidez indesejada, sendo preciso, portanto, ampliar as possibilidades de planejar a gestação, valorizando assim, o Planejamento Familiar.

6 COMUNICAÇÃO E SEUS PROCESSOS

Comunicação é uma necessidade básica do ser humano. Saber comunicar é uma arte que envolve dois momentos: a forma de expressão e o entendimento entre as partes e que só acontece quando a pessoa à qual nos dirigimos percebe o que desejamos comunicar, prestar atenção no que estamos falando e manifesta pela mudança de atitude que compreendeu o que lhe foi dito. (FRANÇA, 2011).

Para Clegg (1999), a comunicação pode ser definida como uma troca de ideias e emoções, mensagens relatos e informações, das quais se utiliza diferentes meios, como por exemplo, a escrita, a fala, sinais objetos ou ações, sendo intencional, como uma carta bem redigida, ou de forma aleatória, isto é, sem intenção. O que esclarece que a comunicação requer não só uma boa capacidade para traduzir o pensamento nas palavras corretas, mas também a capacidade de saber ouvir: de decodificar a mensagem corretamente, prestando atenção e colocando-se no ponto de vista do emissor.

Envolve a transmissão de conteúdos emocionais ou intelectuais e que na maioria dos casos se faz necessário a presença de ambos, envolve um fluxo de mão dupla um emissor (o que transmite) e um receptor (o que recebe e codifica a mensagem) e que responde a esta de forma imediata ou em certo tempo, sendo que a mensagem pode ser transmitida na forma de um documento ou de uma comunicação visual ou audível (LACOMBE, 2008).

O processo de comunicação que são os passos entre uma fonte e um receptor que resultam na transferência e compreensão dentro de um significado no âmbito da comunicação interna possui as seguintes partes: o emissor, a codificação, a mensagem, o canal, a decodificação, o receptor, o ruído, o feedback, sendo que será destacado os canais de comunicação que é o foco

desta pesquisa, uma vez que já conceituou e relatou-se a importância dos demais dentro desse processo.

Robbins et al. (2010), define o papel do canal dentro da comunicação como o meio pela qual a mensagem viaja, que selecionado pelo emissor, determina se vai utilizar um canal formal ou informal. O mesmo autor define esses canais como aquele estabelecido pela organização que transmitem mensagens referentes às atividades relacionadas com o trabalho e de seus membros (canal formal) e aqueles criados espontaneamente que surgem como resposta às escolhas individuais (canal informal). Esses canais de comunicação requerem meios para que a mensagem seja transmitida, sobre isso Datt (2010), cita alguns deles, como por exemplo: os boletins; jornais ;reuniões; memorandos escritos; correio eletrônico; quadro de avisos tradicionais e informativos mais elevados.

Portanto, Kwasnicka (2011), a importância dos canais de comunicação é significativa em relação à liderança porque, sem os canais adequados, as mensagens de comunicação não podem ser transmitidas aos níveis necessários e complementa dizendo que os canais diferentes de comunicação possuem qualidades diferentes, e as desvantagens e os tipos de redes usadas (os canais utilizados) terão um apoio na precisão e efetividade da comunicação em seu uso pelo líder

6.1 Comunicação em saúde

Com o constante desenvolvimento tecnológico, a comunicação ganha importância na sociedade contemporânea, dentro e fora do País. No entanto, no âmbito da saúde pública brasileira, ainda é preciso superar a visão instrumental e simplista da comunicação como um processo de transmissão de informações de um emissor a um receptor, um modelo que não dá a devida importância ao

restante do processo, como a circulação das mensagens e suas apropriações pelos diferentes atores envolvidos. (QUEIROGA,2014)

No Brasil, o processo de intervenção social sempre privilegiou o modelo 'campanhista', que aposta na comunicação como instrumento para modificar comportamentos e hábitos considerados prejudiciais ao indivíduo e à comunidade (BRASIL,2016). A pesquisadora Janine Cardoso destaca dois marcos históricos nesse processo: a 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986), quando, pela primeira vez, discutiu-se a comunicação como insumo na abordagem da saúde, e questionou-se o ultrapassado modelo campanhista; e a 12ª Conferência (2003), quando a comunicação estreou como um item específico da programação, discutindo-se sua importância para o controle social.

Nos serviços de saúde, os encontros entre os trabalhadores e os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) são intermediados pela comunicação, objeto de análise desta revisão. Muitas barreiras dificultam a comunicação, que gera significados relevantes tanto para o trabalhador de saúde como para o usuário, sendo objeto de vários estudos que abordam essa temática. Essas dificuldades decorrem de linguagens e saberes diferentes, nem sempre compartilhados entre os interlocutores, limitações orgânicas do receptor ou emissor (afasias, déficit auditivo, déficit visual), imposição de valores e influência de mecanismos inconscientes (Acqua e col., 1997 apud QUEIROGA,2014).

Falar de saúde na mídia é também falar de uma profunda desigualdade nos acessos aos meios de comunicação e, por consequência, de iniquidade em saúde. A razão disso é que, por um lado, percebemos que os esforços das áreas e atores da comunicação em saúde não têm abrangência nem grande repercussão social e, por outro lado, as diversas mídias apropriam-se de muitos modos. A definição de ação comunicativa feita por Habermas (2003) indica que o falante diz algo dentro de um contexto dinâmico, referindo-se não somente ao mundo objetivo como a totalidade daquilo que é ou poderia ser o caso, mas ao mesmo tempo ao mundo social a totalidade das relações interpessoais reguladas de forma legítima e ao mundo próprio, inerente a cada ser em particular na totalidade das vivências manifestáveis, as quais têm um acesso privilegiado.

Diante desses aspectos comunicação afirma-se como elemento essencial para a promoção da saúde, ao funcionar como uma área estratégica para interação e troca de informações entre as instituições, comunidades e indivíduos.

6.2 A mídia e sua influência

O uso generalizado da palavra mídia é recente nas pesquisas em Comunicação no Brasil. A partir da década de 90 é que começou a ser amplamente empregada. A mídia é utilizada no mesmo sentido de imprensa, grande imprensa, jornalismo, meio de comunicação, veículo. Com a consolidação da indústria cultural, de uma cultura e uma comunicação de massa, da conexão cada vez mais estreita entre o campo da política e o papel da comunicação nas sociedades democráticas, os meios de comunicação deixaram de ser entendidos como canais e passaram a ser vistos como potenciais construtores de conhecimento, responsáveis pelo agendamento de temas públicos e formadores de compreensão sobre mundo.

Atualmente a mídia se faz cada vez mais presente em nosso cotidiano, tornando-se um verdadeiro instrumento de grande alcance. As informações recebidas pelas mais diferentes mídias, principalmente pela televisão, exercem forte influência nos hábitos e costumes da população, constituindo-se num importante veículo de transmissão de informação e de formação de opinião.

A mídia tem uma dimensão capital e central nos diversos âmbitos da sociedade moderna. A política, o esporte, a escola, a economia e saúde têm influência dos meios de comunicação de massa. Devido aos avanços tecnológicos que fazem com as informações veiculem de forma rápida e real, o domínio da mídia cresce de forma exacerbada. Pelas proporções alarmantes que a mídia vem tomando, ela chega aos mais diversos grupos sociais, desde os mais enriquecidos aos mais empobrecidos, com um viés unilateral, o que

deixa a população passiva, inapta a refletir, questionar, ou criticar, as informações que recebem (BRASIL, 2018)

De acordo com Fernanda (2008) a mídia é uma arma poderosa vertical e concentrada nas mãos daqueles que controlam o fluxo de informações, “os detentores do saber”; como agente formador de opiniões e criador-reprodutor de cultura, a mídia interfere, forma e transforma a realidade, as motivações, os modos de pensar e de agir do homem. Comprometida com sua defesa de interesses, no intuito de fabricar a representação social mais convincente, munida de uma condição valorativa, posiciona-se de maneira ideológica, tomando partido daquilo que é mais interessante e lucrativo a seus olhos. A força midiática é notória naquilo que divulga e no que silencia. (FERNANDA,2008).

Segundo Pinho (2009, p 138) “a mídia tem a capacidade de determinar as prováveis interpretações da sociedade no debate de um tema”. Dessa forma, é possível inferir que a influência das mídias é incontestável perante a sociedade e os cidadãos brasileiros; mas não é absoluta.

De acordo com LUCIANE (2008) podemos afirmar que além dos meios de comunicação serem difusores de opiniões, também são um âmbito desigual de distribuição e recepção de informações devido aos enquadramentos feitos nas divulgações das notícias. O agendamento de temas como aborto afeta a produção de pensamentos e análises dos cidadãos ao perceber os fenômenos sociais e isso ocorre por meio da omissão de fatos e a determinação como relevantes, ou não. (LUCIANE,2008)

A mídia é capaz de modificar e desequilibrar a distribuição e o acesso a recursos simbólicos e culturais em uma sociedade, e exatamente por isso pode ser considerada como um campo autônomo de poder que detém recursos específicos e dinâmicas próprias de ação e de reconhecimento entre seus agentes (AZEVEDO,2009). As atividades de produção, transmissão e recepção de conteúdos culturais de que a mídia se ocupa são cruciais para a compreensão das representações sobre a realidade social. A possibilidade de se cultivar uma variedade de princípios de organização que informam essas percepções e

interpretações da realidade social também são características de uma cultura democrática.

Seu papel enquanto espaço público de expressão de visões e opiniões diferentes a colocam como “campo privilegiado para estabelecer de forma mais clara o posicionamento e as influências dos argumentos mais comuns no debate sobre o aborto no país” (PINHO, 2009). Sendo assim, a compreensão, muitas vezes deturpada, das informações veiculadas pode ocasionar consequências drásticas na interpretação da realidade pelo público, evidenciando, a existência de enquadramentos no âmbito jornalístico.

7 METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma pesquisa documental, exploratória e descritiva, de abordagem mista (qualitativa e quantitativa). Os dados foram coletados nos três jornais escolhidos de ampla circulação: *El País Brasil*, *Folha de S. Paulo* e *O Globo*.

O levantamento foi realizado entre o período do dia 15 de dezembro a 15 de janeiro, considerando o período antes do acontecimento e a repercussão do caso na imprensa após a legalização. Foi definido um período de trinta dias para a coleta das reportagens, considerando a data da legalização que ocorreu no dia 29 de dezembro de 2020, posteriormente foi filtrada as matérias publicadas a partir do dia 14 de dezembro até o dia 13 de janeiro, sendo assim aproximadamente quinze dias antes e quinze dias depois dos eventos supracitados.

Foram selecionados, classificados e analisados textos publicados nas versões online. As palavras-chave utilizadas para a pré-seleção das reportagens, realizada por meio dos mecanismos de busca dos próprios jornais citados, foi aborto e discriminação. Foi estabelecido um roteiro para a coleta das informações nos textos selecionados, incluindo os seguintes itens: data da publicação; título; autoria; seção; abordagem temática principal; e sujeitos das reportagens (quem fala sobre o tema).

Os dados coletados foram apresentados, de forma descritiva, privilegiando-se a análise temática acerca das reportagens analisadas. Primeiramente foi realizada uma leitura flutuante das matérias selecionadas com as palavras chaves aborto e discriminação e depois foram filtradas e analisadas as matérias que estavam de acordo com as categorias analíticas construídas com base em Miguel (2008) como mostra a tabela 1 abaixo, que exhibe os 11 argumentos, ou enquadramentos mais comuns nas discussões sobre o aborto.

Tabela 1 - Principais argumentos no debate sobre aborto.

Legislação adequada	Argumento baseado na ideia de que a legislação brasileira abarca os casos suficientes à dimensão da questão do aborto.
Ampliação dos casos de aborto legal	Pela insuficiência da legislação em relação ao aborto com especificação sobre necessidade de ampliação dos casos legalmente autorizado, mas sem referência necessária à descriminalização total.
Aborto como crime	Considera toda forma de aborto como passível de punição penal.
Feto não é sujeito moral	Pela descriminalização do aborto como crime por considerar que o feto não é sujeito moral, e, assim não é base para defesa de seus interesses.
Questão de Saúde Pública	Argumento que se desenvolve sobre a ideia de que os problemas de saúde decorrentes da prática ilegal do aborto são elemento principal na discussão sobre o tema no âmbito do Estado. Geralmente ligado à ideia de descriminalização como modo de diminuir as mortes ou os atendimentos decorrentes de abortos clandestinos.
Não é forma de contracepção	Argumento que desconsidera o aborto como forma de planejamento familiar, controle de natalidade, ou como método contraceptivo.
Direito à vida	Contra a prática do aborto por considerar que o direito à vida é sagrado.
Direito das mulheres	Pela regulamentação da prática do aborto pela necessidade de se garantir as mulheres o direito de dispor sobre seu corpo.
Tema da agenda pública	Pela institucionalização da discussão sobre o aborto como uma questão de interesse pública, que deve ser regulado e debatido no âmbito dos poderes públicos.
Acesso ao aborto legal	Argumento que se concentra sobre os problemas referentes ao acesso e as informações sobre as possibilidades legalmente estabelecidas para a realização do aborto nos casos dos permissivos legais.

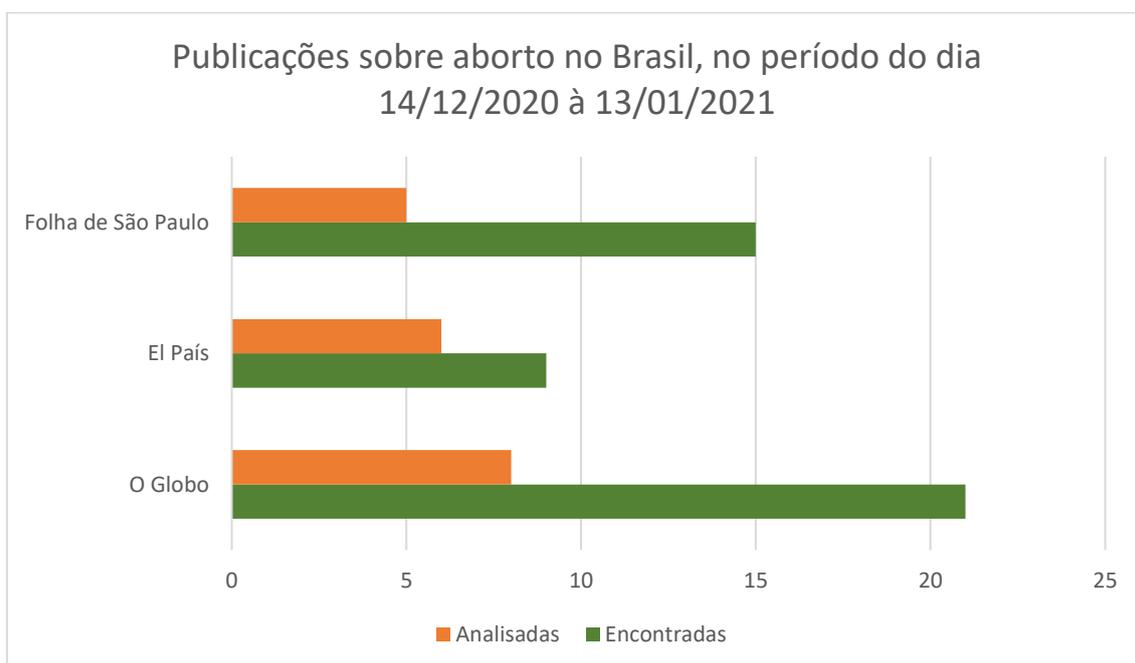
Fonte: Miguel,2008 Apud Pinho,2009

Após a classificação de acordo com a tabela 1 acima, foram utilizadas tabelas de elaboração própria para o auxílio das análises desenvolvidas ao decorrer do trabalho e para as conclusões finais.

8 RESULTADOS E DISCURSÕES

Como mostra o gráfico I, de acordo com o critério da metodologia foram coletadas 45 matérias publicadas durante esse período de 30 dias. Dessas 45 matérias, 25 foram julgadas como “irrelevantes” para a análise da pesquisa, de acordo com os objetivos e com a metodologia do projeto, por se tratar de reportagens se referiam ao tema do aborto apenas superficialmente ou em contextos que fugiam ao interesse do estudo. Sendo assim, foram selecionadas e analisadas no total 20 matérias segundo os critérios anteriormente apresentados.

Gráfico I - Matérias veiculadas sobre aborto nos três jornais de grande circulação no Brasil.



Fonte: Elaboração própria

Na tabela 2 abaixo mostra detalhadamente as matérias selecionadas de acordo com os 11 argumentos mais comuns nas discussões sobre o aborto, com o título, data de publicação, sexo do autor e a descrição dos principais pontos de cada publicação.

Tabela 2- Relação das matérias publicadas com os principais argumentos.

Matéria Publicada	Data de Publicação	Sexo do Autor	Principais Argumentos
Argentina aprova legalização do aborto https://oglobo.globo.com/sociedade/veja-video-argentina-aprova-legalizacao-do-aborto-24817353	30/12/2020	Masculino	-Aspecto econômico -Questão de interesse público.
Entenda como é a legislação sobre aborto nas Américas https://oglobo.globo.com/sociedade/celina/entenda-como-a-legislacao-sobre-aborto-nas-americas-24817427	31/12/2020	Feminino	-Direito das mulheres.
Aprovada a legalização do aborto na Argentina https://oglobo.globo.com/sociedade/celina/argentina-aprova-legalizacao-do-aborto-2-24816937	30/12/2020	Feminino	-Interesse público - Saúde pública -Defesa da não intervenção religiosa no poder legislativo.
Depois da Argentina, quem irá debater legalização do aborto? https://oglobo.globo.com/celina/depois-da-argentina-congresso-chileno-ira-debater-legalizacao-do-aborto-24830150	08/01/2021	Masculino	- Aborto como crime contra a vida.
Descriminalização do aborto é questão de saúde pública https://oglobo.globo.com/sociedade/celina/artigo-descriminalizacao-do-aborto-questao-de-saude-publica-24817508	03/01/2021	Feminino	-Questão de saúde pública.
Chanceler de Bolsonaro chama de barbárie legalização do aborto na Argentina https://oglobo.globo.com/sociedade/chanceler-de-bolsonaro-chama-de-barbarie-legalizacao-do-aborto-na-argentina-24817609	30/12/2020	Feminino	- Crime contra a vida -Legislação adequada.
Bolsonaro: 'No que depender de mim, aborto jamais será aprovado	30/12/2020	Feminino	- Defesa da Pró-vida

https://oglobo.globo.com/sociedade/bolsonaro-no-que-depender-de-mim-aborto-jamais-sera-aprovado-1-24817815			-Legislações adequadas -Aborto como crime.
No Brasil, a expectativa é que a discussão sobre o aborto se dê no Judiciário https://oglobo.globo.com/sociedade/celina/no-brasil-expectativa-que-discussao-sobre-aborto-se-de-no-judiciario-diz-debora-diniz-24817195	30/12/2020	Feminino	-Legislação inadequada -Direito da mulher -Responsabilidade dos poderes públicos -Questão de saúde pública.
A opressão feminina se assenta sobre maternidade, sexualidade e trabalho doméstico https://brasil.elpais.com/internacional/2021-01-05/o-aborto-legal-na-argentina-torna-mais-facil-a-luta-no-restante-da-america-latina.html	05/01/2021	Feminino	-Direito da mulher -Legislação inadequada -Questão de saúde pública.
As lições para o Brasil da revolução do feto que levou à legalização do aborto na Argentina https://brasil.elpais.com/brasil/2020-12-31/as-liceos-para-o-brasil-da-revolucao-do-feto-que-levou-a-legalizacao-do-aborto-na-argentina.html	30/12/2020	Feminino	- Direito da mulher - Questão de saúde pública
Argentina mostra que é possível legislar sobre o aborto num ano catastrófico e de polarização política https://brasil.elpais.com/sociedad/2020-12-30/argentina-mostra-que-e-possivel-legislar-sobre-o-aborto-num-ano-catastrofico-e-de-polarizacao-politica.html	30/12/2020	Masculino	-Debate do aborto como direito da mulher.
Argentina legaliza o aborto e se põe na vanguarda dos direitos sociais na América Latina https://brasil.elpais.com/internacional/2020-12-29/votacao-historica-no-senado-de-projeto-para-legalizar-aborto-na-argentina.html	29/12/2020	Masculino	- Direito de autonomia das mulheres.
Não haverá aumento de abortos na Argentina, haverá menos condenadas https://brasil.elpais.com/sociedad/2020-12-29/nao-havera-aumento-de-abortos-na-argentina-havera-menos-condenadas.html	29/12/2020	Feminino	- Aumento de aborto ilegal. - Questão de saúde pública. - Direito individual da mulher.
Igrejas evangélicas neopentecostais dominam conselhos tutelares em São Paulo e no Rio https://brasil.elpais.com/brasil/2020-12-15/igrejas-evangelicas-neopentecostais-dominam-conselhos-tutelares-em-sao-paulo-e-no-rio.html	05/01/2021	Masculino	-Aborto como crime.

A humanização do embrião encobre a desumanização dos corpos femininos https://www1.folha.uol.com.br/colunas/manuela-cantuaria/2021/01/a-humanizacao-do-embriao-encobre-a-desumanizacao-dos-corpos-femininos.shtml	11/01/2021	Feminino	-Legalização do aborto -Direito de autonomia da mulher.
Leitores comentam aborto https://www1.folha.uol.com.br/paineldoleitor/2021/01/leitores-comentam-aborto.shtml	05/01/2021	Feminino e Masculino	- Liberdade da mulher de decidir sobre levar ou não adiante uma gravidez indesejada.
Ao contrário da Argentina, Brasil continua a ignorar dano do aborto clandestino https://www1.folha.uol.com.br/mundo/2020/12/ao-contrario-da-argentina-brasil-continua-a-ignorar-dano-do-aborto-clandestino.shtml	30/12/2020	Feminino	- Saúde pública.
Aborto legal no Brasil https://www1.folha.uol.com.br/colunas/marilizpe-reirajorge/2020/12/aborto-legal-no-brasil.shtml	30/12/2020	Feminino	-Legislação Inadequada -Agenda pública.
Aborto evidencia idas e vindas entre igreja e Estado na Argentina https://www1.folha.uol.com.br/mundo/2020/12/aborto-evidencia-idas-e-vindas-entre-igreja-e-estado-na-argentina.shtml	30/12/2020	Feminino	-Aborto como crime contra a vida.

Fonte: Elaboração própria

No caso das 20 narrativas analisadas de acordo com a tabela 2, pode ser observada a predominância de três argumentos acerca de como a cobertura jornalística trata as discussões sobre o aborto no país. Sinteticamente o primeiro é de que o aborto é uma questão de saúde pública; o segundo como um direito reprodutivo da mulher e o último declara que a legalização do aborto deveria fazer parte da agenda política do Brasil. Apenas uma matéria retratou o aborto como questão econômica e cinco destacaram os embates com a religião e como crime contra a vida.

Dentre as duas mais importantes e fortes colocações, a primeira, é a favor da legalização do ato, defendendo que o abortamento clandestino é a segunda

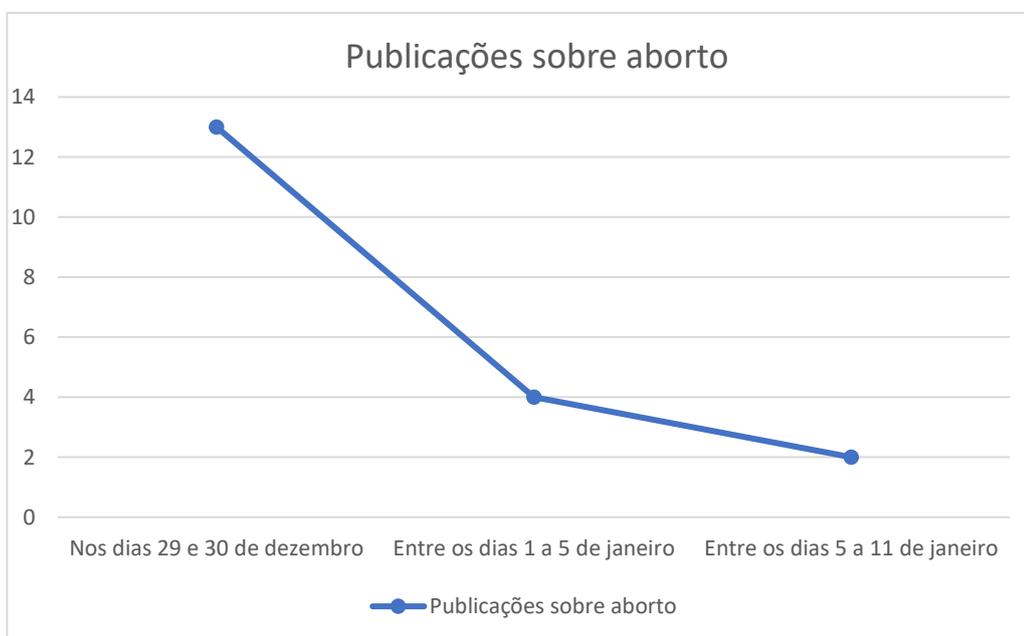
maior causa de mortalidade de mulheres no Brasil, sendo uma questão de saúde pública a ser solucionada.

Outro posicionamento que tem forte presença no debate, especialmente na última década, é o feminista. Esse discurso defende a descriminalização do ato em dois argumentos: seja por considerar que o abortamento desrespeita os direitos fundamentais da mulher, como o direito à autonomia reprodutiva, por exemplo, seja porque utiliza como argumento a perspectiva de saúde pública.

Mas sobretudo todas as reportagens analisadas possuem um critério de seleção do acontecimento e abordagem acerca da descriminalização do aborto extremamente parecidos.

Outro ponto importante a ser observado a partir da tabela 2, foi o pico de publicações no dia da legalização e conseqüentemente uma diminuição significativa das publicações relacionadas ao tema aborto. Como mostra o Gráfico II abaixo:

Gráfico II- Publicações sobre o tema aborto durante o período de 30 dias.



Fonte: Elaboração própria.

De acordo com o gráfico II, observa-se que durante toda a tramitação do projeto de lei da legalização do aborto na Argentina, não houve nenhuma publicação relacionada ao tema. E após o período da legalização houve poucas publicações.

Esse fato é explicado por Castilho, 2012 quando ele afirma que os meios de comunicação possuem seus critérios de abordagem de temas e utilizam certos mecanismos para elaborar suas mensagens, como o enquadramento de notícias. Esse processo em que os jornalistas escolhem palavras para a elaboração de uma ideia, hierarquizam informações, aprofundam ou não a discussão sobre um assunto e selecionam dados e imagens para compor uma matéria é conceituado por ele como enquadramento jornalístico.

Ainda de acordo com Castilho, 2012 todo discurso que a imprensa veicula sobre qualquer outro assunto, é influenciado por contextos sociais, crenças e, principalmente, interesses econômicos, já que os grandes veículos de comunicação da imprensa brasileira são empresas privadas e são nesses momentos que a imprensa exerce grande influência. Sendo assim, é praticamente consensual dentro do Jornalismo que a imprensa é responsável por promover debates sobre certos assuntos e o esquecimento de outros, que não são frequentemente abordados nos meios de comunicação.

Um dos achados mais significativos da pesquisa é que o posicionamento favorável ao direito ao aborto ocupa uma média de 80% do espaço dedicado a cobertura sobre o tema. Como especificado na tabela 3 as matérias (editoriais, artigos, cartas de leitores, entrevistas, notícias e notes de colunistas) publicadas nos três jornais monitorados foram classificadas como favoráveis, contrárias ou neutras em relação ao direito ao aborto.

Tabela 3- Posicionamento do aborto de acordo com os editoriais.

TIPO DE MATERIAL JORNALÍSTICO	FAVORÁVEL	CONTRA	NEUTRO
Iniciativa Editorial (editoriais, notícias, entrevistas, notas de colunistas)	69,24%	7,69%	11,54%
Espaço Aberto (artigos assinados, carta de leitores)	11,54 %	0%	0%
TOTAL	80,77 %	7,69%	11,54%

Fonte: Elaboração própria

Com base na tabela 4 abaixo, vemos que as autoras do sexo feminino são maioria nos editoriais sobre o tema aborto posicionamento em relação ao tema, juntamente com a frequência em cada editoria, reitera que naqueles espaços onde é maior a concentração de mulheres também está o maior número de matérias favoráveis ao aborto, ou que reforçam ideias mais liberais em relação ao tema. Esse fato remete à necessidade de inclusão das mulheres nas discussões do aborto enquanto problema político mesmo na mídia, que reforça os padrões de que as mulheres só estariam aptas a discutir sobre temas da esfera “privada”.

Outro fato revelado é que o número de mulheres comparado ao de homens, tanto nos dados referentes aos autores das matérias, quanto como representantes das instituições que discutem a polêmica, é numerosamente inferior, sendo só 7 das 20 notícias escritas por mulheres e, somente 1 favorável aos direitos de autonomia reprodutiva da mulher.

Neste sentido, pode-se concluir que os meios de comunicação atuam com insistência e repetição dessas cadeias, onde apenas os homens falam pelas mulheres em cumplicidade com outras instituições do espaço social.

Belém,2012, p.11 afirma que “a mulher constitui um sujeito e objeto que está sob a tutela das políticas públicas baseadas em uma lógica de poder patriarcal”. Para ela o relato midiático, em geral, constrói-se sobre a base de um discurso organizado a partir do controle sobre o corpo das mulheres, que se

constitui um terreno de debates políticos ao qual todos podem ter acesso. Apesar disso, em muitas ocasiões as mulheres que levam adiante esta prática são silenciadas, não têm reconhecimento nem palavra autorizada, são faladas por outros. Enquanto o corpo masculino como participante direto permanece ausente, sua voz está presente como fonte legitimadora no âmbito da especialização (médicos, advogados, sacerdotes, funcionários, legisladores). Sendo assim mulheres e homens são interpelados através dos diferentes papéis sociais.

Por outro lado, Le Breton (1992) sustenta que os sentimentos que experimentamos, como, por exemplo, culpa, vergonha, temor, repercutem e expressam-se em nós, arraigam-se em normas coletivas e registram-se no corpo. Esses dispositivos disciplinadores estão relacionados à trama social e cultural na qual o sujeito está inserido com determinadas visões, crenças acerca do mundo e a maneira na qual se situa frente ao seu grupo de ligação.

Tabela 4- Distribuição dos autores das matérias por sexo.

AUTOR	EL PAÍS	O GLOBO	FOLHA DE SÃO PAULO
HOMEM	10%	25%	57%
MULHER	90%	75%	43%

Fonte: Elaboração própria

Em relação à maneira como os argumentos utilizados nas discussões desenvolvidas nas matérias foram utilizados, a tabela 5 mostra a predominância de três argumentos.

Tabela 5- Distribuição da centralidade dos argumentos em cada matéria.

	ARGUMENTO PRINCIPAL	NEUTRO	CONTRADITÓRIO
ABORTO COMO CRIME	7,70%	0%	0%
QUESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA	38,46%	0%	0%
DIREITO A VIDA	7,70%	0%	0%
DIREITO DAS MULHERES	11,53%	3,84%	0%
TEMA DA AGENDA PÚBLICA	15,38%	3,84%	0%
LEGISLAÇÃO ADEQUADA	0%	7,70%	3,84%

Fonte: Elaboração própria

O que se refere ao aborto como questão de saúde pública com 38,46%; direito da mulher com 15,37% das entradas; e o aborto como tema que deveria fazer parte da agenda pública de discussões com 19,22% das entradas.

Os dois primeiros argumentos são parte da discussão corrente sobre o tema: o argumento religioso *versus* o argumento feminista. O argumento do problema como tema da agenda pública e questão de saúde pública, mostra que a visão é de que o Estado deve interferir na discussão sobre o aborto. Disso podemos inferir que talvez o Estado não esteja preocupado com os problemas decorrentes da prática do aborto; ou também que as discussões sobre o aborto ainda são muito incipientes, e precisam ser incentivadas no âmbito do poder público. O argumento é vago, mas mostra que o equilíbrio entre a ideia do aborto como um problema apenas moral ou religioso e o aborto como um tema a ser discutido no âmbito das esferas públicas de decisão existe.

9 CONCLUSÃO

Com base nessas análises, foi possível concluir que, apesar das especificidades de cada editorial, todas apresentaram aumento do número de matérias relacionadas ao tema do aborto no período de descriminalização do aborto na Argentina.

Diante da análise o tratamento dado ao tema do aborto pelos três jornais brasileiros de ampla circulação durante o período da descriminalização do aborto na Argentina em comparação a dias anteriores e posteriores. Se antes da aprovação o tema não tinha espaço significativo, durante a repercussão o tema ganhou destaque, inclusive com espaço para especialista, e foi até defendido como questão a ser amplamente debatida pela sociedade. Após a aprovação, no entanto, pode-se perceber que, na maioria dos jornais, o fato de o tema estar presente, não fez com que seu agendamento se estendesse ao período posterior.

Os discursos existentes na sociedade relativos ao aborto são muito mais complexos do que o debate exposto nos jornais analisados. Os jornais trataram a questão de forma superficial e evitando problematizar. Nenhuma das vertentes, seja a perspectiva feminista, religiosa, normativa ou de saúde pública, teve os pontos de vista aprofundados pela cobertura midiática. A abordagem do tema nesses 30 dias analisados não trouxe novidade e nem contribuiu para o enriquecimento do debate. O agravante é que esta cobertura achatou a discussão, provocando a sensação de esvaziamento dos discursos relativos ao aborto, que na realidade são refinados e apresentam diversas nuances.

A pesquisa buscou mostrar que nada é meramente um acaso na distribuição dos lugares de fala e posições dentro de qualquer campo, e que, de fato, existem diferenças latentes no discurso de homens e mulheres no que se refere ao aborto, e que tais diferenças poderiam tornar o debate mais centralizado, rico e diversificado. Contudo, as estruturas dos campos midiático e político, nesse sentido, interagem de forma a delimitar fronteiras, atores e discursos possíveis no espaço público.

Diante disso esse trabalho mostra a importância de resgatar certas representações sociais do aborto que falam dos corpos femininos baseados na

necessidade inevitável de refletir sobre este fato social em um sentido político, ou seja, abordá-lo e pô-lo no cenário público da normalidade, debelar aquelas experiências que evidenciam condições de discriminação e naturalização da ausência do espaço de fala existentes com as mulheres.

Destaca-se que debate ainda é polarizado: de um lado a discussão sobre a questão de saúde pública, fundamentada pelas altas taxas de mortalidade materna relacionada a abortos inseguros, e de outro a discussão religiosa/moral sobre direito do feto à proteção de sua vida pelo Estado. O argumento de defesa do direito ao aborto como direito das mulheres de autonomia sobre os próprios corpos, ponto central de teorias feministas, não costuma estar em pauta na mídia brasileira (PINHO, 2009).

Entretanto, a visão do aborto como questão de Saúde Pública abriu um novo caminho argumentativo que nos possibilita trazer evidências para o debate tornando-o como uma questão de suma importância, exatamente para enxergar, orientar e cuidar dessas mulheres que morrem todos os anos devido às práticas mal sucedidas, devido às condições precárias em que elas se encontram, e a tratamentos desumanos as quais recebem, quando buscam por aborto e o encontra ele sendo ofertado de maneira insegura, que tem por significado como forma de interrupção da gestação sem observância nenhuma dos procedimentos adotados pelo profissional, as condições de higiene do ambiente em que são realizadas as práticas, e o enorme risco de vida que é gerado quando optam em realizar dessa forma (PINHO,2009).

Assim, fica claro que uma análise sobre o debate sobre o aborto no Brasil passa não somente pela dinâmica das discussões no poder público, no movimento feminista ou na religião organizada, mas pela forma como esses três agentes se relacionam em um outro espaço de visibilidade e interação que é o campo midiático. Acompanhar o debate sobre o aborto na mídia brasileira foi uma tentativa de analisar os vícios e lacunas de representação e de exclusão de determinados grupos e ideias de uma discussão que envolve muito mais do que uma polêmica, mas, sim, uma discussão sobre os princípios e liberdades que consideramos essenciais no fortalecimento da democracia no país.

10 REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

ABREU, Mariana da Silva. **A discussão do aborto no Brasil: análise dos discursos na Câmara dos Deputados**. Monografia (Graduação em Ciência Política) – Universidade de Brasília, Brasília, 2009.

ADESSE, Leila; ALMEIDA, Luciana Campello Ribeiro de Almeida. **Utilizando princípios de direitos humanos para promover qualidade nos serviços de aborto no Brasil**. São Paulo, 2013.

AGÊNCIA CÂMARA DE NOTÍCIAS. Frente divulgará nomes de deputados favoráveis ao aborto. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/camaranoticias/noticias/> . Acesso em: 01 de abril, 2021.

Alison M. Jaggar e Susan R. Bordo. **Gênero, Corpo, Conhecimento**. CIP-Brasil. Catalogação-na-fonte Sindicato Nacional dos Editores de Livros, RJ, 1988.

ÁVILA, Maria Betânia. **Direitos sexuais e reprodutivos: desafios para as políticas de saúde Sexual and reproductive rights: challenges for health policies**. Cad. saúde pública, v. 19, n. Sup 2, p.468 , 2003.

AZEVEDO, Andrea. **Os debates sobre o aborto na mídia brasileira: Enquadramentos midiáticos e consequências políticas**. Compós, Belo Horizonte, 2009.

BELÉN, María. **O que pode ser dito acerca do aborto no discurso social contemporâneo**. RECIIS – R. Eletr. de Com. Inf. Inov. Saúde. Rio de Janeiro, v.6, n.4, Dez., 2012.

BELTRÃO André. **Evolução histórica do aborto**. Revista Conteúdo Jurídico, São Paulo, 2016.

BOURDIEU, P. **O desencantamento do mundo: estruturas econômicas temporais**. Tradução de Silvia Mazza et al. São Paulo: Perspectiva, 1979.

BOURDIEU, Pierre. **O poder simbólico**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1989.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988.

BRASIL. Decreto-Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940. **Código Penal**. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro, 31 dez. 1940.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Norma Técnica de Atenção Humanizada ao Abortamento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005 p. 15-68.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Pesquisa nacional do aborto, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção humanizada ao abortamento: norma técnica /Ministério da Saúde, Secretária de Atenção à Saúde, Área Técnica de Saúde da Mulher**.-2. ed.- Brasília: Ministério da Saúde, 2011,p.5.

BRASIL. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

CASTILHO, M. M.; GUIMARÃES, I. P; HENRIQUES, M. N.; SILVEIRA, A.C.M. **Enquadramento Jornalístico**. Anais Chapecó: Universidade Comunitária da Região de Chapecó, 2012. p. 3.

CLEGG, S. ; HARDY, C.. **Studying organization: theory & method**. London: Sage, 1999.

CORRÊA, T. G. **Contato imediato com a opinião pública: os bastidores da ação política**. São Paulo: Global, 1993. DIZARD JR, W. A nova mídia. 1. ed. São Paulo: Zahar, 2000.

DATT. Richard L. **Administração** – tradução da 2ª edição norte-americana. 2010.

DINIZ, Debora et al. **Aborto: 20 anos de pesquisas no Brasil**. Cafajeste. Saúde Pública , Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, pág. 939-942, abril de 2009. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000400025&lng=en&nrm=iso>. acesso em 22 de abril de 2021. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2009000400025> .

DINIZ, Debora; MEDEIROS, Marcelo. **Aborto no Brasil: uma pesquisa domiciliar com técnica de urna**. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 1, p. 959-966, 2010.

DWORKIN, Ronald. **Domínio da vida: aborto, eutanásia e liberdades individuais**. São Paulo, 2003.

FONTES, Maria Lucineide Andrade. **O enquadramento do aborto na mídia impressa brasileira nas eleições 2010: a exclusão da saúde pública do debate**. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, 2012.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir**. Petrópolis: Editora Vozes. 38ª ed., 2010.

FRANÇA, Fábio. **Pode a comunicação organizacional ser considerada uma atividade de lobby?** Organicom, São Paulo, 2011.

GOMES, Romeu; MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa qualitativa em saúde**. Instituto Sírio Libanês, São Paulo, 2014.

GUAZINA Liziane. **O conceito de mídia na comunicação e na ciência política: Desafios interdisciplinares**. Revista Debates, Porto Alegre, 2004.

HABERMAS, J. *Consciência moral e agir comunicativo*. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1989.

LACOMBE, Francisco; HEILBORN, Gilberto. *Administração: princípios e tendências*. São Paulo: Saraiva, 2008.

LASSWELL, H. D. **Politics: who gets what, when, how**. New York. McGraw-Hill. *Journal of Human Growth and Development*. São Paulo 2015.v. 25 n. 1.

LUCIANE, Carla. **O papel da mídia na formação da opinião pública: a contribuição de Bourdieu**. Paraná, 2008.

MACHADO, Elias. **Metodologias de pesquisa em jornalismo**. *Brazilian Journalism Research*, v. 6, n. 1-2010, p. 10, 2010.

MARTINS, A. L.; MENDONÇA, L. C. Aborto – **Mortes Preveníveis e Evitáveis: dossiê**. 2005. Rede Feminista de Saúde. Disponível em: <<http://abenfo.redesindical.com.br/arqs/manuais/081.pdf>>. Acesso em: 20 mar. 2021.

MIGUEL, Luis Felipe (2008), **Aborto e democracia: o debate no Brasil**". Arquivo PDF de circulação.

MIGUEL, Luis Felipe. **O nascimento da política moderna: Maquiavel, utopia, reforma**. Brasília: Ed. UnB, 2007.

MORI, M. **A moralidade do aborto. Sacralidade da vida e o novo papel da mulher**, p.19, 1997.

PASSERON, J. C. **A reprodução: elementos para uma teoria do sistema de ensino**. Tradução de Reynaldo Bairão. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1975.

PINHO, A. **Os debates sobre aborto na mídia brasileira: Dos enquadramentos midiáticos a construção de uma democracia plural. E-cadernos – CES**. Monografia (Graduação em Ciência Política) – Universidade de Brasília, Brasília, 2009.

PORTO, Rozeli Mari. **Profissionais de saúde e aborto seletivo em hospital público em Santa Catarina**, em Sexualidade, Reprodução e Saúde, Editora FGV, 2009.

QUEIROGA, E. F. Da relevância pública dos espaços livres um estudo sobre metrópoles e capitais brasileiras. **Revista do Instituto de Estudos Brasileiros**, [S. l.], n. 58, p. 105-132, 2014. DOI: 10.11606/issn.2316-901X.v0i58p105-132. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rieb/article/view/82387>. Acesso em: 4 maio. 2021.

Ribeiro DR, Fonseca CT. **Atenção humanizada ao aborto legal em um hospital público de Belém - PA**. Rev Para Med 2011; 29:13-20

ROBINS, Stephen.P. et al. **Comportamento Organizacional: Teoria e Prática no contexto Brasileiro**. 14 ed. São Paulo: Pearson, 2010.

ROCHA, Maria Isabel da. **A discussão política sobre aborto no Brasil: uma síntese**, em *Revista Brasileira de Estudos de População*, 23(2), p. 369–374, 2006.

ROMEIRO, Carlos. **A possibilidade de aborto sentimental em caso de crime de estupro cometido contra homem.** Revista Conteúdo Jurídico, São Paulo, 2018.

SALEM, Tania. **As novas tecnologias reprodutivas: o estatuto do embrião e a noção de pessoa,** em *Mana*, 3(1), p. 75-94, 1997.

SCAVONE, Luiz. **Políticas feministas do aborto.** Revista de Estudos Feministas. Florianópolis, v. 16, n. 2, p. 675-80, mai./ago. 2008.

SCHOR, N.; ALVARENGA, A. T. **O Aborto: Um Resgate Histórico e Outros Dados.** Rev.Bras. Cresc. Dás. Hum., São Paulo, IV(2), 1994

SILVERSTONE, Roger. **Por que estudar a mídia?** São Paulo: Edições Loyola. 2ª ed. 2005.

TAQUETTE, Stella; Regina ; MINAYO, Maria Cecília . **Análise de estudos qualitativos conduzidos por médicos publicados em periódicos científicos brasileiros entre 2004 e 2013.** Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 2016.