



## IX Seminário Corpo, Gênero e Sexualidade

V Seminário Internacional Corpo, Gênero e Sexualidade

V Luso-Brasileiro Educação em Sexualidade, Gênero, Saúde e Sustentabilidade

# O QUE O SILÊNCIO NOS CONTA? ANALISANDO A AUSÊNCIA DE RESPOSTAS DE EMAILS DE EQUIPAMENTOS QUE REALIZAM O SERVIÇO DE INTERRUÇÃO GESTACIONAL LEGAL.

## *Eixo Temático 47: “NOSSOS CORPOS NOS PERTENCEM”: ABORTOS E JUSTIÇA REPRODUTIVA*

Keren Clementina Martins França<sup>1</sup>  
Lorena de Brito Marcelino Pereira<sup>2</sup>  
Paula Rita Bacellar Gonzaga<sup>3</sup>

### RESUMO

A “Psicologia e atenção humanizada ao abortamento no Brasil” cujo objetivo foi realizar um mapeamento do cenário atual no Brasil com relação ao acesso ao serviço de aborto legal. Foi realizado um levantamento dos serviços de referência pelo DataSUS, e posteriormente o contato via email com as mesmas. Dos 125 serviços identificados, 53 não foram contactados, 37 não responderam e 35 responderam. A partir desses dados, discorremos sobre as desigualdades regionais no que tange o acesso dos meios de comunicação e possibilidade de diálogo com os equipamentos. Consequentemente isso inviabiliza a realização de pesquisas que buscam compreender esse cenário, impedindo a efetivação da justiça reprodutiva.

**Palavras chave:** aborto legal, justiça reprodutiva, barreiras de acesso

<sup>1</sup> Graduanda em Psicologia na Universidade Federal de Minas Gerais - MG, [kerenmartins223@gmail.com](mailto:kerenmartins223@gmail.com);

<sup>2</sup> Doutoranda do Curso de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Minas Gerais - MG, [lorenabrito501@gmail.com](mailto:lorenabrito501@gmail.com);

<sup>3</sup> Professora do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Minas Gerais - MG, [paularitagonzaga@gmail.com](mailto:paularitagonzaga@gmail.com);



## INTRODUÇÃO E REVISÃO TEÓRICA:

Durante décadas no Brasil, os movimentos feministas apontam para a responsabilidade do Estado em garantir direitos e saúde reprodutiva às mulheres, intervindo no enfrentamento à violência contra a mulher e reduzindo o controle de seus corpos (Amaral, 2008). Embora atualmente a interrupção gestacional nos casos de violência sexual, anencéfalia fetal e risco a vida da pessoa gestante sejam permitidos por lei (Código Penal, 1940; ADPF 54, 2012) observamos inúmeras barreiras institucionais e morais impostas, manifestadas pela ausência de informação, devido a desarticulação da rede intra e intersetorial, além de uma predominante desinformação que acomete não só as usuárias, mas também as profissionais que por vezes não tem capacitação e uma formação que as prepare frente a esses casos e pelo serviço efetivamente realizar o procedimento (Rushel et al, 2022; da Silva et al, 2021). Neste íterim, a estrutura histórico social que hierarquiza essas relações de gênero são complexificadas por outras estruturas de desigualdade como o racismo, a lgbtfobia, o etarismo, a vulnerabilidade sócio-econômica, entre outras.

O conceito de interseccionalidade, nos alerta, Akotirene (2019) pensando nas políticas públicas, é uma ferramenta poderosa para analisar esses atravessamentos de forma interdependente, como elementos que produzem formas de violação de direitos múltiplas e muitas vezes invisibilizadas. Essa lente analítica nos evoca a pensar a interrupção gestacional no Brasil não apenas como direito reprodutivo, mas como justiça reprodutiva. Esse conceito, de acordo com Zanghelini (2020), só é possível se atrelada à justiça social, enfatizando não somente o direito de escolher se vai ou não gestar, mas em quais condições e em um contexto saudável e sem violências sociais e individuais. Davis (2016) discorre sobre como o corpo das mulheres é visto pelo prisma da reprodução, tornando a maternidade uma função compulsória, entretanto pela colonialidade, o corpo da mulher negra é sistematicamente violado tanto pelo estupro como ferramenta de dominação, tanto pela maternagem roubada por entraves estruturais ao exercício da maternidade segura e saudável. Frente a essas opressões ocorrem muitas resistências e lutas em prol da transformação social, o que se manifesta pelas epistemologias do feminismo negro e decolonial que compreendem que mulheres negras ocupam um lócus sociologicamente privilegiado de observação e enunciação (Collins, 2022). Sendo assim, ancoradas por essas perspectivas a pesquisa



“Psicologia e atenção humanizada ao abortamento no Brasil” realizou um mapeamento dos serviços de aborto legal no Brasil, analisando como se tem dado a oferta dos serviços e quem os tem acessado. Reivindicamos a necessidade da presença e da atuação da psicologia nesses espaços adotando um posicionamento ético-político que esteja aliado à efetivação da justiça reprodutiva das usuárias. Direcionando a prática de acolhimento para um cuidado em saúde sem julgamentos, segundo mostra a Norma Técnica de Atenção Humanizada ao Abortamento (2011). O objetivo deste texto é analisar os desdobramentos dos contatos realizados via e-mail com os serviços de saúde listados no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde e Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde. Concomitantemente a isso nos questionamos sobre como se dão as iniquidades territoriais que desenham formas de operacionalização distintas entre esses serviços a depender da região que se encontram, em discordância com os princípios de integralidade, equidade e universalidade do Sistema Único de Saúde, por fim analisamos como a ausência de contato ou respostas trazem importantes apontamentos sobre o funcionamento desses serviços nos distintos contextos que compõem o nosso território nacional.

#### **METODOLOGIA:**

A práxis que guia a pesquisa e o presente texto, aposta no referencial metodológico e epistemológico do feminismo negro e decolonial. Nos orientamos pela construção de um conhecimento pautado na reflexividade e na objetividade forte, isto é, situado, corporificado e político, reconhecendo a ciência enquanto campo de disputa política, rompendo com sua assepsia e neutralidade, imbrincando a pesquisadora como agente político na produção de conhecimento (Harding, 2016). O feminismo negro e decolonial contribuem partilhando o conceito de interseccionalidade como ferramenta analítica que dá “instrumentalidade teórico-metodológica à inseparabilidade estrutural do racismo, capitalismo e cisheteropatriarcais” (AKOTIRENE, 2019; p. 19). Desse modo, enxergamos as identidades de modo ampliado, enquanto colisões e confluências de um único rio, que é a colonialidade, construindo contornos de violências diversas (Gonzaga, 2022). A justiça reprodutiva, também uma contribuição das feministas negras, é um conceito que coloca a inseparabilidade da luta dos direitos reprodutivos com a luta por justiça social.



Para realizar os objetivos propostos, a pesquisa contou com três etapas. Inicialmente foi realizada a busca pelo Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES) para identificar os hospitais de referência na oferta do procedimento, com isso cada serviço foi sistematizado por região, localizando estado, cidade, em seguida organizamos informações de contato como número telefônico e endereço eletrônico (e-mail) institucional. Ancoradas na *Lei nº 12.527 de 2011, Lei de Acesso à Informação*, que regulamenta o direito de acesso a informações públicas, realizamos o contato via telefone, as impressões eram registradas em diários de campo. Por fim, na terceira etapa, na qual será evidenciada neste artigo, ocorreu o contato institucional com os serviços via email, no qual foi construído um ofício formalizando esse contato e solicitando informações gerais sobre o funcionamento do serviço de aborto legal, a composição da equipe, organização do serviço, horários de funcionamento, métodos de interrupção gestacional utilizados e as exigências colocadas nos casos de aborto em decorrência por estupro, assim como o perfil sociodemográfico e econômico das usuárias que tem acessado.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO:**

A priori foram localizados 125 estabelecimentos de saúde no CNES, após 09 meses de envios e reenvios dos e-mails, obtivemos os seguintes retornos: 37 foram contatados sem resposta, isso é, nunca recebemos nenhum retorno da instituição; 53 não puderam ser acessados porque os endereços de e-mails disponibilizados nos sites oficiais era inexistente ou inativo; 35 responderam a mensagem enviada, destes apenas 19 responderam as informações solicitadas em ofício. Esses achados revelam barreiras no acesso antes mesmo da chegada ao serviço, pois são um demonstrativo do rompimento com os canais de comunicação institucional, já que a maior parte dos equipamentos não possuem um e-mail de contato ou parecem não usar esse dispositivo como meio de comunicação oficial. A dificuldade de contato impacta não somente as usuárias, mas também a produção de dados para pesquisa, monitoramento e avaliação da política para consequentemente melhorá-la, construindo caminhos e possibilidades para efetivação da justiça reprodutiva. Corroborando com o que demonstra Silva e colaboradoras (2021) acerca da ausência de dados e de uma



sistematização e padronização correta quando se trata da realização da interrupção gestacional.

Essa ausência enevoa nossa percepção sobre esse fenômeno e revela o sucateamento dos serviços de aborto legal no Brasil. Isso ocorre devido a uma criminalização moral da interrupção gestacional (Ruschel, 2022; Branco, 2020), além disso a ineficiência e a ausência de informações potencializa essa criminalização que não é formalizada perante a lei, mas que se manifesta no cotidiano dos serviços. Também fica evidente nos resultados as desigualdades regionais na organização dos serviços, corroborando com Martins e Barros (2016), que apontam raça, classe, escolaridade e território como fatores de vulnerabilidade à violência institucional, e conseqüentemente impactam no acesso aos serviços de interrupção gestacional. Enfocando na ausência de contato e de respostas, na região Norte de 12 serviços registrados no CNES, 9 não tinham e-mails disponíveis, e entre os 3 contatados, 1 nunca respondeu; no Centro-Oeste de 8 serviços, 5 não estavam com e-mail divulgado nos sites oficiais, dentre os 3 que tinham, 2 não responderam. Esse cenário segue também na realidade da região Nordeste onde identificamos o cadastro de 46 serviços, dos quais 22 não tinham e-mails públicos e entre os 24 que tinham e-mails de contato, 13 nunca responderam; no Sudeste foram 48 serviços localizados no CNES, 14 não sem e-mail divulgado, dentre os 34 que tinham essa forma de contato 20 nunca responderam; por fim no Sul de 11 serviços, apenas 3 serviços não tinham email disponível e dentro os contatados apenas 1 nunca respondeu. Observamos que as regiões cujo a maioria dos e-mails não foram localizados foi a Norte, a Nordeste e a Centro-Oeste, enquanto a com maioria de e-mails sem resposta foi a Sudeste e a Nordeste, o Sul se destaca com o menor número de e-mails não localizados e e-mails sem resposta, além de ter sido a região cujas respostas vieram mais celereamente e com completude das questões colocadas.

Esse dado evidencia uma cobertura e um acesso diferenciado em serviços que enfrentam uma maior precarização em regiões como Norte, Centro Oeste e Nordeste. Sendo que essas regiões são as com maior parcela de população negra e indígena do Brasil, segundo censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) realizado em 2022. Enquanto isso, a região Sul que apresenta melhores indicadores de assistência às usuárias possui o



maior contingente da população branca no país (IBGE, 2022). Concomitantemente é a região melhor avaliada pelos usuários com relação ao acesso aos serviços de saúde comparado às demais regiões (Stopa et al, 2017). Considerando a construção sócio-histórica imposta pela colonialidade a exploração laboral e sexual de corpos afrodispóricos e indígenas, convertendo a figura da miscigenação em domínio público de um corpo a fim de sexualizá-lo ao extremo (Piscitelli, 2007). Articulando esses aspectos lemos esse silenciamento como subjugação a autonomia reprodutiva destes corpos, forçando a uma política de injustiça reprodutiva estruturalmente racista e misógina.

## **CONCLUSÃO:**

Tendo em vista esses aspectos, apesar dos diversos apontamentos demonstrando a criminalização moral, o racismo e essa política de silenciamento por parte dos equipamentos de assistência à saúde, a pesquisa nos trouxe problematizações pertinentes para pensar a atual realidade dos serviços de interrupção gestacional no Brasil. Coadunando com Zanghelini (2020) essa elaboração política promove a injustiça reprodutiva, à medida que nega o acesso a informações que impossibilita tanto a circulação de conhecimento entre usuárias, quanto a trazer riqueza de detalhes com relação à iniciativas de produção de conhecimento sobre esse tema. Outro ponto é que essa postura dos serviços de interrupção gestacional funcionarem no registro do “não dito”, dificulta formações e capacitações de profissionais nesse campo da saúde, o que é uma barreira à efetivação da justiça reprodutiva, e de um acesso de fato universal, integral, equânime e humanizado ao aborto legal. Dessa forma, entendemos a pesquisa como uma contribuição para que futuras outras possam se debruçar sobre o entendimento do cenário nacional no que tange a política de assistência humanizada à interrupção legal da gestação. Urge uma mobilização para entender como diversos desenhos se confluem negando, inviabilizando e violentando mulheres de formas diferenciadas, assim com o olhar interseccional e apostando na justiça reprodutiva, construímos a pesquisa visando ampliar esse debate que não se encerra por aqui.



## AGRADECIMENTOS:

Nossa gratidão a FAPEMIG que pelo edital PIBIC/PROBIC - 04/2023 concedeu um investimento na pesquisa que possibilitou todos os desdobramentos a partir desta pesquisa.

## Referências:

AKOTIRENE, Carla. (2019). *Interseccionalidade*. São Paulo: Sueli Carneiro; Editora Pólen. 152 p. (Feminismos Plurais - coordenação de Djamila Ribeiro).

AMARAL, Fernanda Pires do. A SITUAÇÃO DO ABORTO INSEGURO NA AMÉRICA LATINA COM ÊNFASE NO BRASIL: UMA AFIRMAÇÃO DE DIREITOS HUMANOS. *Revista Ártemis*, [S. l.], n. 8, 2008.

BRANCO, João Gualberto de Oliveira; Rocha, C. M. F.; Azevedo, E.; Diniz, C. S. G.. et al.. Objeção de consciência ou instrumentalização ideológica? Uma análise dos discursos de gestores e demais profissionais acerca do abortamento legal. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, p. e00038219, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Atenção humanizada ao abortamento: norma técnica*. 2. ed. Série A, Normas e Manuais Técnicos, Caderno nº 4. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

COLLINS, Patricia, H. *Black Feminist Thought*. 3. ed. New York: Routledge, 2022.

DAVIS, Angela. *Mulheres, raça e classe*. São Paulo: Boitempo, 2016.

GONZAGA, Paula Rita Bacellar. Interseccionalidade: uma contribuição do feminismo negro para a construção de práticas e conhecimentos antirracistas em Psicologia. In: *Psicologia Brasileira na Luta Antirracista*. Org. Conselho Federal de Psicologia, p. 155-183. 2022.

HARDING, Sandra. *Objectivity and Diversity: Another Logic of Scientific Research*. Chicago: University of Chicago Press, 2016.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo 2022: pela primeira vez, desde 1991, a maior parte da população do Brasil se declara parda**. Agência de Notícias IBGE, 22 dez. 2023



MARTINS, Ana de Cássia; BARROS, Gabriela Martins. Will you give birth in pain? Integrative review of obstetric violence in Brazilian public units. **Revista Dor**, v. 17, n. 3, p. 215–218, jul. 2016.

PISCITELLI, Adriana. "Sexo tropical": Comentários sobre gênero e raça em alguns textos da mídia brasileira. **Cadernos Pagu**, Raça e gênero, n. 6-7, p. 9-34, 1996.

RUSCHEL, Ana Elisa; Borges, M. T.; D'Oliveira, A. F. P. L.; Diniz, C. S. G. Mulheres vítimas de violência sexual: rotas críticas na busca do direito ao aborto legal. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, n. 10, p. e00105022, 2022.

SILVA, Maria Carolina Barbosa; Aquino, E. M. L.; Menezes, G. M. S.; Barreto-de-Araújo, T. V. Análise dos registros de atendimentos de mulheres que realizaram aborto previsto em lei em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 11, p. e00282920, 2021.

STOPA, Sheila Rizzato; Szwarcwald, C. L.; Andrade, S. S. C. A.; Malta, D. C. Acesso e uso de serviços de saúde pela população brasileira, Pesquisa Nacional de Saúde 2013. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, supl. 1, p. 3s, 2017.

ZANGHELINI, Débora. *Direito ao aborto no Brasil e (in) justiça reprodutiva: apontamentos para o Serviço Social*. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2020. 83f.