



“O ABORTO É UM CUIDADO, UM CUIDADO EM SAÚDE MENTAL”: INTERDIÇÃO AO ABORTO, SOFRIMENTO PSÍQUICO E COMO AS PSICÓLOGAS ATUAM FRENTE À CRIMINALIZAÇÃO

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

Lorena de Brito Marcelino Pereira¹
Paula Rita Bacellar Gonzaga²

RESUMO

Este resumo apresenta alguns resultados produzidos em pesquisa de mestrado cujo objetivo foi conhecer as práticas e saberes das psicólogas que atuam nos serviços de saúde pública de Belo Horizonte, em relação ao aborto legal nos casos de violência sexual. Foram realizadas entrevistas narrativas com 10 psicólogas que trabalham em equipamentos do município em distintos níveis de atenção. A análise dos relatos foi feita a partir da psicologia social em interlocução com o feminismo negro e feminismo decolonial. Uma das questões identificadas, foi em relação à impossibilidade de realizar o aborto de modo seguro e legal, como fonte de sofrimento mental para as usuárias, e também para as psicólogas que as acolhem nos serviços de saúde.

Palavras-chave: Aborto legal; Psicologia; Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva; Políticas Públicas

¹ Doutoranda do Curso de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Minas Gerais - MG, lorenabrito501@gmail.com;

² Professora do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Minas Gerais - MG, paularitagonzaga@gmail.com;



INTRODUÇÃO³

A despeito das recomendações da Organização Mundial de Saúde - OMS sobre garantir o aborto seguro como parte fundamental dos direitos sexuais e direitos reprodutivos, salientando que uma gravidez indesejada equivale a situação de tortura (OAS, 2022), muitos países ainda optam pela criminalização. Na América Latina, o cenário é mais restritivo, no que tange ao acesso ao aborto, o Brasil se encontra na lista daqueles que criminalizam o aborto com algumas exceções regulamentadas, vítimas de estupro, caso de risco de vida para a gestante (Brasil, 1940) e mais recentemente, a partir da ADPF 54 de 2012, nos casos de anencefalia fetal.

Contudo, os serviços especializados para a interrupção legal de gestação funcionam de maneira precária, centralizados nos centros urbanos, com pouca divulgação para a população em geral, e também entre os outros equipamentos da rede de atenção à saúde, além de equipes pouco capacitadas, apresentando práticas de desassistência, condutas preconceituosas e estigmatizantes (Gonzaga, 2022a; França et al, 2024).

Essa postura dos profissionais é um reflexo direto, da maneira como a questão do aborto é discutida no Brasil, sob um viés cristão-religioso e moralista, onde o tornar-se mãe é compreendido como uma premissa identitária para as mulheres e o feto é sempre embuído de vida e direitos (Gonçalves, 2019; Lima 2022). Quando a mulher opta pelo aborto, ela nega o lugar imposto aos nossos corpos e mentes, o de ser mãe, além de ser acusada de cometer um assassinato, por supostamente ceifar uma vida (Gonzaga & Aras, 2016; Lima, 2022). Este contexto, contribui para itinerários inseguros e para reverberação de sofrimentos psicossociais às mulheres que precisam decidir sobre realizar um aborto ou não, seja no contexto da ilegalidade, mas também da legalidade.

As normas técnicas que orientam os serviços de interrupção legal de gestação versam sobre os impactos psicossociais que o processo pode trazer às mulheres e convocam a psicologia a assumir seu espaço nessas equipes multidisciplinares, por compreender que existem sofrimentos subjetivos que precisarão de um auxílio capacitado, apesar do acolhimento ser função de todas as categorias (Brasil, 2011, 2012). Como profissão a psicologia tem avançado nas discussões, sendo um marco o recente lançamento das “Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) em Políticas

³ Pesquisa de mestrado financiada pela CAPES.



Públicas de Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos⁴” (2025) que visa orientar as profissionais para o trabalho nessas políticas.

Com este panorama, esse trabalho se origina a partir da pesquisa de mestrado “*O nosso papel é ser ao menos um que não: Psicologia e atenção as sobreviventes de violência sexual que realizam a interrupção legal de gestação*” que objetivou compreender quais as práticas e saberes da psicologia em relação a interrupção da gestação prevista no caso de violência sexual. Partindo do compromisso em realizar uma pesquisa feminista e portanto localizada, que não se pretende neutra (Haraway, 1995). Para isso foram realizadas entrevistas com psicólogas que atuam em distintos serviços de saúde pública da cidade de Belo Horizonte.

Para além das questões que envolvem o aspecto da formação, as entrevistas explicitaram, o que é o foco deste trabalho, como a criminalização do aborto interfere negativamente na saúde física e também mental das mulheres, impedindo que, de fato, consigamos realizar um cuidado em saúde.

METODOLOGIA (OU MATERIAIS E MÉTODOS)

Seguindo a técnica da bola de neve (Vinuto, 2014), para chegar até as participantes, a autora, que também é trabalhadora da rede SUS/BH, conversou com algumas colegas de rede sobre a pesquisa e pediu indicações de psicólogas que poderiam participar. A partir dessas indicações, foi feito o primeiro contato, por meio da plataforma do whatsapp, onde a pesquisadora se apresentava. Em seguida foram enviadas uma carta convite e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE. 10 psicólogas foram entrevistadas, entre fevereiro e março de 2024.

A escolha pelas entrevistas narrativas se deu por entender que essa modalidade nos auxiliaria na compreensão dos valores das psicólogas acerca de si mesmas e do mundo (Castro & Mayorga, 2019). A análise do material obtido foi feita a partir das lentes da psicologia social em interlocução com o feminismo negro e feminismo decolonial.

⁴ O documento foi publicado pelo CFP em abril de 2025.



REFERENCIAL TEÓRICO

Para compreender o cerceamento ao aborto e, conseqüentemente, a privação das mulheres em relação as decisões sobre o próprio corpo, faz-se necessário conhecer o processo de construção dessas limitações que está intrinsecamente conectada à colonialidade. O sistema moderno colonial de gênero constroi poderosas ficções acerca do gênero e raça que modulam nossos modos de subjetivação (Lugones, 2008). Não existe a mulher universal e sim mulheres marcadas por suas intersecções como raça, classe, idade, etnia (Akotirene, 2019).

Dessa maneira, a construção de políticas públicas não pode se esquivar deste histórico, para não incorrer em erros já conhecidos, onde a experiência de apenas um grupo de mulheres, na maioria dos casos mulheres brancas e de classe média, sirvam de parâmetro para essas políticas (Akotirene, 2019). A interseccionalidade nos auxilia a perceber aquilo que insiste em permanecer oculto, amplia o nosso olhar e a capacidade de atuação (Gonzaga, 2022b). Quando falamos de cuidado em saúde mental, este não deve acontecer de maneira descolada do corpo, como se a subjetividade fosse uma entidade à parte. Cuidar da saúde mental dessas mulheres deve estar atrelada à compreensão de que seus corpos circulam, são vistos de formas distintas acarretando em maiores privações e violências (Gonzaga, 2022b).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Há muitas falácia sobre os possíveis impactos negativos de se realizar um aborto, mesmo no contexto da violência. Entretanto, não existem produções científicas seguras que indicam uma correlação direta entre aborto e produção de sofrimento psíquico, sendo imprescindível levar em consideração outros aspectos da vida da mulher para compreender estes impactos (Gonçalves, 2019), em contexto de criminalização o medo, a insegurança, a falta de informações e a vergonha são elementos que devemos considerar como preponderantes na produção de sofrimento psicossocial. As profissionais entrevistadas reconhecem e entendem que uma gestação não desejada, sobretudo resultante de uma violência sexual, é fonte de grande sofrimento para as mulheres (Gonzaga & Aras, 2016; Gonzaga, 2020).



Duas delas, Audre⁵ e Glória verbalizam sobre os seus receios da “mulher se arrepender” de ter realizado o aborto e desencadear algum sofrimento mental a partir disso. Audre reflete que, “para algumas mulheres, será um momento da vida e para outras uma ferida aberta”. Mas como ter este controle? Como psicólogas sabemos que uma pessoa pode se arrepender de várias escolhas feitas em sua vida e cabe a nós, profissionais, auxiliar no processo de conseguir lidar com esta questão. Por que com um aborto isto seria pior? Mulheres se arrependem de ser mães apesar do tabu de se falar sobre isso (Donath, 2017). Arriscamos a dizer que o receio do arrependimento pós-aborto é, exclusivamente devido a moralidade que o cerca, o receio de serem presas, no contexto da ilegalidade, que inibe as mulheres a optar por essa escolha, ou as fazem se sentir mal caso decida por essa decisão (Gonçalves 2019).

Algumas das psicólogas entrevistadas identificaram como a criminalização constrói interdições em relação aos cuidados em saúde, é o caso de Adrienne, que aponta que não é possível colocar o aborto no Projeto terapêutico Singular - PTS, mesmo que a mulher tenha chegado a conclusão que, interromper a gestação seria o melhor para ela, em termos de saúde mental, naquele momento. O PTS é um dispositivo de cuidado, entendido como um conjunto de propostas de intervenção para um sujeito ou coletivo, valorizando o seu saber (Brasil, 2007). Como construir um PTS tendo o protagonismo da usuária quando se deseja realizar uma interrupção gestacional, mas é proibida pelo Estado? Nesse cenário, profissionais acabam tendo de realizar orientações que vão contra o que as mulheres desejam, performatizando um acolhimento que não assegura a autonomia da usuária. Limitando-se a oferecer um espaço para que possa lidar com o sofrimento de ser obrigada a ter um filho que não deseja.

Este entendimento das trabalhadoras aponta para a importância de uma formação da psicologia que não foque apenas para a questão subjetiva como um aspecto isolado. Afinal, tratar dos traumas de uma violência sexual, de uma gravidez indesejada, não é sobre, como aquela mulher em específico vai lidar com as reverberações psíquicas desta situação, mas como nós, enquanto sociedade, permanecemos impedindo que elas decidam sobre o que fazer com o próprio corpo, se desejam submeter-se a uma gestação ou não (Gonzaga & Mayorga, 2019).

⁵ Todos os nomes indicados para as interlocutoras da pesquisa são nomes fictícios.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como psicólogas, profissionais que precisam lidar com o sofrimento, a opressão e o desamparo (Gonçalves & Sposito, 2019) consideramos prejudicial todas as reverberações que circundam a interdição ao aborto: Risco de vida para mulheres, risco de sermos presas, risco de sérios riscos para a nossa saúde física mas também para a nossa saúde mental. Porém, acolher estas questões perpassa por compreendê-las também a partir de uma perspectiva de direitos e não apenas dos traumas que incidem sobre o psiquismo. Afinal, devemos nos questionar como é viver em um país que culpabiliza as mulheres por sofrerem uma violência sexual e também as impede de escolher ou não por uma gestação (Gonzaga, 2020).

Também destacamos a importância da psicologia em se dedicar a essas discussões que atravessam com tanta violência a vida das mulheres brasileiras. Precisamos nos distanciar do nosso histórico reducionista de abordar a maternidade apenas a partir de um olhar individualista e nos apropriarmos da perspectiva de direitos.

REFERÊNCIAS

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

BRASIL, Ministério da Saúde. *Clínica ampliada, equipe de referência e projeto terapêutico singular*. 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde. 60 p. 2007.

BRASIL, Ministério da Saúde. *Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes*. (3ª edição). Brasília, DF. 2012.

BRASIL. *Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940*. Institui o Código Penal. Brasília, DF: Presidência da República. 1940.

CASTRO, Ricardo. D. de & MAYORGA, Claudia. A. Decolonialidade e pesquisas narrativas: contribuições para a Psicologia Comunitária. *Pesquisas e Práticas Psicossociais* 14(3), São João del-Rei, julho-setembro de. e317. 2019.

DONATH, Orna. *Mães arrependidas: uma outra visão da maternidade*. (Marina Vargas, Trad.) Rio de Janeiro: Civilização Brasileira. 252p. 2017.

GONÇALVES, Leticia. & Sposito, Sandra. E. A posição do Conselho Federal de Psicologia sobre a ADPF-442 em audiência no Supremo Tribunal Federal. *In: Gonzaga,*



P. R. B.; Gonçalves, L. & Mayorga, C. (orgs.). ***Práticas acadêmicas e políticas sobre o aborto***. Belo Horizonte, MG: Conselho Regional de Psicologia, pp. 98-106. 2019.

GONÇALVES, Letícia. ***Moralidade, justiça e interrupção voluntária da gestação: a produção de saúde mental para as mulheres como política pública de saúde integral***. (Tese de Doutorado) Universidade Federal Fluminense/Universidade Estadual do Rio de Janeiro e FIOCRUZ, Rio de Janeiro - RJ. 2019.162f.

GONZAGA, Paula. R. B. & ARAS, Lina. M. B. de . O silêncio e a escuta: por uma psicologia que escute as mulheres que interromperam gestações. *In*: Denega, A; Andrade, D. S. V. & Santos H. M. dos. (orgs). ***Gênero na psicologia: saberes e práticas***. Salvador, BA. 2016.

GONZAGA, Paula. R. B. & MAYORGA, Claudia. Violências e Instituição Maternidade: uma Reflexão Feminista Decolonial. ***Psicologia: Ciência e Profissão***. Vol 39, p. 59-73. 2019.

GONZAGA, P. R.B. Os homens que odiavam – odeiam – as mulheres: o escrutínio moral das mulheres como mecanismo de atualização do sistema de gênero moderno/colonial. *In*: Denega, A. M. O.; Andrade D. S. V. & Santos, H. M. dos. (orgs). ***Gênero na psicologia: transversalidades***. Salvador, BA. Conselho Regional de Psicologia, pp. 31-45. 2020.

GONZAGA, Paula. R.B. Psicologia, Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva: urgências para a Formação Profissional. ***Psicologia: Ciência e Profissão***. Vol. 42 (n.spe), pp. 1-18. (2022a).

GONZAGA, Paula. R.B. Interseccionalidade: uma contribuição do feminismo negro para a construção de práticas e conhecimentos antirracistas em Psicologia. *In*: Conselho Federal de Psicologia & Comissão de Direitos Humanos do Conselho Federal de Psicologia. ***Psicologia brasileira na luta antirracista. Vol.1***. Brasília – CFP, pp. 155-183. (2022b).

HARAWAY, Donna. Saberes Localizados: a questão da ciência para o feminismo e o privilégio da perspectiva parcial. ***Cadernos Pagu***. Vol. 5, pp. 07-41. 1995.

LIMA, Mariana. R. P.. ***Tecnologias biomédicas e aborto em uma maternidade pública de Salvador: estudo etnográfico***. (Tese de doutorado) Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia. Salvador - BA. 297f. 2022.

LORDE, Audre. ***Irmã Outsider – ensaios e conferências***. (1ª edição - tradução: Stephanie Borges). Editora Autêntica - Belo Horizonte. 2019.

LUGONES, Maria. Gênero e Colonialidade. *In*: Hollanda, Heloisa. B. (org.). ***Pensamentos feministas hoje: perspectivas decoloniais***. Bazar do tempo: Rio de Janeiro, pp. 51-82. 2008.



OAS CIDH: *os Estados e a sociedade devem proteger as meninas e adolescentes de toda violência*. 2022.

VINUTO, Juliana. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. *Temáticas*. Campinas, vol. 22(44), pp. 203-220. 2014.