

Reflexões Sobre os Posicionamentos Ideopolíticos das Discentes de Serviço Social Acerca da Temática Abortamento: E por que Não Falar Sobre Aborto?

Marcele Melo Fonseca e Ídila Muniz Gomes Guimarães Sampaio

RESUMO: O estudo tem como finalidade apresentar os posicionamentos ideopolíticos das discentes de Serviço Social do Estado da Bahia acerca da temática abortamento, investigando quais perspectivas políticas e ideológicas influenciam em suas formações discursivas e, em paralelo, evidenciar a importância de debater o tema no interior das academias. A pesquisa bibliográfica de cunho exploratória, teve participação de 51 estudantes do sexo feminino e utilizou como instrumento técnico para obtenção de dados um questionário eletrônico, dividido em duas seções com perguntas objetivas, analisando marcadores sociais como raça, faixa etária, religião, estado civil, instituição e período de curso. Dentre os resultados obtidos, 67% das graduandas presenciaram discussões sobre aborto no decorrer do curso de Serviço Social e 33% afirmaram não terem presenciado. Pela ótica política, 65% das participantes são favoráveis a legalização do aborto, 27% apoiam apenas em casos já previsto por lei, 6% declararam ser completamente contrárias à prática e 2% sem opinião formada. Correlacionando os marcadores sociais e posicionamentos ideopolíticos, ao traçar um perfil entre as participantes de perspectivas similares, identificou-se a faixa etária, religiosidade e estado civil como determinantes influentes nos discursos relacionados à temática aborto.

Palavras-chave: Serviço Social; Formação Profissional; Aborto; Gênero; Raça.

INTRODUÇÃO

Cercada por posicionamentos antagônicos, a discussão sobre aborto ainda é uma pauta tímida nos âmbitos acadêmicos e parlamentares devido as tensões políticas, éticas e morais que envolvem o tema. Atualmente, no Brasil, o aborto é um crime passível de prisão para a mulher que assume abertamente a realização da prática, exceto em casos excepcionais previsto em lei, como gravidez decorrente de estupro (até 22 semanas), risco de vida da gestante e anencefalia fetal.

Para o avanço de um debate racional no país, o abortamento deve ser encarado como um grave problema de saúde pública. Segundo dados concedidos pela Pesquisa Nacional de Aborto publicada em 2016 (PNA 2016), a interrupção da gravidez está presente na vida de mulheres de

todas as classes sociais, independentemente de raça, escolaridade e religião, entretanto, é mais frequente entre as pretas, pardas e indígenas de baixa escolaridade, residentes nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste.

Enquanto não houver a descriminalização e a responsabilidade social por parte do Estado, mulheres pretas, pardas e indígenas seguirão sendo os principais números nas estatísticas de óbito por abortamento. É possível identificar como os marcadores sociais de gênero, raça, classe e etnia, estão interligados como múltiplos sistemas estruturais de opressões e isto, definido como interseccionalidade, para Kimberlé Crenshaw (2002) é:

"A forma pela qual o racismo, o patriarcalismo, a opressão de classe e outros sistemas discriminatórios criam desigualdades básicas que estruturam as posições relativas de mulheres, raças, etnias, classes e outras [...] constituindo aspectos dinâmicos ou ativos do desempoderamento."
(CRENSHAW, 2002)

O contexto nacional apresenta legislações retrógradas, racistas e misóginas quando relacionado às questões envolvendo o abortamento. Considerando que, o cruzamento de opressões presente nos itinerários do aborto integra a esfera das expressões sociais, é de suma importância que toda categoria de assistentes sociais adote, desde a formação acadêmica, posicionamentos em prol da população usuária, isso significa, despir-se de qualquer condenação e/ou julgamento moral quanto ao tema.

Compreendendo que a categoria do Serviço Social atende e é composta, majoritariamente, por mulheres o ato de falar sobre este assunto, é referenciar aos principais sujeitos da profissão, por esse motivo, esta pesquisa tem como objetivo apresentar os posicionamentos ideopolíticos das discentes acerca da temática abortamento, tendo em vista, marcadores sociais como raça, faixa etária, religião, estado civil e período de curso. Em contrapartida, desvendar quais os determinantes sociais mais influenciam na formação discursiva das discentes do Serviço Social da Bahia.

Em outras palavras, o debate sobre o aborto apresenta uma complexa conjuntura estrutural e deve ser explorada com seriedade por toda categoria, incluindo acadêmicas e profissionais. Para tanto, esta pesquisa traz a reflexão sobre a necessidade deste debate e busca en-

tender quais perspectivas, conservadoras ou progressistas, atualmente, estão presentes nos discursos acadêmicos.

Do ponto de vista metodológico, a pesquisa bibliográfica de cunho exploratório teve participação de 51 estudantes do sexo feminino, entre instituições públicas e privadas, dos municípios de Salvador e Cachoeira, utilizou como instrumento técnico para obtenção de dados um questionário on-line de perguntas objetivas, disponibilizado pela plataforma Google Forms e compartilhado através das mídias sociais. Ainda, considerando o contexto pandêmico da Covid-19 e a importância de manter os aspectos éticos da pesquisa, antes de dar início à coleta de dados, foi acrescentada ao questionário uma nota de esclarecimento sobre o referido estudo, além de solicitar a autorização das participantes quanto à utilização dos dados.

O CENÁRIO DO ABORTAMENTO NO BRASIL

A princípio, é importante elucidar os conceitos básicos dos termos “abortamento” e “aborto”, pois, apesar de similares ambos detêm definições diferentes. O “abortamento” é o processo de interrupção da gestação entre a 20ª e 22ª semana com produto da concepção pesando menos que 500g e o “aborto” é intitulado como o produto da concepção eliminado, em outras palavras, um é o processo e o outro, o resultado. Mas, devido ao uso comum da expressão e para melhor compreensão dos leitores, em alguns momentos, será utilizado o termo “aborto” como sinônimo de abortamento, considerando o mesmo contexto.

A recusa do Estado quanto à legalização do aborto reitera desigualdades sociais e de gênero, visto que, a criminalização seletiva e misógina, pune exclusivamente as mulheres e isenta por completo a responsabilidade do companheiro/genitor. Segundo Heilborn (2012), referente à reprodução, em especial, à contracepção e ao abortamento, os homens dificilmente são citados nas discussões, ou seja, raramente a figura masculina é mencionada ou responsabilizada neste contexto, geralmente a discussão central é voltada para a condenação moral das mulheres e as demais consequências da interrupção, não levando em consideração a participação do homem na concepção.

Não disponibilizar um suporte legal e seguro para o abortamento contribui com a clandestinidade, segundo Victora (2011) as complicações causadas por abortos inseguros são as principais causas de mortalidade materna no Brasil. O proibicionismo direciona mulheres que decidem interromper a gravidez à insegurança do mercado ilegal, correndo severos riscos sobre a

procedência dos medicamentos adquiridos.

De acordo com o G1, no primeiro semestre de 2020, o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) registrou 80.948 procedimentos decorrentes de abortos induzidos malsucedidos, sendo apenas 1.024 atendimentos para abortos legais, ou seja, a criminalização se apresenta ineficaz e não impede a realização da prática. A recusa em encarar este fenômeno como uma questão de saúde pública resulta também na precariedade da atenção obstétrica nas redes públicas de saúde, que junto ao racismo institucional, torna o atendimento pouco humanizado, inclusive, para os casos permitidos por lei.

Como consequência da criminalização e da imposição dos valores individuais dos profissionais da saúde, muitas mulheres encontram dificuldades nos atendimentos devido às práticas discriminatórias, ameaças e negligências sofridas nas redes públicas. A atenção dada aos casos de abortamento exige um tratamento ético e confidencial, entretanto, de acordo com a Fundação Perseu Abramo, 53% das mulheres que recorreram à assistência médica pós-aborto relataram violência por parte dos profissionais da saúde (VENTURI et al., 2010). Ainda, por medo da exposição e descaso, mulheres evitam ou retardam buscar suporte médico imediato, o que como consequência pode levá-las a óbito.

Tais imposições de valores individuais dizem respeito às condenações morais machistas e misóginas instauradas na sociedade patriarcal, em especial, sobre o controle das mulheres, seus corpos e sexualidade. Nessa perspectiva, Mayorca e Magalhães (2008) apontam:

“Esse tipo de julgamento moralizante e culpabilizador, baseado num modelo feminino que tem como base o controle das mulheres, coloca-as em situação de grande pressão e violência – elas se sentem culpadas porque, pelos motivos mais diversos, querem interromper a sua gravidez – e esse é um ato de consciência e liberdade que elas não foram, por décadas e décadas, autorizadas a realizar. E quando realizaram foram fortemente castigadas, seja simbolicamente, seja objetivamente (sequelas e mortes por aborto clandestino). O próprio fato da clandestinidade se baseia numa lógica punitiva.” (MAYORCA & MAGALHÃES, 2008)

O controle dos corpos femininos é dado devido às relações patriarcais de gênero que sustentam um sistema estrutural sociopolítico-econômico de dominação, inferiorização, submissão e apropriação das mulheres (TENORIO, 2019, p. 10). O patriarcado junto ao machismo, racismo, LGBTfobia e suas demais expressões, se manifestam em todas as instituições sociais resultando na desvantagem sistemática de todos que fogem do padrão branco, cisheteropatriar-

cal-cristão.

Entende-se que não há hierarquia entre as opressões, mas há quem sofra com múltiplas opressões na encruzilhada das desigualdades. Por exemplo, a articulação das manifestações patriarcais como machismo, racismo e pobreza, posicionam as mulheres, pretas e pobres em situação de completa desvantagem quanto aos indicadores de desenvolvimento social. Vale salientar que, este mesmo perfil de mulheres compõe o grupo de maior risco por óbito, conforme afirma Cardoso et al. (2020):

“Embora os dados oficiais de saúde não permitam uma estimativa do número de abortos no país, foi possível traçar um perfil de mulheres em maior risco de óbito por aborto: as de cor preta e as indígenas, de baixa escolaridade, com menos de 14 e mais de 40 anos, vivendo nas regiões Norte, Nordeste e Centro-oeste, e sem companheiro.” (CARDOSO et al., 2020, p. 01)

A propósito, vale salientar, que o contexto anterior ao aborto já inclui este perfil de mulheres em desvantagem, visto que estas são as que mais sofrem com a limitação no acesso aos métodos contraceptivos e educação sexual de qualidade. Nesse sentido, é possível afirmar que existe desigualdade no acesso às informações de acordo com o grupo socioeconômico e demográfico em que a mulher está inserida (TRINDADE et al., 2019), ou seja, a falta de informações em relação à contracepção é um fator contribuinte para a gravidez indesejada.

O POSICIONAMENTO POLÍTICO DO SERVIÇO SOCIAL

Analisando os determinantes sociais que envolvem o cenário do abortamento, é incontestável a necessidade de um debate transversal no interior das academias, principalmente, na graduação de Serviço Social. Evidenciar essa discussão, sem temer o tabu social, é um ato revolucionário de empoderamento das discentes e docentes no reconhecimento de seu papel como agente político de transformação.

De forma gradativa e complementar, o processo de formação profissional do assistente social é respaldado por três norteadores jurídicos: Lei de Regulamentação da Profissão (Lei 8.662/93), Código de Ética de 1993 e as Diretrizes Curriculares para a Formação Profissional. Portanto, compete ao Projeto Ético Político a materialização desses fundamentos:

“Como marca desse projeto no Serviço Social brasileiro, notamos ainda sustentação da ação profissional vinculada à defesa dos direitos sociais, garantia da cidadania e da democracia, buscando capacitar o futuro profissional para a elaboração e execução de políticas sociais, na relação com

os diferentes sujeitos sociais presentes na sociedade, em uma visão crítica da relação Estado/sociedade civil. Afirmando, portanto, o papel da profissão na luta pela emancipação política, sem perder de vista, no entanto, o horizonte da emancipação humana.” (CARDOSO, 2013, p. 211)

Em outras palavras, construir uma consciência crítico-reflexiva acerca da realidade social, favorecendo a consolidação da cidadania plena faz parte da prática profissional democrática do assistente social. É imprescindível a desconstrução de valores individuais que promovam, de alguma forma, o preconceito, discriminação e/ou julgamento moral para então, reconstruir princípios sob uma nova ótica emancipatória, visando à transformação social sem opressão-dominância-exploração de qualquer gênero, classe, raça ou etnia.

Os itinerários do abortamento estão inteiramente relacionados às expressões da Questão Social, objeto de intervenção do Serviço Social. Por isso, entre os profissionais que compõem as unidades públicas de saúde, o assistente social é o profissional mais capacitado para responder à demanda social com a seriedade necessária. O Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) vem abordando frequentemente o tema e manifestando o posicionamento político da profissão a favor da legalização e descriminalização:

“Temos acúmulo teórico-político suficiente para nos posicionarmos favoravelmente à descriminalização e legalização do aborto. Nossa luta é fundamentada em uma ética emancipatória, tecida no reconhecimento e busca de efetivação dos direitos humanos e da liberdade, autonomia e autodeterminação para as mulheres [...] A vida das mulheres, particularmente, pobres e negras, está em risco todos os dias com a criminalização.” (CFESS, 2010)

Seja no âmbito social, jurídico ou da saúde, ambas as áreas de atuação do Serviço Social, debater sobre o contexto da criminalização do aborto é referenciar a realidade do público majoritário da categoria: mulheres, pobres, negras ou pardas, de baixa escolaridade. Além de ser maioria na população usuária, “a categoria das (os) assistentes sociais, ainda é predominantemente feminina, contando com apenas 3% de homens” (CFESS, 2005), ou seja, nada mais coerente que uma categoria feminina lute em prol da sua própria existência.

Faz-se necessária uma reflexão sobre as relações de gênero e como as expressões do patriarcalismo atingem diretamente a cada mulher na sociedade, sendo assim, não compete às assistentes sociais ou a outro profissional, a condenação moral às mulheres em situação de abortamento, muito pelo contrário, a conduta profissional deve ser responsável e sensível, re-

nunciando qualquer postura punitiva e/ou discriminatória.

Vale salientar que, o debate acadêmico não garante e nem é o único responsável pela desconstrução ideológica dos estudantes, considerando que cada sujeito tem suas próprias concepções e subjetividades, entretanto, a individualidade não pode ir de encontro às diretrizes da profissão. Por isso, a introdução de determinados temas em sala de aula, principalmente, temas considerados tabus sociais, remetem a reflexão política, construção da consciência crítica e é essencial para que os posicionamentos de profissionais e acadêmicos estejam em concordância, alinhando ideologias individuais com o Serviço Social.

RESULTADOS E ANÁLISES: OS POSICIONAMENTOS IDEOPOLÍTICOS DAS DISCENTES DE SERVIÇO SOCIAL

Para compreender os posicionamentos ideopolíticos das discentes de Serviço Social acerca da temática abortamento, foi utilizado como instrumento técnico o questionário eletrônico, disponibilizado pela ferramenta virtual Google Forms e compartilhado por mídias sociais como WhatsApp e Instagram. Além disso, considerando que essa discussão diz respeito exclusivamente aos corpos políticos femininos, a pesquisa online foi disponibilizada apenas para as discentes

do sexo feminino, acentuando a importância de dar voz para as principais atingidas por esses itinerários do abortamento: as mulheres.

O questionário foi dividido em duas seções, a primeira seção similar a uma anamnese, envolveu questões de identificação pessoal como idade, estado civil, raça e religião, com intuito de reconhecer os marcadores sociais mais influentes nas formações discursivas. Em seguida, na segunda sessão, são expostas perguntas relacionadas à graduação em Serviço Social e os posicionamentos quanto ao aborto. Através de dados estatísticos, serão apresentadas as respostas de 51 estudantes dos municípios de Salvador e Cachoeira, desde o primeiro ao oitavo período, entre instituições públicas e privadas.

Com base nas respostas obtidas, quando questionado sobre raça, 92% das discentes se declararam pretas ou pardas, sendo apenas 8%, brancas. Quanto ao estado civil, 76% encontram-se solteiras e 24% casadas ou em união estável. As maiorias das estudantes têm entre 18 a 24 anos com 43%, em seguida, de 25 a 34 anos com 33%, as de 35 a 44 anos com 14% e em minoria, as de 45 anos ou mais com 10%. Reforçando que a religiosidade ainda é um fator atual, 63% das discentes responderam seguir alguma religião, entre elas, com 46% das respostas predominam as católicas e evangélicas, sendo apenas 37% sem religião.

Tabela 1 - Marcadores sociais das discentes de Serviço Social (instituição, religião, estado civil, raça e idade)

Questão	Dados	Número de Respostas	Porcentagem
Raça	Preta	33	65%
	Parda	14	27%
	Branca	4	8%
Faixa Etária	18 a 24 anos	22	43%
	25 a 34 anos	17	33%
	35 a 44 anos	7	14%
	45 a 54 anos	2	4%
	55 ou mais	3	6%
Estado Civil	Solteira	39	76%
	Casada/União estável	12	24%
Religião	Sem religião	19	37%
	Católica	12	24%
	Cristã/Evangélica	11	22%
	Candomblé	3	6%
	Espírita	2	4%
	Ateu/agnóstica	1	2%
	Budista	1	2%
	Umbanda	1	2%
Outras religiosidades	1	2%	

Outras questões presentes na primeira seção do questionário são referentes à graduação de

Serviço Social, investigando sobre instituições de ensino e período de curso. De acordo com os dados apresentados, 8% das discentes estão cursando do primeiro ao quarto semestre, ou seja, 92% das participantes já concluíram mais da metade do curso, estando entre o quinto e oitavo período. Além disso, 86% das entrevistadas são estudantes de instituições privadas, sendo apenas 14% graduandas de instituições públicas.

Tabela 2 - Marcadores institucionais das discentes de Serviço Social (instituição e semestre)

Questão	Dados	Número de Respostas	Porcentagem
Instituições	Instituições Privadas	44	86%
	Instituições Públicas	7	14%
Período do Curso	1º ao 4º Semestre	4	8%
	5º ao 8º Semestre	47	92%

Partindo para a segunda seção, voltada especialmente para a relação do Serviço Social, foram apresentados questionamentos acerca dos posicionamentos políticos das discentes. No primeiro momento, foi perguntado às participantes se haviam presenciado o debate sobre aborto no interior das academias, 67% responderam que presenciaram e 33% relataram não ter presenciado o assunto em sala de aula. Em seguida, as 51 graduandas foram questionadas sobre a importância do assunto no ambiente acadêmico e, em concordância geral, todas responderam que “sim, devemos debater abertamente o tema!”.

Outro ponto, questionou às participantes se houve mudança de opinião após inserção no curso, isso com intuito de investigar a influência do Serviço Social na formação discursiva das discentes, entretanto, um fator curioso foi identificado nas respostas obtidas, considerando que apenas 27% das participantes assumiram ter mudado o posicionamento político ao ingressar na graduação, ou seja, 73% manteve a mesma opinião de antes da inserção no curso.

Tabela 3 - Posicionamentos das discentes de Serviço Social acerca da temática aborto

Questão	Dados	Número de Respostas	Porcentagem
Já presencial abertamente um debate em sala de aula a respeito da temática do aborto?	Sim	34	67%
	Não	17	33%
O assunto deve ser debatido em sala de aula?	Sim	51	100%
	Não, é uma questão polêmica/pessoal!	0	0%
	Sem opinião	0	0%
Seu posicionamento mudou ao ingressar no curso de Serviço Social?	Sim, mudou	14	27%
	Não, mantenho a mesma opinião antes da inserção no curso	37	73%
O aborto deve ser legalizado e descriminalizado no Brasil?	Sou a favor da legalização e descriminalização	33	65%
	Apenas em casos de estupro, risco de vida da gestante e/ou anencefalia fetal	14	27%
	Sou contra a legalização e descriminalização	3	6%
	Sem opinião	1	2%

A quem cabe a decisão sobre a realização do abortamento?	A Mulher	48	94%
	Ao Estado	3	6%
O abortamento é uma questão de saúde pública?	Sim	44	86%
	Não	5	10%
	Sem opinião	2	4%

Direcionando o questionário para pautas mais específicas, no que diz respeito legitimização do aborto, 65% das discentes apoiam a legalização e descriminalização da prática, sendo 27% a favor apenas em casos já previsto por lei, como risco de vida da mulher, anencefalia fetal e estupro. Um grupo minoritário com 6% das respostas, informaram ser completamente contra ao aborto e 2% seguem sem opinião formada quanto ao tema.

Para entender melhor a visão das estudantes, foi questionado sobre o abortamento ser uma questão de saúde pública, logo, 86% afirmaram que o aborto deve ser encarado como caso de saúde pública, entretanto, 10% declaram que não consideram uma questão de saúde, sendo apenas, 2% sem opinião formada quanto ao assunto. Outro ponto indagado, questionou a quem cabe a decisão sobre a realização do aborto, com a maioria das respostas, 94% das discentes afirmaram que a escolha de prosseguir ou interromper a gestação cabe exclusivamente a mulher, adverso a isso, 6% responderam que esta determinação

compete apenas ao Estado.

E como finalização dos questionamentos presentes na pesquisa, em uma questão objetiva de respostas múltiplas, cada participante pôde escolher mais de uma alternativa que considerasse como circunstância admissível para a realização do aborto. Como resultado, os casos já previstos em lei foram os que receberam maior número de respostas, como gravidez decorrente de estupro com 59% de aceitação, em seguida, gestações que põem a vida da mulher em risco com 57% e o terceiro mais votado, com 51%, fetos com malformação/anencefalia fetal.

Outros contextos foram apresentados na questão, a interrupção da gravidez em qualquer circunstância teve 45% de aceitação, gravidez na infância ou adolescência obteve 35% das respostas e com menor aprovação, os casos de mulheres sem condições financeiras ou psicológicas com 27%, o simples fato de não desejar ser mãe com 25% e por último, gravidez com uso de anticoncepcional com 22% de concordância.

Com o encerramento do questionário

Tabela 4 - Circunstâncias admissíveis quanto a realização do aborto para as discentes de Serviço Social

Questão	Dados	Número de Respostas	Porcentagem
Para você, em quais circunstâncias é admitido o abortamento?	Em qualquer circunstância	23	45%
	Gravidez decorrente do estupro	30	59%
	Gravidez com uso do anticoncepcional	11	22%
	Risco de vida para a gestante	29	57%
	Gravidez na infância/adolescência	18	35%
	Anencefalia/Malformação fetal	26	51%
	Mulher sem condições financeiras/psicológicas para manter a criança	14	27%
	A mulher não deseja ser mãe	13	25%

eletrônico após o alcance de 51 respostas, foi possível estudar a correlação dos posicionamentos ideopolíticos a respeito do abortamento com os marcadores sociais de cada discente, identificando quais determinantes têm maior influência na formação discursiva atualmente. Ao traçar um perfil entre as participantes de perspectivas similares, identificou-se a faixa etária, religiosidade e estado civil como influentes significativos nos discursos relacionados à temática aborto.

Por unanimidade, todas as participantes com posicionamentos favoráveis a legalização do aborto votaram em defesa da mulher como único sujeito responsável pela decisão de interromper ou não a gestação, sendo este perfil composto, majoritariamente, por mulheres pretas, solteiras, sem religião e de instituições públicas consistindo em 78% dos votos. O mesmo público segue com perspectiva semelhante quando questionado sobre contextos admissíveis para realização do aborto, as condições mais liberais como “a mulher não desejar ser mãe” ou “em qualquer circunstância”, foram novamente adotados em sua maioria pelas discentes solteiras com 78% de aceitação e faixa etária entre 18 a 24 anos com 57%.

Apesar do grupo de participantes “sem religião” declarar maior apoio à legalização, houve um fator interessante e pouco esperado, obtido nos resultados: Não houve um padrão linear de respostas apenas com base na religião, ou seja, mulheres adeptas às religiosidades relatadas apresentaram perspectivas ideopolíticas múltiplas e desassociadas às ideologias religiosas, com até 56% a favor da legitimação do aborto. Com isso é possível concluir que os marcadores sociais estudados influenciam na formação discursiva das discentes e os posicionamentos acadêmicos estão em concordância com os manifestos da categoria, isso representa um Serviço Social progressista, plural, emancipatório e ressignificado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Uma das principais conquistas do Serviço Social como profissão política foi reivindicar a pesquisa científica como componente necessário para a formação acadêmica, introduzindo a dimensão investigativa como principal construtora epistemológica da consciência crítico-reflexiva, centrada em estudar as conjunturas sociopolíticas cotidianas em busca de uma transformação social sem opressão, dominação ou exploração de qualquer gênero, classe, raça e/ou etnia.

Assim, com a finalidade de investigar a influência da estigmatização social, este estudo buscou compreender a visão das discentes do Serviço Social acerca da temática abortamento estudando as perspectivas ideopolíticas que influenciam suas narrativas. Em paralelo, a pesquisa

apresentou a importância da introdução dos debates no interior das academias, pois enquanto fenômenos sociais não forem discutidos, possivelmente, as futuras assistentes sociais não terão a oportunidade de desenvolver uma reflexão política e social aprofundada do tema.

Como os itinerários do aborto estão relacionados às expressões da Questão Social, é de suma importância que estudantes adotem, desde a formação acadêmica, posicionamentos em prol da população usuária despidendo-se de qualquer condenação e/ou julgamento. A categoria deve apresentar um posicionamento a favor da descriminalização e legalização do aborto, considerando que as restrições à autonomia reprodutiva da mulher vão de encontro à efetivação da liberdade e autodeterminação feminina.

Com base nas análises apresentadas nesta pesquisa, é possível reconhecer a temática abortamento como uma questão de saúde pública que atravessa frentes políticas, ideológicas e sociais. O cenário de tensões e antagonismo, composto por posicionamentos polarizados entre legalizar ou permanecer criminalizando, segue sem apresentar qualquer avanço legal para uma reestruturação jurídica e parlamentar no país. Entretanto, a categoria do Serviço Social embasado em seu projeto político deve permanecer lutando pela transformação social.

O contexto nacional apresenta legislações retrógradas, racistas e, estruturalmente, machistas quando relacionadas à criminalização do aborto, considerando que enquanto não houver a descriminalização e a responsabilidade social por parte do Estado, as mulheres pobres, pretas, pardas e indígenas seguirão sendo estatística como perfil de maior risco de óbito por abortamento. Faz-se necessário refletir sobre todas as expressões oriundas do sistema patriarcal e como essas relações de gênero atingem o cotidiano da profissão, dos profissionais e da população usuária.

Os resultados obtidos através do questionário eletrônico apresenta a relevância dos debates considerados polêmicos dentro das salas de aulas, a fim de exercitar a reflexão crítica do grupo de discentes para uma futura atuação profissional em concordância com o Projeto Ético Político do Serviço Social. A partir dos dados apresentados, é possível compreender a importância de dar voz aos principais sujeitos afetados por determinado fenômeno e, no caso do fenômeno abortamento, as mulheres.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Janaiky P. As multifaces do patriarcado: uma análise das relações de gênero nas famílias homoafetivas. Dissertação (Mestrado em Serviço

Social) – UFPE, Recife, 2010. Disponível em: https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/9412/1/arquivo332_1.pdf. Acesso em: 16 ago. 2021.

BRASIL. Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal Brasileiro. Brasília, DF, Senado, 1990.

CARDOSO, Bruno Baptista; VIEIRA, Fernanda Morena dos Santos Barbeiro; SARACENI, Valeria. Aborto no Brasil: o que dizem os dados oficiais?. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v36s1/1678-4464-csp-36-s1-e00188718.pdf>. Acesso em: 02 out. 2020.

CARDOSO, Priscila Fernandes Gonçalves. Ética e projetos profissionais: os diferentes caminhos do Serviço Social no Brasil. Campinas, SP: Papel Social, 2013. Disponível em: <https://www.passeidireto.com/arquivo/65918085/cardoso-priscila-f-g-etica-e-projetos-profissionais>. Acesso em: 20 fev. 2021.

CRENSHAW, Kimberlé. Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero. In: Estudos Feministas. São Paulo, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/mbTpP4SFXPnJZ397j8fSBQQ/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 02 out. 2020.

DINIZ, Debora; MEDEIROS, Marcelo; MADEIRO, Alberto. Pesquisa nacional de aborto 2016. Revista Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/8LRYdgSMzMW4SDDQ65zzFHx/?lang=pt>. Acesso em: 30 set. 2020.

HEILBORN, M.L. et al. Itinerários abortivos em contexto de clandestinidade na cidade do Rio de Janeiro, Brasil. Ciênc. Saúde Colet., 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/6kww-CvhBHXxGHZ74TBXwvVr/?lang=pt>. Acesso em: 16 de ago. 2021.

MAYORGA, Claudia; MAGALHÃES, Manuela de Souza. Feminismo e as lutas pelo aborto legal ou por que a autonomia das mulheres incomoda tanto? In: MAIA, Mônica Bara (org.). Direito de Decidir: múltiplos olhares sobre o aborto. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2008.

PORTAL G1, SUS fez 80,9 mil procedimentos após abortos malsucedidos e 1.024 interrupções de gravidez previstas em lei no 1º semestre de 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2020/08/20/sus-fez-809-mil-procedimentos-apos-abortos-malsucedidos-e>

1024-interrupcoes-de-gravidez-previstas-em-lei-no-1o-semester-de-2020.ghtml. Acesso em: 24 mai. 2021.

SERVIÇO SOCIAL, Conselho Federal de Assistentes Sociais no Brasil: Elementos para o Estudo do Perfil Profissional. 2005. Disponível em: http://www.cfess.org.br/pdf/perfilas_edicaoovirtual2006.pdf. Acesso em: 02 out. 2020.

SERVIÇO SOCIAL, Conselho Federal de. Dia Latino-Americano e Caribenho pela Descriminalização e Legalização do Aborto. 2010. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/visualizar/noticia/cod/484>. Acesso em: 30 set. 2020.

TENORIO, Emilly Marques. Machismo. Série Assistente Social no combate ao preconceito. Caderno 6, Brasília, 2019. CFESS (Conselho Federal de Serviço Social). Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/CFESS-Caderno06-Machismo-Site.pdf>. Acesso em: 16 ago. 2021.

TRINDADE, Raquel Elias Da et al. Uso de contracepção e desigualdades do planejamento reprodutivo das mulheres Brasileiras. Ciência & Saúde Coletiva, 2019. Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/uso-de-contracepcao-e-desigualdades-doplanejamento-reprodutivo-das-mulheres-brasileiras/17372>. Acesso em: 02 mar. 2021.

VENTURI, G.; BOKANY, V.; DIAS, R. Mulheres brasileiras e gênero nos espaços público e privado. São Paulo: Fundação Perseu Abramo/Sesc, 2010. Disponível em: https://apublica.org/wp-content/uploads/2013/03/www.fpa_org_br_sites_default_files_pesquisaintegra.pdf. Acesso em: 02 mar. 2021.

VICTORA, Cesar G. et al. Saúde de mães e crianças no Brasil: progressos e desafios. THE LANCET, London. p.36-38, maio. 2011. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/artigo_saude_brasil_2.pdf. Acesso em: 02 mar. 2021.

