

ATUAÇÃO PSICOSSOCIAL FRENTE AO DIREITO REPRODUTIVO EM ALTAMIRA - PA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Thiago de Sousa Soares¹; Aline Cristina dos Santos Pereira²; Mylena Socorro Corrêa de Sousa³; Fernanda Cristine dos Santos Bengio⁴.

¹ Psicólogo, Pós-graduando do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção à Saúde da Mulher e da Criança, Universidade Federal do Pará (UFPA), Altamira, Pará.

² Assistente Social, Pós-graduanda do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção à Saúde da Mulher e da Criança, Universidade Federal do Pará (UFPA), Altamira, Pará.

³ Psicóloga, Pós-graduanda do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção à Saúde da Mulher e da Criança, Universidade Federal do Pará (UFPA), Altamira, Pará.

⁴ Doutora em Psicologia, Psicóloga, Tutora no Programa de Residência Multiprofissional em Atenção à Saúde da Mulher e da Criança, Universidade Federal do Pará (UFPA), Altamira, Pará.

PALAVRAS-CHAVE: Aborto legal. Política pública. Residência Multiprofissional.

ÁREA TEMÁTICA: Atenção à Saúde.

INSTITUIÇÃO DE FOMENTO: Bolsa-Residência financiada pelo Ministério da Educação-MEC.

DOI: 10.47094/IICONRES.2022/20

INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem por objetivo relatar a experiência de residentes de psicologia e serviço social frente na garantia do direito sexual e reprodutivo em um cenário prática do programa residência multiprofissional no município de Altamira. O direito sexual e reprodutivo corresponde a um direito humano fundamental, sendo definido como um conjunto de direitos individuais e sociais que devem interagir em busca do pleno exercício da sexualidade e reprodução humana. Esses direitos correspondem à autonomia de seus desejos reprodutivos e sexuais, sem sofrer qualquer tipo de discriminação, e o acesso à informação aos meios necessários para o exercício seguro e saudável da sexualidade. A temática sobre abortamento dentro do direito reprodutivo e sexual configura um campo de tensão e disputas de afirmação de práticas de poder de várias esferas sociais sobre o corpo das mulheres, a exemplo do campo da saúde, jurídico, religioso e pedagógico. No Brasil, o aborto é permitido somente em gravidez resultante de estupro, em casos de risco de vida para a gestante e em anencefalia fetal conforme artigo 128 do Código Penal. Em casos de violência sexual resultando em gravidez os serviços de saúde tem o dever de oferecer às vítimas atendimento emergencial, integral e multidisciplinar, com o objetivo do controle e ao tratamento dos agravos físicos e psíquicos decorrentes de violência sexual e encaminhamentos nos serviços de assistência em saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa do tipo relato de experiência e de levantamento bibliográfico de artigos oriundos da plataforma SCIELO e plataforma de dados de instituições de saúde pública. Foi realizado por meio de observação participante residentes de Psicologia e de Serviço Social do programa de residência multiprofissional em atenção à saúde da mulher e da criança da Universidade Federal do Pará *campus* Altamira-PA, frente a um atendimento de caso de desejo de Aborto Legal, durante o período de atuação nos cenários de prática, Núcleo Integrado Multidisciplinar – NIM no mês de julho de 2021.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O caso de atuação psicossocial diante da demanda de Aborto Legal ocorreu em uma Estratégia de Saúde da Família na periferia do município de Altamira. No caso em questão a consulente chegou à unidade em busca de atendimento psicológico, para solicitar informações acerca da realização de aborto seguro, e trouxe como demanda angústia por está carregando “*fruto de uma violência*” e que estava tentando esconder da família o abuso sofrido e a descoberta da gravidez, a paciente que estava com corpo gravídico de vinte semanas, no limite de interrupção preconizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) que é a interrupção da gestação antes de 20-22 semanas ou com peso fetal inferior a 500g, a mesma havia passado por outras três unidades de saúde em busca de ajuda quanto à interrupção segura, as quais obtiveram recusa e desconhecimento sobre o fluxo do procedimento e recorrendo também, aos dispositivos de segurança pública e de proteção a mulheres vítimas de violência, como forma de respaldo, segundo ela, sobre ter de fato sofrido a violência sexual e demonstrado por meio de documentos como, boletim de ocorrência (BO) e de documento comprovando realização de exame de corpo delito. Encaminhada para o atendimento social onde a mesma foi acolhida e informada acerca das instituições de acolhimento. Ao ser informado acerca destas a paciente expressou novamente não ter o desejo de gestar, e deste modo, foi informada acerca da Lei que diz respeito acerca do Aborto Legal e das suas prerrogativas.

Após o acolhimento com os residentes de psicologia e serviço social, e consentimento da consulente, foi feita a abertura do caso primeiramente com a preceptoria da residência e a equipe multiprofissional da unidade de saúde, haja vista a fala da usuária de que se o procedimento não fosse realizado por profissionais de saúde iria realizá-la sozinha. Para que se houvesse proteção da mesma, foi realizada abertura com a equipe de saúde para a tomada as devidas providências e encaminhamentos sobre o caso.

A equipe multiprofissional da unidade de saúde apresentou abertamente discurso essencialmente moral quanto à interrupção voluntária da gravidez por parte da paciente e de questionamentos e que culpabilizam a paciente pelo ocorrido, apresentando falas como: “*Será que foi um estupro mesmo?*”, “*Ela está tão fria, pra quem foi abusada*” e “*O que ela tava fazendo aquelas horas da noite na rua também?*”.

A equipe de saúde aceitou dar continuidade no caso, se a mesma fosse encaminhada à Vara da Infância e Juventude para continuidade do processo, foi observado como forma de transferência de responsabilidade. A fim de postergar o atendimento foram solicitados exames, avaliações, consentimentos e, quando o limite gestacional é ultrapassado, encaminha-se a mulher para outros centros especializados (BORTOLETTI, 2007).

CONCLUSÃO

Infere-se, portanto, a gravidez decorrente de violência sexual representa uma segunda forma de violência, ainda que haja a legalidade do aborto por especificidades dispostas no texto, que a saúde física e mental da vítima é negligenciada em detrimento de embates sociais e religiosos por profissionais de saúde, pessoas que não vivenciaram a situação traumática de violência sexual e que usam de seus próprios princípios para não realizar os procedimentos legais. Destitui-se, então, a mulher do seu lugar de escolha sobre como viverá dali em diante, o qual a obriga a repensar em diversas vezes se está segura de realizar um ato visto como assassinato de uma vida que está sendo gerada. Nota-se a ausência de uma visão holística para o sistema de atenção e cuidado da saúde da mulher e da criança, considerando a condição social e histórica na qual de mulheres “tornam-se mães” compulsoriamente e as relações que daí se desdobra face ao peso do imaginário ideal do “ser mãe”. Por fim compreende-se que é necessário ampliar esse debate na rede de atenção e cuidado à saúde da mulher e da criança, tendo em vista fatos legais e que respeitem a singularidade e as decisões de cada sujeito, sem que se usem valores pessoais para decidir pela vida do outro.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ÁVILA, Maria Betânia. **Direitos sexuais e reprodutivos: desafios para as políticas de saúde**. Rio de Janeiro: Cadernos de Saúde Pública, v. 19, p. S465-S469, 2003. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/q9MctdsGhp3QSKspjfPt5Rx/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 20 de Fevereiro de 2022.

BORTOLETTI, Fátima Ferreira *et. al.* **Psicologia na prática obstétrica: abordagem interdisciplinar**. São Paulo: Manole. 1.ed., 2007.

CARLOTO, Cássia Maria; DAMIÃO, Nayara André. **Direitos reprodutivos, aborto e Serviço Social**. São Paulo: Serviço Social & Sociedade, n. 132, p. 306-325, 2018. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/sssoc/a/vnGNyx7gwTS4QKvdnBRPP3C/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em 31 de Março de 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diário oficial da união - Portaria nº 2.282, de de agosto de 2020**. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.282-de-27-de-agosto-de-2020-274644814>>. Acesso em 31 de Março de 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Abortamento Seguro: orientação técnica**

e política para os sistemas da saúde. São Paulo: Publicado por Organização Mundial da Saúde, International Women's Health Coalition, 2004. Disponível em: <http://www.iwhc.org/storage/iwhc/documents/abortamento_seguro_cap.1-4.pdf>. Acesso em 31 de Março de 2022.

VENTURA, Miriam. **Direitos reprodutivos no Brasil**. Brasília: UNFPA 3ª ed., 2009. Disponível em <http://www.unfpa.org.br/Arquivos/direitos_reprodutivos3.pdf>. Acesso em 31 de Março de 2022.