



# DIREITOS SEXUAIS E DIREITOS REPRODUTIVOS DAS MULHERES

## SEXUAL RIGHTS AND REPRODUCTIVE RIGHTS OF WOMEN

Géssica Claudino Alves<sup>1</sup>  
Maria Madalena Silva de Assunção<sup>2</sup>

---

**RESUMO:** A presente pesquisa propôs investigar quais são os posicionamentos de grupos formados por psicólogas (os) sobre os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres e descriminalização do aborto no Brasil, a saber: Conselho Federal de Psicologia, Corpo de Psicólogos e Psiquiatras Cristãos e Movimento Psicólogos em Ação. Como objetivos específicos, pretendeu-se analisar as opiniões das (os) psicólogas (os) destes grupos sobre a temática, avaliar possíveis impactos desses posicionamentos na prática profissional, traçar os possíveis avanços e retrocessos no campo dos direitos sexuais e reprodutivos da mulher no Brasil, apontar as contribuições da Psicologia para o campo e, por fim, e não menos importante, suscitar reflexões sobre uma atuação profissional que seja capaz de convergir aspectos teóricos-técnicos com um compromisso ético-político da profissão. A pesquisa dispôs de um caráter qualitativo, utilizando a Análise documental como estratégia metodológica dos materiais disponibilizados pelos grupos por meio de sites e redes sociais. Seus resultados apontaram para importantes divergências entre os grupos pesquisados, que podem ser compreendidas sobretudo pelos atravessamentos religiosos, políticos e ideológicos que os perpassam.

**PALAVRAS-CHAVE:** Direitos sexuais; Direitos reprodutivos; Mulheres; Gênero.

**ABSTRACT:** The present research proposed to investigate what are the positions of three groups formed by psychologists on the sexual rights and reproductive rights of women and the decriminalization of abortion in Brazil, which are: Conselho Federal de Psicologia, Corpo de Psicólogos e Psiquiatras Cristãos e Movimento Psicólogos em Ação. As specific objectives, it was intended to qualitatively analyze the opinions of the psychologists of these groups on the theme, evaluate the possible impacts of these positions on professional practice, trace the possible advances and setbacks in the field of sexual and reproductive rights of women in Brazil, to point out the contributions of Psychology to the field and, last but not least, to raise reflections on a professional performance that is capable of converging theoretical-technical aspects with an ethical-political commitment of the profession. The research had a qualitative character, using Data Analysis as a methodological strategy of the materials made available by the groups through websites and social networks. Their results pointed to important divergences between the researched groups, which can be understood mainly by the religious, political and ideological crossings that permeate them.

**KEYWORDS:** Sexual rights; Reproductive rights; Women; Genre.

---

## 1 INTRODUÇÃO

Conforme a definição adotada pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2006), os direitos sexuais são referentes à livre expressão da sexualidade e da orientação sexual; o direito de acesso às políticas, ações e serviços de saúde que garantam um atendimento de qualidade e sem discriminação; o direito ao sexo seguro e de ações educativas para a prevenção de gravidezes indesejadas e infecções sexualmente transmissíveis. Já os direitos reprodutivos são rela-

---

<sup>1</sup> Graduada em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Pós-graduanda em Saúde da Mulher por meio da Residência Multiprofissional em Saúde no Hospital Metropolitano Odilon Behrens. gessica.claudino.alves@gmail.com

<sup>2</sup> Doutorado e Mestrado em Educação pela Universidade Federal de Minas Gerais (FaE/UFMG), Professora da Faculdade de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. mariamadalenabhz@gmail.com

tivos ao direito de as pessoas decidirem livremente e responsabilmente sobre terem ou não terem filhos; direito de acesso às informações, métodos e técnicas relativos à reprodução; o direito de exercer a sexualidade e a reprodução livre de discriminações, imposições e violências. A partir de tal descrição, é possível afirmar que tais direitos são concernentes aos Direitos Humanos, sendo essenciais para compreender os processos de saúde e bem-estar da população.

Uma das tantas facetas dos direitos sexuais e direitos reprodutivos no contexto brasileiro é a pauta da descriminalização da interrupção voluntária da gravidez<sup>3</sup>. Segundo Diniz e Medeiros (2012), a criminalização do aborto no país não impede ou reduz os índices da prática, sendo que, de acordo com pesquisas realizadas pelos autores, uma em cada cinco mulheres já realizou pelo menos um aborto ilegal. O dado indica ainda que há um número relevante de mulheres sendo submetidas a métodos instrumentais ou medicamentosos que oferecem risco à vida pelo fato de, muitas vezes, os procedimentos serem realizados em espaços inadequados e sem supervisão médica, possibilitando a ocorrência de diversas complicações físicas e psicológicas.

A discussão sobre os direitos sexuais e direitos reprodutivos articulado aos saberes da Psicologia é relevante e necessário na medida em que põe em foco as relações de poder, de dominação e exploração que perpassam a sociedade de diversas formas e, conseqüentemente, trazem impactos para as dimensões subjetivas e intersubjetivas da sexualidade humana. Ainda é pertinente ao revelar possíveis dilemas éticos na prática profissional, já que a (o) psicóloga (o), independente do seu campo de atuação, irá se deparar com situações que demandam posicionamentos profissionais que podem ou não estar alinhados às suas opiniões pessoais. À vista disso, surge o questionamento sobre quais tem sido os posicionamentos defendidos por grupos que reúnem diversas (os) profissionais da categoria.

Considerando tais pontuações, surgiu o interesse por apurar, por meio de análise documental, os posicionamentos de três grupos formados inteiramente ou parcialmente por psicólogas(os) a respeito dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres e a descriminalização do aborto no Brasil, a saber: Conselho Federal de Psicologia (CFP), Corpo de Psicólogos e Psiquiatras Cristãos (CPPC) e Movimento Psicólogos em Ação (MPA). Tais grupos foram escolhidos devido às suas notáveis participações em discussões a respeito dos temas. A partir

---

<sup>3</sup> O procedimento de interrupção voluntária da gravidez é permitido no Brasil dentro de algumas condições, que são os casos de gestações que oferecem risco à saúde ou vida da mulher, gestações conseqüentes de violência sexual e gestações de fetos anencefálicos. Qualquer exceção é vedada perante o Código Penal Brasileiro, que estabelece a pena de detenção ou reclusão de um a quatro anos para a mulher que aborta e para a pessoa que provoca o aborto com o consentimento da gestante (BRASIL, 1940).

da Análise de Conteúdo, estratégia metodológica criada por Laurence Bardin (1977), foram sistematizados, organizados e examinados os discursos expressos por psicólogas (os) representantes destes grupos.

Este trabalho foi inserido na área de conhecimento da Psicologia Social em interface com a Psicologia e Saúde, pois se propõe a conhecer as contribuições da Psicologia num contexto que está diretamente relacionado à Saúde Coletiva. Entende-se que, no estudo atual, a Psicologia Social se propôs a ser utilizada para analisar as práticas discursivas de grupos organizados a respeito dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres e a descriminalização do aborto no Brasil. Ainda, articulou-se à Saúde Coletiva porque tais temáticas são inerentemente relacionadas às condições e concepções de saúde, apesar de não se estenderem apenas a ela.

Destacou-se, nesta produção, o foco sob os direitos das mulheres, indicando então a importância que se faça um recorte de gênero perante o tema. De acordo com Joan Scott (SCOTT apud TORRÃO FILHO, 2005), o significado de gênero busca ir além da simples diferenciação anatomo-biológica entre o sexo feminino e masculino, ressaltando, então, uma dimensão que se expressa na diferença de poder entre homens e mulheres, fruto de determinantes sociais, culturais, religiosos e políticos construídos ao longo de séculos.

Embora este trabalho fora concentrado sobre os direitos sexuais e direitos reprodutivos das mulheres, é reconhecido e defendido a importância de que o tema seja ampliado para abarcar demais segmentos e grupos sociais em suas especificidades, como adolescentes, pessoas em situação de rua, pessoas em situação de encarceramento, pessoas com deficiência, pessoas transexuais e travestis, assim como todo o grupo LGBTQI+, entre tantos outros.

## 2 PERCURSO METODOLÓGICO

Nesta pesquisa, objetivou-se conhecer os posicionamentos das (os) psicólogas (os) dos grupos supracitados a respeito dos direitos sexuais e reprodutivos da mulher e a descriminalização do aborto no Brasil. Para alcançar este objetivo, foram coletados materiais em meios virtuais, como vídeos e/ou textos em sites, blogs ou redes sociais, extraindo falas e posicionamentos de psicólogas(os) representantes ou associadas(os) a tais grupos<sup>4</sup>. Por fim, após coletar todos esses dados, foram feitas uma análise e discussão dos conteúdos tendo como orientação a Análise de Conteúdo.

---

<sup>4</sup> Destaca-se que os nomes dos grupos e profissionais foram exibidos neste trabalho, visto que todos os dados apresentados foram retirados de publicações em meios virtuais feitas pelos mesmos, assim, não ferindo o direito ao sigilo nas pesquisas acadêmicas.

Levando em conta os objetivos e a natureza desta pesquisa, optou-se pela abordagem qualitativa. A pesquisa qualitativa concebe a percepção de uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, o que traduz a ideia de que não é possível desassociar a realidade objetiva e a subjetividade dos indivíduos que nela existem. Por isso, a abordagem qualitativa se debruça em perspectivas da realidade que não podem ser quantificadas, concentrando-se em observações e interpretações dinâmicas dos fenômenos sociais (MINAYO apud SILVEIRA; CÓRDOVA, 2009).

A pesquisa documental foi utilizada como o procedimento para a obtenção dos dados deste trabalho, considerando que estes foram retirados de textos e vídeos publicados pelas organizações selecionadas. De acordo com Prodanov e Freitas (2013), a pesquisa documental se baseia em elementos que ainda não foram objeto de análise ou que podem ser reelaborados a partir de análises anteriores, assim como permite sistematizar informações dispersas sobre determinado tema.

### **3 DISCUSSÃO TEÓRICA E ANÁLISE DE DADOS**

#### **3.1 Os direitos sexuais e reprodutivos no Brasil**

Assim como expõe Oliveira (2009), a história do Brasil pós-colonização está alicerçada na violência contra os corpos de negros e indígenas, uma vez que o modelo patriarcal e colonialista importado da Europa foi utilizado para controle e dominação do novo território descoberto. Em decorrência disso, foram naturalizados os estupros, abusos físicos e demais formas de agressão e opressão, sobretudo sobre o corpo de homens e mulheres não-europeus. Com este cenário, despontaram no país as hierarquias de raça e gênero, onde o poder foi centralizado majoritariamente nas mãos de homens brancos e heterossexuais, que ordenavam o funcionamento social e designavam às mulheres posições submissas perante a comunidade.

Pode-se dizer que, a partir do processo de colonização, o Brasil teve como modelo familiar normativo a família conjugal de inspiração eurocêntrica - mãe, pai e filhos – estrutura que mantinha a mulher em seu posto de cuidadora da casa e da prole, enquanto o marido era exclusivamente responsável pela administração dos bens e das finanças. A entrada da mulher no mercado de trabalho se deu sobretudo devido ao processo de industrialização e de êxodo urbano, fase marcada pelo aumento da classe operária nas grandes cidades, e teve como objetivo a subsistência familiar face a um cenário de marginalização e pobreza (FONSECA, 1997).

Em consequência a tais lógicas, durante muito tempo as estratégias de saúde feminina no Brasil foram restritas à atenção à gravidez e ao parto, partindo de um ponto de vista de que a saúde da mulher estava ligada apenas ao seu papel de reprodutivo (COELHO apud PHILIPPI, 2010). Todavia, o campo das políticas de saúde pública produziu avanços significativos nas últimas décadas, sobretudo com a instituição do Sistema Único de Saúde (SUS) e com empenho político-social de grupos feministas, LGBT+ e do movimento negro, possibilitando a criação de diversas políticas específicas que qualificaram e potencializaram o acesso da população aos seus direitos básicos, incluindo os direitos sexuais e direitos reprodutivos.

Apesar dos três grupos pesquisados não terem qualquer declaração explícita e autoral sobre o que consideram ser os direitos sexuais e direitos reprodutivos, seus pronunciamentos permitem observar os fundamentos em que se sustentam. Fundamentados em autores de perspectivas teóricas individualizantes, os psicólogos palestrantes no Congresso apresentaram diversos argumentos para alegar a existência de um movimento global político-ideológico de “esquerda” com objetivo de destruir a família nuclear-tradicional e, com isso, obter máximo controle sobre a população. Em consonância a tal entendimento, a psicóloga Cássia Denadai observou em tom de crítica que o Estado, estando alinhado a perspectivas marxistas, é concebido num papel paternalista, providenciando sustento às mulheres mães e as eximindo de suas responsabilidades:

[...] quem é que tem que dar a condição do meu filho ser atendido em suas necessidades enquanto eu trabalho? Quem é que tem que atender as necessidades de medicamentos, remédios, segurança, moradia... então eu vejo não pelo materno, mas pelo paternal, o provedor. E eles querem muito isso, né, que o Estado assuma. Além do que, facilita a vida, né. Porque quando eu digo que o Estado é obrigado a dar condições para que o meu filho esteja na creche enquanto eu trabalho, eu não tenho que me preocupar de educar o meu filho, de dar um alimento a ele, de dar a segurança nesse espaço de tempo. Então a minha vida é facilitada (GARCIA, 2019).

A fala da psicóloga retrata um menosprezo aos direitos humanos e constitucionais. Os direitos humanos dizem respeito ao direito à saúde, alimentação, educação, moradia e tantos outros componentes. Sendo consolidado no Brasil por meio de diversos acordos nacionais e internacionais, estes direitos só podem ser efetivamente garantidos por meio de políticas públicas sólidas e livre exercício da cidadania (BRASIL, 2010a). Do mesmo modo, a Constituição de 1988 estabelece legalmente os direitos sociais da população, atribuindo à Federação fornecer as condições de sobrevivência e bem-estar de toda a população (BRASIL, 1988). Com isso claro, entende-se que acesso a direitos básicos não representam um favor ou um ato paternalista, e sim corresponde às estruturas fundamentais de uma sociedade justa e democrática (BRASIL, 2010a).

Em um ponto de vista próximo ao da psicóloga Cássia, Almir de Faria (CPPC), no texto “Família, crise e valores” discorre sobre diversas situações que ocasionam o enfraquecimento da instituição familiar, como fatores culturais e tecnológicos. Ainda que reconheça que crises atravessam as civilizações ao longo de séculos, cita a entrada da mulher no mercado de trabalho e a sua maior participação social como uma das principais justificativas para uma suposta crise atual nas famílias:

[...] Desvalorização da maternidade: A figura da mãe, em um passado não muito distante, era constantemente exaltada e, para muitos, a função mais nobre da mulher. Hoje já não é mais assim. A mulher ocupa atualmente, de modo irreversível, um lugar mais amplo na sociedade. Ela tem interesses e objetivos que, em alguns momentos, conflitam com a maternidade. A carreira profissional, a busca de independência econômica, são alvos que fazem com que muitas mulheres adiem a maternidade ou a coloquem em segundo plano. Há mulheres e casais, que, independente de qualquer circunstância, optam por não ter filhos. Não é incomum, também, um certo desdém e desprezo para com mulheres que optam por ser “donas de casa” (FARIA, 2018).

O psicólogo ainda acrescenta uma segunda consequência da entrada da mulher no mercado de trabalho:

Um outro fator que tem contribuído para a perda da autoridade é o enfraquecimento da figura paterna. Com o espaço que a mulher conquistou na sociedade, inclusive participando da manutenção econômica da família, a figura tradicional e respeitável do pai como o provedor e protetor da família ficou abalada (FARIA, 2018).

Ao acusar a inserção feminina na vida pública e no mercado de trabalho como responsáveis pelas possíveis crises dentro do modelo familiar tradicional, é evidente uma culpabilização e, ainda, a naturalização do papel feminino enquanto reprodutora e cuidadora, cuja a inserção na vida pública significa uma recusa a tal natureza. Porém, esta é uma noção já difundida historicamente. Assim como aponta Leite (2016), o ideal de feminilidade, de matrimônio e de maternidade reproduzido por gerações conduziu a uma noção de que gerar filhos é um desejo intrínseco a qualquer mulher, logo, o casamento e a formação de uma família são tidos como uma das principais atribuições femininas, sendo vistos como o ápice da realização pessoal na vida de uma mulher.

Além disso, o cristianismo historicamente expressa a compreensão da maternidade como algo inato às mulheres. Por meio da figura da virgem Maria, é cumprida a sacralização do corpo feminino, como aquele que obedece docilmente à vontade divina e alcança a plenitude espiritual por meio da maternidade. Ao ter a história bíblica como um modelo a ser seguido, aquelas que rejeitam, adiam ou não priorizam experiência da maternidade são enxergadas como pessoas egoístas, imorais e incompletas, até mesmo trazendo crises à sociedade,

como argumenta o psicólogo. Por estes meios, a existência feminina é benquista sobretudo no âmbito privado, dentro de suas casas e suas famílias, se eximindo da participação política, econômica e social (PINTO; BORGES; SANTOS, 2019).

Pinto, Borges e Santos (2019) frisam que estas lógicas estão pautadas na submissão da mulher à ordem masculina, submissão esta que é produzida e reproduzida pelas instituições, pelo Estado e pelas relações sociais, por meio de práticas discursivas e ideológicas que reduzem o feminino à maternidade. Tais concepções ainda podem ser consideradas como uma das grandes perpetuadoras das frágeis condições de trabalho para as mulheres em relação aos homens, assim como pode justificar a menor participação feminina nos espaços políticos e de poder.

Leite (2016) contribui ao debate enquanto indica que a reprodução é comumente perpetrada como uma experiência involuntária para a mulher – a chamada maternidade compulsória, na medida em que seus parceiros e o próprio Estado exercem o poder de decisão sobre seus corpos e, ao mesmo tempo, a escolha pela não-maternidade ainda é vista com profundos julgamentos. Além de tudo, apesar das transformações sociais, o *modus operandi* ainda exige da mulher o cuidado integral com a casa, marido e filhos, realidade que, concomitante à atuação feminina no mercado de trabalho, resulta numa sobrecarga física e psicológica e limita a sua participação nos espaços públicos. Sobre esta realidade, a psicóloga Sandra Spósito (CFP) asseverou:

O gênero feminino [é] historicamente associado à maternidade compulsória e às vezes obrigatória. O gênero feminino [é] socialmente responsável isoladamente pelos processos reprodutivos, a culpa é da mulher pela ausência de filhos, a culpa é da mulher pelo excesso de filhos, responsável moralmente pela educação e cuidado dos filhos, é a dona de casa. Quem tá cuidando dessas crianças? É sempre a mãe. A quem se culpabiliza quando essas crianças não estão sendo cuidadas? É essa mãe. O gênero feminino, aprisionado nesses papéis, vem buscando transcender esse aprisionamento atribuído historicamente, nessa luta histórica para se desvincular do lugar de domesticação, dependência e subalternidade (CFP, 2018a)<sup>5</sup>.

A partir desses aspectos, observa-se então a importância da defesa pela maternidade voluntária, ou seja, aquela em que a constituição familiar seja fruto de uma decisão consciente da mulher e do casal (MATTAR; DINIZ apud LEITE, 2016). Leite (2016) apresenta ainda alguns exemplos que são essenciais para a promoção da maternidade voluntária, como a educação sexual, o acesso a métodos contraceptivos, pré-natal, parto e pós-partos seguros, a li-

---

<sup>5</sup> Trecho retirado do vídeo “CFP defende a descriminalização e legalização do aborto no Brasil”, postado na plataforma YouTube pelo CFP. O vídeo retrata as falas da psicóloga Sandra Spósito e Leticia Gonçalves na audiência do STF que debateu a ADPF 442.

cença maternidade e a garantia de proteção social para os filhos. Além disso, a autora defende ainda que a possibilidade de interrupção da gravidez indesejada, de forma segura e acessível, constitui-se como um elemento importante capaz de afirmar o poder de decisão feminino. Todas estas ações, nitidamente, necessitam estar amparadas por políticas públicas efetivas, de modo a garantir o acesso universal, equânime e integral à população.

A despeito de uma postura “conservadora” do representante do CPPC no texto mencionado anteriormente, a psicóloga Karin Wondracek – também membro do grupo – escreveu em “Mal-estar na sexualidade” sobre os impasses da religião cristã tradicional frente às teorias psicanalíticas, que sobressaltam a dimensão essencialista da sexualidade humana. Nesse sentido, discorre criticamente sobre a dominação das igrejas frente a sexualidade de seus fiéis, que tenciona sobretudo a defesa castidade e autocontrole sobre os desejos carnis. Ao questionar como articular a espiritualidade e a sexualidade de modo não repressivo, retoma histórias bíblicas onde Jesus perdoou – sem nenhum julgamento – mulheres adúlteras e prostitutas, toma como base o conceito de sexualidade e pulsão em Pfister e Freud e versa sobre a necessidade de que a igreja observe dimensões de cultura, gênero e violência presente na sociedade. Assim, Wondracek (2018) propõe à igreja:

- Por uma retirada do aspecto dogmático da instrução sexual – educação sexual não tem o peso de salvação... Reino de Deus é mais amplo que corpo e sexualidade! Este é o reino de Laio, que incita à violência ou à repressão.
  - Por um maior respeito à pluralidade cultural e também à pluralidade da cultura quanto ao sexual.
  - Questões de gênero – quer nos demos conta, quer não, o patriarcado está também presente no discurso eclesial – ao homem cabem mais direitos e menos sanções.
  - Esclarecer sobre abusos sexuais para menores e mulheres – isto também é Reino de Deus – às vezes, temos nos ambientes eclesiais o paradoxo de ficar controlando o corpo da classe média, para que chegue virgem ao casamento (talvez mais como valor de patriarcado?) e ser omisso nos abusos e maus-tratos em todas as classes, que ainda é mais forte nas camadas menos assistidas da população.
- Jesus Cristo trouxe libertação para homens e mulheres, e isto significa direitos e responsabilidades iguais, direito ao gozo e ao corpo...direito ao corpo com ternura e erotismo, e que ambos sejam ajudados a reintegrar o estético juntamente com o ético.

Por outro lado, propõe às (aos) psicólogas (os):

- Denunciar a mercantilização do corpo feminino, não de forma moralista, mas de forma ética, promovendo outras formas de viver a feminilidade que não as induzidas pela mídia. A simples repressão da sexualidade explícita muitas vezes induz à busca de satisfação nos modismos e no consumismo, mas não à vivência de espiritualidade no corpo. Este é o caso de muitas comunidades religiosas de classe média.
- Não confundir seu espaço clínico com um espaço pastoral – em psicoterapia, a pessoa deve ter o direito de revelar fantasias e práticas, desejos de sonhos e de realidade. Por vezes, isso significa ajudá-la a assumir a sexualidade com os cuidados necessários para não cair nas malhas do discurso repressor oficial – é necessário auxiliar cada um a assumir livre e responsabilmente o seu desejo.

– Auxiliar na instrução coletiva de saúde, principalmente sobre sexualidade (WONDRACEK, 2018).

É interessante perceber que a psicóloga trouxe sugestões que rumam para um olhar ético sobre os sujeitos e as realidades que os circulam, de modo que não sejam multiplicados preconceitos, opressões e violências em detrimento de valores morais e religiosos. Estes pontos levantados dizem respeito à dimensão ética da atuação profissional. Segundo Freire (2003, p. 13), a dimensão ética “diz respeito ao sentido, ao juízo e às consequências de comportamentos de uns que afetam a outros”, o que constitui um alicerce basilar da Psicologia na medida em que esta vai ao encontro de subjetividades, organizações e instituições diversas. Seguindo esta lógica, o autor propõe uma atuação que esteja “à serviço do outro”, isto é, uma atuação em que prevaleça o respeito às diferenças, a responsabilidade perante o sofrimento e a promoção da qualidade de vida (FREIRE, 2003).

Apesar das assertivas feitas pela psicóloga, cabe destacar que a laicidade, o respeito às diferenças e a promoção da qualidade de vida são preceitos básicos da Psicologia, inclusive, sendo respaldadas pelo Código de Ética Profissional do Psicólogo. Isso significa que agir de acordo com estes aspectos não se resume apenas a indícios de uma atuação “louvável”, porque dizem respeito aos fundamentos éticos da profissão que são exigidos a qualquer profissional, independente de suas crenças, convicções e valores pessoais (CFP, 2014).

A partir desta perspectiva ética, é oportuno destacar a fala do psicólogo Ageu Lisboa (CPPC), num texto onde dialoga sobre o amor, a paixão e a empatia entre os seres humanos:

Inegáveis conquistas culturais como a Declaração Universal dos Direitos Humanos, os recentes Direitos da Criança, a Carta da Terra e a defesa de minorias, tudo aponta para uma crescente consciência em defesa da vida. Ansiamos pela quebra de outras barreiras de intolerância e ignorância, que mantêm injustiças. Paul Ricoeur no ensaio *O mal, um desafio à filosofia e à teologia*, ensina que temos o dever ético da ação política, como tarefa humanizadora de nosso mundo (LISBOA, 2018).

Em contrapartida, não foi localizada nos membros do MPA qualquer posição favorável aos direitos humanos. Cabe destacar um trecho de uma fala da psicóloga Rozangela Justino, declarado em vídeo: “O Brasil não mais comporta uma Psicologia travestida de política dos direitos humanos, nós queremos, no Movimento Psicólogos em Ação, uma política que realmente respeite o ser humano de verdade.” (MPA, 2019).

Chamando a atenção para a alegação de que a Psicologia encontra-se “travestida” de direitos humanos, Rosato (2011) defende que existe uma interlocução fundamental entre am-

bos os campos. Primeiramente, a autora elucida que os direitos humanos foram e são construídos a partir de esforços coletivos de diversos atores sociais, que buscam uma “cultura de respeito aos direitos civis, políticos, econômicos, sociais e culturais” (p. 19). Do mesmo modo que a Psicologia, os direitos humanos são dispositivos internacionais que refletem a conjuntura sócio-política de determinada época e são instrumentalizados a partir de determinados interesses, por isso, não dispensa uma leitura crítica de seus princípios e fundamentos. Ambos se interlaçam por terem o mesmo objeto de trabalho, o ser humano, e por terem objetivos em comum, que são a promoção da dignidade humana, do desenvolvimento do humano e erradicação de qualquer forma de sofrimento (ROSATO, 2011). Deste modo, pode-se certificar que a articulação entre a Psicologia e os direitos humanos dão rumo a uma prática e fundamentação teórica que visem o bem-estar social, portanto, não há lógica num interesse de “mascarar” um campo em detrimento do outro.

Adentrando na investigação sobre políticas públicas em interface com os direitos sexuais e os direitos reprodutivos, o CFP, por meio do Crepop, realizou uma pesquisa sobre o tema em âmbito nacional, com o objetivo principal de criar um documento de referência técnica para a categoria. A pesquisa foi deliberada no VIII CNP a partir da suscitação das (os) psicólogas (os) participantes, buscando, portanto, responder às demandas da categoria. No Caderno de Deliberações fruto do evento, são expostas as determinações respaldadas a criação da pesquisa:

Em articulação com entidades e movimentos sociais voltados para a promoção de Direitos Humanos, que o Sistema Conselhos amplie o debate sobre a valorização do respeito às diversidades, tais como: gênero, etnia, geração, classe, orientação sexual e direitos reprodutivos e sexuais, para a continuada construção de políticas respaldadas nas orientações dos Direitos Humanos (CFP, 2013b, p. 45).

Nós, delegadas (os) presentes neste VIII CNP, afirmamos também que a maternidade deve ser uma decisão livre e desejada, e não uma obrigação das mulheres. Deve ser compreendida como função social e, portanto, o Estado deve prover todas as condições para que as mulheres decidam soberanamente se querem ou não ser mães, e quando querem. Para aquelas que desejam ser mães, devem ser asseguradas condições econômicas e sociais, por meio de políticas públicas universais que garantam assistência pré-natal, ao parto e ao puerpério e leitões, assim como os cuidados necessários ao desenvolvimento pleno de uma criança: creche, escola, lazer, saúde (CFP, 2013b, p. 72).

Embora os resultados da pesquisa ainda não tenham sido publicados, o Conselho Regional de Psicologia da Bahia (CRP-BA) veiculou uma minuta reunindo os principais dados obtidos a partir da coleta de dados realizada no estado. No documento, é exposto que o tema é uma pauta presente sobretudo nas políticas de saúde e de assistência social, porém, por opção metodológica, a pesquisa esteve direcionada à área da saúde. Foi realizado um mapeamento

regional, onde localizaram 29 profissionais da Psicologia atuantes em políticas voltadas para o tema. 9 destas (os) profissionais foram entrevistadas (os), e destacaram as maiores dificuldades enfrentadas: a desarticulação entre os serviços, as interferências do poder político local, a pouca efetivação das legislações vigentes, a dificuldade de diálogo com outras categorias e a dificuldade de tratar de assuntos que geram controvérsias, como o aborto e os direitos LGBT, além das precárias condições de trabalho (CRP-BA, 2019).

De acordo com o CRP-BA, as (os) profissionais entrevistadas (os) detém um conhecimento satisfatório sobre as legislações e tratados internacionais que orientam o contexto de trabalho. Ainda, destacam que a atuação destas (es) visa o diálogo com os (as) usuários (as) das políticas públicas, tendo em vista promover o conhecimento de seus direitos e evitar violações durante o acesso aos serviços. No entanto, o foco na garantia dos direitos parece não ser uma realidade de todas as categorias profissionais, onde a Psicologia destaca-se como sendo uma das poucas profissões atentas a este aspecto (CRP-BA, 2019).

### 3.2 Sobre a descriminalização do aborto

A pauta da descriminalização do aborto no Brasil é atravessada por dilemas morais, religiosos, políticos e ideológicos, sendo ainda considerada como um tema tabu que suscita posicionamentos distintos. Em meio a este cenário, o Supremo Tribunal Federal (STF) promoveu em agosto de 2018 duas audiências públicas que tiveram como pauta a descriminalização do aborto em até 12 semanas de gestação, reunindo diversos órgãos, institutos de pesquisa, ONGs, entidades religiosas, da área da saúde e dos direitos humanos interessadas em apresentar seus argumentos sobre o assunto (BBC NEWS, 2018). As audiências foram fruto da abertura de uma Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental, ADPF 442, requerida pelo Partido Socialismo e Liberdade (PSOL) sob a alegação de que o Código Penal Brasileiro, ao punir as práticas de aborto, desrespeita preceitos fundamentais da Constituição Federal, como o direito à liberdade, à dignidade, ao planejamento familiar, entre outros (BOITEUX *et al.*, 2017). Nestas audiências, foram ouvidas (os) cerca de 55 representantes contrários e favoráveis à descriminalização, sendo apresentados os mais diversos argumentos científicos, políticos e religiosos.

O CFP foi uma das entidades presentes, onde apresentou posicionamentos que serão explicitados adiante. Apesar de o CPPC e o MPA não terem participado das audiências, ambos os grupos manifestaram-se em diversas publicações em suas redes sociais. Deste modo,

todos os trechos apresentados adiante tem como contexto os posicionamentos destes grupos relacionados à ADPF 442.

Enquanto participantes das audiências, as psicólogas Sandra Sposito e Letícia Gonçalves representaram institucionalmente o CFP. Na ocasião, suas falas tiveram centradas na defesa da descriminalização do aborto e apresentaram dados e estatísticas que embasaram tal posicionamento, além de reflexões sobre as implicações políticas, sociais e culturais que a circundam. Em seu pronunciamento, Sandra Sposito explicitou a incumbência da Psicologia sobre o tema:

O aborto é uma ação que congrega elementos socioculturais estruturantes e violentos na sociedade, com vistas a promover sofrimentos e fragilidades nas mulheres que o praticam, quando criminalizado e não legalizado. Isso tem a ver com a psicologia porque onde há opressão, onde há violência que subjulga, que provoca sofrimento, é onde a psicologia deve estar para inicialmente compreender as forças que promovem esse sofrimento, e em seguida intervir visando minimizá-las (CFP, 2018a).

Letícia Gonçalves acrescentou que a criminalização do aborto ratifica estigmas sobre mulheres e homens transexuais que buscam ou executam o procedimento:

O estigma se apresentaria em três dimensões: a percepção da sua existência, a experiência com a discriminação que ele produz e a internalização pela mulher, produzindo sentimentos tais como culpa e vergonha. Desta maneira incorpora as dimensões sociais e culturais na produção de saúde ou adoecimento (GONÇALVES apud CFP, 2018a).

Em seu *site* oficial, o CPPC emitiu uma Nota Pública com o título “Somos a favor da vida!”, expressando a opinião do grupo em relação às tentativas de descriminalização:

MANIFESTAMOS nossa posição em defesa da dignidade de todas as pessoas, da autonomia possível a cada indivíduo, da liberdade responsável e do direito à vida, mesmo que pequena, a saber: Das mulheres mães, dos homens pais, sejam grávidos desejantes ou não; dos nascituros, desde a concepção; das crianças e adolescentes; dos jovens e adultos; dos idosos e senescentes (CPPC, 2018).

Já o grupo MPA criou uma moção de repúdio em razão da ADPF 442 endereçada ao STF. No documento, que foi assinado pela psicóloga Rozangela Justino, são apresentados diversos argumentos contrários à ADPF; entre estes, vale trazer destaque para o que segue:

Considerando que a população brasileira não é a favor do aborto e que mulheres que abortam sofrem de estresse pós-traumático, não pelas razões proferidas pelo Conselho Federal de Psicologia, cuja posição política e ideológica não encontra respaldo na maioria dos psicólogos brasileiros, mas porque reconhecem que, por falta de apoio social e familiar, optaram pela morte do próprio filho. Assim esta mulher pre-

cisa de acolhimento psicológico, para se recompor emocionalmente de um ato impulsivo, fruto de um momento de confusão e fragilidade emocional (JUSTINO, 2018).

Como fica evidenciado, um dos argumentos utilizados pelo grupo diz respeito à ocorrência de estresse pós-traumático em circunstância do procedimento. Apesar de não ser apresentado nenhum embasamento científico para tal afirmação, pesquisas apontam que a interrupção voluntária da gravidez pode ser igualmente fonte de sofrimento ou de alívio, a depender de suas circunstâncias prévias, seu contexto social e da história de vida de cada mulher. O levantamento realizado por Noya e Leal (1998) mostra que a maior parte dos estudos já realizados levam à conclusão de que a prática voluntária do aborto não é um indutor direto de distúrbios psicológicos. Ao contrário, foi mais comumente observado entre as mulheres a sensação de alívio e bem-estar, ou demais emoções positivas. Já naquela parcela que relatou ter vivenciado situações de sofrimento, ele esteve relacionado às sensações de angústia, tristeza e culpa. Estes últimos, conforme observam as autoras, estão comumente associados ao fato de que a prática voluntária do aborto é usualmente vista como uma imoralidade, um pecado e um atentado contra a vida, sendo, portanto, alvo de julgamentos e críticas (ADLER et al. apud NOYA; LEAL, 1998).

Atento à alegação de que a prática do aborto gera psicopatologias, o CFP reiterou que não existem pesquisas ou estudos científicos que sustentem esta premissa. No entanto, consoante ao que foi trazido por Noya e Leal (1998), apontaram que fatores sociais são agentes significativos para nortear a experiência da interrupção voluntária da gravidez:

Ao privilegiarmos a singularidade do sujeito, observamos que a experiência com o aborto é vivenciada de modo diverso pelas mulheres, sobretudo considerando marcadores relevantes na conformação de tal prática, como classe, raça, gênero, orientação sexual, idade e região. Entretanto, ressaltamos que o modo estigmatizante com que o aborto é tratado, por parte da sociedade, pode se configurar como fator de risco para a saúde integral das mulheres que realizam aborto no Brasil (CFP, 2018b).

Entendendo que o sofrimento emocional consequente do aborto voluntário está imprescindivelmente associado às situações de abandono, silenciamento, julgamentos, violências e estigmatizações, é um equívoco adotar uma perspectiva patologizante e individualizante sobre o fenômeno, pois este está intrinsecamente inserido num contexto de exacerbada moralidade e controle social sob o corpo feminino. É essencial ainda considerar que, do mesmo modo, a vivência da gestação e da maternidade também pode gerar sofrimento, sobretudo quando não é garantido à mulher e aos filhos seus direitos básicos e inexistente a liberdade de escolha perante tal experiência (ROMIO et al., 2015).

Cabe incorporar a essa discussão o conceito de sofrimento ético-político, que diz respeito ao sofrimento intersubjetivo decorrente de situações de humilhação, exclusão, invisibilidade e outros tipos de opressão ou violência perpetradas nas relações sociais. O sofrimento ético-político está diretamente associado às questões de gênero, raça, classe social e idade, assim como a sua existência reflete o momento histórico que permeia as sociedades (SAWAIA, 2001). De acordo com a autora,

Ele [sofrimento ético-político] revela a tonalidade ética da vivência cotidiana da desigualdade social, da negação imposta socialmente às possibilidades da maioria apropriar-se da produção material, cultural e social de sua época, de se movimentar no espaço público e de expressar desejo e afeto (SAWAIA apud SAWAIA, 2001, p. 105).

Esta concepção busca ir além dos pontos de vista individualizantes a respeito do sofrimento humano e dos conflitos sociais, cujos sujeitos são culpabilizados pelas adversidades que os afligem e, portanto, são legitimadas as relações de poder e dominação. Apesar do sofrimento ético-político ser principalmente associado às situações de pobreza, pode-se ampliá-lo como uma realidade possível a qualquer indivíduo, grupo ou comunidade que tenha sua existência silenciada, minimizada, invisibilizada ou até mesmo dizimada por efeito de um modelo moral dominante. Como exemplo, estão inseridas nessa conjuntura as mulheres que tentam ou realizam abortos clandestinos e, por isso, carregam em si o sentimento de culpa, vergonha, angústia e/ou humilhação, muitas vezes, somado ao medo de serem penalizadas criminalmente por uma decisão pessoal, além da estigmatização por ter rejeitado – mesmo que temporariamente – a maternidade. Sobre isso, Sandra Sposito declara:

Impedir o aborto, criminaliza-lo, é manter o lugar de não autonomia das mulheres e homens trans que desejam interromper uma gravidez e, mais do que isso, é impedir a cidadania e promover marginalização e estigmatização. Dessa forma, entendemos que o sofrimento psíquico associado ao aborto pode não estar relacionado ao ato em si, mas ao contexto sociocultural e moral que, ao impedir a autonomia para decidir, que ao relegar ao âmbito do crime a da marginalidade, da indecência, a pessoa que aborta, provoca intensos sofrimentos. E é nesse ponto que a posição da psicologia é intransigente: criminalizar a autonomia das mulheres e homens trans de decidirem seus processos reprodutivos é motivador de sofrimento, exclusão, vulnerabilidade, isolamento social e impede a vida digna, em última instância, impede a vida (CFP, 2018c).

Ademais, em outra publicação o CPPC situou sua argumentação desfavorável à descriminalização a partir de um ponto de vista fundamentalmente filosófico. Segundo o grupo, a pós-modernidade produz sujeitos que objetificam os seus corpos em nome da liberdade individual, conseqüentemente, lidando com o feto como um “objeto a ser descartado”:

A defesa de que o corpo é algo que se tem numa militância pelo seu uso segundo regras próprias revela o sujeito pós-moderno que defende uma liberdade dissociada de responsabilidade. Uma liberdade ancorada no narcisismo, hedonismo, individualismo, materialismo e relativismo. Num grito pelo direito de fazer o que se quer com o corpo que se tem, o sujeito pós-moderno julgando-se cada vez mais livre, de fato encontra-se alienadamente cada vez mais subjugado aos impulsos reptilianos numa dissociação da subjetividade, afetiva e intelectual, do corpo que considera “coisa”. [...] um corpo “coisa” pode ser usado, maltratado, mutilado, subjugado, descartado e se nele houver alguma seqüela do uso, simplesmente se promove uma “higienização”, uma adequação do processo. Um feto pode ser visto dessa forma, como se fosse uma sujeirinha que se instalou como consequência do uso do corpo “coisa” (CPPC, 2018).

Em outra ocasião, Rozangela Justino (MPA) traz um argumento com similaridades, dizendo que a prática do aborto corresponde a uma: “[...] política higienista, para impedir o nascimento de pobres e negros. É um genocídio, um crime contra a humanidade. [...] se não valorizarmos a vida dentro do útero materno, como vamos valorizar a vida após o nascimento?” (JUSTINO, 2019)

Tais afirmações levam ao entendimento de que o aborto legal incide no aumento da prática e que, do mesmo modo, a interrupção voluntária da gravidez é buscada como um método contraceptivo comum. No entanto, dados trazidos pelo Ministério da Saúde expressam que a ocorrência de abortos induzidos não é reduzida nos países onde a prática é proibida; ao contrário, estudos apontam que a proibição tem ocasionado o aumento das taxas de procedimentos clandestinos e, conseqüentemente, do óbito materno (AGI, 2008; BRASIL, 2006; DREZETT, 2005 apud BRASIL, 2011b).

A relação entre a prática do aborto inseguro e o óbito materno é um dado amplamente discutido pelas entidades da área da saúde, pelos movimentos das mulheres e pela comunidade acadêmica. Estima-se que ocorram cerca de 68 mil mortes de adolescentes e mulheres anualmente, número que é expressivamente maior nos países subdesenvolvidos e em que o aborto é criminalizado (MESCE; SINES apud CECATTI et al., 2010). Apesar do fenômeno da subnotificação, um estudo realizado em 2002 apontou que as complicações do aborto inseguro são a terceira causa de morte materna no Brasil (LAURENTI; MELLO; GOTLIEB apud CECATTI et al., 2010). Com estes dados, percebe-se que a proibição da prática não traz nenhum benefício no ponto de vista da saúde da mulher, do mesmo modo em que não reduz ou anula a sua existência.

Além do mais, a alegação que tal prática promove um higienismo de crianças negras e pobres é uma questão discutível. A mais recente Pesquisa Nacional de Aborto (2016) indica que não há uma discrepância nas características entre as mulheres que abortam, ou seja, a prá-

tica é realizada por mulheres de todas as idades, raças, classes sociais, religiões e estados civis. No entanto, a pesquisa constatou que a maior parte destas mulheres são não-brancas, possuem um baixo grau de escolaridade e renda e já possuem outros filhos. Considerando que quase metade dos procedimentos intercorreram em complicações que levaram à internação em hospitais públicos, a maioria destas ocorrendo na região Norte e Nordeste do Brasil, pode-se perceber que as mulheres não-brancas e pobres são as mais expostas aos riscos físicos – e ao óbito – em consequência do aborto inseguro (DINIZ; MEDEIROS; MADEIRO, 2017).

Ainda dentro dos desdobramentos da ADPF 442, Gonçalves e Sposito (2019, p. 99) também declararam:

A Psicologia brasileira tem o compromisso, previsto em seu Código de Ética Profissional, de atuar com responsabilidade social, análise crítica e histórica da realidade política, econômica, social e cultural, bem como a sustentação do trabalho “no respeito e na promoção da liberdade, da dignidade, da igualdade e da integridade do ser humano, conforme os valores que embasam a Declaração Universal dos Direitos Humanos” (CFP, Resolução n.10, 2005). O exercício profissional de psicólogas (os) consiste em atuações nos mais diversos campos em que a questão da sexualidade e reprodução possam se apresentar. Neste sentido, a Psicologia como ciência e profissão é crucial para a produção de saúde integral de todas as mulheres e homens transexuais, que não devem ser coagidas (os) ao aborto, e nem impedidas (os) de realizá-lo, se assim não desejarem. A Psicologia pode contribuir para a ampliação das políticas de atenção integral à saúde das mulheres e para o desvelamento e eliminação de iniquidades que limitam o pleno acesso a uma vida digna de mais de 50% da população brasileira.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos dados e trechos apresentados anteriormente, este trabalho pode ser encerrado com as seguintes reflexões. Em agosto de 2018, ainda envolto pelo cenário de discussão sobre a ADPF 442, o Conselho Regional de Psicologia do Paraná (CRP-PR) gerou uma nota salientando como a Psicologia deve estar implicada com a temática da descriminalização do aborto. O órgão traz dados do Data SUS que reforçam que a sua ilegalidade ocasiona um crescimento do número de internações, complicações físicas e procedimentos cirúrgicos decorrentes de procedimentos malsucedidos. Ainda, é ressaltado que a maioria das mulheres que optam pela interrupção da gravidez utilizando instrumentos inseguros são aquelas em situação de vulnerabilidade socioeconômica, que não podem pagar por clínicas clandestinas ou viagens para outros países (CRP-PR, 2018).

Levando em conta que esta é uma realidade corroborada pelos dados e pelas experiências das próprias mulheres, não cabe à (ao) psicóloga (o) necessariamente se posicionar à favor ou contrário a descriminalização, e sim reconhecer que a ilegalidade violenta, marginaliza

e criminaliza mulheres, sendo este um problema de saúde pública que é desvanecido por concepções moralizantes. Independente de seus valores e crenças pessoais, as (os) psicólogas (os) que lidam com essa realidade em seu trabalho são convocadas a uma atuação que favoreça o autoconhecimento, o protagonismo, a autonomia e o poder de decisão dessas mulheres além de, evidentemente, respeitar seus direitos básicos.

Nesse sentido, o ponto principal a ser retomado trata-se da impossibilidade de uma ciência neutra e imparcial (BOCK et al., 2007), discussão que convida para o compromisso social, ou seja, para uma atuação implicada com a realidade de seu público, em todos os seus aspectos políticos, históricos, culturais, econômicos e assim por diante. Nesse sentido, os debates sobre os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres e, ainda, sobre a descriminalização do aborto, não tem como alvo alcançar “respostas certas” ou “respostas erradas”, mas, sobretudo, reconhecer que tais temáticas são profundamente atravessadas por disputas ideológicas, religiosas e políticas, que apresentam-se nas relações sociais por meio dos mais diversos discursos e instrumentos institucionais.

Ao reconhecer a proporção de tais disputas, questiona-se, conseqüentemente, em que medida os sujeitos são afetados em meio a conquistas e retrocessos. Como foi apresentado, em diversos países também ocorrem tensionamentos, conflitos e controvérsias. Embora o Brasil possua importantes políticas públicas e legislações voltadas para as mulheres, ainda há imensos pontos falhos que colocam em risco a saúde, a liberdade, a autonomia, o protagonismo, a cidadania e a vida destas. Tendo como exemplo, podem ser citadas as situações de violência sexual, violência obstétrica, racismo, machismo, LGBTfobia, ineficiência de políticas sociais e até mesmo a criminalização da interrupção voluntária da gravidez, entre tantas outras. Em resultado, os dados apontam para um modelo patriarcal e heteronormativo ainda vigente, cujos corpos femininos são alvo de controle e dominação desde as maneiras mais sutis até as mais explícitas, produzindo invisibilidades, silenciamentos e mortes.

Por fim, espera-se que este trabalho seja fonte de inspiração para futuras pesquisas e discussões, cujas construções possam ampliar e avançar na temática dos direitos sexuais e direitos reprodutivos em interface com a Psicologia. Para tal, sugere-se pensar em categorias de análise que contemplem a discussão dos direitos sexuais e direitos reprodutivos a partir das especificidades de determinados grupos ou populações em situações de vulnerabilidade, sobretudo adotando recortes de raça, etnia, gênero, classe social e geração, de modo a visibilizar as distintas formas de controle e discriminação vivenciadas, por exemplo, por pessoas em situação de rua, de encarceramento, de prostituição, entre tantos outros.

## REFERÊNCIAS

- ABORTO = Pena de morte legalizada. [S.l.]: Movimento Psicólogos em Ação, 12 jul. 2019. 1 vídeo (2 min). Publicado por Rozangela Justino. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=DsUFNndVjjU&feature=youtu.be&app=desktop>. Acesso em: 05 set. 2019.
- BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. Tradução de Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70, 1977.
- BBC NEWS BRASIL. **Quais os próximos passos na disputa sobre o aborto no STF**, 2018. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-45088795>. Acesso em: 23 ago 2018.
- BOCK, Ana Mercês Bahia et al. Sílvia Lane e o Projeto do “Compromisso Social da Psicologia”, 2007. **Psicologia & Sociedade**, v. 19, n. 2, p. 46-56. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309326391017>. Acesso em: 16 jul. 2019.
- BOITEUX, Luciana et al. **Arguição de descumprimento de preceito fundamental**, 2017. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/dl/psol-stf-descriminalize-aborto-meses.pdf>. Acesso em: 20 fev. 2019.
- BRASIL. **Código Penal (1940)**: decreto de lei n. 2.848 de 07-12-1940 alterado pela lei nº. 9.777 em 26-12-98. Rio de Janeiro, 1 jan. 1942. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del2848.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848.htm). Acesso em: 25 ago. 2019.
- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Nós, representantes do povo brasileiro, reunidos em Assembleia Nacional Constituinte para instituir um Estado Democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais [...]. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, ano 126, n. 191-A, 5 out. 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/DOUconstituicao88.pdf](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/DOUconstituicao88.pdf). Acesso em: 20 abr. 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais**, 2006. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/direitos\\_sexuais\\_reprodutivos\\_metodos\\_anticoncepcionais.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/direitos_sexuais_reprodutivos_metodos_anticoncepcionais.pdf). Acesso em: 3 mar. 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção humanizada ao abortamento: norma técnica**. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2011b. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_humanizada\\_abortamento\\_norma\\_tecnica\\_2ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_abortamento_norma_tecnica_2ed.pdf). Acesso em: 29 jul. 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde sexual e saúde reprodutiva**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010a. Disponível em: [bvsmms.saude.gov.br > bvs > publicacoes > saude\\_sexual\\_saude\\_reprodutiva](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva). Acesso em: 25 ago. 2019.

CECATTI, José Guilherme *et al.* Aborto no Brasil: um enfoque demográfico. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, São Paulo, v. 32, n. 3, p. 105-111. Disponível em: [repositorio.unicamp.br > bitstream > REPOSIP > pmed\\_20512256](http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/pmed_20512256). Acesso em: 06 set. 2019.

CFP defende a descriminalização e legalização do aborto no Brasil. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 03 ago. 2018a. 1 vídeo (20 min). Publicado por Conselho Federal de Psicologia. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=zsm6Jw8dROo&t=317s>. Acesso em: 25 set. 2019.

CONGRESSO MPA: Apartidarismo, Ética e Cientificidade. São Paulo: Movimento Psicólogos em Ação, 13 abr. 2019. 1 vídeo (315 min). Publicado por Claudio R. Garcia. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=Mj4gm1MvPe8>. Acesso em: 26 set. 2019.

CONGRESSO MPA: Apartidarismo, Ética e Cientificidade. São Paulo: Movimento Psicólogos em Ação, 13 abr. 2019. 1 vídeo (315 min). Publicado por Claudio R. Garcia. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=Mj4gm1MvPe8>. Acesso em: 26 set. 2019.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Argumentos para descriminalizar e legalizar o aborto no Brasil**, 2018c. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/descriminalizar-e-legalizar-aborto-brasil/>. Acesso em: 22 mar. 2019.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Código de Ética Profissional do Psicólogo**. Brasília: CPF, 2014.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Não há relação unicausal entre aborto e saúde mental**, 2018b. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/cfp-reafirma-impossibilidade-de-estabelecimento-de-relacao-unicausal-entre-aborto-e-saude-mental-de-mulheres/>. Acesso em: 27 ago. 2019.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **VIII CNP Psicologia, Ética e Cidadania: Práticas Profissionais a Serviço da Garantia de Direitos**. Brasília-DF, 2013b. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/publicacao/viii-cnp-psicologia-etica-e-cidadania-praticas-profissionais-a-servico-da-garantia-de-direitos/>. Acesso em: 27 set. 2019.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DA BAHIA. **Minuta Crepop Bahia**, 2019. Disponível em: <https://www.crp03.org.br/wp-content/uploads/2015/08/Minuta-DSDR.pdf>. Acesso em: 08 out. 2019.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DO PARANÁ. **Psicologia e direitos sexuais e reprodutivos: a descriminalização do aborto e as políticas públicas de saúde**, 2018. Disponível em: <https://crppr.org.br/psicologia-e-direitos-sexuais-e-reprodutivos-a-descriminalizacao-do-aborto-e-as-politicas-publicas-de-saude/>. Acesso em: 08 set. 2019.

CORPO DE PSICÓLOGOS E PSIQUIATRAS CRISTÃOS. **Nota Pública do CPPC: Somos a favor da vida!**, 2018. Disponível em: <https://cppc.org.br/noticias/nota-publica-do-cppc.html>. Acesso em: 29 set. 2019.

DINIZ, Debora; MEDEIROS, Marcelo. Itinerários e métodos do aborto ilegal em cinco capitais brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2012, v. 17, n. 7, p. 1671-1681. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2012.v17n7/1671-1681/>. Acesso em: 19 fev. 2019.

DINIZ, Debora; MEDEIROS, Marcelo; MADEIRO, Alberto. Pesquisa Nacional de aborto 2016. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2017, v. 22, n. 2, p. 653-660. Disponível em: [www.scielo.br > scielo](http://www.scielo.br/scielo). Acesso em: 07 set. 2019.

FARIA, Almir Linhares de. **FAMÍLIA, CRISE E VALORES**, por Almir Linhares de Faria, 2018. Disponível em: <https://cppc.org.br/noticias/familia-crise-e-valores-por-almir-linhares-de-faria.html>. Acesso em: 26 set. 2019.

FONSECA, Cláudia. Ser mulher, mãe e pobre. *In*: PRIORE, Mary Del. (Org.). BASSANEZI, Carla. (Coord. de textos). **História das Mulheres no Brasil**. 7. ed. São Paulo: Contexto, 1997. p. 510-553.

FREIRE, José Célio. A Psicologia a Serviço do Outro: Ética e Cidadania na Prática Psicológica. **Psicologia, Ciência e Profissão**, 2003, v. 23, n. 4, p. 12-15. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932003000400003&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932003000400003&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 06 out. 2019.

GONÇALVES, Letícia; SPOSITO, Sandra Elena. A posição do Conselho Federal de Psicologia sobre a ADPF-442 em audiência no Supremo Tribunal Federal. *In*: GONZAGA, Paula Rita Bacellar; GONÇALVES, Letícia; MAYORGA, Claudia (Orgs.). **Práticas acadêmicas e políticas sobre o aborto**. Belo Horizonte: CRP04, 2019. p. 98-106.

JUSTINO, Rozangela. Moção de repúdio ao Supremo Tribunal Federal, contra as razões da ADPF 442, desencadeada pelo PSOL, com o apoio do Conselho Federal de Psicologia, para descriminalizar o aborto até a décima segunda semana de gestação, 2018. Disponível em: <https://www.semprefamilia.com.br/blog-da-vida/wp-content/uploads/sites/18/2018/08/Mo%C3%A7%C3%A3o-de-Rep%C3%BAdio-%C3%A0-ADPF-442-Movimento-Psic%C3%B3logos-em-A%C3%A7%C3%A3o.pdf>. Acesso em: 23 fev. 2019.

LEITE, Letícia. O que são direitos sexuais e reprodutivos? *In*: RAMOS, Marcelo Maciel; NICOLI, Pedro Augusto Gravatá; BRENER, Paula Rocha Gouvêa (Orgs.). **Gênero, sexualidade e direito: uma introdução**. Belo Horizonte: Initia Via, 2016. p. 206-219.

LISBOA, Ageu Heringer. O amor dos homens nas sociedades, 2018. Disponível em: <https://cppc.org.br/noticias/o-amor-dos-homens-na-sociedades-por-ageu-heringer-lisboa.html>. Acesso em: 08 out. 2019.

NOYA, Ana; LEAL, Isabel Pereira. Interrupção voluntária da gravidez: Que respostas emocionais? Que discurso psicológico? **Análise Psicológica**, Lisboa, v.3, p. 431-439, 1998. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/aps/v16n3/v16n3a09.pdf>. Acesso em: 02 set. 2019.

OLIVEIRA, Guacira Cesar de. Duas décadas de luta feminista anti-racista pelos direitos sexuais e reprodutivos. *In*: OLIVEIRA, Guacira César de; CAMPOS, Carmen Hein de. (Orgs.). **Saúde Reprodutiva das Mulheres: direitos, desafios e políticas públicas**. Brasília: CFEMEA: IWHC, Fundação H.Boll, Fundação Ford, 2009. p. 11-38. Disponível em: [http://www.cfemea.org.br/images/stories/publicacoes/colecao20anos\\_saudereprodutivadasmulheres.pdf](http://www.cfemea.org.br/images/stories/publicacoes/colecao20anos_saudereprodutivadasmulheres.pdf). Acesso em: 09 abr. 2019.

PHILIPPI, Jane Maria de Souza. Políticas de saúde da mulher no Brasil: História e evolução. *In*: RIAL, Carmen; PEDRO, Joana Maria; AREND, Silvia Maria Fávero (Orgs.). **Diversidades: Dimensões de Gênero e Sexualidade**. Ilha de Santa Catarina: Mulheres, 2010. p. 125-138.

PINTO, Geise Pinheiro; BORGES, Larissa Amorim; SANTOS, Suely Virgínia. Aborto: O Owo Foro Adobe das políticas públicas para as mulheres. *In*: GONZAGA, Paula Rita Bacellar; GONÇALVES, Letícia; MAYORGA, Claudia (Orgs.). **Práticas acadêmicas e políticas sobre o aborto**. Belo Horizonte: CRP04, 2019.

PRODANOV, Cléber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013. Disponível em: <http://www.feevale.br/Comum/midias/8807f05a-14d0-4d5b-b1ad-1538f3aef538/E-book%20Metodologia%20do%20Trabalho%20Cientifico.pdf>. Acesso em: 28 maio. 2019.

ROMIO, Caroline Matos *et al.* Saúde mental das mulheres e aborto induzido no Brasil. **Psicologia Revista**, São Paulo, v. 24, n. 1, p. 61-81, 2015. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/psicorevista/article/view/24229/17439>. Acesso em: 17 set. 2019.

ROSATO, Cássia Maria. Psicologia e Direitos Humanos: cursos e percursos comuns. **Psicologia Revista, São Paulo**, v. 20, n. 1, p. 11-27, 2011. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/psicorevista/article/view>. Acesso em: 09 out. 2019.

SAWAIA, Bader Burihan. O sofrimento ético-político como categoria de análise da dialética exclusão/inclusão. *In*: SAWAIA, Bader Burihan (Org.). **As artimanhas da exclusão: Análise psicossocial e ética da desigualdade social**. Rio de Janeiro: Vozes Ltda., 2001. Cap. 6, p. 97-118.

SILVEIRA, Denise Tolfo; CÓRDOVA, Fernanda Peixoto. A pesquisa científica. *In*: GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo (Org.). **Métodos de Pesquisa**. Porto Alegre: UFRGS, 2009. Unidade 2, p. 31-42. Disponível em: [www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005](http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005). Acesso em: 20 mar. 2019.

TORRÃO FILHO, Amílcar. Uma questão de gênero: onde o masculino e o feminino se cruzam. **Cadernos Pagu**, 2005, v. 24, p. 127-152. Disponível em: [www.scielo.br/scielo](http://www.scielo.br/scielo). Acesso em: 03 ago. 2019.

WONDRACEK, Karin. **Mal-estar na sexualidade**, 2018. Disponível em: <https://cppc.org.br/noticias/mal-estar-na-sexualidade-por-karin-wondracek.html>. Acesso em: 07 out. 2019.