

CFESS Manifesta

Dia Latino-Americano e Caribenho pela Descriminalização das Mulheres e Legalização do Aborto

Brasília (DF), 28 de setembro de 2017
Gestão É de batalhas que se vive a vida!



SÉRIE

CONJUNTURA E IMPACTO
NO TRABALHO PROFISSIONAL

ASSISTENTES SOCIAIS NOS SERVIÇOS DE ABORTAMENTO

**VOCÊ CONHECE A
NORMA TÉCNICA SOBRE
ATENÇÃO HUMANIZADA
AO ABORTAMENTO?**

MARIA, MULHER NEGRA, 25 ANOS

**SUA SAÚDE CORRE RISCO, EM
DECORRÊNCIA DE UM ABORTAMENTO INSEGURO**

**ELA TEM O DIREITO DE SER ATENDIDA
COM DIGNIDADE NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

**É DEVER DE CADA PROFISSIONAL DA SAÚDE
O ATENDIMENTO HUMANIZADO**

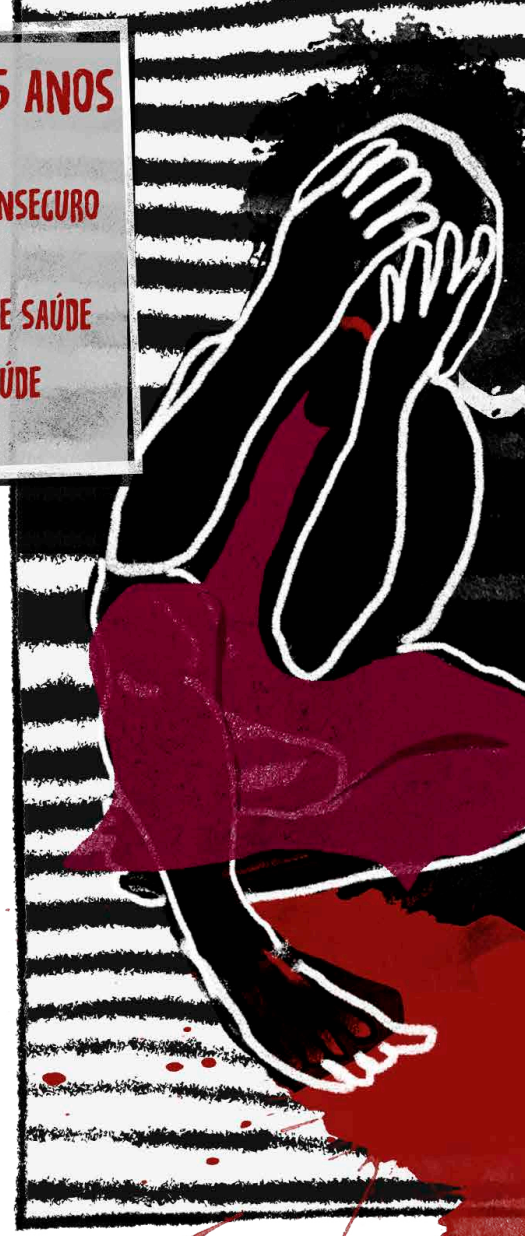
Neste Dia Latino-Americano e Caribenho pela Descriminalização e Legalização do Aborto, queremos abordar a particularidade do trabalho profissional nos serviços de atendimento ao abortamento legal e nos diferentes espaços profissionais em que a demanda está presente.

De acordo com o relatório anual 2016 do Disque-180, os casos de estupro no Brasil aumentaram 121% em comparação a 2015 (uma média de 16,51 relatos por dia). Ressaltamos também que o contexto de criminalização do aborto no Brasil amplia as situações de risco de morte e traz sérias consequências para a saúde das mulheres, em decorrência do aborto clandestino.

Um estudo recente da Organização Mundial da Saúde (OMS), divulgado em 2016, concluiu que os países que proíbem o aborto não conseguem diminuir a interrupção da gravidez, como também possuem alto índice de mortalidade materna por esta causa.

No Brasil, de acordo com a Pesquisa Nacional do Aborto, realizada em 2016 pelo Instituto ANIS, aos 40 anos de idade, quase uma em cada cinco mulheres já realizou aborto. A pesquisa também aponta que, somente no ano de 2015, um total de aproximadamente 503 mil mulheres teriam realizado aborto.

Nesta realidade, na qual as mulheres são proibidas de realizar o aborto e o acesso à assistência e orientações é inadequado, inúmeras adolescentes vivenciam a situação de gravidez indesejada, o que interfere diretamente na dinâmica de suas vidas, gerando adoecimentos físicos e psicológicos. Anualmente, no mundo, aproximadamente 16 milhões de meninas se transformam em mães antes dos 18 anos de idade e outras 3,2 milhões passam por abortos inseguros. Essa situação está interconectada à desigualdade de classes, às opressões vivenciadas pelas mulheres na sociedade patriarcal desde a infância e a situações de violência.



No Brasil, o Nordeste é a região que apresenta o maior número de abortamentos inseguros. Em Salvador (BA), desde a década de 1990, o abortamento permanece como primeira causa de morte materna, sendo que as adolescentes e jovens são o grupo que apresenta o maior risco de morte.

De modo geral, a ausência de maiores investimentos na política de saúde para as mulheres, que considerem os direitos sexuais e reprodutivos, é um dos principais entraves para a garantia de gravidez planejada. Exemplo disso é a dificuldade ou ausência, nos serviços públicos de saúde, de métodos contraceptivos para além da pílula e da distribuição de camisinha. A maior parte das mulheres não tem acesso à utilização do DIU (Dispositivo Intrauterino) e mesmo aquelas que decidem não ter mais filhos encontram dificuldades para realizar cirurgia de ligadura de trompas.

A Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (Cairo/Egito, 1994) e a Conferência Mundial sobre a Mulher (Pequim/China, 1995) reconheceram os direitos sexuais e reprodutivos como parte integrante dos direitos humanos. Faz parte deste reconhecimento o direito de toda pessoa a ter controle e decisão sobre as questões relativas à sua sexualidade e reprodução, livres de coerção, discriminação e violência. Considerando a realidade sobre os abortamentos realizados de forma inadequada, os governos nacionais foram chamados a desenvolver ações para tratá-los como uma questão de saúde pública e rever as leis com caráter punitivo que vigoram a respeito.

O Brasil é signatário dos documentos destas conferências internacionais e, como cumprimento de uma das deliberações expressas no documento, em 2005 o Ministério da Saúde lança a Norma Técnica sobre a Atenção Humanizada ao Abortamento.

Este documento traz informações essenciais sobre o marco normativo para os diferentes processos de abortamento, seja a atenção em saúde de abortamentos em curso, espontâneos ou provocados de modo inseguro. O texto também contempla orientações/procedimentos para o abortamento nas situações previstas em lei, quais sejam: risco de morte da mulher, estupro e gravidez de feto anencéfalo.

De acordo com a norma técnica, os/as médicos/as ou qualquer outro/a profissional de saúde, dentre esses os/as assistentes sociais, são orienta-

dos/as a não comunicar a situação de abortamento espontâneo ou provocado à autoridade policial, judicial ou ao Ministério Público, considerando seu dever legal e ético de manter sigilo, salvo para proteção da usuária e com seu consentimento.

Assegura a norma, ainda, que o atendimento deva ser realizado sem qualquer discriminação e com emprego de meios que minimizem os danos e sofrimentos que possam ser evitados. Os procedimentos devem ser autorizados pela mulher, sendo-lhe oferecida informação sobre cada um deles e sua condição de saúde, assegurada a possibilidade de encaminhá-la a serviços de referência, grupos de mulheres e organizações feministas durante o processo de acolhimento.

Mesmo com essa normativa em vigor, questões culturais, religiosas, legais e morais impedem diariamente que mulheres possam receber a atenção e acessar as alternativas possíveis frente a uma gravidez, mesmo quando está prevista entre as situações de abortamento legal.

Importante informar que o Código Penal não exige que a mulher violentada sexualmente tenha noticiado o fato à polícia. E, embora ela deva ser orientada sobre o direito de tomar providências na esfera policial e judicial, a ausência de iniciativa naquela esfera não autoriza a negativa ao abortamento no âmbito da política de saúde. Os/As profissionais, por sua vez, não poderão ser responsabilizados/as caso a informação seja inverídica.

O conhecimento e difusão da referida norma técnica é um instrumento para o acesso à saúde de um grande contingente de mulheres, que se constitui como população atendida pelo Serviço Social. Portanto, assistentes sociais que trabalham nas mais diversas políticas públicas devem romper essas barreiras, considerando que é seu dever ético democratizar as informações e o acesso aos programas disponíveis no espaço institucional e garantir a plena informação e discussão sobre as possibilidades e consequências das situações apresentadas, respeitando democraticamente as decisões dos/as usuários/as, mesmo que sejam contrárias aos valores e às crenças individuais dos/as profissionais, resguardados os princípios do Código de Ética Profissional.

Desde o processo de ruptura com o conservadorismo, nossa profissão se desvencilhou de suas bases confessionais e religiosas e assumiu o reco-

nhocimento da liberdade como princípio ético central. Por essa e por todas as razões antes mencionadas, o Conjunto CFESS-CRESS reafirma seu posicionamento contra a criminalização do aborto como parte das lutas pela eliminação de todas as formas de preconceito e o posicionamento em favor da justiça e da equidade, que assegure acesso universal aos bens e serviços socialmente produzidos. Assistentes sociais como profissionais de saúde devem primar pela qualidade e direção socialmente referenciada do trabalho desenvolvido junto à sociedade.

Educação sexual para prevenir, contraceptivos para não engravidar, aborto legal e seguro para não morrer! Nós, assistentes sociais, temos que pensar sobre o tema, nos apropriar deste debate, nos posicionar eticamente e trabalhar com respeito, diversidade e compromisso para efetivar esses e outros direitos das mulheres.

POSSIBILIDADES DE INTERVENÇÃO PROFISSIONAL

O conhecimento e difusão da Norma Técnica Sobre Atenção Humanizada ao abortamento é um instrumento para o acesso à saúde de um grande contingente de mulheres;

É dever ético de cada assistente social democratizar as informações e o acesso aos programas disponíveis no espaço institucional e garantir a plena informação e discussão sobre as possibilidades e consequências das situações apresentadas, respeitando democraticamente as decisões dos/as usuários/as;

Educação sexual para prevenir, contraceptivos para não engravidar, aborto legal e seguro para não morrer!

Gestão É de Batalhas que se vive a vida! (2017-2020)

Presidente Josiane Soares Santos (SE)
Vice-presidente Daniela Neves (RN)
1ª Secretária Tânia Maria Ramos Godoi Diniz (SP)
2ª Secretária Daniela Möller (PR)
1ª Tesoureira Cheila Queiroz (BA)
2ª Tesoureira Elaine Pelaez (RJ)

Conselho Fiscal
 Nazarela Silva do Rêgo Guimarães (BA), Francieli Piva Borsato (MS) e Mariana Furtado Arantes (MG)

Suplentes
 Solange da Silva Moreira (RJ)
 Daniela Ribeiro Castilho (PA)
 Régia Prado (CE)
 Magali Régis Franz (SC)
 Lylia Rojas (AL)
 Mauricleia Santos (SP)
 Joseane Couri (DF)
 Neimy Batista da Silva (GO)
 Jane de Souza Nagaoka (AM)

CFESS MANIFESTA
SÉRIE CONJUNTURA E IMPACTO NO TRABALHO PROFISSIONAL Dia Latino-Americano e Caribenho pela Descriminalização das Mulheres e Legalização do Aborto
Conteúdo (aprovado pela diretoria): Daniela Möller e Daniela Neves
Organização: Comissão de Comunicação
Revisão: Diogo Adjuto
Diagramação e arte: Rafael Werkema



CFESS
CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL
NOSSO ENDEREÇO
 SCS Quadra 2, Bloco C, Edf. Serra Dourada, Salas 312-318.
 CEP: 70300-902 - Brasília - DF
 Fone: (61) 3223-1652
 comunicacao@cfess.org.br
 cfess@cfess.org.br
 www.cfess.org.br