

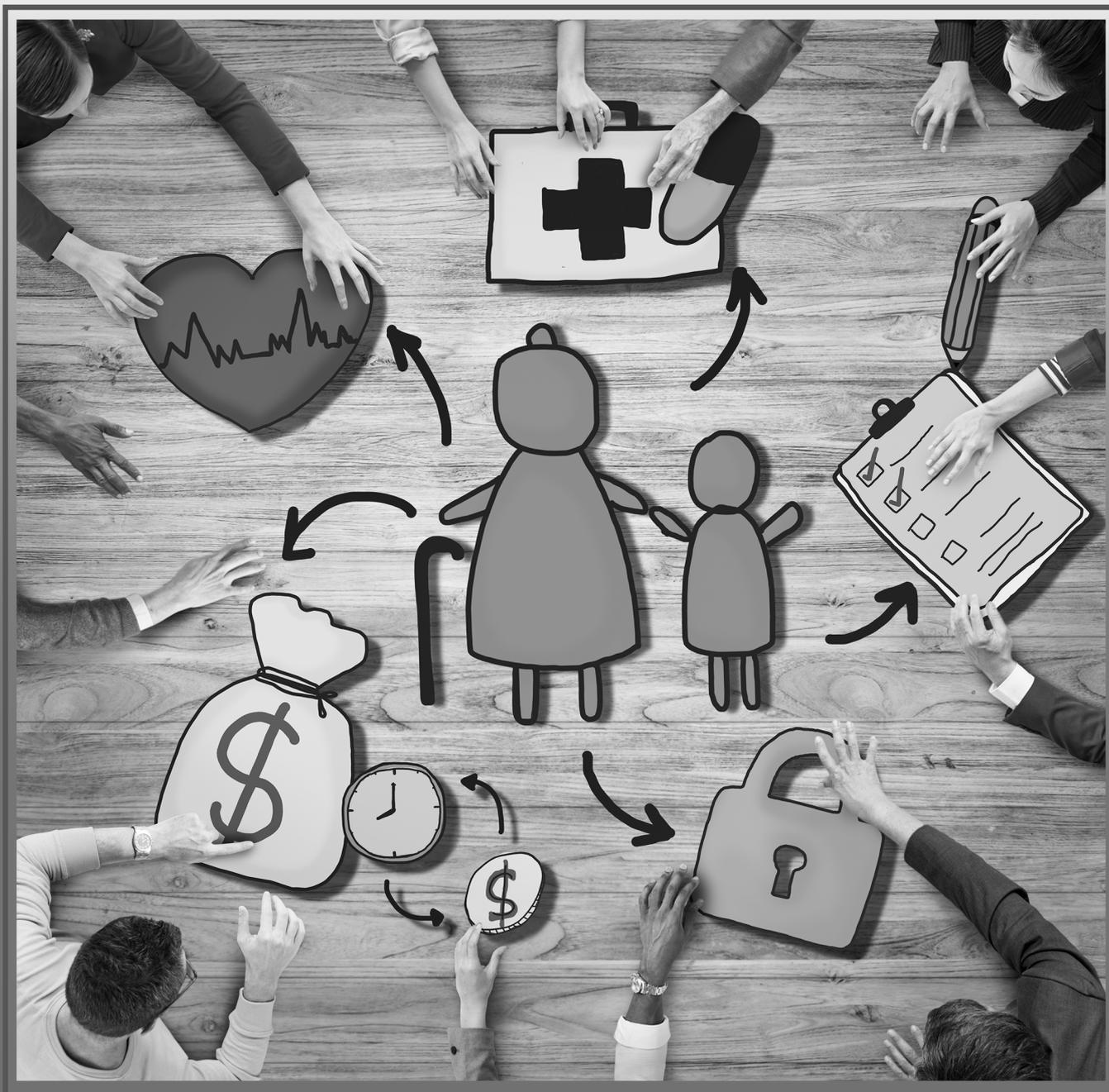


Processos de Subjetivação no Serviço Social

3

Thaislayne Nunes de Oliveira
(Organizadora)

Atena
Editora
Ano 2020



Processos de Subjetivação no Serviço Social

3

Thaislayne Nunes de Oliveira
(Organizadora)

Atena
Editora
Ano 2020

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecário

Maurício Amormino Júnior

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremona

Karine de Lima Wisniewski

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^a Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^a Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^a Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^a Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^a Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^a Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^a Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof^a Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^a Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^a Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Prof^a Dr^a Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof^a Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^a Dr^a Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof^a Dr^a Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Prof^a Dr^a Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Prof^a Dr^a Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof^a Dr^a Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Eivaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza

Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFGA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Processos de subjetivação no serviço social

3

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecário: Maurício Amormino Júnior
Diagramação: Natália Sandrini de Azevedo
Edição de Arte: Luiza Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Thaislayne Nunes de Oliveira

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

P963 Processos de subjetivação no serviço social 3 [recurso eletrônico] /
Organizadora Thaislayne Nunes de Oliveira. – Ponta Grossa, PR:
Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: Word Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-233-3

DOI 10.22533/at.ed.333203007

1. Assistência social. 2. Política social – Brasil. 3. Serviços
sociais. I. Oliveira, Thaislayne Nunes de.

CDD 361

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br


Ano 2020

APRESENTAÇÃO

Caro leitor, é com imenso prazer que apresento a coletânea: “Processos de Subjetivação no Serviço Social”, composta por 88 trabalhos organizados em 5 volumes. Esta coletânea exhibe textos sobre as múltiplas facetas do processo de trabalho do Assistente Social e análises de diferentes políticas públicas brasileiras.

Como é sabido, o contexto brasileiro é permeado por contradições históricas. Ouso sinalizar a atual conjuntura centrada em discussões rasas, com a propagação do senso comum como verdade absoluta. Portanto, torna-se ainda mais necessário dar visibilidade a estudos técnicos e científicos. Sendo assim, esta leitura é imprescindível durante a formação profissional e também aos assistentes sociais, pois, contribui significativamente com reflexões sobre os nós, entraves e questões contemporâneas, que perpassam o cenário brasileiro e respectivos desdobramentos na profissão e nas políticas públicas.

Os dois primeiros volumes reservam a discussão do Serviço Social, abordando a formação profissional, apontamentos sobre os Fundamentos Históricos Teóricos Metodológicos do Serviço Social, da questão social, do Projeto Ético Político, da instrumentalidade. Além das discussões acerca das dimensões profissionais e das vulnerabilidades correspondentes às experiências em diversos espaços socioocupacionais.

O terceiro volume discorre prioritariamente sobre diferentes políticas públicas, como: política de saúde, política de saúde mental, promoção de saúde dos idosos. Além do mais, este volume possibilita a visibilidade para estudos variados acerca das inúmeras situações que perpassam a vida das mulheres brasileiras.

O quarto volume expõe: adoção, adolescentes, medidas socioeducativas, drogas, violência, família, idosos. As respectivas análises são distintas, porém, demonstram aspectos que perpassam a vida brasileira, sobretudo pela abordagem do recorte de classe e étnico-racial.

Por fim, e não menos importante, o quinto volume exhibe novamente especificidades das políticas públicas, evidenciando a discussão sobre a questão do território, questão urbana, saneamento básico, seguridade social, política de assistência social. Este volume apresenta ainda discussão sobre questão étnico-racial, racismo e refugiados.

Como foi possível perceber os livros contemplam análises abrangentes, que convergem e se complementam sob a ótica do contexto histórico brasileiro e suas respectivas contradições sociais. Vale ressaltar, que os cinco volumes contribuem com a análise das políticas públicas mais empregadoras dos assistentes sociais no Brasil, motivo pelo qual se ratifica a importância desta leitura aos acadêmicos e ainda para fins de atualização profissional.

Desejo a todas e todos excelente leitura!

Thaislayne Nunes de Oliveira

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
“NEM NASCER, NEM MORRER”: A AUSÊNCIA DO REGISTRO CIVIL DE NASCIMENTO NA TRAJETÓRIA DE VIDA DE MULHERES E HOMENS EM SOFRIMENTO MENTAL MORADORES DE ÁREAS RURAIS DO MUNICÍPIO DE CALUMBI-PE	
Rebeca Ramany Santos Nascimento Alessandra Aniceto Ferreira de Figueirêdo Rosineide de Lourdes Meira Cordeiro	
DOI 10.22533/at.ed.3332030071	
CAPÍTULO 2	21
PLANEJAMENTO REPRODUTIVO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE BARRETO/BARRAMARES – MACAÉ/RJ: A MULHER COMO FIGURA REPRESENTATIVA NA SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA	
Elaine da Costa Feitosa Pinto Gisiane de Mello Corrêa Labre	
DOI 10.22533/at.ed.3332030072	
CAPÍTULO 3	30
PREVENÇÃO DE ABORTAMENTO INSEGURO JUNTO A MULHERES EM SITUAÇÃO DE POBREZA	
Viviane Aparecida Siqueira Lopes	
DOI 10.22533/at.ed.3332030073	
CAPÍTULO 4	40
SAÚDE MENTAL E A QUESTÃO DAS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: NARRATIVAS DE MULHERES EM UM CAPS AD	
Ana Alice Firmino de Barros Maria Isabelly Silva Pereira de Lima Rafael Nicolau Carvalho Alecsonia Pereira Araújo Danielle Viana Lugo Pereira	
DOI 10.22533/at.ed.3332030074	
CAPÍTULO 5	51
PARA ALÉM DO DIAGNÓSTICO: O COTIDIANO DE MULHERES VIVENDO COM HIV/AIDS	
Eryenne Lorryne Sayanne Silva do Nascimento Rafael Nicolau Carvalho Alecsonia Pereira Araújo Danielle Viana Lugo Pereira	
DOI 10.22533/at.ed.3332030075	
CAPÍTULO 6	63
RACISMO INSTITUCIONAL NA SAÚDE: REFLEXÕES SOBRE SEU IMPACTO NO CORPO DA MULHER NEGRA	
Noemi Cristina Ferreira da Silva Angélica de Jesus Conceição Vieira	
DOI 10.22533/at.ed.3332030076	
CAPÍTULO 7	73
ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL COM ACOMPANHANTES DE USUÁRIOS DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE FORTALEZA: TECENDO A PROMOÇÃO DA SAÚDE E O EMPODERAMENTO	
Neubejamia Rocha da Silva Lemos Cynthia Santos Neder Thomé	

Danielle de Menezes Vieira
Érica Silva Meneses
Lisiane Melo de Carvalho
Valesca de Sousa Brito
Vivianny Mary Jucá Bezerra

DOI 10.22533/at.ed.3332030077

CAPÍTULO 8 82

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE E O SERVIÇO SOCIAL: REFLEXÕES E DESAFIOS DO TRABALHO PROFISSIONAL

Kelly Bezerra de Oliveira
Larissa Maria Souto Moura

DOI 10.22533/at.ed.3332030078

CAPÍTULO 9 89

ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NA SAÚDE MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA VIVENCIADA NO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO CAMILO DE LÉLLIS

Jéssica Katariny Oliveira da Silva
Andressa Sonja Pereira de Castro

DOI 10.22533/at.ed.3332030079

CAPÍTULO 10 97

ENTRE A LOUCURA E AS MÚLTIPLAS LUTAS PELA SOBREVIVÊNCIA: FAMILIARES NA DESINSTITUCIONALIZAÇÃO EM SAÚDE MENTAL NO BRASIL

Lucia Cristina dos Santos Rosa
Sâmia Luiza Coêlho da Silva

DOI 10.22533/at.ed.33320300710

CAPÍTULO 11 108

A MEDICINA BASEADA EM EVIDÊNCIAS COMO SUPORTE PARA A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL

Paula Martins da Silva Costa
Nuno Manuel Morgadinho dos Santos Coelho

DOI 10.22533/at.ed.33320300711

CAPÍTULO 12 125

ESPAÇO PROMOTOR DE SAÚDE: UMA ESTRATÉGIA PARA A QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO À LUZ DA PROMOÇÃO DA SAÚDE

Christiane Silva Bitencourth Vilela
Ana Lúcia da Silva Dias
Juliana Rodrigues Freitas
Adma Oliveira Lima
Valeria Cristina da Costa Rosa

DOI 10.22533/at.ed.33320300712

CAPÍTULO 13 133

REQUISIÇÕES AOS(AS) ASSISTENTES SOCIAIS EM TEMPOS DE PRIVATIZAÇÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE

Suzérica Helena de Moura Mafra
Eliana Andrade da Silva

DOI 10.22533/at.ed.33320300713

SOBRE A ORGANIZADORA..... 144

ÍNDICE REMISSIVO 145

PREVENÇÃO DE ABORTAMENTO INSEGURO JUNTO A MULHERES EM SITUAÇÃO DE POBREZA

Data de aceite: 01/07/2020

Viviane Aparecida Siqueira Lopes

Universidade Federal Fluminense.

Campos dos Goytacazes/RJ.

<http://lattes.cnpq.br/2701671463600111>

RESUMO: Este artigo apresenta relato de experiência referente ao desenvolvimento de ação de educação em saúde, junto a mulheres em situação de pobreza, usuárias dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), visando refletir sobre perspectivas e limites para a prevenção de abortamentos inseguros. Tal experiência condiz com a realização de rodas de conversa, para as quais as usuárias presentes nos CRAS, previamente selecionadas, foram convidadas a participar. As rodas de conversa contaram em média com 25 mulheres. Foram sinalizados limites no processo de prevenção, em especial, de ordem cultural e organizacional.

PALAVRAS-CHAVE: Abortamento. Educação em saúde. Pobreza. Sistema Único de Saúde.

PREVENTION OF UNSAFE ABORTION FOR WOMEN IN POVERTY

ABSTRACT: This article presents an experience

report referring to the development of health education actions with women in poverty, users of the Social Assistance Reference Centers (CRAS), aiming to reflect on perspectives and limits for the prevention of unsafe abortions. Such experience is consistent with the holding of conversation circles, for which the users present in the CRAS, previously selected, were invited to participate. The conversation circles averaged 25 women. Limits were signaled in the prevention process, in particular, cultural and organizational.

KEYWORDS: Abortion. Health education. Poverty. Unified Health System.

1 | INTRODUÇÃO

O abortamento inseguro constitui situação sanitária relevante por sua alta incidência a nível mundial e nacional, sendo fortemente relacionado à presença de pobreza e/ou vulnerabilidade social. Assim, é fortemente condicionado por condições econômicas, sociais, culturais e organizacionais.

O abortamento é definido como:

“a interrupção da gravidez até a 20ª ou 22ª semana e com produto da concepção pesando menos que 500 g. Aborto é o produto da concepção eliminado no abortamento.” (BRASIL, 2011, p. 29)

O abortamento inseguro é o aborto realizado por iniciativa da mulher, motivada pelo desejo de interromper a gravidez que não planejou, por meio de sondas e medicamentos abortivos, utilizados pela própria mulher de modo solitário ou com auxílio de outras pessoas, sem conhecimento técnico ou recursos tecnológicos necessários. Em consequência disso, o aborto é uma das principais causas de mortalidade materna no país, tendo a curetagem pós-abortamento como um dos procedimentos obstétricos mais realizados pelo Sistema Único de Saúde. (BRASIL, 2014).

No Brasil, segundo documento do Ministério da Saúde, o aborto inseguro atinge, especialmente, mulheres pobres e marginalizadas, devido à presença de:

“vulnerabilidades como desigualdades de gênero, normas culturais e religiosas, desigualdades de acesso à educação, e múltiplas dimensões da pobreza – com a falta de recursos econômicos e de alternativas, a dificuldade de acesso à informação e direitos humanos, a insalubridade, dentre outros. (BRASIL, 2014, p. 7)

Nessa perspectiva, Cisne, Oliveira e Castro (2018) analisam as determinações sociais ao abortamento, partindo da inserção das mulheres no mundo do trabalho, as quais são destinadas as atividades da esfera reprodutiva, enquanto aos homens recaem as da esfera produtiva. Assim, historicamente, vêm cabendo às mulheres o trabalho doméstico (“do lar”) não remunerado e a responsabilidade com os filhos. A esse respeito, as autoras afirmam:

É preciso pensar, dentro dessa dinâmica, a possibilidade da maternidade, na medida em que ela coloca para o cotidiano das mulheres dificuldades com o emprego – principalmente se estiverem no campo informal, sem direito à licença maternidade e demais direitos trabalhistas – e, por muitas vezes, resulta no seu retorno ao espaço doméstico para criação de seus filhos (as), já que esta responsabilidade é quase que unicamente delas, não sendo compartilhada com a maioria dos homens. (CISNE; OLIVEIRA; CASTRO, 2018, p. 454)

As autoras supracitadas também destacam a superexploração da força de trabalho feminino, que se encontra, na maioria das vezes, associada a empregos localizados em níveis mais à margem do mercado de trabalho, ou seja, mais precários e mal remunerados; associado ao “trabalho procriativo de gerar e cuidar de todo o desenvolvimento físico, emocional e educacional das crianças”. (CISNE; OLIVEIRA; CASTRO, 2018, p. 454). Assim, as mulheres ficam sujeitas à jornada de trabalho extensiva, intensiva e intermitente. Esse contexto promove a decisão pelo abortamento.

Aos limites econômicos e aos aspectos relativos à autonomia feminina, como realizar ações para seu desenvolvimento intelectual ou outras que lhe deem satisfação pessoal, também é agregada a desigualdade presente nas relações conjugais, nas quais os homens, em geral, tomam posse sobre a vida das mulheres, seus corpos e os produtos de seus corpos, mediante obrigações sexuais assumidas pela mulher com o casamento. (GUILLAUMIN, 2014). Assim, muitas vezes, diante da ausência de possibilidade de contracepção e aborto – por questões econômicas, limites de acesso aos métodos contraceptivos gratuitamente, não legalidade do aborto, ausência de informação e limites

culturais --, a esposa tem o número de filhos que esposo lhe impôs e/ou desejou. Em caso da ocorrência de mais uma gravidez que ultrapasse a conveniência do homem, é comum que este lance a responsabilidade sobre a mulher. Em ambas as situações, a responsabilidade com o filho recai sobre a mulher. Assim, “a situação do aborto, por tanto tempo clandestino, existindo sem existir, confirmava tal relação, constituindo-se como o recurso das mulheres cujo homem não desejava o filho, bem como daquelas que não o desejavam.” (GUILLAUMIN, 2014, p. 36).

Segundo a Organização Mundial da Saúde/OMS (2013), estima-se que ocorram 22 milhões de abortamentos inseguros por ano, sendo 98% deles nos países de economia periférica. Esses abortos resultam em 47 mil mortes por ano, concentrando dois terços deles no continente africano (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2018). Além disso, 3 em cada 4 abortos provocados nos países de economia periférica acontecem de forma insegura (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2013). No Brasil, dados do Ministério da Saúde afirmam que a maior incidência de abortamento é apresentada por países em desenvolvimento, sendo uma das principais causas de mortalidade materna no mundo. Para esta fonte, “estima-se que ocorram, considerando apenas o Brasil, mais de um milhão de abortamentos induzidos ao ano, sendo uma das principais causas de morte materna no País”. (BRASIL, 2011, p. 5)

O município de Campos dos Goytacazes/RJ, onde foi desenvolvida a ação de educação em saúde abordada neste artigo, apresenta elevado número de internações motivadas por abortos. Em 2018, ocorreram 680 internações por abortamento, sendo 379 abortos espontâneos e 301 abortos registrados como “outras gravidezes que terminam em aborto”. (DATASUS, 2018).

Em termos de raça/cor, do total de internações por abortos, cuja cor/raça do paciente foi informada, aproximadamente 69,2% foram internações de mulheres negras ou pardas. Do total de internações por abortos, registrados como “outras gravidezes que terminam em aborto”, cuja cor/raça do paciente foi informada, aproximadamente 70,6% foram internações de mulheres pretas ou pardas. Do total de internações por abortos registrados como “espontâneos”, cuja cor/raça da paciente foi informada, aproximadamente 68,2% foram internações de mulheres pretas ou pardas. Assim, há uma sinalização de que estes abortos ocorreram preponderantemente junto a segmentos da população mais empobrecidos, nos quais predominam indivíduos pretos ou pardos. (IPEA, 2011; BEHRING; BOSCHETTI, 2008).

Diante do exposto, as ações educativas foram desenvolvidas a partir do reconhecimento da vulnerabilidade social e pobreza presentes no cotidiano das mulheres participantes das rodas de conversa, buscando, pela vivência conjunta e troca de experiências, a reelaboração de conhecimentos e a promoção de ações de prevenção ao abortamento inseguro. Nesse sentido, este trabalho adotou a concepção dialógica de educação em saúde.

Segundo Maciel (2009:774), “durante séculos o método de educação empregado era a mera transmissão de conhecimentos sem reflexão crítica”; partia-se do pressuposto de que a mente do educando era como um recipiente onde seriam depositados conhecimentos que deveriam ser decorados. Ao transpor para o setor da saúde, essa perspectiva se assemelha à educação em saúde realizada de forma tradicional. Nesta, são transmitidas informações, de modo prescritivo, para evitar doenças, sem questionamentos sobre os limites e possibilidades que condicionam a incorporação de tais conteúdos pelos indivíduos. Fatores sociais, culturais e econômicos não são considerados, ficando os indivíduos culpados, de modo individual, pela não aplicabilidade das orientações e conhecimentos recebidos. Nessa perspectiva tradicional, não é considerado o contexto no qual o indivíduo se insere; portanto, não abarca a compreensão da vulnerabilidade e de suas várias dimensões: individual, institucional e social.

A vulnerabilidade individual está associada a fatores como: a) falta de informação e de medidas educativas sobre as formas de transmissão e prevenção de doenças; b) baixa motivação ou sensibilização pessoal para aceitar os riscos de adoecimento; c) baixo poder de confiança ou estima para adotar medidas preventivas e hábitos mais seguros. A vulnerabilidade institucional refere-se ao desenvolvimento ou não de ações voltadas para a prevenção e assistência à saúde, em maioria, realizadas pelo poder público. A vulnerabilidade social envolve a presença de questões sociais e econômicas que condicionam o processo saúde-doença. (BRASIL, 2005).

A partir da formulação do Sistema Único de Saúde, com a referência ao conceito ampliado de saúde, que remete à saúde como resultante das condições de vida,

as ações educativas em saúde passam a ser definidas como um processo que objetiva capacitar indivíduos ou grupos para contribuir na melhoria das condições de vida e saúde da população, devendo ainda estimular a reflexão crítica das causas dos seus problemas bem como das ações necessárias para sua resolução. (MACIEL, 2009, p. 774)

A autora supracitada defende o modelo de educação em saúde denominado “modelo dialógico ou radical”, adotado como norteador das ações da presente experiência. Esse modelo se caracteriza pelo diálogo bidirecional entre as duas partes envolvidas no processo educativo - profissional e indivíduo ou comunidade. Sua radicalidade constitui na ruptura com práticas educativas tradicionais, que enfocavam o aspecto individual, não reconhecendo as multideterminações que envolvem o processo de prevenção. Valoriza-se o saber popular, o estímulo e o respeito à autonomia do indivíduo no cuidado de sua saúde e a participação social. Essa perspectiva de educação em saúde reconhece o processo de adoecimento, para além do agente biológico causador, sendo condicionado

por uma série de aspectos de ordem física (predisposição genética, grau de imunidade), socioeconômica (presença ou não de pobreza e vulnerabilidade social), cultural (valores, hábitos e costumes) e psíquica (presença ou não de saúde mental, incluindo depressão e stress). (LOPES; RANGEL, 2014, p. 819)

Entre estes aspectos, a vulnerabilidade social, situação de pobreza e fatores culturais ganham destaque neste trabalho. Pobres, para Rocha (2006),

são aqueles com renda se situando abaixo do valor estabelecido como linha de pobreza, incapazes, portanto, de atender ao conjunto de necessidades consideradas mínimas naquela sociedade. Indigentes, um subconjunto dos pobres, são aqueles cuja renda é inferior à necessária para atender apenas as necessidades nutricionais. (ROCHA, 2006, p. 13)

O governo brasileiro assume, como parâmetro para classificação de níveis de pobreza, o salário mínimo, definindo como indigente o grupo populacional com renda de até ¼ do salário mínimo domiciliar per capita; e como pobres, o grupo com renda de até ½ salário mínimo domiciliar per capita. (IPEA, 2005).

A vulnerabilidade diante ao processo saúde-doença está associada à presença de risco de adoecimento, que não necessariamente se relaciona à pobreza, podendo estar relacionada, por exemplo, a hábitos inadequados à saúde. Entretanto, a vulnerabilidade social possui forte correlação com a pobreza, por esta favorecer a ampliação dos riscos e/ou reduzir a capacidade dos indivíduos de reverter os riscos. Assim,

[...] as situações de vulnerabilidade social devem ser analisadas a partir da existência ou não, por parte dos indivíduos ou das famílias, de ativos disponíveis e capazes de enfrentar determinadas situações de risco. (KATZAM *apud* BRASIL, 2007, p. 14-15).

Nessa perspectiva, Carmo e Guizardi (2018) afirmam que o ser humano vulnerável:

É aquele que, conforme conceito compartilhado pelas áreas da saúde e assistência social, não necessariamente sofrerá danos, mas está a eles mais suscetível [...] não alcançando patamares mais elevados de qualidade de vida [...]. Assim, ao mesmo tempo, o ser humano vulnerável pode possuir ou ser apoiado para criar as capacidades necessárias para a mudança de sua condição. (CARMO; GUIZARDI, 2018, p. 6).

Assim, esta experiência reconheceu a vulnerabilidade associada a contextos individuais e, sobretudo, coletivos, buscando promover mudanças no que diz respeito à prevenção almejada bem como conhecer as vivências e representações a elas referentes.

Torna-se importante a realização de ações de educação em saúde visando informar, debater e refletir sobre a prevenção de abortamentos inseguros, junto a grupo de mulheres em situação de pobreza, a partir do resgate do saber popular, compreendendo as vivências e/ou dificuldades enfrentadas pelas mulheres que condicionam a efetivação da mencionada prevenção.

2 | AS RODAS DE CONVERSA NOS CRAS CUSTODÓPOLIS E MATADOURO: DINÂMICA, RESULTADOS E DISCUSSÃO

2.1 Dinâmica e Resultados

O desenvolvimento de rodas de conversa sobre prevenção de abortamento inseguro faz parte das ações de um projeto de extensão-pesquisa da Universidade Federal

Fluminense, do Departamento de Serviço Social de Campos¹, desenvolvido no período de março a dezembro de 2019, em quatro Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) do município de Campos dos Goytacazes/RJ. Estes CRAS foram previamente selecionados a partir de diálogo com a coordenação do CRAS/ Secretaria de Desenvolvimento Humano e Social do mencionado município, a partir de suas condições estruturais (espaço físico, em especial) para receber o projeto e do interesse de sua equipe profissional em estar levando o debate do tema em questão às usuárias de seus serviços.

As mulheres foram convidadas a participar enquanto esperavam por seus atendimentos nos CRAS. A participação, portanto, foi espontânea. Cada roda de conversa contou, em média, com 25 mulheres.

Os diálogos foram gravados e registrados em diário de campo, a partir do consentimento das usuárias participantes da roda de conversa ao assinarem Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os registros foram transcritos para fins de análise.

Durante as rodas de conversa, o tema ‘aborto’ causou constrangimento, ocorrendo raros relatos confirmando a realização de aborto induzido, de modo clandestino, ou seja, sem suporte de equipe profissional em instituições legalmente criadas para este fim. No Brasil, o aborto por iniciativa da mulher é considerado ilegal (BRASIL, 1940), sendo, portanto, comum sua realização de modo inseguro. (FUSCO; ANDREONI, SILVA, 2008).

A insegurança do aborto se constitui pela possibilidade de complicações advindas de um procedimento provocado por remédios abortivos, por introdução de sondas, etc., sendo comum a presença de infecções e hemorragias.

O constrangimento das mulheres durante as rodas de conversa foi expresso pelo silêncio e olhares para baixo, quando a roda era iniciada, e pela pressa em afirmar que tomavam contraceptivos ou que eram ‘operadas para não ter mais filhos’. Foi possível deduzir que o fato do aborto ser criminalizado dificultava a conversa e trazia um conflito moral.

Entretanto, uma das mulheres, afirmou a realização de aborto inseguro:

“Eu já fiz e não passei mal não. Eu fiz mesmo porque eu quis. Eu não queria ter o filho. Na época eu tinha uns três filhos. [...] Foi a questão mesmo de sustentar.”. (M 1)

E, corroborando com o fato de ser comum a prática do aborto inseguro, várias mulheres presentes nas rodas mencionaram conhecer alguma pessoa que tenha realizado o aborto por iniciativa própria, de modo inseguro.

Em relação às dificuldades em possuir vários filhos, foi declarado:

“Ah! Porque filho é caro. Botar filho no mundo é complicado! (M6).

“A criação é difícil.” (M7)

Os relatos de usuárias, apresentados nas duas rodas de conversa cujo tema foi

1. Este projeto foi aprovado em plenária do Departamento de Serviço Social de Campos, da Universidade Federal Fluminense, realizada em 14 de março de 2019.

prevenção do abortamento inseguro, sinalizaram a presença de limites relacionados à prevenção de gravidezes não planejadas, incluindo dificuldades no acesso à cirurgia para 'laqueadura de trompas'. Foram mencionadas dificuldades referentes ao parceiro não concordar com o uso de preservativos; ao esquecimento de tomar o contraceptivo oral; à não disponibilidade de contraceptivos orais pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e a dificuldades de acesso ágil à cirurgia de laqueadura de trompas pelo SUS.

No que diz respeito ao uso de preservativos, foi ressaltado:

"Usar camisinha é difícil. Os homens não aceitam!" **(M 1)**

Em relação ao uso contínuo de contraceptivo oral, foi afirmado:

"Eu usei até anticoncepcional, mais aí um dia eu tomava outro dia não tomava." **(M 1)**

"Geralmente, a pílula que todo mundo toma e não faz mal nenhum, não dá cisto e umas coisas assim, eles [profissionais dos serviços SUS] não dão." **(M 5)**

Três mulheres mencionaram dificuldades para o acesso à cirurgia de 'laqueadura de trompas', sendo questionado por uma das mulheres o critério de 'possuir ao menos dois filhos' para o acesso à referida cirurgia pelo Sistema Único de Saúde (SUS):

"Eu queria falar uma coisa em relação ao que a senhora acabou de falar, em números de abortos provocados, em números de gravidez indesejada, às vezes eu nem culpo a mulher ou o homem, eu culpo os governantes [...] já fui várias vezes lá no centro da saúde da mulher, lá para fazer o planejamento para operar, sendo que já tem quase um ano, agora que eles me liberaram a cirurgia lá para os Plantadores [hospital]. [...] Mas aí, o que acontece? O exame já tinha vencido, eu tive que repetir agora os exames [...] Eu acho assim errado, porque desde o momento em que a gente é maior de idade e sabe o que quer da vida da gente, eles tinham que pegar, você quer? Vai lá e opera. Não tem que esperar ter três filhos, não tem que pedir marido para operar, porque não desmerecendo os homens daqui, muita das vezes o filho é da mulher, o filho não é de homem. [...] Então quem tem que tomar essa decisão de que quer ou não é a gente [...]. Pra eu conseguir o que eu consegui hoje é uma luta, então tipo assim, eu não sou contra ou a favor de quem faz [o aborto]. Eu não faço, mas eu tenho muito medo de engravidar até lá, eu tomo a injeção, mas eu acho muito errado a culpa desses abortos, dessas gravidez indesejada ser nossa, é desses governantes da gente, porque se eu quero operar cheguei lá e falei: 'eu quero', eu sei o que eu quero da minha vida, opera e pronto acabou, não fica perguntando marido, se pode se não pode, porque também eu acho que muitas vezes esse é o erro". **(M 2).**

"Não é tão fácil como as pessoas falam: 'Oh! Vou indicar você para ir pra lá e fazer, porque passa o exame e o exame passa (em referência ao vencimento do exame)." **(M 3)**

"Se eu quisesse, eu não posso, tenho 29 anos e um (01) filho". **(M 4)**

Algumas mulheres participantes da roda de conversa não quiseram comentar sobre o tema, afirmando que eram operadas. A laqueadura de trompas foi apresentada como uma saída diante da possibilidade de uma gravidez não planejada.

Nas rodas de conversa realizadas, foram informados (ou recordados), partindo do conhecimento das mulheres presentes: todos os métodos contraceptivos existentes, sendo ressaltado o uso adequado dos mesmos; os critérios para acesso à cirurgia de

'laqueadura de trompas'; os serviços de saúde que realizam o planejamento familiar no município de Campos dos Goytacazes e distribuídos preservativos.

Foram levantados questionamentos sobre o trabalho da mulher na educação dos filhos e nos cuidados em geral; sobre o trabalhar fora de casa e cuidar de filhos; sobre a negociação do uso de preservativos com os parceiros e sobre os cuidados com a saúde ginecológica por mulheres em todas as faixas etárias.

3 | DISCUSSÃO

O 'abortamento'/'aborto' por iniciativa da mulher é fenômeno comum no Brasil e no mundo. Entretanto, esse tema ainda constitui um tabu, havendo pouca disponibilidade das mulheres em abordá-lo, o que corrobora com Cisne, Oliveira e Castro (2018), que afirmam o caráter velado da prática do aborto. As rodas contaram com média de 25 mulheres, mas somente poucas mulheres se dispuseram a comentar mais detalhadamente suas vivências. As demais apenas afirmavam o uso correto de contraceptivos ou a realização da cirurgia de 'laqueadura de trompas'.

Houve o reconhecimento de que o trabalho com a criação e cuidados gerais com os filhos vem sendo uma tarefa das mulheres; muitas vezes, sendo estas que também cuidam de netos para que filhas possam trabalhar fora de casa. Nessa perspectiva, as implicações de gênero, que retratam a direção dada pela ideologia patriarcal, se fazem presentes, corroborando com a análise elaborada por Guillaumin (2014).

Outro aspecto mencionado foi o custo financeiro que um filho implica, limitando o orçamento familiar e intensificando a situação de pobreza vivenciada.

Entretanto, também houve o reconhecimento de que é difícil não ocorrerem gravidezes não planejadas, pois é comum o uso inadequado dos métodos contraceptivos; o não comprometimento dos homens na prevenção destas gravidezes e o não comprometimento do poder público com a agilidade no acesso à cirurgia de laqueadura de trompas pelo SUS.

Houve a sugestão de que não seja considerada a opinião do parceiro, mas apenas a da mulher envolvida, devido à responsabilidade para com os filhos ser, frequentemente, apenas dela.

É importante ressaltar que demandas foram lançadas à gestão pública, relacionadas à maior disponibilidade dos métodos contraceptivos, em especial, ao contraceptivo oral e injetável e também à maior agilidade no processo de acesso à cirurgia de 'laqueadura de trompas'.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A roda de conversa configurou-se como espaço de troca de informações e

experiências, com participação importante das mulheres.

No contexto dessa prática, a prevenção do abortamento inseguro se mostrou perpassada por vários fatores limitadores. Os homens não se envolvem com a prevenção de gravidezes não planejadas; as mulheres não usam adequadamente os métodos contraceptivos; a cirurgia pelo SUS envolve critérios que são questionados pelas mulheres presentes nas rodas de conversa e o acesso à cirurgia pelo SUS envolve um longo processo, o que gera a perda de validade de exames já realizados e a possibilidade de novas gravidezes enquanto as mulheres aguardam.

Desse modo, o aborto, muitas vezes, ainda se constitui uma alternativa possível, mesmo que seu preço venha a ser a vivência de sérias complicações e, em alguns casos, a morte.

Faz-se necessário, portanto, o enfrentamento da presença de abortos inseguros, com a discussão de seus motivos, descriminalizando-os e criando estratégias de ações que contribuam com para melhores condições de saúde e de vida para as mulheres.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Aspectos Conceituais da Vulnerabilidade Social**. Brasília: MTE; DIEESE, 2007. Disponível em: <https://docplayer.com.br/8044969-Aspectos-conceituais-da-vulnerabilidade-social-convenio-mte-dieese.html>. Acesso em: 13 abr. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Oficina de aconselhamento em DST/HIV/Aids para a atenção básica**: Brasília, série manuais n. 66, 2005. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acons_ind_atenbasica01_web.pdf. Acesso: 13 abr. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção humanizada ao abortamento: norma técnica**. 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_abortamento_norma_tecnica_2ed.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. **DATASUS**. 2018. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/qibr.def>

BRASIL. Presidência da República. **Código Penal. Decreto lei n. 2.848, de 07 dezembro de 1940**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm

BEHRING, ER; BOSCHETTI, I. **Política social: fundamentos e história**. 4ª. ed., São Paulo: Cortez, 2008. (Biblioteca básica do serviço social; v. 2). Cap. 5: Item 5: Expressões da questão social e política social no Brasil, p. 184-191.

CISNE, M. **Gênero, divisão sexual do trabalho e Serviço Social**. São Paulo: Outras Expressões, 2012.

CISNE, M.; OLIVEIRA, GMJC; CASTRO, V.V. Aborto inseguro: um retrato patriarcal e racializado da pobreza das mulheres. **Revista Katálysis**, Florianópolis, v. 21, n. 3, p. 452-470, set./dez. 2018.

CARMO, ME; GUIZARDI, FL. O conceito de vulnerabilidade e seus sentidos para as políticas públicas de saúde e assistência social. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 3, 2018: e00101417. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v34n3/1678-4464-csp-34-03-e00101417.pdf>

FUSCO, CLB; ANDREONI, S; SILVA, RS. Epidemiologia do aborto inseguro em uma população em situação

de pobreza – Favela Inajar de Souza, São Paulo. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 11, n. 1, 2008: 78-88. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/rbepid/2008.v11n1/78-88/pt>

GUILLAUMIN, C. Prática do poder e ideia de natureza. In: FERREIRA, V. et al. (Org.). **Patriarcado Desvendado**: teorias de três feministas materialistas. Recife: SOS Corpo, 2014.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA - IPEA. **Radar social**. Brasília: IPEA, 2005.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA - IPEA. **Retrato das desigualdades de gênero e raça**. 4ª. ed., Brasília: IPEA, 2011. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/retrato/pdf/revista.pdf>

LOPES, VAS; RANGEL, EM. Hanseníase e vulnerabilidade social: uma análise do perfil socioeconômico de usuários em tratamento irregular. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 103, p. 817-829, out-dez. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v38n103/0103-1104-sdeb-38-103-0817.pdf>

MACIEL, Marjorie Ester Dias. Educação em saúde: conceitos e propósitos. **Revista Cogitare Enfermagem**, Paraná, 14(4):773-776, out/dez 2009.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Abortamento seguro**: orientação técnica e de políticas para sistemas de saúde. 2. ed. Genebra, 2013. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70914/7/9789248548437_por.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Prevención del aborto peligroso**. 19 fev. 2018. Disponível em: <<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preventing-unsafe-abortion>>. Acesso em: 13 fev. 2019.

ROCHA, S. **Pobreza no Brasil**: afinal do que se trata? Rio de Janeiro: FGV, 2006.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abortamento 30, 31, 32, 34, 36, 37, 38, 39

Aborto 30, 31, 32, 35, 36, 37, 38, 39

Aids 38, 51, 52, 53, 54, 60, 61, 62

Álcool 40, 41, 43, 46, 47, 48, 49, 50, 95, 107

B

Brasil 2, 3, 4, 5, 9, 10, 11, 13, 14, 16, 19, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 45, 52, 53, 54, 55, 62, 64, 65, 66, 67, 70, 71, 72, 74, 75, 76, 78, 81, 83, 85, 91, 92, 96, 97, 98, 99, 101, 103, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 113, 120, 122, 123, 126, 127, 128, 131, 132, 134, 135, 136, 137, 138, 142

Brasileiro 4, 5, 19, 20, 22, 34, 53, 62, 63, 64, 66, 67, 72, 74, 100, 101, 116, 127, 131, 135

C

Câncer 27, 63, 64, 67, 69, 71, 72, 78, 144

Caps 12, 40, 41, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 92, 94, 99, 103, 105, 107

CRAS 30, 34, 35

D

Desinstitucionalização 97, 98, 100, 101, 106

Diagnóstico 22, 51, 52, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 67, 68, 69, 72, 102, 113, 115, 121, 144

Direito 3, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 19, 23, 24, 28, 29, 31, 46, 53, 55, 65, 66, 68, 74, 76, 95, 96, 103, 108, 109, 110, 111, 112, 117, 120, 121, 122, 123, 124, 135, 138, 141

Documento 1, 4, 5, 7, 9, 11, 13, 14, 15, 16, 18, 31, 90, 93, 96, 117, 126

Drogas 40, 41, 42, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 95, 104, 107, 113, 117, 123

E

Educação 1, 17, 19, 20, 23, 24, 27, 30, 31, 32, 33, 34, 37, 39, 60, 76, 78, 79, 80, 81, 82, 84, 85, 91, 95, 102, 107, 109, 131, 133, 142

Empoderamento 17, 73, 74, 75, 78, 79, 81, 99, 127, 128, 129, 130, 132

Empresariamento 133, 134, 136, 137, 141

Envelhecimento 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 144

Estágio 23, 52, 89, 90, 92, 93, 95, 96, 134

F

Família 1, 3, 6, 8, 10, 11, 12, 14, 16, 18, 24, 40, 41, 45, 46, 47, 48, 49, 51, 56, 57, 58, 60, 76, 77,

88, 92, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 109, 120, 122, 140, 144
Fundamentais 10, 40, 64, 86, 108, 109, 110, 118, 126
Fundamental 10, 19, 44, 61, 68, 74, 84, 88, 104, 109, 110, 111, 120, 121, 130

H

HIV 38, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62
Hospital 9, 10, 15, 36, 51, 52, 54, 63, 64, 68, 71, 73, 74, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 85, 87, 89,
90, 92, 93, 94, 95, 96, 134, 139, 144

I

Idoso 16, 110, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132

J

Judicialização 108, 109, 110, 117, 120, 121, 122, 123, 124

M

Mental 1, 2, 6, 7, 8, 9, 12, 15, 17, 18, 19, 23, 33, 40, 41, 42, 43, 45, 49, 50, 66, 89, 90, 91, 92, 93,
94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 126, 127, 128, 129, 132
Mulher 8, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 31, 32, 35, 36, 37, 42, 43, 44, 45, 46, 47,
48, 49, 50, 61, 63, 64, 68, 70, 78, 103
Multiprofissional 25, 63, 80, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 134, 140, 144

N

Nascimento 1, 2, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 46, 51
Negra 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72

P

Participação 5, 7, 22, 23, 33, 35, 38, 73, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 87, 92, 94, 95, 97, 99, 100,
101, 102, 115, 116, 127, 129, 130
Planejamento 5, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 36, 37, 55, 75, 76, 78, 86, 139
Política 23, 28, 29, 38, 45, 51, 52, 53, 55, 63, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 74, 75, 78, 86, 90, 91, 92,
96, 98, 99, 105, 106, 107, 111, 113, 114, 116, 123, 126, 127, 128, 129, 131, 133, 134, 136, 137,
138, 140, 141, 142, 143, 144
Promoção 10, 22, 25, 29, 32, 53, 65, 73, 74, 75, 76, 77, 80, 81, 87, 93, 95, 110, 123, 125, 126,
127, 128, 129, 130, 131, 132
Psicoativas 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 48, 49, 50

R

Racial 64, 65, 66, 67, 69, 70, 71

Racismo 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72

Relações Sociais 4, 6, 42, 47, 51, 52, 53, 54, 55, 58, 61, 69, 84, 102

Reprodutivo 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 55

Residência 63, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 102, 134, 144

Rurais 1, 2, 5, 6, 7, 8, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 74

Rural 1, 2, 5, 6, 8, 9, 10, 13, 15, 16, 17, 18, 19

S

Saúde 1, 2, 8, 9, 10, 12, 15, 17, 18, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 43, 45, 47, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 57, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144

Saúde Mental 1, 2, 15, 17, 23, 33, 40, 41, 43, 45, 49, 66, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 127, 132

Sistema Único de Saúde 108

Social 2, 3, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 17, 19, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 38, 39, 40, 42, 43, 44, 46, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 58, 60, 61, 63, 64, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 103, 104, 105, 106, 107, 109, 110, 111, 120, 121, 122, 123, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 133, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144

SUS 23, 29, 36, 37, 38, 50, 53, 61, 65, 71, 72, 74, 75, 77, 79, 81, 82, 83, 85, 86, 87, 92, 94, 95, 100, 105, 106, 110, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 126, 136, 143

T

Transtorno 42, 90, 91, 95, 97, 98, 99, 101, 103, 104, 105, 106, 107

Processos de Subjetivação no Serviço Social

3

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](#) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2020

Processos de Subjetivação no Serviço Social

3

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](#) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2020