

**ENTRE O CONSERVADORISMO E CRITICIDADE – UM ESTUDO SOBRE O  
SERVIÇO SOCIAL E O DEBATE SOBRE A LEGALIZAÇÃO DO ABORTO  
NO BRASIL**

**Liandra Lima Carvalho<sup>1</sup>**

**Tamires Carvalho da Silva<sup>2</sup>**

**RESUMO:** O presente trabalho trata de uma pesquisa que ainda esta em conclusão, uma Monografia de Conclusão do Curso de Serviço Social, que tem por objetivo mapear a produção científica do Serviço Social sobre o aborto, no Brasil. Tal estudo parte da perspectiva de que a profissão tem como um dos princípios fundamentais a defesa intransigente dos direitos humanos, tal comprometimento nasce do amadurecimento da profissão que possibilitou uma visão crítica do fazer profissional contra o conservadorismo, onde a categoria firma seu compromisso com a classe trabalhadora e conseqüentemente com a luta pelos direitos dos cidadãos frente a um cenário capitalista de recusa dos mesmos. A luta intransigente pelos direitos humanos prevista pelo Serviço Social está ligada a busca pela emancipação dos indivíduos, tratando-se da liberdade de se expressar e de fazer escolhas independente do padrão estabelecido pela cultura do país. Dentre essas escolhas, podemos citar o ato de abortar na qual podemos observar, que o aborto e sua criminalização no Brasil é uma problemática social pouco discutida pela categoria profissional, no entanto, o número de abortos, sejam eles, legais ou ilegais, no país é significativo, muitas vezes tendo como resultado a mortalidade materna

**PALAVRAS-CHAVES:** Aborto; Gênero, Serviço Social.

**RESUME:** The present work deals with a research that is still being concluded, a Monograph of Conclusion of the Social Work Course, which aims to map the scientific production of Social Work on abortion in Brazil. Such a study starts

---

<sup>1</sup> Assistente Social, mestre e doutora em Política Social / UFF, pós-doutorado em Humanidades, Culturas e Artes / UNIGRANRIO, professora universitária Centro Universitário Redentor – Unidade Paraíba do Sul, pesquisadora das áreas de gênero, racismo e Baixada Fluminense/RJ. Contato: liandralimacarvalho@gmail.com.

<sup>2</sup> Graduanda em Serviço Social - Centro Universitário Redentor – Unidade Paraíba do Sul, desenvolve atualmente pesquisa na área de gênero e Serviço Social. Contato: tamires.magic@gmail.com

from the perspective that the profession has as one of the fundamental principles the intransigent defense of human rights, such commitment arises from the maturation of the profession that enabled a critical view of professional action against conservatism, where the category confirms its commitment to the class consequently with the struggle for citizens' rights in the face of a capitalist scenario of their refusal. The uncompromising struggle for human rights envisaged by Social Work is linked to the search for the emancipation of individuals, which is about the freedom to express themselves and to make choices regardless of the standard established by the country's culture. Among these choices, we can mention the act of abortion in which we can observe, that abortion and its criminalization in Brazil is a social issue little discussed by the professional category, however, the number of abortions, whether legal or illegal, in the country significant, often resulting in maternal mortality

**KEYWORDS:** Abortion; Gender, Social Work

## INTRODUÇÃO

92

A sociedade brasileira tem suas raízes firmadas no patriarcado, um sistema de poder que coloca o homem em posição superior ao da mulher. Por mais que estejamos no século XXI, o patriarcado ainda está presente na sociedade e se reproduz através de ações machistas e preconceituosas que partem do homem para com a mulher. (FREYRE, 1973).

Dito isso, falar de temas relacionados às mulheres é um grande desafio, já que este não é o gênero dominante, como aponta Bourdieu. (1995)

O aborto no Brasil é travestido de um tabu, desde o período colonial aos dias de hoje. A prática do aborto sempre foi vista como algo negativo e maligno, que se contradizia à questões religiosas, éticas e morais. (PREDEBON,2007). Retrato disso é o artigo 124 do Código Penal Brasileiro, criado em 1830, que estabelece o aborto um crime não condenando a grávida, mas quem realizou o procedimento mesmo com a permissão da gestante, com penalidade de 1 a 5 anos de prisão. Em 1940 houve uma alteração desse código que a partir dessa data passou a condenar não apenas quem realizou o procedimento abortivo, mas também a gestante que compactuava com os

procedimentos. Em 1890, passou-se a condenar também a gestante que tentasse com ou sem sucesso fazer a expulsão do feto, com penalidade de 2 a 6 anos de prisão. Ou seja, o aborto passou a ser crime mesmo se não passasse de tentativa.

No entanto, o aumento da tecnologia, bem como o avanço dos estudos sobre a saúde da mulher e o florescimento dos movimentos feministas, ocorridos no final do século XX, fizeram com que o Código Penal sofresse alterações, assim, em 2004, tornou-se legal o aborto em casos de estupro e gravidez com risco de morte à mulher, de gestação de fetos anencefálicos. (REBOUÇAS et. all., 2011).

### **Serviço Social e Aborto – Conexões**

Assim como a história do aborto se baseia no conservadorismo herdado como influência da Igreja Católica (MARQUES et. all., 1998), o Serviço Social brasileiro também nasce em um berço conservador, com bases na Igreja Católica, que acaba tornando a prática dos assistentes sociais de caráter moralizador e acrítico (NETTO, 2005).

No entanto, a profissão passa por um processo de negação ao tradicionalismo, na tentativa de romper com as práticas conservadoras e levar para a profissão um caráter mais crítico. A esse processo se deu o nome de Reconceituação do Serviço Social que passou por alguns retrocessos no período da Ditadura Militar (1964 – 1979). A categoria profissional a partir da década de 1980, fortalece-se e assim imprime em seus Códigos de Ética, de 1986 e 1993, bem como em seu Projeto Ético Político, seu compromisso com a classe trabalhadora.

Os Assistentes Sociais construíram ao longo do processo de ruptura com o conservadorismo uma postura de recusa e enfrentamento a todas as formas de violência e humilhações. Pautado em uma nova cultura democrática que, buscou através do código garantir respaldo à intervenção profissional, tal princípio ético exprime a necessária articulação entre os demais princípios do código determinando uma postura contrária a qualquer tipo de opressão (PEREIRA, p. 6, 2012).

Mesmo após o avanço do Serviço Social em direção a recusa do conservadorismo, bem como a luta pelos direitos humanos conquistados por meio do Movimento de Reconceituação, Netto aponta houve apenas uma tentativa de ruptura com o conservadorismo, ou seja, o conservadorismo ainda é existente na profissão (NETTO, 2005). Fica evidente assim o quanto colocar em prática o Código de Ética Profissional e o Projeto Ético Político, significa ser contrário, a uma ordem societaria opressora, exige esforço e compromisso com a classe subalterna. (IAMAMOTO, 2007).

Partindo dessa perspectiva é que observamos o tema “aborto” dentro do Serviço Social, visto que este ainda é presente na vida de muitas mulheres brasileiras, sendo considerado a quarta causa de morte materna no país. (MARQUES et. all., 1998) e sua criminalização remete a recusa do direito a liberdade de escolha e direitos reprodutivos. Criminalização essa, baseada em questões morais, religiosas e éticas que remete o conservadorismo estrutural da sociedade brasileira (PREDEBON, 2007).

O Serviço Social é uma profissão que atua com a viabilização de direitos e todo esse debate gira em torno dos direitos chamados direitos reprodutivo” que nasceu dentro dos movimentos feministas.

Dizem respeito à igualdade e a liberdade na esfera da vida reprodutiva. Os direitos sexuais dizem respeito à igualdade e à liberdade no exercício da sexualidade. O que significa tratar sexualidade e reprodução como dimensões da cidadania e consequentemente da vida democrática. (ÁVILA, 2003, p. 466).

Diante disso, podemos relacionar o Serviço Social com esse debate, pois a profissão mediante ao desenvolvimento de uma visão crítica da realidade, abraçada pela profissão a partir do Movimento de Reconceituação, a qual está expressa nos Princípios Fundamentais da mesma, entre eles: o compromisso com o reconhecimento da liberdade, defesa intransigente dos direitos humanos; recusa do autoritarismo, defesa do aprofundamento da democracia, empenho na eliminação de todas as formas de preconceito. Tais princípios se relacionam ao debate sobre a legalização do aborto, partindo da perspectiva de que sua criminalização fere o direito de liberdade de escolha do indivíduos, direito a acesso a saúde através de um procedimento médico seguro e é uma forma de preconceito.

O posicionamento do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), em 2016, também se constitui um dos pontos de partida desse Projeto de Pesquisa, o mesmo se manifestou a favor da luta pela legalização do aborto:

Ao nos posicionarmos em favor da liberdade como valor ético central, consideramos que a decisão de ser mãe deve ser um ato consciente de liberdade e não apenas uma contingência biológica ou uma imposição política e social. Deve vir acompanhada de acesso às políticas públicas de saúde, que garantam as condições objetivas para o exercício da maternidade, quando esta for desejada, e para sua interrupção quando não o for. (CFESS, 2016, p. 7).

Conforme fica expresso na fala do CFESS, o aborto deve ser uma decisão da mulher, a gravidez não deve ser vista ou tratada como algo da natureza humana que deve ser continuada independente da vontade da gestante. Desse modo, cabe ao Estado fornecer recursos para que a interrupção da gravidez ou não, seja tratada como caso de saúde pública, mantendo acolhida a mulher em sua livre escolha de dar continuidade ou não a gestação, sem autoritarismo ou imposição.

Desejamos deixar evidente que nosso foco não é a legalização ou a criminalização do aborto pela sociedade brasileira, mas, sim, observar como o aborto têm sido abordado nos espaços acadêmicos do Serviço Social, tendo em vista que o Serviço Social é uma profissão que atua diretamente com esse tipo de demanda.

Mesmo em volta a todo esse tabu, o aborto no Brasil, continua existindo. As regiões que apresentam mais predominância são a norte e a nordeste, onde a taxa anual chega a 21,1 a cada 1.000 mulheres entre 10 e 49 anos. Tal dado faz com que essas regiões tenham o número mais elevado de morte maternas causados por aborto, sendo a curetagem<sup>3</sup>, o segundo procedimento mais

---

<sup>3</sup> “A curetagem uterina é um procedimento para remover resíduos de dentro do útero. Geralmente é usada pelos médicos para diagnosticar e tratar certas condições uterinas mórbidas, como sangramento intenso, ou para “limpar” o revestimento do útero após um aborto espontâneo ou induzido.(...) Para a curetagem, a paciente receberá anestesia geral, regional ou apenas sedação. (...) Durante o procedimento, a paciente deve deitar de costas em uma mesa de exame com as pernas descansando nos suportes chamados estribos (posição ginecológica). Então o médico insere um instrumento chamado espéculo na sua vagina, a fim de dilatá-la e ter acesso ao colo do útero. Com um instrumento cirúrgico chamado cureta, o médico remove o tecido ou o conteúdo uterino não desejado. Este instrumento tem forma de colher com uma borda afiada. Também pode ser utilizado um dispositivo de sucção para remoção do conteúdo uterino. Como a paciente está inconsciente ou sedada durante a curetagem, não deverá sentir qualquer desconforto. O procedimento leva cerca de quinze a

realizado nas unidades de saúde pública, sendo a curagem um procedimento realizado somente em casos de aborto sejam eles naturais ou induzidos. (BRASIL, 2005)

Mesmo que o governo federal não possa informar com exatidão o número de abortos ilegais ou atendimentos pós tentativa de abortos clandestinos, através de dados do DATASUS, podemos mensurar aproximadamente esses dados, já que em 2017, foram realizados 177.464 procedimentos de curetagem, 13.046 procedimentos de esvaziamento do útero, totalizando 190.510 internações. Dessa forma pode-se afirmar que quase 200 mil mulheres brasileiras, ao longo de 2017, tiveram internações referentes a interrupção de suas gravidezes. Considerando que a área da saúde é um dos principais campos de atuação do serviço social, acreditamos que grande parte dessas mulheres foram atendidas pelos profissionais de serviço social. E assim, nos questionamos até: Como a categoria profissional está preparada para lidar com essa demanda. (BRASIL, 2005).

### **Algumas reflexões históricas e conceituais sobre aborto**

**96**

Em sua definição, o aborto é a expulsão do feto ou embrião do útero que pode acontecer de forma provocada ou natural também chamado de aborto espontâneo. A gramática aborto se originou do termo em latino abortus, derivado de *aboriri* (parecer), ab significando distanciamento e oriri nascer. (KOOGAN & HOUAISS, 1999).

O ato de abortar foi usado por muitas mulheres até o século XIX como método contraceptivo, porém de forma privada, ou seja, escondida, já que é um tema que gira em torno de questões morais, éticas, religiosas e legais, que existem até os dias atuais. (MARQUES et. all., 1998).

O aborto não é um tema recente, pelo contrário é uma prática antiga que perpassou por diversas culturas, onde o mesmo tema pode ter ganhado vários sentidos de acordo com cada época e sociedade. (MARQUES et. all., 1998)

Reafirmando essa fala, Pattis (2000) aponta que todos os grupos humanos conhecidos até hoje praticaram o aborto, cada um com sua cultura, especificidade e identidade, de formas diferenciadas.

Existem registros de que o aborto é praticado desde antes de Cristo, tendo inclusive menções a ele no Código de Hamurabi, da civilização babilônica, no século V a.c e no Código Hitita. Em ambos, o aborto era considerado crime. Já na Grécia antiga, a prática era realizada como forma de controlar o crescimento da população e assim manter a sociedade estável, assim também defendiam os pensadores Platão e Aristóteles. (GALEOTTI, 2007; SCHOR et. all., 1994).

Geeotti (2007) explica que o século XVIII foi o período que marcou a história do aborto, principalmente depois da Revolução Francesa. Nesse período houve uma modificação na forma como o feto era visto, se antes o mesmo era tido apenas como um ser sem alma ou um apêndice no corpo da mãe, a partir da Revolução Francesa o feto passou a ser visto como mais um indivíduo para compor o grupo de trabalhadores e soldados.

Já no início do século XIX, observa-se um aumento no número de abortos no Brasil, como consequência do êxodo rural, nas regiões norte e nordeste. Nesse cenário, o aborto se tornou uma ameaça para a classe dominante, já que isso significava uma redução na mão-de-obra para trabalhar nas indústrias. (SCHOR et. all., 1994).

Nesse mesmo século, houve avanços na medicina que comprovaram que o aborto era perigoso para a saúde da mulher, tal acontecimento, juntamente com o discurso da Igreja Católica, de que o feto tinha alma se tornaram argumentos contundentes para a criação de legislações que criminalizam a prática do aborto. (MARQUES et. all., 1998).

Em contrapartida, em 1960 alguns países como Dinamarca, Islândia, e Suécia adotaram a legalização do aborto como influência da cultura protestante luterana, que ocasionou um modo de pensamento mais aberto em relação a reforma sexual. Já no Japão, o aborto foi liberado no Pós Guerra como estratégia de controle de natalidade e redução da miséria. (REBOUÇAS et. All., 2011).

Neste mesmo período, observa-se uma maior presença da mulher na sociedade, fruto do movimento feminista, contribuíram para a liberação do

aborto em alguns países como os Estados Unidos (SCHOR et. all., 1994; MARQUES et. all., 1998).

Ressaltamos que a realidade que apresentamos é internacional, no Brasil, o aborto ocorre desde a chegada dos portugueses, como aponta Freyre (1933/1981). Del Priore (1994) explica que no período colonial era proibido as relações mestiças, ou seja, relações sexuais entre europeus, índios e negros, bem como quaisquer outras que não pudessem ser controladas pela Igreja Católica e pela Coroa Portuguesa. O papel da mulher nesse contexto era apenas de reprodutora, e reprodução só era aceita dentro do matrimônio,

a igreja perseguia o aborto (...), também porque era denotativo de ligações extraconjugais, enquanto que a medicina passava a responsabilizar a mulher diretamente pelo aborto, e em última instância, pela existência de suas femininas "paixões", o metabolismo venal e perigoso que as afastava da vida familiar. Apenas no casamento a mulher estaria a salvo de tantos preconceitos (...). (DEL PRIORE, 1994, p. 26).

O aborto feria a condição feminina da maternidade, fenômeno que segundo Del Priore possibilitava a mulher de se redimir dos seus pecados, ou seja, a maternidade era vista como algo que transformava a mulher, em um ser melhor. As mulheres que escolhiam não ter seus filhos ou que por qualquer motivo de saúde não pudesse gerar, eram vistas como anormais e não seriam salvas (ENGEL, 2004).

Em meio a um contexto de violências sexuais, condições de vida precárias, pobreza e abandono, o aborto era uma das soluções encontradas pelas mulheres brasileiras (VENÂNCIO, 2004).

No Brasil Colonial, as formas como as mulheres faziam o aborto eram variadas, desde chás com ervas abortivas, levantamento de pesos, golpes na barriga e entre outras formas. "Ao tentar livrar-se do fruto indesejado, as mães acabavam por matar-se. O consumo de chás e poções abortivas acabava por envenená-las" (DEL PRIORE, 1993, p. 301).

Em virtude do aborto ser visto pela classe dominante e pela Igreja Católica como uma prática imoral, foi criado em 1830, o primeiro Código Penal Brasileiro que criminalizava o aborto, no país, este punia todas as mulheres que o praticasse ou tentasse praticar, como também os indivíduos que supostamente fossem cúmplices. Em 1890, o Código foi minimamente alterado e passou a punir somente as mulheres que o praticassem tal ato.

Esse cenário mudou com o surgimento do Código Penal Brasileiro de 1940, nele o aborto é tratado como um crime contra a vida, nos artigos de 124 a 127. Sendo proibido que a mulher provoque o próprio aborto ou que outra pessoa o faça, tal crime possui a pena de três a dez anos, no primeiro caso e de um a quatro anos, no segundo, podendo haver um aumento da pena caso a gestante sofra algum dano ou morte. Nos casos de gravidez que coloque a vida da gestante em risco ou se a gravidez for resultante de estupro, o artigo 128 torna legal e aprova o aborto feito por médicos. (REBOUÇAS et. All., 2011).

A problematização do aborto, no Brasil, enquanto um problema de saúde pública se originou em 1970, através de estudos acadêmicos, que possibilitaram que o assunto a partir de suas condições sociais, como pobreza e vulnerabilidades vivenciadas por famílias. (MARQUES et. all., 1998).

Com o avanço da tecnologia e da medicina, nas décadas de 1970 e 1980, foi possível detectar ao longo da gravidez, a presença de anomalias genéticas que podem colocar em risco tanto a vida da gestante quanto a do feto, entre elas: a anencefalia, uma má formação do cérebro. Nesse contexto iniciou-se discussões sobre a possibilidade de abortos legais nesses casos, e assim, conseqüentemente uma modificação no Código Penal brasileiro no que tange ao aborto. (DINIZ et. all., 2008).

Diante disso, o Brasil considera, hoje, aborto legal somente em três situações: gravidez resultante de estupro, gravidez que ofereça risco para a vida da gestante e gravidez de feto anencéfalo. Em todos esses casos, o aborto só permitido com o consentimento da gestante, a não ser que a mesma se encontre em um estado de saúde que impossibilite manifestar seu consentimento. (FARIA, 2008)

As mulheres que se enquadram no caso de gravidez por estupro e desejam fazer o procedimento, não precisam comprovar através de exames, nem de boletim de ocorrências, basta procurar uma unidade de saúde que realize o procedimento. Em casos de gravidez do feto anencéfalo a gestante não precisa de permissão judicial, apenas é necessário a comprovação mediante a exames que mostre a doença. (FARIA,2008).

Os métodos utilizados para a realização do aborto em casos legais variam de acordo com o tempo e tipo de gestação. Se interrupção for feita no

primeiro trimestre, recomenda-se, curetagem, indução por medicamento ou aspiração intrauterina. Já no segundo trimestre quando a gravidez já está mais avançada, é recomendável que o procedimento seja realizado por método farmacológico. (FARIA, 2018).

A partir da década de 1980, com a redemocratização do país, o movimento feminista passou a ter mais visibilidade e colocou o aborto como uma de suas lutas, na defesa dos direitos humanos, da liberdade de escolha, social e individual. "Tratar o aborto como direito social significa questionar as condições precárias em que ele é realizado no País, ao arriscar a saúde e a vida das mulheres" (SCAVONE, 2008, p. 676).

O argumento dos indivíduos que são a favor da legalização tem por embasamento que "a proibição do aborto é ineficiente em impedir o aborto, mas eficiente em matar mulheres". O que essa frase revela é que os dados mostram que a criminalização não impede ou exclui as chances das mulheres de realizar o procedimento tornando as formas de abortamento arriscadas já que as mulheres não têm atendimento especializado o que as obriga a abortar de maneira clandestina e arriscada. Essa realidade é ainda mais constante na vida de mulheres pobres que precisam recorrer a procedimentos baratos e perigosos que podem às levar a morte. (FARIA, 2018).

Em contrapartida os indivíduos que são contra a legalização do aborto, argumentam que deve ser crime pois fere o princípio de direito à vida. Defendem que a vida existe desde a concepção e que o direito do feto de viver é maior do que o direito da mulher de decidir interromper a gestação. Alguns argumentam baseados em concepções religiosas e morais e dão como uma possível solução que a grávida mantenha a gravidez e após o nascimento doe para adoção. (FARIA, 2018).

A premissa da luta feminista pela legalização do aborto no final da década de 1970 era "Nosso corpo nos Pertence", na qual defenderam a ideia de que as mulheres devem ter liberdade para escolher se querem ou não ter seus filhos, isso era o básico demonstrativo de democracia. (PIMENTEL et. All., 2012).

A oposição a legalização do aborto ganhou também força, através dos argumentos de direito a vida dos fetos, no entanto, como estratégia e visão crítica, o movimento passou a lutar pela legalização do aborto não apenas

como reivindicação de direito a liberdade sexual e reprodutiva, mas também como uma questão de saúde pública. Essa perspectiva se baseava na questão de que mesmo não sendo legalizado, o aborto acontecia, e era realizado de forma clandestina na qual colocava em risco a vida da gestante. (PIMENTEL et. all., 2012).

A clandestinidade no processo de interrupção da gravidez é uma consequência da criminalização do aborto no Brasil o que ocasionou o aumento de mortes maternas que segundo o Ministério da Saúde (2009), é a quarta causa que mais mata gestantes. (FARIA,2018)

Ainda na década de 1980, o movimento feminista “igualdade na diferença” foi um divisor de águas no que tange às mudanças ocorridas nas relações de gênero, pois possibilitou a abertura da mente dos homens e mulheres a ponto de trazer um ar de liberdade e desconstrução dos padrões e esteriótipo estabelecidos no passado como práticas machistas e imperativo do feminino, desse modo a forma de se relacionar e se sentir não seria determinado pelo gênero, mas ambos podem ser fortes e sensíveis, inseguros, dependentes, independentemente se for homem ou mulher. (ARAÚJO, 2005).

É nessa perspectiva que se inicia o pensamento do gênero como construção social, onde se deu a necessidade de reconstrução de ambos os sexos, porém isso não significa que a relação entre os gêneros está livre de conflitos, pelo contrário, como aponta Araújo, a relação entre o feminino e o masculino “será sempre um espaço de luta e tensão dialética, onde estão em jogo diferentes poderes e desejos” (2005, p. 48).

### **Serviço Social – Trajetória histórica e aproximação de uma criticidade**

O Serviço Social brasileiro teve sua gênese e sua institucionalização nos anos de 1930 e 1940. Seu surgimento deve ser pensado de forma contextual, onde o país passava por um período de grande industrialização que ocasionou ao capital a emergência de uma profissão para intervir nas sequelas da “questão social” oriundas do conflito capital x trabalho. (NETTO, 1992).

Devemos vincular o surgimento da profissão a dois processos, sendo o primeiro deles a mudança do capital concorrencial para monopolista, que

segundo Netto, no capitalismo monopolista, o Estado faz uma ligação das suas funções econômicas com as políticas. (NETTO, 2009).

Com o processo de industrialização houve também um processo de formação da classe operária que a cada vez mais exigia um posicionamento do Estado como diz lamamoto.

lamamoto (2011) aponta que os primeiros passos da profissão inscrita na divisão social do trabalho estão relacionados ao contexto das grandes mobilizações da classe operária nas duas primeiras décadas do século XX, pois o debate acerca da “questão social”, que atravessa a sociedade nesse período, exige um posicionamento do Estado, das frações dominantes e da Igreja. Outra perspectiva está ligada à busca da Igreja Católica pela recuperação da hegemonia ideológica. Com todas as mudanças políticas ocorridas na década de 1930, ela busca uma reaproximação do Estado num processo de adequação para aos novos formatos da sociedade capitalista que passa a adotar também novas faces, com medidas assistencialistas e de caridade.

A importância dessas instituições e obras, e de sua centralização, a partir da cúpula da hierarquia, não pode ser subestimada na análise da gênese do Serviço Social no Brasil. Se sua ação concreta é limitada, se seu conteúdo é assistencial e paternalista, será a partir de seu lento desenvolvimento que se criarão as bases materiais e organizacionais, e principalmente humanas, que a partir da década seguinte permitirão a expansão da Ação Social e o surgimento das primeiras escolas de Serviço Social (IAMAMOTO et. all., 2008, p. 167).

Percebemos o quanto a gênese da profissão está ligada com a Igreja Católica e as mudanças capitalistas, deixando em evidência quais foram os objetivos da criação dessa profissão: intervir junto ao operário, na intenção de controlá-lo. Sendo assim, em sua fase inicial o Serviço Social pautava sua atuação numa perspectiva doutrinária, moralizadora e conservadora, tendo uma visão generalista e abstrata do indivíduo e suas expressões sociais. Isso consequentemente fez com que a estratégia de controle da força de trabalho criada pelo capital se constituísse. (FORTI, 2013).

Essa concepção conservadora ignora a estrutura societária, contribuindo para obscurecer para os Assistentes Sociais – durante um amplo lapso de tempo – os determinantes da “questão social” o que caracterizou uma cultura profissional acrítica, sem um horizonte utópico que os impulsionasse para o

questionamento e às ações consequentes em prol da construção de novos e diferentes rumos em face das diretrizes sociais postas e assumidas pela profissão (FORTI, 2013, p. 99).

O Serviço Social, em suas primeiras iniciativas, mostrava-se uma profissão um caráter moralizador e acrítico. Sendo assim, o trabalho do assistente social se limitava a executar políticas sociais voltando suas ações para o interesse do capital, através do controle da classe trabalhadora, sendo influenciado por teorias positivistas e funcionalistas. (NETTO, 2005).

Ao longo das décadas de 1950 e 1960, começaram a surgir oposições dentro da própria categoria, expressa através da recusa e negação do tradicionalismo profissional. Diante desse cenário, surge o “Movimento de Reconceituação do Serviço Social”, movimento foi marcado por contradições e divergências, pois haviam linhas de pensamentos e vertentes diferentes. No entanto, esse conflito pode ter possibilitado a construção de novas propostas de intervenção que iam além do conservadorismo e traziam uma aproximação com uma base crítica.

A reconceituação é sem qualquer dúvida, parte integrante do processo de erosão do Serviço social ‘tradicional’ e, portanto, nesta medida, partilha de suas causalidades e características. Como tal, ela não pode ser pensada sem a referência ao quadro global (econômico-social, político, cultural e estritamente profissional) em que aquele se desenvolve. No entanto, ela se apresenta com nítidas peculiaridades, procedentes das particularidades latino-americanas; nas nossas latitudes, ‘a ruptura com o serviço Social tradicional se inscreve na dinâmica de rompimento das amarras imperialistas, de luta pela libertação nacional e de transformação da estrutura capitalista excludente, concentrador (FALEIROS, 1987, p. 51 ).

O Movimento de Reconceituação que se iniciou em 1964, teve seu ápice ao final da década de 1970, quando o Serviço Social integrado ao sistema universitário, dá início a construção de um novo projeto profissional, como explica Netto:

Os projetos profissionais [inclusive o projeto ético político do Serviço Social] apresentam a autoimagem de uma profissão, elegem os valores que a legitimam socialmente, delimitam e priorizam os seus objetivos e funções, formulam os requisitos (teóricos, institucionais e práticos) para o seu exercício, prescrevem normas para o comportamento dos profissionais e estabelecem as balizas da sua relação com os usuários de seus serviços, com as outras profissões e com as

organizações e instituições sociais,  
privadas e públicas [...] (1999, p. 95).

Esse novo projeto profissional do Serviço Social tem como proposta, uma nova ordem social, voltada à equidade e à justiça social, numa perspectiva de universalização dos acessos aos bens e serviços relativos às políticas sociais. A profissão, assim, busca firmar seu compromisso com a classe trabalhadora e seguir um aprimoramento intelectual voltado a vertentes críticas. (NETTO, 1999). Para lamamoto explica que “a consolidação do projeto ético-político profissional requer remar contra contracorrente, andar no contravento, alinhando forças que impulsionem mudanças nas rotas dos ventos e das marés na vida em sociedade”. (2007).

Um evento que contribuiu significativamente para o Projeto Ético Político do Serviço Social foi o III Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais, mais conhecido como Congresso da “Virada”, ocorrido em 1979. Tal atividade trouxe à tona reflexões sobre os valores que norteavam a profissão e serviu também como ponto de partida do Código de Ética Profissional, de 1986, o primeiro apoiado na teoria marxista.

Nesse contexto, os profissionais de Serviço Social têm o desafio de lutar contra a herança conservadora oriunda da gênese do Serviço Social, exercer com clareza suas atribuições e competências sempre tendo como elemento norteadores o Projeto Ético Político e o atual Código de Ética da profissão. Eles contribuirão para que o profissional se lembre de seu compromisso é com a classe trabalhadora e não com o capital. Ressaltamos que o assistente social tem ainda o desafio de ter um olhar crítico sobre a sociedade, a fim de estudar o contexto e não individualizar as questões.

Embora o Projeto Ético Político tenha sido um dos principais instrumentos do Serviço Social na tentativa de ruptura com o conservadorismo, no entanto, Netto (2007) salienta que não houve apenas uma intenção de ruptura, visto que o conservadorismo ainda se encontra na profissão. Um exemplo disso, é o pragmatismo, teorismo e tecnicismo presentes na prática profissional no que tange a intervenção nas expressões da “questão Social”.

O termo “questão Social” surgiu para se referir ao pauperismo em meados do século XIX, através de protestos das classes subalternas, fazendo com que as instituições sociais do contexto, se sentissem ameaçadas. Perante

isso, a pobreza passou a ser vista como um problema a ser enfrentado. Para Marilda Iamamoto et. All., a questão Social é:

(...) as expressões do processo de formação e desenvolvimento da classe operária e de seu ingresso no cenário político da sociedade, exigindo seu reconhecimento como classe por parte do empresariado e do Estado. É a manifestação, no cotidiano da vida social, da contradição entre o proletariado e a burguesia, a qual passa a exigir outros tipos de intervenção mais além da caridade e repressão. (1983, p.77).

Para alguns autores como Castel, na contemporaneidade estamos vivenciando uma nova questão social, enquanto que para outros autores como Netto, a questão social permanece a mesma, porém, com novas faces ou máscaras. (Guerra, 2005).

No entanto, o que é inquestionável é que a questão Social gira em torno de uma ampla historicidade, a aceleração das transformações do modo de produção capitalista ocasionou alterações na questão social e a exploração da classe trabalhadora é a base necessária que o Capital utiliza como questão para conseguir seu desenvolvimento, como diz Netto:

Não só põe e repõe os corolários da exploração que a constitui medularmente: a cada novo estágio de seu desenvolvimento, ela instaura expressões sócio-humanas diferenciadas e mais complexas, correspondentes à intensificação da exploração que é sua razão de ser. (2001, p. 48).

A gênese da questão social é a exploração da classe trabalhadora, que causa desigualdade e dá lugar à suas expressões, como: violência, pobreza, fome, tráfico, morte materna, etc.

A mortalidade materna, em decorrência do aborto, já citada anteriormente, se consagra uma das expressões da questão social a partir da perspectiva de que o índice dessa modalidade se altera se comparado as regiões periféricas em detrimento das regiões centrais. Ou seja, a mortalidade materna é influenciada pela classe social, pois o cenário social na qual se encontram as mulheres periféricas é de más condições de acesso aos serviços de saúde, fatores que influenciam diretamente na qualidade de vida das mulheres e que demonstram a desigualdade em relação as mulheres com potencial econômico mais alto. (CARDOSO, 2010).

Segundo o Ministério da Saúde, a mortalidade materna é a quarta causa de mortalidade materna no Brasil. A qual atinge em sua maioria mulheres

negras e pobres, pois a criminalização do aborto no país intensifica a busca por procedimentos de interrupção da gravidez de forma clandestina, na qual, a segurança desses procedimentos na maioria das vezes depende do quanto a mulher pode pagar. As mulheres pobres, não tendo condições de pagar um procedimento seguro, colocam suas vidas mais, em risco do que a mulher que tem condições financeiras para tal. Assim, o número de mortalidade materna causada por aborto é representado em sua maioria por mulheres negras e pobres. (CONJUR, 2017).

Nessa perspectiva podemos visualizar a mortalidade materna causada por aborto como uma das expressões da questão Social, logo, um campo de intervenção do Serviço Social.

### **Considerações Finais**

Como citado anteriormente tal esboço é parte de uma pesquisa que está em andamento, ao ser finalizada, ela contará com um mapeamento sobre as Dissertações de Mestrado e as Teses de Doutorado em Serviço Social, sobre a temática do aborto, defendidas em 2009 a 2019, junto aos cursos localizados na Região Sudeste (Rio de Janeiro, São Paulo, Minas Gerais e Espírito Santo), dessa forma, utilizaremos, como instrumento metodológico, o levantamento bibliográfico.

No tocante a temática da legalização do aborto no Brasil, em 2016, esteve em discussão pelo Supremo Tribunal Federal (STF), o artigo 124 que torna criminosa a gestante que provocar seu próprio aborto, e o artigo 126 do código penal brasileiro que criminaliza os terceiros que com o consentimento da grávida, realizou o procedimento abortivo. Essa discussão partiu do PSOL e consiste no pedido de que os abortos realizados até a 12ª semana de gestação não sejam considerados crime. Para os ministros Luis Roberto Barroso, Rosa Weber e Edson Fachin, criminalizar o aborto realizado nos primeiros três meses de gravidez é um equívoco que fere gravemente a Constituição, além de se tratar de um dever do Estado evitar esse procedimento através de políticas de educação sexual e rede de proteção e acompanhamento da mulher. O partido argumentou que o feto é reconhecido

como uma vida humana, no entanto esse reconhecimento deve ter limites que possibilite também a autonomia de escolha da gestante. (CARAM, 2017).

A partir da eleição de 2018, que elegeu como Presidente da República Jair Messias Bolsonaro, os direitos reprodutivos e saúde da mulher viraram alvo de retrocessos. As manifestações a favor da legalização do aborto se encontram num cenário onde de desafios, pois o atual presidente e sua equipe demonstram atitudes conservadoras e já declararam publicamente que são totalmente contra a legalização do aborto independentemente da situação. (SOARES, 2020).

Nesse contexto, propostas contrárias a legalização do aborto vêm sendo criadas pelos componentes do legislativo a qual apoiam a postura conservadora de Bolsonaro, entre eles podemos citar a Ministra da Mulher, Família e Direitos Humanos, Damare Regina Alves. (MOREIRA, 2019).

Enfim, é em meio a esse cenário de desafios que se encontra o debate sobre a legalização do aborto atualmente, envolto de conservadorismo e obstáculos para os movimentos feministas em prol da legalização do aborto no país, uma luta antiga que está sofrendo retrocessos. Acreditamos que estudos como esse podem vir a contribuir significativamente para a desconstrução do tabu ainda existente sobre o aborto em nossa profissão e sobre a construção de um olhar voltado para o combate à mortalidade materna e a relação dessa temática contra a luta de classes tão presente em nossa sociedade.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA

ABCMED. **Curetagem uterina: o que é? Para que serve? Quando uma mulher deve fazer?**. Disponível em: <<https://www.abc.med.br/p/exames-e-procedimentos/804884/curetagem-uterina-o-que-e-para-que-serve-quando-uma-mulher-deve-fazer.htm>>. Acesso em: 16 abr. 2020

BOURDIEU, P. Conferência do Prêmio Goffman: a dominação masculina revisitada. In: LINS, D. (Org.). A dominação masculina revisitada. Campinas: Papyrus, 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. Norma Técnica: Atenção Humanizada ao Abortamento. Brasília, 2005.

- CABRAL, M. S. R. A primeira escola de Serviço Social no cenário educacional brasileiro na contemporaneidade: breves notas. *Revista Cortez Serv. Soc. Soc.*, São Paulo, n. 128, p. 173-177, jan./abr. 2017.
- CARDOSO, L. M. et. All. Morte materna: uma expressão da " questão social". *Serviço Social & Sociedade*, n. 102, p. 244-268, 2010.
- CFESS. Dia Latino Americano eCaribenho pela Descriminalização e Legalização do Aborto. In: *CFESS Manifesta*, Brasília, 2016.
- DINIZ, D., et. All. Aborto na suprema corte: o caso da anencefalia no Brasil. *Revista de Estudos Feministas*, 2008, Florianópolis, 16 (2), 647-652.
- DINIZ, D. Quem autoriza o aborto seletivo no Brasil? Médicos, promotores e juízes em cena. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 2003, 13: 251-272.
- FALEIROS, V. P. *Estratégias em serviço social*. 9 ed. São Paulo: Cortez, 2010.
- FARIAS, R. S. et. All. Atuação diante das situações de aborto legal na perspectiva dos profissionais de saúde do Hospital Municipal Fernando Magalhães. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2012, 17.7: 1755-1763.
- FARIA, F. Tire suas dúvidas sobre as regras atuais do aborto no país e o que pode mudar. *Folha de São Paulo*. 2018 Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2018/07/tire-suas-duvidas-sobre-as-regras-atuais-do-aborto-no-pais-e-o-que-pode-mudar.shtml>. Acesso em: 19 de abr de 2020.
- FREYRE, G.. *Casa-Grande & senzala: formação da família brasileira sob o regime da economia patriarcal* (21a ed.) Rio de Janeiro/Brasília: José Olympio Editora. (Original publicado em 1933).
- FORTI, Valeria. *Ética, crime e loucura: reflexões sobre a dimensão ética no trabalho profissional*. Lumen Juris, 2009.
- GALEOTTI, G. *História do Aborto*. 1 ed. São Paulo, Edições 70, 2007.
- HOUAISS et. all. *Enciclopédia a Dicionário*. Rio de Janeiro: Seifer, 2000.
- IAMAMOTO, M. V. Et. All. *Relações sociais e serviço social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica*. São Paulo: Cortez, 1983.
- IAMAMOTO, M. V. *As dimensões ético-políticas e teórico-metodológicas no Serviço Social contemporâneo*. IN: MOTA, A. E. et al. (Orgs). *Serviço Social e saúde: formação e trabalho profissional*. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2009.
- \_\_\_\_\_. *O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional*. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2000.

MARQUES, M. S. Et. All. Aborto provocado como objeto de estudo em antropologia da saúde. Revista Mineira de Enfermagem. 2(2), p. 57-61, 1998.

NETTO, J. P. Ditadura e serviço social: uma análise do serviço social no Brasil pós-64. 15 ed. São Paulo: Cortez, 2010.

\_\_\_\_\_. O Movimento de Reconceituação 40 anos depois. Serviço Social & Sociedade, São Paulo, n. 84, 2005.

\_\_\_\_\_. Ditadura e Serviço Social: uma análise do Serviço Social no Brasil pós-64. São Paulo: Cortez, 2003

\_\_\_\_\_. A construção do projeto ético político do Serviço Social frente a crise contemporânea. In: CAPACITAÇÃO em Serviço Social e política social. Brasília (DF): CFESS; ABEPSS; CEAD; UNB, 1999.

\_\_\_\_\_. Transformações Societárias e Serviço Social notas para uma análise prospectiva da profissão no Brasil. Serviço Social & Sociedade, São Paulo, n. 50, 1996.

OLIVEIRA, R. D. de. Elogio da diferença: o feminino emergente. In: Elogio da diferença: o feminino emergente. 1992. p. 150-150.

PATTIS, E. Aborto: perda e renovação: um paradoxo na procura da identidade feminina. 1.ed. São Paulo: Paulus, 2001.

PEDREBON, L.. Aborto no Brasil: a negligência que vitimiza. Trabalho de Conclusão de Curso em Serviço Social. Universidade Federal do Oeste do Paraná. Toledo, 2007.

PEREIRA, J. A. C. Um Resgate Sobre o significado dos princípios expressos nos códigos de ética profissional do serviço social de 1986 e 1993. Abais do 4º Simposio Mineiro de Assistentes Sociais. Juiz de Fora, 2015. Disponível em: <https://www.cress-mg.org.br/hotsites/4-simposio-mineiro-de-assistentes-sociais>. Data do Acesso: 26 de Abril de 2020.

PIMENTEL, S. Et. All. Um pouco da história da luta feminista pela descriminalização do aborto no Brasil. Ciência e Cultura, São Paulo, v. 64, n. 2, p. 20-21, 2012.

PRODANOV, C. C. Et. All. Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico-2ª Edição. Editora Feevale, 2013.

RAMEIRO, A. P. F. Notas sobre aborto numa perspectiva feminista. Diálogo, 2014, 25: 107-121.

REBOUÇAS, M. D. S. Et. All. Não nascer: algumas reflexões fenomenológico-existenciais sobre a história do aborto. *Psicologia em Estudo*, v. 16, n. 3, p. 419-428, 2011.

RIBEIRO, R. D. Serviço Social e sua interface com a luta pela garantia dos direitos reprodutivos: o olhar discente sobre a questão do aborto. In: *Anais do Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais*. Brasília, 2019. Disponível em <http://broseguini.bonino.com.br/ojs/index.php/CBAS/article/view/510>. Data do Acesso: 26 de Abril de 2020.

VENÂNCIO, R. P. Maternidade negada. In M. Del Priore. (Org.). *História das mulheres no Brasil São Paulo: Contexto*, 2004. p. 189-222.