

DIREITO REPRODUTIVO FEMININO: O QUE A PSICOLOGIA TEM A VER COM ISSO?

Ana Carolina Cardoso¹
Beatriz Machado Grião²
Oyama Braga Martins Netto³

RESUMO: Os direitos reprodutivos das mulheres, embora reconhecidos no campo dos Direitos Humanos e assegurados juridicamente no Brasil, ainda encontram obstáculos importantes para sua efetivação, especialmente no que se refere ao planejamento familiar e ao acesso à esterilização voluntária. Tais barreiras são atravessadas por desigualdades de gênero, valores morais, discursos conservadores e práticas institucionais que podem limitar a autonomia feminina e comprometer o exercício de uma decisão livre e informada. Este estudo teve como objetivo sintetizar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, como são descritas as barreiras e os determinantes psicossociais envolvidos na efetivação dos direitos reprodutivos, com foco no acesso à esterilização voluntária e na interface entre Psicologia, equipe de saúde e garantia de direitos. A busca foi realizada nas bases SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Portal de Periódicos CAPES e em fontes complementares, contemplando estudos publicados entre 2020 e fevereiro de 2026, em português, disponíveis na íntegra e pertinentes à temática investigada. Ao final do processo, 20 estudos compuseram a amostra da revisão. Os dados foram analisados de forma descritiva e interpretativa, sendo organizados em três categorias analíticas: a luta pelos direitos femininos e as repercussões subjetivas e psicossociais dos direitos reprodutivos para as mulheres; condutas profissionais e seus determinantes psicossociais e morais; e o papel da Psicologia e possibilidades de atuação. Os resultados evidenciam que a efetivação dos direitos reprodutivos é atravessada por barreiras históricas, sociais, morais e institucionais, e apontam para a necessidade de práticas profissionais mais éticas, críticas e comprometidas com a autonomia, os direitos humanos e a singularidade das mulheres.

PALAVRAS-CHAVE: Direitos reprodutivos; Planejamento familiar; Psicologia; Mulheres.

WOMEN'S REPRODUCTIVE RIGHTS: WHAT DOES PSYCHOLOGY HAVE TO DO WITH IT?

ABSTRACT: Women's reproductive rights, although recognized within the field of Human Rights and legally guaranteed in Brazil, still face important obstacles to their full realization, especially regarding family planning and access to voluntary sterilization. Such barriers are crossed by gender inequalities, moral values, conservative discourses, and institutional practices that may limit women's autonomy and compromise the exercise of free and informed decision-making. This study aimed to synthesize, through an integrative literature review, how the barriers and psychosocial determinants involved in the realization of reproductive rights are described, with a focus on access to voluntary sterilization and the interface between

¹ Graduanda em Psicologia. Universidade Paranaense – UNIPAR. Email: ana.229376@edu.unipar.br

² Graduanda em Psicologia. Universidade Paranaense – UNIPAR. Email: beatriz.griao@edu.unipar.br

³ Orientador. Professor Mestre. Universidade Paranaense – UNIPAR. Email: oyama.netto@prof.unipar.br.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8369-3468>

Psychology, healthcare teams, and the guarantee of rights. The search was carried out in the SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), and CAPES Journal Portal databases, as well as in complementary sources, including studies published between 2020 and February 2026, in Portuguese, available in full text, and relevant to the investigated theme. At the end of the process, 20 studies composed the review sample. Data were analyzed descriptively and interpretatively and organized into three analytical categories: the struggle for women's rights and the subjective and psychosocial repercussions of reproductive rights for women; professional conduct and its psychosocial and moral determinants; and the role of Psychology and possibilities for action. The results show that the realization of reproductive rights is crossed by historical, social, moral, and institutional barriers, and point to the need for more ethical, critical, and committed professional practices, grounded in autonomy, human rights, and respect for women's singularity.

KEYWORDS: Reproductive rights; Family planning; Psychology; Women.

DERECHOS REPRODUCTIVOS DE LA MUJER: ¿QUÉ TIENE QUE VER LA PSICOLOGÍA CON ESTO?

RESUMEN: Los derechos reproductivos de las mujeres, aunque reconocidos en el campo de los Derechos Humanos y garantizados jurídicamente en Brasil, todavía encuentran obstáculos importantes para su efectiva realización, especialmente en lo que se refiere a la planificación familiar y al acceso a la esterilización voluntaria. Tales barreras están atravesadas por desigualdades de género, valores morales, discursos conservadores y prácticas institucionales que pueden limitar la autonomía femenina y comprometer el ejercicio de una decisión libre e informada. Este estudio tuvo como objetivo sintetizar, por medio de una revisión integradora de la literatura, cómo se describen las barreras y los determinantes psicosociales involucrados en la efectivización de los derechos reproductivos, con foco en el acceso a la esterilización voluntaria y en la interfaz entre la Psicología, el equipo de salud y la garantía de derechos. La búsqueda se realizó en las bases SciELO, Biblioteca Virtual en Salud (BVS), Portal de Periódicos CAPES y en fuentes complementarias, contemplando estudios publicados entre 2020 y febrero de 2026, en portugués, disponibles en texto completo y pertinentes a la temática investigada. Al final del proceso, 20 estudios compusieron la muestra de la revisión. Los datos fueron analizados de forma descriptiva e interpretativa y organizados en tres categorías analíticas: la lucha por los derechos femeninos y las repercusiones subjetivas y psicosociales de los derechos reproductivos para las mujeres; las conductas profesionales y sus determinantes psicosociales y morales; y el papel de la Psicología y las posibilidades de actuación. Los resultados evidencian que la efectivización de los derechos reproductivos está atravesada por barreras históricas, sociales, morales e institucionales, y señalan la necesidad de prácticas profesionales más éticas, críticas y comprometidas con la autonomía, los derechos humanos y la singularidad de las mujeres.

PALABRAS CLAVE: Derechos reproductivos; Planificación familiar; Psicología; Mujeres.

1. INTRODUÇÃO

Os direitos reprodutivos envolvem diretamente a autonomia corporal da mulher e o reconhecimento de sua capacidade de “tomar decisões conscientes e informadas sobre seu corpo, sua sexualidade e sua reprodução, assegurando acesso a serviços e informações que

possibilitem escolhas livres e seguras” (Costa; Araújo; Souza, 2025, p. 2). Esses direitos asseguram, por exemplo, a possibilidade de escolher se deseja ou não ter filhos, em que momento e em que quantidade, além de garantir acesso a métodos contraceptivos, ao planejamento familiar, ao acompanhamento humanizado durante a gestação, o parto e o pós-parto, bem como a informações de qualidade. Destarte, é possível afirmar que os direitos reprodutivos integram o campo dos Direitos Humanos e são fundamentais para a compreensão dos processos de saúde, cidadania e bem-estar da população (Gonçalves; Stolz, 2024).

No Brasil, a Lei Federal nº 14.443, de 02 de setembro de 2022, determina o oferecimento de métodos e técnicas contraceptivas e disciplina as condições para a esterilização no âmbito do planejamento familiar, estabelecendo critérios para assegurar às mulheres o direito de submeter-se à cirurgia de esterilização voluntária pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Apesar de se tratar de um direito legalmente assegurado, não são raros os casos em que mulheres encontram dificuldades para efetivá-lo, mesmo quando atendem aos requisitos previstos. Nestes casos, a dificuldade se estabelece por impedimentos clínicos ou por incapacidade de julgamento e se intensifica, mediada por opiniões pessoais de profissionais da saúde e atravessada por valores morais, religiosos e sociais consolidados em uma cultura historicamente machista e patriarcal (Cruz, 2020; Rodrigues et al., 2024; Gonçalves e Stolz, 2024).

Para Gonçalves e Stolz (2024), o controle reprodutivo e a esterilização voluntária, incluindo a laqueadura tubária, envolvem aspectos políticos, éticos, religiosos, demográficos e sociais. Por isso, essa decisão não se restringe a um procedimento médico ou a uma escolha individual isolada, mas insere-se em um campo de disputas que envolve concepções de gênero, modelos de família, expectativas sociais sobre a maternidade e formas históricas de regulação dos corpos femininos. Nesse cenário, ainda se observam desencontros entre o desejo das pacientes e a decisão da equipe de saúde, muitas vezes sustentados por estereótipos de gênero relacionados ao papel social atribuído à mulher. Não obstante, é frequente que mulheres que buscam esse procedimento sejam desmotivadas, dissuadidas ou até mesmo impedidas de realizá-lo, tendo seus desejos e sua autonomia invalidados (Rodrigues et al., 2024).

No campo das políticas públicas, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) desempenha um papel estratégico na ampliação do acesso, na promoção da equidade e na defesa de um atendimento mais humanizado. No entanto, barreiras sociais e históricas, intensificadas por fatores como raça, classe, orientação sexual, pobreza, violência e o conservadorismo religioso, ainda dificultam a efetivação desses direitos, sobretudo entre mulheres negras, indígenas, jovens e pessoas em situação de vulnerabilidade social (Costa;

Araújo; Souza, 2025; Gonzaga; Gonçalves; Mayorga, 2021; Figueiredo, 2021). Isso evidencia que a garantia formal dos direitos reprodutivos não se converte automaticamente em acesso concreto e igualitário, revelando a permanência de entraves estruturais, institucionais e simbólicos no cuidado em saúde.

Delajustine (2024) e Figueiredo (2021), em um contexto marcado pelo avanço do neoliberalismo, do pensamento patriarcal e do fundamentalismo religioso, asseveram que existem estratégias e valores que visam reforçar papéis sociais de gênero por meio de biopolíticas que regulam a sexualidade, a reprodução e os modos de vida das mulheres. Estes contribuem para a manutenção de práticas de controle sobre os corpos femininos e para a limitação da autonomia nas decisões relacionadas ao planejamento familiar. Não obstante, o debate sobre os direitos reprodutivos ultrapassa os planos jurídico e sanitário e alcança dimensões subjetivas, psicossociais e ético-políticas.

Nessa direção, a discussão dos direitos sexuais e reprodutivos, em diálogo com os saberes da Psicologia, mostra-se particularmente relevante, pois permite evidenciar relações de poder, dominação e exploração presentes na sociedade em suas diversas formas, as quais impactam diretamente as dimensões subjetivas e intersubjetivas da sexualidade humana (Alves; Assunção, 2020; Figueiredo, 2021). A Psicologia, enquanto campo de conhecimento e prática profissional, pode contribuir para a compreensão crítica dessas experiências, especialmente ao considerar os efeitos psíquicos e sociais da invalidação do desejo, da restrição da autonomia e da reprodução de estereótipos de gênero no cuidado em saúde. Desse modo, sua interface com os direitos reprodutivos não se restringe ao acompanhamento individual, mas também envolve posicionamento ético, escuta qualificada, defesa dos direitos e problematização das desigualdades que atravessam tais experiências.

Embora a literatura já apresente discussões relevantes sobre direitos reprodutivos, planejamento familiar, gênero e saúde da mulher, ainda se observa a necessidade de reunir e sistematizar, de modo mais articulado, as barreiras e os determinantes psicossociais envolvidos na efetivação desses direitos, especialmente no que se refere ao acesso à esterilização voluntária e às possíveis contribuições da Psicologia nesse campo. Essa lacuna torna-se ainda mais importante em um contexto de fortalecimento de discursos conservadores acerca do papel social da mulher (Zarpelon, 2023), no qual a defesa da autonomia reprodutiva tende a ser tensionada por disputas morais, institucionais e políticas.

Diante desse cenário, justifica-se a realização deste estudo pela relevância social, científica e profissional do tema. Social, porque trata de direitos fundamentais relacionados à

autonomia, à dignidade e à saúde das mulheres. Científica, porque busca sistematizar produções recentes sobre barreiras e determinantes psicossociais ainda dispersos na literatura. É profissional porque contribui para refletir sobre o lugar da Psicologia na promoção de práticas de cuidado comprometidas com os direitos humanos, a laicidade, a escuta e o respeito à singularidade dos sujeitos. Assim, este artigo tem como objetivo sintetizar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, as descrições das barreiras e dos determinantes psicossociais envolvidos na efetivação dos direitos reprodutivos, com foco no acesso à esterilização voluntária e na interface entre a psicologia, a equipe de saúde e a garantia de direitos.

2. MÉTODO

A revisão integrativa da literatura foi adotada como método, pois reúne, organiza, analisa e sintetiza pesquisas publicadas com o objetivo de ampliar a compreensão do conhecimento disponível sobre determinado tema. Essa abordagem possibilita o exame abrangente de fenômenos, a identificação de tendências na produção científica, o reconhecimento de lacunas investigativas e a indicação de contribuições para a prática e para futuras pesquisas (Mendes; Silveira; Galvão, 2008; Souza; Silva; Carvalho, 2010). O método foi selecionado para sintetizar, à luz da literatura científica, como são descritas as barreiras e os determinantes psicossociais envolvidos na efetivação dos direitos reprodutivos, com foco no acesso à esterilização voluntária e na interface entre Psicologia, equipe de saúde e a garantia de direitos, tendo como eixo temático o Direito reprodutivo feminino: o que a Psicologia tem a ver com isso?

O método foi estruturado em seis fases inter-relacionadas: elaboração da pergunta norteadora, busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa (Mendes; Silveira; Galvão, 2008). Essa estrutura permite organizar a busca, trabalhar com os resultados, sintetizar as pesquisas disponíveis sobre a temática escolhida e direcionar a leitura e a discussão para a exposição e comparação dos achados, bem como para sua verificação e conclusão (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

Para a primeira fase, definiu-se como problema de pesquisa a forma como as concepções de gênero, embasadas na cultura capitalista e patriarcal, interferem no acesso aos direitos reprodutivos das mulheres no Brasil, a partir do interesse em compreender os fatores psicossociais e morais presentes na assistência ao planejamento reprodutivo e suas repercussões para mulheres diante de barreiras de acesso, de modo a orientar a atuação da Psicologia na

proteção de direitos e no apoio à decisão informada. A isto, seguiram-se as seguintes perguntas norteadoras: Quais barreiras e condicionalidades a literatura descrevem no acesso ao planejamento reprodutivo e à esterilização voluntária? Quais fatores psicossociais e morais influenciam as práticas e as decisões profissionais e institucionais nesse cuidado? Quais contribuições, estratégias e limites de atuação da psicologia são descritos para garantir a autonomia e os direitos reprodutivos? A pergunta norteadora orientou o percurso metodológico, incluindo a delimitação do objeto, a escolha das bases de dados, a definição dos descritores, dos critérios de inclusão e de exclusão e a organização dos resultados (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

Na segunda fase, os critérios de elegibilidade foram definidos em consonância com a pergunta norteadora e com o objetivo do estudo. Foram incluídos estudos e produções acadêmicas de autoria nacional, publicados entre 2020 e fevereiro de 2026, em português, disponíveis na íntegra, relacionados à temática dos direitos reprodutivos femininos, com foco no planejamento familiar, na esterilização voluntária, nos atravessamentos psicossociais e morais presentes no cuidado em saúde, e nas contribuições da Psicologia para a garantia de direitos. Foram excluídos textos duplicados, publicações que não respondiam à questão investigada, materiais sem acesso completo, editoriais, cartas ao editor, resumos simples, capítulos de livros e outros materiais que não se enquadravam no escopo da revisão. A definição prévia desses critérios contribui para reduzir vieses, conferir maior controle ao processo de seleção e fortalecer a confiabilidade do corpus analisado (Dantas et al., 2022).

Na terceira fase, correspondente à busca na literatura, os estudos foram localizados nas bases de dados SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), portal de Periódicos CAPES e em outras fontes complementares selecionadas em razão de sua relevância para as áreas de Psicologia, Saúde, Direitos das Mulheres e Direitos Reprodutivos, bem como de sua compatibilidade com o tema investigado. Para a construção da estratégia de busca, foram utilizados descritores controlados e termos livres relacionados ao objeto do estudo, entre eles “Direitos Reprodutivos”, “Planejamento Familiar”, “Gênero”, “Feminismo”, “Conservadorismo”, “Psicologia”, “Esterilização voluntária”, “Direitos Humanos”, “Biopolíticas”, “Saúde da mulher” e “Laqueadura”. Esses termos foram combinados com os operadores booleanos AND e OR, resultando em combinações como: (“Direitos Reprodutivos” AND “Planejamento Familiar” AND Psicologia); (“Direitos Reprodutivos” AND “Esterilização voluntária”); (“Planejamento Familiar” AND Laqueadura AND Mulheres); (“Direitos Reprodutivos” AND Gênero AND Conservadorismo); (“Psicologia” AND “Saúde

da mulher” AND “Direitos Humanos”); e (“Esterilização voluntária” OR Laqueadura) AND Psicologia. O processo de busca ocorreu entre setembro de 2025 e fevereiro de 2026. Além do processo de busca nas bases de dados apresentadas, realizaram-se buscas complementares nas referências dos estudos selecionados, a fim de ampliar a sensibilidade da revisão e minimizar a perda de publicações relevantes. Finalizado o processo, os registros recuperados foram organizados em uma planilha do Excel para identificar e remover duplicatas, auxiliar na triagem e registrar o percurso de elegibilidade dos estudos. Em seguida, títulos e resumos foram avaliados conforme os critérios previamente estabelecidos. Os materiais potencialmente elegíveis foram submetidos à leitura na íntegra para confirmação de pertinência em relação ao objetivo da revisão.

De forma a garantir transparência e rastreabilidade no processo de triagem e seleção, cumpriram-se as recomendações do PRISMA 2020 em português, especialmente quanto à apresentação do fluxograma de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos artigos (Galvão; Tiguman; Sarkis-Onofre, 2022). Para fins de acompanhamento, o processo teve início com a identificação de 1.289 estudos. Após a identificação e remoção de 193 duplicatas, restaram 1.096 artigos para o processo de triagem. O processo de triagem seguiu-se da leitura dos títulos, o que resultou na remoção de mais 849 registros, por se tratar de estudos que abordavam temáticas diferentes da proposta neste estudo. Dos 247 artigos, procedeu-se à leitura dos resumos, excluindo-se 196. Os 51 artigos restantes foram incluídos na fase de elegibilidade e procedeu-se à leitura na íntegra. Após a leitura na íntegra, 31 artigos foram excluídos, restando, ao final, 20 artigos que, incluídos na revisão, atenderam aos critérios de elegibilidade e compuseram a amostra da revisão.

Na quarta fase foi desenvolvido um instrumento padronizado no Excel para organizar e extrair informações dos estudos selecionados, visando assegurar o registro sistemático, reduzir erros de transcrição e permitir a comparabilidade entre os materiais incluídos. Foram contemplados os seguintes campos: autor(es), ano, título do trabalho, periódico ou fonte, base de dados e categoria analítica provisória. Quando necessário, foram incluídos aspectos metodológicos específicos, como o delineamento dos estudos e os principais focos temáticos abordados (Mendes; Silveira; Galvão, 2008; Souza; Silva; Carvalho, 2010).

Na quinta fase, foi realizada a análise crítica dos estudos incluídos, considerando o rigor metodológico, o delineamento, a clareza na exposição dos resultados e a contribuição de cada estudo para a resposta às perguntas norteadoras, o que permitiu a apreciação reflexiva da consistência metodológica, garantindo a pertinência teórica e a relevância dos achados para a

síntese final (Mendes; Silveira; Galvão, 2008; Dantas et al., 2022). Os dados extraídos foram analisados de forma descritiva e interpretativa. As informações foram organizadas em planilha e quadro-síntese, e os resultados foram comparados para identificar aproximações, diferenças, recorrências temáticas, lacunas e pontos de tensão. A síntese dos achados foi estruturada em três categorias temáticas: a luta pelos direitos femininos e as repercussões subjetivas e psicossociais dos direitos reprodutivos para as mulheres; condutas profissionais e seus determinantes psicossociais e morais; e o papel da Psicologia e possibilidades de atuação, definidas com base na recorrência dos temas, na relação com as perguntas norteadoras e no referencial teórico adotado (Mendes; Silveira; Galvão, 2008; Souza; Silva; Carvalho, 2010; Dantas et al., 2022).

Na sexta fase, os resultados foram organizados de forma descritiva, analítica e sistematizada, utilizando texto, quadro-síntese e tabelas para facilitar a visualização das características dos estudos incluídos e dos principais achados relacionados às perguntas norteadoras. O quadro-síntese incluiu os campos número, base de dados, autor(es), ano, título, periódico ou fonte e categoria(s). Os resultados foram discutidos por meio de comparação dos dados evidenciados na análise dos estudos, destacando convergências, divergências, lacunas e implicações do conjunto analisado (Souza; Silva; Carvalho, 2010; Galvão; Tiguman; Sarkis-Onofre, 2022).

Por se tratar de pesquisa desenvolvida exclusivamente com materiais publicados, de acesso público e sem utilização de dados diretamente obtidos de participantes ou de informações identificáveis, este estudo não exigiu submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. Foram respeitados os princípios de integridade científica, com a apresentação fiel das informações, a citação adequada das fontes e o compromisso com a transparência metodológica. Assim, esta revisão integrativa foi conduzida de modo sistemático, buscando garantir clareza, rigor e coerência e produzir uma síntese fundamentada sobre o tema.

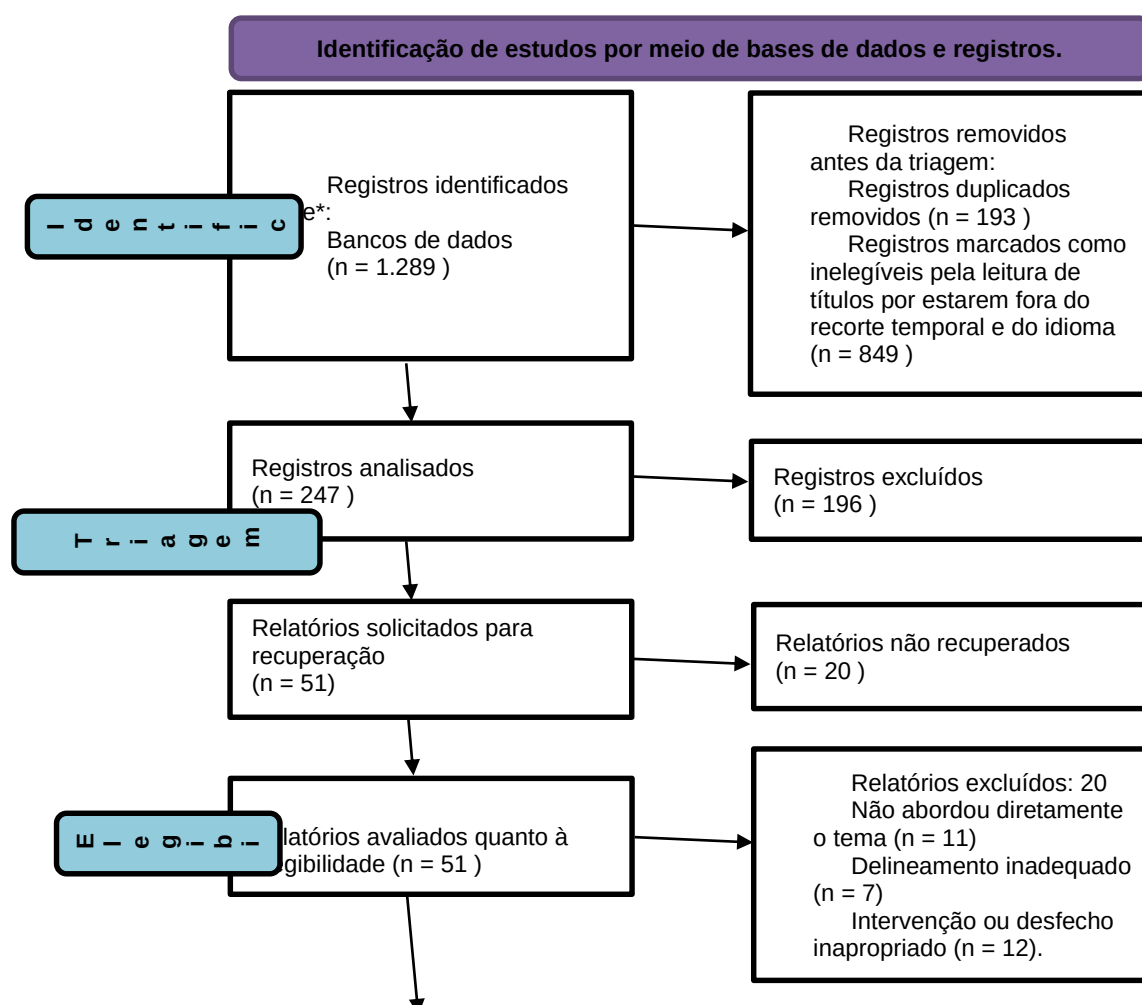
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

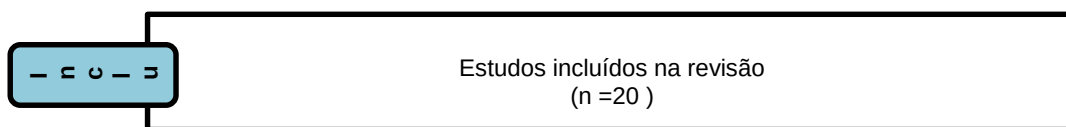
Os resultados desta revisão integrativa são apresentados em conjunto com a discussão, com o objetivo de não apenas expor os estudos selecionados, mas também interpretá-los criticamente à luz da literatura da área e da pergunta norteadora. Em consonância com o método descrito no capítulo anterior, esta seção foi organizada em quatro momentos: identificação e seleção dos estudos, caracterização da amostra final, sistematização comparativa das publicações incluídas e apresentação das categorias analíticas que orientarão a discussão. Essa

estrutura busca garantir clareza, coerência e densidade interpretativa, evitando uma exposição fragmentada ou meramente descritiva dos artigos analisados.

A busca realizada nas bases de dados Scielo, BVS, Central de Periódicos da Capes e outras fontes, a partir dos descritores “Direitos Reprodutivos”, “Planejamento Familiar”, “Gênero”, “Feminismo” e dos termos livres “Conservadorismo”, “Psicologia”, “Esterilização voluntária”, “Direitos humanos”, “Saúde da mulher”, “Biopolíticas” e “Laqueadura”, resultou inicialmente na identificação de 1.289 registros. Após a remoção de textos publicados antes do recorte temporal estabelecido, textos em outro idioma além do português, textos cujo acesso não estava disponível na íntegra, permaneceram 247 estudos selecionados nessa primeira etapa para leitura dos títulos e resumos. Desses, 51 foram avaliados na íntegra após a exclusão dos materiais que não se relacionavam diretamente ao tema da pesquisa. Ao final do processo de elegibilidade, 20 artigos atenderam aos critérios previamente estabelecidos, compondo a amostra final desta revisão.

FIGURA 1 – Fluxograma do processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos da revisão atualizada





Fonte: Elaborado pelos autores, com adaptação do fluxo PRISMA 2020 para revisão integrativa de literatura.

A Figura 1 sintetiza o percurso metodológico de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos, contribuindo para a transparência e para a clareza do relato da revisão. Ao apresentar de forma visual o processo de seleção das publicações, o fluxograma permite ao leitor acompanhar objetivamente as etapas que conduziram à composição da amostra final.

Definida a amostra final, procedeu-se à análise panorâmica das publicações incluídas, com o objetivo de identificar tendências gerais do corpus analisado e caracterizar o perfil da produção científica selecionada. Observou-se que os estudos foram publicados entre **2020** e **2025**, com maior concentração **no período do ano de 2024**. Em relação ao contexto de produção, verificou-se predominância de estudos provenientes do **Brasil**. Quanto ao delineamento metodológico, destacaram-se investigações do tipo **Estudos qualitativos**, seguidas por **Revisões narrativas**, **Revisões integrativas**, e **Estudo de caso**. Também se observou maior incidência de artigos indexados na base de dados **Portal de Periódicos da Capes**. Em conjunto, esses dados oferecem uma visão geral da configuração do material analisado e permitem situar a discussão a partir das características mais recorrentes da literatura selecionada.

TABELA 1 – Distribuição dos estudos incluídos segundo ano de publicação, país/contexto, delineamento metodológico e base de indexação

Variável	Categoria	n	%
Ano de publicação	2020	[3]	[15%]
	2021	[3]	[15%]
	2022	[2]	[10%]
	2023	[3]	[15%]
	2024	[6]	[30%]
	2025	[3]	[15%]
País/contexto	Brasil	[20]	[100%]
Delineamento metodológico	Revisões narrativas	[7]	[35%]
	Revisões integrativas	[2]	[10%]
	Estudos qualitativos	[10]	[50%]
	Série de casos	[1]	[5%]
Base de indexação	Portal de Periódicos da Capes	[12]	[60%]
	SciELO	[1]	[5%]

	Outros	[7]	[35%]
Total		[20]	100%

Fonte: Elaborada pelos autores.

A **Tabela 1** apresenta, de forma sintética, a distribuição dos estudos segundo variáveis descritivas centrais, permitindo uma visualização inicial do perfil da produção científica incluída na revisão. Com o objetivo de aprofundar a apresentação das publicações selecionadas, elaborou-se também um **quadro-síntese** com a caracterização individual dos estudos. Esse recurso organiza, de modo comparável, as informações essenciais de cada artigo, possibilitando ao leitor identificar o perfil bibliográfico e temático da literatura analisada, bem como compreender com maior clareza a base empírica que sustenta a discussão. Além disso, essa sistematização favorece a identificação de padrões, recorrências, aproximações e diferenças entre os estudos, funcionando como etapa preparatória para a construção das categorias analíticas.

QUADRO 1 – Quadro-síntese dos estudos incluídos na revisão integrativa

N	Base de dados	Autor(es)	Ano	Título do artigo	Periódico
1	Outros	ADACHI, Raphael	2025	Contexto histórico e contornos jurídicos do direito à saúde.	Revista Brasileira de Filosofia e História, [S. l.], v. 14, n. 2, p. 612–621
2	Outros	ALVES, Géssica Claudino; ASSUNÇÃO, Maria Madalena Silva de.	2020	Direitos sexuais e direitos reprodutivos das mulheres	Pretextos, Belo Horizonte, v. 5, n. 10, p. 250–270
3	Outros	COSTA, Ângela Maria Pereira; ARAÚJO, Leilda Pereira; SOUZA, Maria Tereza Pereira de.	2025	Saúde da mulher em foco: avanços e desafios na garantia dos direitos reprodutivos.	Ciências da Saúde, [S.l.] v. 29, ed.147
4	CAPES	CRUZ, Núbia dos Santos.	2020	A interferência na autonomia reprodutiva feminina sob a ótica da desigualdade de gênero.	Direito e Sexualidade, Salvador, v. 1,

					n. 2, p. 26-81
5	CAPES	DELAJUSTI NE, Ana Claudia.	2024	Controle reprodutivo e aborto: uma análise biopolítica dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres	Agenda Política, [S. l.], v. 11, n. 3, p. 92–113
6	Outros	DUARTE, Jéssica da Silva	2021	O avanço do conservadorismo no Brasil e nos Estados Unidos no século XXI.	LUME - Repositório Digital UFRGS
7	Outros	FIGUEIRED O, Amanda Christina Sousa	2023	Planejamento familiar e emancipação das mulheres no Brasil: uma reflexão sob as lentes da psicologia feminista.	Biblioteca Digital de Monografias - Repositório UFT
8	CAPES	GONÇALVE S, Isadora Ferretti et al.	2025	Marcas e repercussões psíquicas da violência obstétrica em mulheres: um estudo exploratório descritivo.	Revista Psicologia e Saúde, Campo Grande, v. 17
9	CAPES	GONÇALVE S, Júlia Silva; STOLZ, Sheila.	2024	Direitos reprodutivos enquanto direitos humanos: uma proteção normativa internacional.	Revista de Direitos Humanos em Perspectiva
10	CAPES	GONZAGA, Paula; GONÇALVE S, Letícia; MAYORGA, Claudia.	2021	O conservadorismo distópico à brasileira: Direitos sexuais e direitos reprodutivos e a pandemia da COVID-19 no Brasil.	Revista Feminismos, [S. l.], v. 9, n. 1
11	CAPES / Scielo	GONZAGA, Paula Rita Bacellar	2022	Psicologia, Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva: Urgências para a Formação Profissional.	Psicologia, Ciência e Profissão v.42 (spe)
12	CAPES	LIRA E SILVA, Marcus Henrique de.	2024	Trajetória e transformações: uma análise da evolução histórica do feminismo.	Revista Brasileira de Filosofia e História, Pombal, v. 13, n. 1, p. 2341- 2358
13	CAPES	MENEZES, Luisa Palma; FERREIRA, Liliana Sores.	2024	Ingresso de mulheres no trabalho pedagógico no Brasil: ondas do feminismo e a educação	Revista Ibero- Americana de Estudos em Educação, Araraquara, v. 19, n. esp.2
14	CAPES	NIELSSON, Joice Graciele.	2020	Planejamento Familiar e Esterilização de Mulheres no Brasil: a ambivalência entre a retórica dos direitos humanos e a	Revista Da Faculdade Mineira De Direito - PUC

				prática do controle reprodutivo sobre o corpo das mulheres.	MINAS, v. 23 n. 45
15	CAPES	NIELSSON, Joice Graciele; CARRION, Letícia Gheller Zanatta.	2022	Direitos sexuais e reprodutivos e a criminalização do aborto como estratégia do biopoder	Direito em Debate, Ano XXXI, n. 58
16	Outros	PADILHA, Aléxia Victória Pereira; GRZYBOWSKI, Luciana Suárez.	2024	Não-maternidade e a opção pela esterilização cirúrgica voluntária de mulheres solteiras: narrativas de usuárias do SUS.	Revista Psicologia Saúde e Debate, v. 10, n. 1, p. 80-104
17	CAPES	RIBEIRO, Diana; NOGUEIRA, Conceição; MAGALHÃES, Sara.	2021	As ondas feministas: continuidades e descontinuidades no movimento feminista brasileiro	Revista Ciências Humanas e Sociais, v.1
18	CAPES / Scielo	RODRIGUE S, Cristina Gonçalves et al.	2024	“Não(s) de cara” na Tentativa de Acesso à Laqueadura Tubária: Mulheres sem Filhos e a Invalidez do Consentimento.	RUNA, Archivo Para Las Ciencias Del Hombre, v. 45, n. 2, p. 77-96
19	Outros	SILVA, Ana Paula Lima da et al.	2023	Planejamento familiar	Ciências da Saúde, v. 27, ed. 123
20	CAPES	ZARPELON, Janiffer Tammy Gusso.	2023	Os movimentos de resistência das mulheres diante do avanço da “onda neoconservadora” na América Latina sob o olhar da perspectiva feminista decolonial.	Revista Plural, v. 31, n. 1, p. 322-350

Fonte: Elaborado pelos autores com base nos dados dos estudos incluídos na revisão integrativa.

O Quadro 1 apresenta os seguintes campos: **número, base de dados, autor(es), ano, título do artigo, periódico e categoria(s)**. Essa organização permite localizar cada estudo no conjunto da revisão, identificar sua procedência bibliográfica e antecipar seu vínculo com os eixos temáticos construídos na análise. A leitura analítica, comparativa e interpretativa das publicações possibilitou identificar núcleos de sentido recorrentes, aproximações temáticas, tensões conceituais e lacunas investigativas relevantes para o problema estudado. Com base nesse movimento, os achados foram organizados em **três** categorias analíticas, construídas a

partir da recorrência dos temas, da proximidade entre os resultados e de sua relação com a pergunta norteadora da revisão. As categorias identificadas foram: **A luta pelos direitos femininos e as repercussões subjetivas e psicossociais dos direitos reprodutivos para as mulheres**; **Condutas profissionais e seus determinantes psicossociais e morais**; e **O papel da psicologia e possibilidades de atuação**. Essa organização permite transformar um conjunto heterogêneo de estudos em uma síntese interpretativa mais clara, comparável e analiticamente consistente.

QUADRO 2 – Categorias analíticas identificadas e respectivos estudos

Categoria analítica	Estudos relacionados	Síntese descritiva da categoria	Aspectos centrais para discussão
Categoria 1: A luta pelos direitos femininos e as repercussões subjetivas e psicossociais dos direitos reprodutivos para as mulheres	1 - Adachi (2025)	Contextualiza a evolução histórica do feminismo e aborda os direitos reprodutivos como fundamentais para autonomia, saúde e bem-estar; Discute emancipação feminina e impactos subjetivos relacionados ao planejamento familiar; Aponta impactos sociais e subjetivos do conservadorismo sobre os direitos das mulheres; Evidencia como a desigualdade de gênero impacta diretamente a autonomia e a vivência das mulheres; Mostra os efeitos da negativa de acesso à laqueadura, incluindo invalidação do desejo e limitação da autonomia.	Sintetizar repercussões subjetivas e psicossociais para mulheres diante de barreiras de acesso, incluindo vivências de autonomia, coerção, deslegitimação e sofrimento.
	3 - Costa; Araújo; Souza (2025)		
	4 - Cruz (2020)		
	5 - Delajustine (2024)		
	7 - Figueiredo (2023)		
	9 - Gonçalves; Stolz (2024)		
	12 - Lira e Silva (2024)		
	13 - Menezes; Ferreira (2024)		
	17 - Ribeiro; Nogueira; Magalhães (2021)		
	18 - Rodrigues et al. (2024)		
	19 - Silva et al. (2023)		
Categoria 2: Condutas	3 - Costa; Araújo; Souza (2025)	Relaciona a recusa de profissionais na	Identificar fatores psicossociais e morais

profissionais e seus determinantes psicossociais e morais	4 - Cruz (2020)	realização da laqueadura, invalidação do consentimento e interferência direta nas decisões das mulheres; Discute a interferência na autonomia reprodutiva a partir da desigualdade de gênero; Fundamenta como crenças, valores e conservadorismo influenciam atitudes e comportamentos incluindo práticas profissionais; Aponta os atravessamentos das relações de poder nas instituições e a biopolítica; Analisa o avanço do neoconservadorismo e seus efeitos nas normas sociais e controle dos corpos femininos e práticas relacionadas aos direitos reprodutivos.	relatados como influências nas decisões e condutas de profissionais e serviços na assistência ao planejamento reprodutivo.
	5 - Delajustine (2024)		
	6 - Duarte (2021)		
	8 - Gonçalves et al. (2025)		
	9 - Gonçalves, Stolz (2024)		
	10 - Gonzaga; Gonçalves; Mayorga (2021)		
	11 - Gonzaga (2022)		
Categoria 3: O papel da psicologia e possibilidades de atuação	20 - Zarpelon (2023)		
	2 - Alves; Assunção (2020)	Fundamenta que a prática psicológica no contexto dos direitos reprodutivos deve ser embasada na promoção dos direitos humanos, com práticas profissionais e atuação ética; Propõe uma reflexão crítica para atuação psicológica frente ao controle institucional dos corpos; Indica possibilidades de atuação voltadas para o cuidado humanizado, propiciar a tomada de decisão consciente e informada e promoção de direitos.	Mapear recomendações e possibilidades de atuação da Psicologia para proteção de direitos, apoio à decisão informada e mediação com equipes e serviços.
	4 - Cruz (2020)		
	7 - Figueiredo (2023)		
	11 - Gonzaga (2022)		
	15 - Nielsson; Carrion (2022)		
	16 - Padilha; Grzybowski (2024)		
	18 - Rodrigues et al. (2024)		

Fonte: Elaborado pelos autores com base nos dados dos estudos incluídos na revisão

integrativa.

O Quadro 2 apresenta a relação entre cada categoria analítica, os estudos a ela vinculados, a síntese descritiva dos achados agrupados e os aspectos centrais que orientarão a discussão. Esse quadro funciona como elemento de transição entre a apresentação dos resultados e o desenvolvimento dos subcapítulos temáticos, pois explicita de que modo os estudos foram agrupados e quais eixos analíticos serão aprofundados na sequência.

Desse modo, a discussão dos resultados será desenvolvida, nos subcapítulos seguintes, a partir dessas categorias, buscando articular os achados dos estudos incluídos com a literatura da área, evidenciar convergências e divergências entre as publicações analisadas, delimitar lacunas do conhecimento e explicitar as contribuições do corpus examinado para o campo temático investigado. Assim, a seguir, apresenta-se a primeira categoria analítica, intitulada **A luta pelos direitos femininos e as repercussões subjetivas e psicossociais dos direitos reprodutivos para as mulheres.**

A luta pelos direitos femininos e as repercussões subjetivas e psicossociais dos direitos reprodutivos para as mulheres

Dos 20 estudos incluídos na revisão, 11 contribuíram diretamente para a construção desta categoria [1, 3, 4, 5, 7, 9, 12, 13, 17, 18, 19]. Os estudos selecionados para compô-la tratam das concepções de gênero na sociedade patriarcal e capitalista, das atribuições de papéis às mulheres na organização social, da luta histórica pela emancipação e pela igualdade de gênero e da conquista de direitos, entre eles os direitos reprodutivos, bem como de seus impactos na construção de identidades. Em um segundo momento, também contextualizam o surgimento das políticas públicas no SUS voltadas à saúde da mulher e ao planejamento familiar.

O primeiro eixo analisado concentrou-se na construção histórica do controle sobre o corpo feminino e apresentou um delineamento da luta pelos direitos das mulheres. Nesse eixo, os autores evidenciam o controle sobre o corpo e a reprodução feminina como um processo histórico vinculado à estrutura patriarcal e ao desenvolvimento do capitalismo [5, 12]. Segundo os estudos, já existiam, nas sociedades medievais, formas de planejamento familiar e controle de natalidade, nas quais casais que buscavam limitar o nascimento de filhos recorriam ao conhecimento de parteiras, feiticeiras e prostitutas, consideradas conhecedoras dessas práticas. Contudo, a escassez de mão de obra disponível na Europa no final do século XIV, após a peste

negra, a maior atenção da Igreja e do Estado aos aspectos do controle da sexualidade e da natalidade e a consequente caça às bruxas são compreendidas como fenômenos centrais para a transição ao capitalismo e para a intensificação do controle dos corpos femininos e de sua reprodução. É possível afirmar que este período, marcado por violência e intervenção estatal, contribuiu para a redefinição de papéis cujas bases ainda repercutem nas relações e discussões sobre gênero na contemporaneidade [5].

Percebe-se, assim, um consenso entre os estudos de que o controle da reprodução feminina foi estratégico para a organização social e econômica, estabelecendo relações entre gênero, trabalho e reprodução [1, 4, 5, 12, 14, 15]. Nesse percurso, os autores evidenciam a importância dos movimentos feministas para as conquistas e os avanços graduais ao longo de diferentes períodos históricos, frequentemente organizados nas chamadas ondas do feminismo [8, 12, 13, 17]. De acordo com a bibliografia levantada, a primeira onda diz respeito ao final do século XIX e ao início do século XX, sendo marcada pela reivindicação de direitos civis e políticos básicos e de igualdade legal, como o acesso à educação formal, ao voto e à possibilidade de exercer profissões até então exclusivas aos homens. No Brasil, esse período foi marcado pela luta sufragista, liderada por figuras como Bertha Lutz, e resultou, por exemplo, na conquista do direito ao voto feminino em 1932, consolidado no Código Eleitoral de 1934 [12, 13].

A segunda onda ocorreu entre as décadas de 1960 e 1980 e, para além da luta por direitos políticos, ampliou o debate sobre os direitos das mulheres, incluindo igualdade no mercado de trabalho, liberdade sexual, direitos reprodutivos, violência doméstica, acesso a creches e políticas públicas de assistência [12]. Enquanto no cenário internacional, essa segunda onda trouxe à tona discussões sobre contracepção e autonomia reprodutiva, no Brasil, em meio ao Regime Militar, os direitos das mulheres eram frequentemente vinculados à luta por democracia, acesso a serviços públicos e enfrentamento da carestia [17]. Assim, essa segunda onda ficou marcada pelo ideal de rompimento das barreiras que afastavam e impediam o acesso das mulheres ao mundo público, articulando a defesa dos direitos femininos a condições sociais mais amplas. Além disso, outra discussão marcante desse período foi a contestação das normas de gênero e dos papéis desempenhados pelas mulheres na sociedade [12].

A terceira onda, iniciada na década de 1990, passou a compreender os direitos das mulheres de forma mais complexa, reconhecendo que as desigualdades de classe, raça e etnia interferem diretamente no acesso e no exercício desses direitos. O feminismo interseccional e o feminismo global ampliaram a luta das mulheres ao destacar como contextos culturais e

sociais distintos produzem formas distintas de exclusão e opressão. Nesse período, ganharam força no Brasil as políticas públicas de saúde da mulher, como o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), que incluiu o planejamento familiar e a atenção à saúde reprodutiva. Com a Lei de Planejamento Familiar, foi instituído um conjunto de ações voltadas à regulação da fecundidade, proporcionando acesso a diversos métodos contraceptivos oferecidos pelos serviços públicos de saúde [12].

Na contemporaneidade, com a chamada quarta onda do feminismo, os direitos das mulheres expandem-se também para o campo digital e ganham força em campanhas contra a violência de gênero e a violência obstétrica. Esse cenário atual reforça a importância dos direitos sexuais e reprodutivos, bem como do protagonismo da mulher nas decisões sobre seu corpo e sua saúde. Desse modo, é possível compreender que as escolhas relativas à sexualidade, à reprodução e aos métodos contraceptivos estão inseridas em um contexto marcado tanto por práticas disciplinares que incidem sobre os corpos quanto por normas regulatórias voltadas à população [5]. Ao mesmo tempo, os estudos indicam que os direitos das mulheres são conquistas históricas e coletivas e que o feminismo foi essencial para a ampliação dos direitos civis, para o reconhecimento da autonomia reprodutiva, para o questionamento dos papéis de gênero e para o reconhecimento de fatores de interseccionalidade [8].

No segundo eixo, analisou-se o uso da cirurgia de esterilização feminina, especialmente a laqueadura, como método contraceptivo no Brasil, bem como algumas conceituações relevantes no campo dos direitos reprodutivos. Segundo os autores [1, 9], os direitos reprodutivos constituem uma categoria específica dos direitos humanos, diretamente vinculada à autonomia e à dignidade da pessoa humana. A contracepção representa um importante recurso para o planejamento reprodutivo, permitindo à mulher maior autonomia e controle sobre sua saúde sexual e reprodutiva [18, 19]. Os métodos contraceptivos são intervenções destinadas a prevenir a gravidez, podendo ser definitivos ou não, e incluem dispositivos, medicamentos, procedimentos médicos e práticas comportamentais. De acordo com a bibliografia analisada, entre os diversos métodos contraceptivos disponíveis, um dos mais utilizados no mundo por mulheres que decidem não engravidar é a esterilização cirúrgica, também chamada de laqueadura. Entretanto, os autores apontam que, por envolver implicações políticas, éticas, religiosas, demográficas e sociais, esse procedimento foi e ainda é um tema controverso, tendo enfrentado inúmeras críticas e restrições até a década de 1960 [1].

A partir da década de 1970, a esterilização cirúrgica passou a ser amplamente adotada como método contraceptivo em diferentes países. No Brasil, porém, sua prática antecedeu a

regulamentação legal, ocorrendo por um longo período de forma clandestina, sem respaldo jurídico específico, sendo regulamentada apenas em 1996, por meio da Lei nº 9.263/96, e regulamentada para sua execução em instituições públicas no âmbito do SUS em 1997, por meio da Portaria nº 144/97 [18]. Em 2022, essa legislação foi atualizada, passando a vigorar a Lei nº 14.443/2022, que regulamenta o direito ao planejamento familiar e estabelece requisitos que, quando preenchidos, garantem às mulheres o direito de se submeter à cirurgia de esterilização voluntária pelo SUS.

No Brasil, o conceito de direitos reprodutivos encontrou um campo fértil, mas também enfrentou grandes resistências. Tal postura reflete uma tradição de controle sobre os corpos femininos, vinculada a valores religiosos e morais que dificultaram o reconhecimento da autonomia reprodutiva. Apesar disso, nas últimas décadas, o debate foi ampliado, influenciado por tratados internacionais ratificados pelo Brasil e pelo fortalecimento dos movimentos feministas, que passaram a reivindicar, de forma mais incisiva, a liberdade de escolha [3, 4, 7, 9]. Assim, ainda que historicamente relacionados à igualdade de gênero, esses direitos não se limitam ao campo político ou jurídico, pois abrangem também dimensões fundamentais da saúde.

A saúde é compreendida como uma garantia essencial do ser humano, diretamente relacionada à dignidade da pessoa, que integra a chamada segunda geração de direitos fundamentais, surgida no século XX, e está composta por conquistas sociais que expressam o dever do Estado de atuar ativamente na garantia de condições dignas aos cidadãos [1]. O marco decisivo para o avanço do direito à saúde no Brasil foi a promulgação da Constituição Federal de 1988, conhecida como Constituição Cidadã, que consolidou a saúde como direito fundamental e impulsionou significativamente seu desenvolvimento no âmbito das políticas públicas. Ao assumir a responsabilidade pela execução, fiscalização e controle das ações e serviços de saúde, o Poder Público viabilizou a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de estabelecer planos e diretrizes voltados à oferta abrangente de serviços à população, assegurando seu acesso de forma segura, eficaz e universal. É possível afirmar que, nesse contexto, o SUS foi instituído com o propósito de transformar o cenário de desigualdade e precariedade historicamente presentes na assistência à saúde pública, tornando obrigatória a prestação de atendimento a todo cidadão e buscando assegurar acesso igualitário aos serviços de saúde, independentemente do poder aquisitivo do indivíduo. Ainda assim, os autores fazem observações críticas em relação às políticas voltadas à saúde pública no Brasil, argumentando

que elas evoluíram de forma tardia e gradual, assegurando sua abrangência a toda a população apenas recentemente, ainda que de maneira limitada e com deficiências persistentes [1].

Num terceiro eixo de análise, foram sintetizadas discussões críticas sobre os impactos da garantia de acesso, ou da ausência dele, aos direitos reprodutivos das mulheres, especialmente no que se refere à saúde física e mental, ao plano de vida e à construção da identidade. Nesse eixo, foi possível perceber uma convergência entre os autores quanto à necessidade de compreender os direitos reprodutivos de forma ampla, entendendo que o exercício da maternidade deve constituir uma escolha, e não uma imposição, e que tais direitos assumem relevância como categoria dos direitos humanos ao conectarem autonomia, saúde e cidadania. A importância dos direitos reprodutivos reside no fato de que eles não apenas reafirmam a liberdade individual, mas também garantem a proteção da saúde física e mental das mulheres [9, 19].

Os direitos reprodutivos também devem ser compreendidos como um caminho para a redução das desigualdades. Mulheres em situação de vulnerabilidade social enfrentam barreiras adicionais no acesso a serviços de saúde reprodutiva de qualidade, o que amplia os riscos já existentes. A relevância do direito reprodutivo, em contextos assim demarcados, ultrapassa a mera possibilidade de escolha individual, pois também envolve a garantia de acesso universal a consultas, exames, métodos contraceptivos, acompanhamento pré-natal e procedimentos de interrupção da gravidez, quando indicados por razões médicas. Assim, o direito reprodutivo também se articula com o direito à saúde, na medida em que protege mulheres de dores físicas e emocionais decorrentes de gestações que não deveriam ser levadas adiante [19].

Os autores também criticam as desigualdades no acesso a esses direitos e chamam a atenção para a ausência de políticas públicas consistentes capazes de garantir sua efetividade, em razão da falta de profissionais capacitados, da precariedade das unidades de saúde e da insuficiência de investimentos em programas de prevenção. Muitas mulheres, especialmente aquelas em situação de vulnerabilidade social, não têm acesso adequado a serviços básicos de saúde sexual e reprodutiva [19]. Outro desafio apontado é a forte influência de grupos conservadores e religiosos na formulação de políticas públicas. Os estudos destacam que a resistência a avanços no campo dos direitos reprodutivos não decorre apenas de questões jurídicas, mas também de disputas ideológicas que ignoram a saúde e a dignidade das mulheres. Projetos legislativos que buscam ampliar as restrições ao aborto ou dificultar o acesso a métodos contraceptivos são exemplos de como esses grupos atuam para limitar a autonomia feminina.

Esse contexto torna ainda mais difícil a consolidação de uma política pública voltada à proteção integral da saúde reprodutiva [9].

Em síntese, os 11 estudos que compõem esta categoria permitem afirmar que o controle sobre o corpo e a reprodução das mulheres é um processo histórico vinculado à estrutura patriarcal e ao desenvolvimento do capitalismo, e que o controle da reprodução feminina foi estratégico para a organização social e econômica, estando a perda da autonomia corporal associada à violência institucional e simbólica [1, 4, 5, 8, 12, 14, 15]. O conjunto dos achados indica que os direitos reprodutivos são conquistas históricas do feminismo e estão profundamente ligados à autonomia, à saúde e à dignidade feminina [1, 8, 9, 12, 13, 17, 18, 19]. Ao mesmo tempo, os estudos também indicam que sua efetivação depende de políticas públicas e da atuação do Estado; porém, estas nem sempre se mostram suficientes, contínuas ou acessíveis, o que indica que o acesso aos direitos reprodutivos é desigual e atravessado por fatores sociais, evidenciando um distanciamento entre o direito formalmente reconhecido e o acesso efetivo. A partir dessa compreensão, a próxima categoria aborda as condutas profissionais e seus determinantes psicossociais e morais, aprofundando outro eixo relevante identificado na revisão.

Condutas profissionais e seus determinantes psicossociais e morais

Dos estudos incluídos na revisão, 9 contribuíram diretamente para a construção desta categoria [3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 20]. Em conjunto, essas publicações evidenciam que as condutas profissionais relacionadas aos direitos reprodutivos das mulheres não são neutras, mas são atravessadas por determinantes psicossociais e morais, como crenças, valores, julgamentos e posicionamentos ideológicos. De modo recorrente, a literatura analisada aponta que tais elementos podem resultar em intervenções que limitam a autonomia feminina, especialmente quando profissionais adotam posturas paternalistas ou questionam as decisões das mulheres [3, 4, 6, 11]. Assim, esta categoria foi construída a partir da reunião de estudos que, embora com recortes distintos, convergem ao indicar que crenças, valores e julgamentos presentes nas práticas profissionais interferem na autonomia reprodutiva das mulheres, na validação de suas decisões e na forma como seus direitos são garantidos [5, 8, 9, 10, 11].

Em termos gerais, os estudos apontam três eixos principais. O primeiro aponta para a influência de crenças e valores individuais dos profissionais, frequentemente associados a perspectivas conservadoras que orientam atitudes e decisões no atendimento [5, 8, 9]. O segundo eixo aponta para os julgamentos morais e para a prática do paternalismo, evidenciados

pela invalidação do consentimento e pela recusa de procedimentos, como a laqueadura [3, 4, 6]. O terceiro aponta para a dimensão institucional e sociopolítica dessas práticas, na qual normas, discursos e relações de poder contribuem para a manutenção de formas de controle sobre os corpos femininos [8, 10, 11]. Os três eixos permitem compreender que as condutas profissionais não se explicam apenas por atitudes ou valores individuais, mas por contextos sociais e culturais mais amplos que parecem sustentar escolhas e decisões sobre as formas de cuidado a serem empregadas ou dispensadas.

Apesar dessa convergência geral, os estudos analisados mostram que tais condutas não se manifestam de forma homogênea, variando conforme o contexto social, institucional e cultural [3, 5, 8]. Dois estudos indicaram que o avanço de perspectivas conservadoras têm fortalecido práticas e discursos que restringem os direitos reprodutivos, influenciando tanto as políticas públicas quanto a atuação cotidiana dos profissionais [5, 8]. Outros três destacaram que a interferência nas decisões das mulheres pode ocorrer de forma explícita, como na recusa direta de procedimentos, ou de forma mais sutil, por meio de aconselhamentos enviesados, omissão de informações ou indução a escolhas [3, 4, 6]. Outros três asseveraram que a existência de diretrizes e normativas não garante, por si só, uma prática profissional alinhada aos direitos reprodutivos, uma vez que a qualidade da escuta, o modo como as informações são transmitidas e a forma como as decisões das mulheres são acolhidas também influenciam diretamente a autonomia e a experiência das mulheres no cuidado em saúde [9, 10, 11].

A comparação entre os estudos permite observar que, embora haja consenso quanto à presença de determinantes psicossociais e morais nas condutas profissionais, os autores divergem quanto ao elemento mais enfatizado na explicação dessas práticas [3, 5, 9, 10, 11]. Enquanto alguns enfatizam o papel das crenças individuais e dos valores pessoais dos profissionais [5, 9], outros atribuem maior peso às estruturas institucionais e às relações de poder que atravessam os serviços de saúde, sobretudo no que se refere ao controle dos corpos e à regulação da reprodução [10, 11]. Essa diferença pode estar relacionada ao delineamento dos estudos, ao contexto investigado e às próprias formas de compreender as condutas profissionais e seus determinantes em cada pesquisa [9, 11]. Em trabalhos de abordagem qualitativa, por exemplo, tende a aparecer com mais força a dimensão subjetiva das práticas, como julgamentos, crenças e atitudes presentes no momento do atendimento [9, 11]. Já em estudos mais descritivos ou teóricos, observa-se maior ênfase nos aspectos estruturais, normativos e institucionais que influenciam a atuação profissional [10, 11]. Essa diferença não configura necessariamente uma contradição, mas aponta para a necessidade de compreender

tais condutas de forma articulada, considerando simultaneamente as dimensões individuais, coletivas e institucionais [8, 10].

Do ponto de vista analítico, os achados desta categoria indicam que a limitação da autonomia reprodutiva das mulheres não decorre apenas de práticas isoladas, mas também está inserida em um contexto mais amplo de produção e manutenção de desigualdades de gênero [3, 4, 5, 8]. Quando crenças e julgamentos pessoais se sobrepõem ao direito das mulheres à decisão informada, observa-se a reprodução de práticas que reforçam o controle sobre seus corpos e trajetórias reprodutivas [4, 11]. Em contrapartida, a literatura sugere que o reconhecimento desses atravessamentos constitui um passo fundamental para a construção de práticas profissionais mais éticas, críticas e comprometidas com os direitos humanos [9, 10]. Desse modo, a análise dos estudos permite compreender que a atuação profissional no campo dos direitos reprodutivos está diretamente relacionada à forma como a autonomia feminina é reconhecida, acolhida ou restringida no cotidiano dos serviços.

Outro aspecto importante refere-se às lacunas identificadas na literatura analisada. Observa-se que, embora os estudos reconheçam a influência de fatores morais e psicossociais nas condutas profissionais, as investigações que aprofundam o estudo de como esses elementos podem ser transformados na prática cotidiana dos serviços ainda são limitadas [3, 9, 10]. Também se percebe escassez de pesquisas que proponham estratégias concretas para o enfrentamento do paternalismo e para a promoção de uma atuação baseada na autonomia e nos direitos das mulheres [5, 8]. Essa lacuna é relevante, pois aponta para a necessidade de investimento em formação profissional crítica e em políticas institucionais que sustentem práticas mais alinhadas aos direitos reprodutivos [10, 11].

Em síntese, os 9 estudos que compõem esta categoria permitem afirmar que as condutas profissionais são fortemente influenciadas por determinantes psicossociais e morais, que podem tanto limitar quanto potencializar o exercício dos direitos reprodutivos das mulheres [3, 4, 5, 8, 9, 10, 11, 20]. Conjuntamente, os estudos evidenciaram a necessidade de problematizar práticas e valores de cunho paternalista e de promover uma atuação profissional comprometida com a autonomia, a ética e os direitos humanos. A partir dessa compreensão, a próxima categoria aborda o papel da psicologia e as possibilidades de atuação, aprofundando outro eixo relevante identificado na revisão.

O papel da psicologia e possibilidades de atuação

O enfoque desta categoria é relacionar o papel ético e social da Psicologia a estratégias de atuação baseadas em um direcionamento crítico e no compromisso da profissão diante das demandas relacionadas ao planejamento reprodutivo e às desigualdades de gênero. Dentre os estudos incluídos, 7 compuseram diretamente esta categoria de análise [2, 4, 7, 11, 15, 16, 18].

Mesmo com as transformações sociais decorrentes das lutas feministas ao longo dos anos e com a crescente inserção feminina no mercado de trabalho, as expectativas em relação à maternidade persistem, gerando sobrecarga física e emocional. As mulheres continuam sendo responsabilizadas quase exclusivamente pelo cuidado com a casa, os filhos e a família, o que, muitas vezes, as obriga a escolher entre a maternidade e a realização profissional. Os estudos destacaram que a decisão pela não-maternidade ainda é fortemente estigmatizada, questionada, invalidada, negada ou associada à possibilidade de arrependimento futuro, inclusive por parte dos próprios profissionais de saúde. A recusa à maternidade desafia normas sociais profundamente enraizadas e expõe tensões entre projetos individuais e expectativas coletivas. Assim, as narrativas de mulheres que optam pela não-maternidade evidenciam como essa escolha ainda é atravessada por julgamentos morais e por tentativas de controle sobre seus corpos e suas decisões [2, 16, 18].

Desta forma, o planejamento familiar atua como uma ferramenta importante para a promoção da autonomia reprodutiva, ao possibilitar que mulheres e homens decidam, de forma livre e informada, se desejam ter filhos, quando e em que condições. Entretanto, para que esse direito seja efetivamente garantido, é necessário que as ações voltadas ao planejamento familiar superem práticas historicamente marcadas pelo biopoder e passem a incorporar uma perspectiva emancipatória, centrada na liberdade de escolha e no respeito às singularidades [15]. A partir dessa compreensão, a literatura analisada permite reconhecer que a atuação psicológica pode desempenhar um papel importante na sustentação de práticas mais éticas e comprometidas com a autonomia dos sujeitos.

Pelo menos um estudo incluído reconheceu a possibilidade ou a validade de considerar um eventual arrependimento futuro, visto que a laqueadura é um procedimento de esterilização e que existem outros métodos contraceptivos eficazes e reversíveis. Contudo, defendem uma atuação ética voltada a proporcionar decisões conscientes e informadas à pessoa que busca o serviço, e não a utilização desse argumento como forma de invalidar o desejo da mulher e negar-lhe o acesso ao seu direito instituído de tomar decisões sobre o próprio corpo. Dessa forma, destaca-se a importância de um atendimento que favoreça a tomada de decisões informadas e

conscientes, sendo um dos papéis do psicólogo que atua nesse contexto compreender os fatores decisórios, os receios, as preferências e as expectativas da paciente que procura esse serviço [18].

Outro aspecto importante abordado é a necessidade de a atuação profissional estar alinhada aos princípios da laicidade, garantindo que crenças pessoais não interfiram no atendimento e que a diversidade de valores, identidades e modos de vida seja respeitada. A Psicologia, nesse sentido, posiciona-se como uma prática ético-política comprometida com a democracia, a justiça social e a defesa dos direitos humanos, o que inclui o reconhecimento dos direitos sexuais e reprodutivos [2, 11]. Tal perspectiva reforça que o trabalho psicológico, nesse campo, não deve se limitar à escuta individual, mas também deve se orientar por uma postura crítica diante das relações de poder que atravessam as experiências reprodutivas das mulheres.

A Psicologia, enquanto campo de conhecimento e prática profissional, possui um compromisso ético com a promoção dos direitos humanos, o que implica atuar de forma a combater desigualdades, preconceitos e violências, contribuindo para a construção de uma sociedade mais justa e equitativa [11]. Para isso, é fundamental que a atuação psicológica esteja ancorada em uma perspectiva interseccional, capaz de compreender como diferentes formas de opressão se articulam e impactam a vida das mulheres de maneiras distintas, reconhecendo o caráter social e histórico do sofrimento psíquico [7]. Desse modo, a atuação da Psicologia pode contribuir para deslocar a compreensão das demandas reprodutivas do plano estritamente individual para uma leitura mais ampla, atenta às condições sociais, culturais e institucionais que atravessam tais experiências.

Os autores trazem ainda discussões sobre o processo de formação dos psicólogos, defendendo um currículo que promova o desenvolvimento de uma percepção interseccional de sujeito, de forma que, independentemente do contexto de atuação, a prática do psicólogo “não reproduza estereótipos, preconceitos ou desigualdades que sigam na contramão de um projeto emancipatório para as mulheres brasileiras” [7]. Também exemplificam a implementação desses preceitos no campo da saúde sexual e reprodutiva por meio do oferecimento de uma escuta qualificada e acolhedora, que respeite a autonomia dos sujeitos e evite a reprodução de normas e estereótipos que limitam suas possibilidades de existência. Isso implica, ainda, questionar práticas que presumem a maternidade como destino natural das mulheres, abrindo espaço para que cada sujeito possa significar suas experiências de forma singular [4].

Assim, os achados desta categoria apontam para a necessidade de uma formação e de uma prática profissional comprometidas com a defesa dos direitos humanos, alinhadas aos

princípios éticos da profissão, que não reproduzam discursos que reforçam a opressão e que respeitem a individualidade e a autonomia dos sujeitos. Em conjunto, os estudos sugerem que a Psicologia pode contribuir de modo relevante para a promoção de uma assistência mais crítica, acolhedora e emancipatória no campo dos direitos reprodutivos, especialmente quando atua de forma articulada à escuta, à informação qualificada e ao reconhecimento das desigualdades que atravessam a experiência das mulheres.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da literatura permitiu compreender que a discussão acerca dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres no Brasil está profundamente atravessada por relações históricas de desigualdade de gênero, raça e classe, que impactam diretamente a autonomia feminina sobre seus corpos e seus projetos de vida. Nesse contexto, o planejamento familiar, embora reconhecido como direito constitucional no país, ainda enfrenta barreiras significativas à sua efetivação plena e ao seu acesso igualitário. Os achados desta revisão evidenciam que o exercício dos direitos reprodutivos não depende apenas de sua previsão legal, mas também das condições concretas de acesso, das práticas institucionais e das formas como esses direitos são reconhecidos ou restringidos no cotidiano dos serviços.

O papel social historicamente atribuído às mulheres vincula-se às dimensões e aos papéis da maternidade, do cuidado e do ambiente doméstico, o que contribui para a naturalização desses elementos como parte inerente da identidade feminina. Essas dimensões e papéis, fruto de uma construção das sociedades marcadamente patriarcais e capitalistas, contribuem sobremaneira para o fenômeno da maternidade compulsória e, por que não dizer, indesejada, que ocorre quando, por meio de pressões sociais, familiares e institucionais, as mulheres são condicionadas à reprodução, independentemente de seus desejos individuais e planos de vida. A lógica patriarcal e capitalista, apontada nos estudos, ainda é reforçada por discursos morais e conservadores que defendem uma ordem apresentada como natural, baseada numa divisão binária de gênero, na heteronormatividade e na centralidade de um modelo de família defendida como “tradicional”, frequentemente subordinando as mulheres a papéis pré-estabelecidos.

Os artigos incluídos permitiram afirmar que as barreiras à efetivação dos direitos reprodutivos não se restringem ao plano normativo, mas também se manifestam nas práticas profissionais, nos julgamentos morais e nos determinantes psicossociais que atravessam o cuidado em saúde. Também foram relevantes ao discutirem que crenças pessoais,

posicionamentos ideológicos, práticas paternalistas e assimetrias de poder podem interferir diretamente na validação das decisões das mulheres, comprometendo sua autonomia e dificultando o exercício de uma escolha livre e informada. Tal aspecto evidencia que o reconhecimento formal de um direito não garante, por si só, sua efetiva realização.

Diante desse cenário, o planejamento familiar, quando orientado por uma perspectiva crítica e interseccional, pode contribuir significativamente para a emancipação das mulheres. Ao garantir acesso à informação, aos métodos contraceptivos e ao acompanhamento adequado, possibilita que as mulheres exerçam sua autonomia de forma mais plena, sem precisar renunciar a seus projetos de vida em razão de gestações não planejadas ou imposições sociais. Desse modo, a literatura analisada aponta que os direitos reprodutivos devem ser compreendidos de forma ampliada, articulando autonomia, saúde, dignidade e cidadania.

Nesse percurso, a Psicologia atua como campo de conhecimento e prática profissional com importante potencial de contribuição. A articulação entre Psicologia, políticas públicas e direitos reprodutivos mostra-se essencial para a construção de estratégias que promovam e garantam a saúde, bem como a liberdade de escolha, a dignidade, os direitos e a igualdade dessas mulheres. A atuação da psicologia, como ciência e profissão, quando comprometida com os direitos humanos, com a laicidade, com a escuta qualificada e com uma perspectiva interseccional, pode contribuir para o enfrentamento de práticas opressivas e para a promoção de formas de cuidado mais acolhedoras, críticas e emancipatórias.

Assim, conclui-se que a efetivação dos direitos reprodutivos das mulheres exige o enfrentamento de estruturas históricas de opressão e a consolidação de práticas comprometidas com a escuta, o acolhimento e o respeito às múltiplas formas de ser e existir das mulheres. O presente estudo contribui, portanto, para ampliar a compreensão dos atravessamentos psicossociais, morais e institucionais envolvidos nesse campo, bem como para evidenciar a relevância da Psicologia na defesa da autonomia reprodutiva e na garantia de direitos.

REFERÊNCIAS

ADACHI, Raphael. Contexto histórico e contornos jurídicos do direito à saúde. **Revista Brasileira de Filosofia e História**, [S. l.], v. 14, n. 2, p. 612–621, 2025. DOI: <https://doi.org/10.18378/rbfh.v14i2.11359> Disponível em: <https://www.gvaa.com.br/revista/index.php/RBFH/article/view/11359/13426>

ALVES, Géssica Claudino; ASSUNÇÃO, Maria Madalena Silva de. Direitos sexuais e direitos reprodutivos das mulheres. **Pretextos - Revista da Graduação em Psicologia da**

PUC Minas. Belo Horizonte, v. 5, n. 10, p. 250–270, jul./dez. 2020. Disponível em: <https://periodicos.pucminas.br/pretextos/article/view/25777>.

BRASIL. **Lei nº 14.443, de 2 de setembro de 2022**. Altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, para determinar prazo para oferecimento de métodos e técnicas contraceptivas e disciplinar condições para esterilização no âmbito do planejamento familiar. Brasília, DF [s.n.], 2 de set. de 2022. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2019-2022/2022/lei/l14443.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%2014.443%2C%20DE%20%20DE%20SETEMBRO%20DE%202022&text=Altera%20a%20Lei%20n%C2%BA%209.263,no%20%C3%A2mbito%20do%20planejamento%20familiar.

BRASIL. **Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996**. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Brasília, DF [s.n.], 12 de jan. de 1996. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9263.htm

COSTA, Ângela Maria Pereira; ARAÚJO, Leilda Pereira; SOUZA, Maria Tereza Pereira de. Saúde da mulher em foco: avanços e desafios na garantia dos direitos reprodutivos. **Ciências da Saúde**, [S. l.], vol. 29, ed.147, jun. 2025. DOI: 10.69849/revistaft/ra10202506272232. Disponível em: <https://revistaft.com.br/saude-da-mulher-em-foco-avancos-e-desafios-na-garantia-dos-direitos-reprodutivos/>

CRUZ, Núbia dos Santos. A interferência na autonomia reprodutiva feminina sob a ótica da desigualdade de gênero. **Revista Direito e Sexualidade**, Salvador, v. 1, n. 2, p. 26-81, jun./dez 2020. DOI: <https://doi.org/10.9771/revdirsex.v1i2.42214>. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/revdirsex/article/view/42214>.

DANTAS, Hallana Laisa de Lima; COSTA, Christefany Régia Braz; COSTA, Laís de Miranda Crispim; LÚCIO, Ingrid Martins Leite; COMASSETTO, Isabel. Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. **Revista Recien**, [S. l.], v. 12, n. 37, p. 334–345, 2022. DOI: 10.24276/rrecien2022.12.37.334-345. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/575>.

DELAJUSTINE, Ana Claudia. Controle reprodutivo e aborto: uma análise biopolítica dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres. **Revista Agenda Política**, [S. l.], v. 11, n. 3, p. 92–113, 2024. DOI: 10.21527/2176-6622.2022.58.13495. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/revistadireitoemdebate/article/view/13495>.

DUARTE, Jéssica da Silva. **O avanço do conservadorismo no Brasil e nos Estados Unidos no século XXI**. Orientador: Henrique Carlos de Oliveira de Castro. 201. 205 f. Tese (Doutorado em Ciência Política) Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2021. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/237461>

FIGUEIREDO, Amanda Christina Sousa. **Planejamento familiar e emancipação das mulheres no Brasil: uma reflexão sob as lentes da psicologia feminista**. 58 f. Monografia (Graduação em Psicologia) - Universidade Federal do Tocantins, Miracema do Tocantins, 2023. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11612/5121>

GALVÃO, Taís Freire; TIGUMAN, Gustavo Magno Baldin; SARKIS-ONOFRE, Rafael. A declaração PRISMA 2020 em português: recomendações atualizadas para o relato de revisões

sistemáticas. **Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 31, n. 2, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/ss2237-9622202200011>

GONÇALVES, Isadora Ferretti; BENDER, Mariluz Sott; CANEDA, Cristiana Rezende Gonçalves; ROSA, Fernanda Borowsky da. Marcas e repercussões psíquicas da violência obstétrica em mulheres: um estudo exploratório descritivo. **Revista Psicologia e Saúde**, Campo Grande, v. 17, p. 1-14, 2025. DOI: <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v1i1.2425>. Disponível em: <https://pssa.ucdb.br/pssa/article/view/2425>

GONÇALVES, Júlia Silva; STOLZ, Sheila. Direitos reprodutivos enquanto direitos humanos: uma proteção normativa internacional. **Revista de Direitos Humanos em Perspectiva**, v. 10, n. 1, p. 23-41, Jan./Jul. 2024. DOI: <https://doi.org/10.26668/IndexLawJournals/2526-0197/2024.v10i1.10434>. Disponível em: <https://indexlaw.org/index.php/direitoshumanos/article/view/10434>

GONZAGA, Paula Rita Bacellar. Psicologia, Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva: Urgências para a Formação Profissional. **Psicologia, ciência e profissão** v.42 (spe), p. 1-18. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003262847>

GONZAGA, Paula; GONÇALVES, Letícia; MAYORGA, Claudia. O conservadorismo distópico à brasileira: Direitos sexuais e direitos reprodutivos e a pandemia da COVID-19 no Brasil. **Revista Feminismos**, [S. l.], v. 9, n. 1, p. 149-167, jan. 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/feminismos/article/view/44330>.

LIRA E SILVA, Marcus Henrique de. Trajetória e transformações: Uma análise da evolução histórica do feminismo. **Revista Brasileira De Filosofia E História**, Pombal - PB, Brasil, v. 13, n. 1, p. 2341-2358, jan./mar. 2024. DOI: 10.18378/rbfh.v13i1.10367. Disponível em: <https://revistaft.com.br/trajetoria-e-transformacoes-uma-analise-da-evolucao-historica-do-feminismo/>

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n.4, p. 758-764, out./dez. 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>

MENEZES, Luisa Palma; FERREIRA, Liliana Sores. Ingresso de mulheres no trabalho pedagógico no Brasil: ondas do feminismo e a educação. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, Araraquara, v. 19, n. esp.2, p. 1-20, 2024. DOI: <https://doi.org/10.21723/riaee.v19iesp.2.18668>. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/383996389_INGRESSO_DE_MULHERES_NO_T_RABALHO_PEDAGOGICO_NO_BRASIL_ONDAS_DO_FEMINISMO_E_A_EDUCACAO

NIELSSON, Joice Graciele. Planejamento Familiar e Esterilização de Mulheres no Brasil: a ambivalência entre a retórica dos direitos humanos e a prática do controle reprodutivo sobre o corpo das mulheres. **Revista Da Faculdade Mineira De Direito - PUC Minas**, [S. l.], v. 23 n. 45, p. 318-345, 2020. DOI: <https://doi.org/10.5752/P.2318-7999.2020v23n45p318-345>. Disponível em: <https://periodicos.pucminas.br/Direito/article/view/21990>

NIELSSON, Joice Graciele; CARRION, Letícia Gheller Zanatta. Direitos sexuais e reprodutivos e a criminalização do aborto como estratégia do biopoder. **Revista Direito em Debate**, v. 31, n. 58, jul./dez. 2022. DOI: <https://doi.org/10.21527/2176-6622.2022.58.13495>. Disponível em:

<https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/revistadireitoemdebate/article/view/13495>

PADILHA, Alécia Victória Pereira; GRZYBOWSKI, Luciana Suárez. Não-maternidade e a opção pela esterilização cirúrgica voluntária de mulheres solteiras: narrativas de usuárias do SUS. **Revista Psicologia Saúde e Debate**, [S. l.], v. 10, n. 1, p. 80-104, Fev. 2024. DOI: <https://doi.org/10.22289/2446-922X.V10N1A6>. Disponível em:

<https://psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/1076>

RIBEIRO, Diana; NOGUEIRA, Conceição; MAGALHÃES, Sara. As ondas feministas: continuidades e descontinuidades no movimento feminista brasileiro. **Revista Ciências Humanas e Sociais**, [S. l.], v.1, n. 3, p. 57–76, 2021. DOI: 10.53282/sulsul.v1i03.780. Disponível em: <https://revistas.ufob.edu.br/index.php/revistasul-sul/article/view/780>

RODRIGUES, Cristina Gonçalves; PINHEIRO, Polyana Peixoto; VIEIRA, Roberta de Lima Sousa; DAS NEVES, André Luiz Machado; PRATA, Maria do Livramento Coelho; THERENSE, Munique. “Não(s) de cara” na Tentativa de Acesso à Laqueadura Tubária: Mulheres sem Filhos e a Invalidez do Consentimento. **RUNA, archivo para las ciencias del hombre**, [S. l.], v. 45, n. 2, p. 77-96, jul. 2024. DOI:

<https://doi.org/10.34096/runa.v45i2.14203>. Disponível em:

<https://revistascientificas.filo.uba.ar/index.php/runa/article/view/14203>

SILVA, Ana Paula Lima da; FREITAS, Iury Victor Carneiro; EVANGELISTA, Maria Karollyna Grecco; FARIA, Maysa Santos; FAGUNDES, Valéria de Castro. Planejamento Familiar. **Revista FT Ciências da Saúde**, [S. l.], v. 27, ed. 123, jun. 2023. REGISTRO DOI: 10.5281/zenodo.10667297 Disponível em: <https://revistaft.com.br/planejamento-familiar/>

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, jan./mar. 2010. DOI: 10.1590/S1679-45082010RW1134. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?lang=pt>

ZARPELON, Janiffer Tammy Gusso. Os movimentos de resistência das mulheres diante do avanço da “onda neoconservadora” na América Latina sob o olhar da perspectiva feminista decolonial. **Revista Plural**, [S. l.], v. 31, n. 1, p. 322-350, 2023. DOI:

<https://doi.org/10.11606/issn.2176-8099.pcs0.2024.224252> Disponível em:

https://revistas.usp.br/plural/pt_BR/article/view/224252

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Ana Carolina Cardoso: Proposta do tema de pesquisa, levantamento da bibliografia disponível; triagem e seleção dos referenciais bibliográficos; curadoria dos dados; organização de planilhas e tabelas; produção escrita conjunta em todas as partes do trabalho durante a redação conjunta do rascunho original, principalmente dos itens introdução, contextualização histórica da luta

pelos direitos femininos, direitos reprodutivos, papel da psicologia e conclusão; edição do texto e revisão de normas e citações.

Beatriz Machado Grião: Levantamento bibliográfico por meio da busca de artigos científicos e materiais relevantes; elaboração da seção metodológica com escrita conjunta, incluindo organização e descrição dos procedimentos adotados no estudo; apoio na referenciação e no desenvolvimento do trabalho; escrita da segunda categoria da análise; triagem dos referenciais teóricos.