

Camila
Helena
Denise
Maria
Ana Luiza
Berenice
Alessandra
Paula
Cristina
Isabela
Suzana
Carmem
Fabiana
Juliana
Marta
Miriam
Simone
Sandra
Gabriela
Roberta
Silvia
Jaqueline

Histórias de mulheres em situação de violência e aborto previsto em lei



*Protegendo a saúde das mulheres
Promovendo os direitos reprodutivos das mulheres*

Equipe

Pesquisa

Daniela Pedroso
Jefferson Drezett

Elaboração

Daniela Pedroso
Edlaine de C. Gomes
Jefferson Drezett
Leila Adesse
Lia Silveira
Maria Elvira Vieira de Mello

Organização

Edlaine de C. Gomes

Editoração

Alessandra Foelkel
Evanize Sydow

Revisão

Rachel A. Menezes
Mariza Silvera

Introdução

Com o intuito de avaliar a qualidade da atenção recebida por mulheres em um centro de referência para o atendimento àquelas que foram vítimas de violência sexual localizado na região Sudeste, Ipas Brasil, em parceria com o Ministério da Saúde, conduziu uma pesquisa qualitativa denominada *Abortamento previsto em lei em situações de violência sexual: perspectivas e experiências das mulheres*.

Este estudo, integrante do projeto *Magnitude do Aborto no Brasil: aspectos epidemiológicos e sócio-culturais*, teve por objetivo conhecer as opiniões e perspectivas de mulheres que realizaram o abortamento previsto em lei, nas situações de violência sexual, e inclui a percepção destas sobre o atendimento recebido no serviço público de saúde e suas reflexões sobre como essa experiência teria interferido em suas vidas. Essa perspectiva tem sido invisibilizada nas discussões sobre o tema no meio acadêmico, nos serviços de saúde e na sociedade em geral. A iniciativa também visava expor as implicações do aborto legal previsto em lei na rede de saúde pública, a partir da escuta qualificada dessas mulheres.

Sobre a pesquisa

A presente publicação tem por base as informações contidas nas entrevistas acima referidas, em que foram coletados dados sobre a entrevistada, a violência sexual ocorrida, a gravidez, o abortamento, comportamentos e opiniões da entrevistada.

Nesta pesquisa foram usados como critérios de inclusão:

- Realização de abortamento previsto em lei há pelo menos um ano devido a situação de gravidez decorrente de violência sexual, em conformidade com o Decreto-Lei 2848, inciso II do artigo 128 do Código Penal Brasileiro;
- Caracterização da gravidez decorrente de violência sexual preenchendo-se os critérios estabelecidos para o crime de estupro, conforme artigo 213 do Código Penal Brasileiro;
- Idade igual ou maior que 18 anos no momento da entrevista, independente da idade no momento de realização do abortamento previsto em lei.

Foram ouvidas mulheres, de idades variando entre 16 e 43 anos na data da realização do aborto legal, que contaram suas histórias de violência e como cada uma delas se sentiu, que recursos buscaram para lidar com o ocorrido, bem como pessoas e instituições às quais elas recorreram.

No processo de pesquisa, foram obedecidos, irrestritamente, os princípios éticos e legais de confidencialidade e sigilo acerca da fonte de dados, conforme previsto pela legislação brasileira e pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Nenhuma participante do estudo foi, por qualquer meio, identificada, direta ou indiretamente, nem teve seu nome revelado. *Nesta publicação, as participantes são identificadas por nomes fictícios, e apresentadas as histórias que consideramos mais relevantes.*

Perfil das mulheres entrevistadas

Idade: variação de 18 a 44 anos, em média de 28,9 anos

Religião: 45% católicas, 25% evangélicas; 20% espíritas

Estado civil: 65% solteiras, 30% casadas

Ocupação: 65% declararam ter alguma ocupação

Escolaridade: 55% ensino médio completo, 25% superior completo

Raça/cor: 60% brancas, 25% pretas, 15% pardas

Renda familiar: 55% 1 a 2 salários mínimos

Violência sexual no Brasil

No Brasil, os registros das Secretarias de Segurança Pública apontam 8,78 estupros e 7,13 casos de atentado violento ao pudor por 100 mil habitantes. As regiões Norte e Centro-Oeste apresentam taxas de violência sexual 40% superiores à média nacional, com 11,94 e 11,96 estupros por 100 mil habitantes, respectivamente¹. Os dados oficiais, entretanto, expressam precariamente a magnitude do problema.

À escassez de mecanismos eficientes de notificação e registro soma-se o fato de que a maioria das mulheres e adolescentes não revela o ocorrido para as autoridades competentes. Ameaça, vergonha ou humilhação constituem fatores decisivos para ocultar a violência sexual sofrida. O problema da sub-notificação também se agrava quando o agressor é conhecido ou próximo, como no abuso sexual intra-familiar, particularmente durante a infância ou adolescência. Nesses casos, o perpetrador se vale de sua posição privilegiada no núcleo familiar, de sua autoridade e do temor reverencial de que é investido, para garantir que o abuso permaneça oculto por longo período, mecanismo conhecido como conspiração do silêncio².

Parte da resistência em revelar os fatos também se deve à baixa expectativa em relação aos resultados da Justiça. Além de temer o interrogatório policial e o exame pericial, há o constrangimento de enfrentar o agressor no Tribunal e o risco de ter sua história desqualificada ou desacreditada. Assim, essas mulheres terminam isoladas e invisibilizadas, distantes de seus direitos constitucionais de proteção à saúde e acesso à Justiça³.

Ao mesmo tempo, ainda persiste em certa parte da sociedade, o estereótipo de que a mulher, de algum modo, se expõe ou facilita a abordagem do agressor, restando a ela alguma parcela de culpa pela violência sexual sofrida. Os indicadores, no entanto, têm desconstruído este mito. Em se tratando de agressores desconhecidos, na maioria dos casos, as mulheres encontram-se no exercício de atividades habituais e cotidianas,

geralmente na proximidade de sua residência ou nos percursos do trabalho ou escola. Por outro lado, quando se analisa a mesma questão, considerando-se somente agressores conhecidos, prevalece a ocorrência em espaços privados, o que evidencia a importância da ação da violência sexual intrafamiliar⁴.

São muitas as referências quanto aos crimes sexuais cometidos pelos companheiros ou parceiros íntimos. Todas apontam taxas elevadas de prevalência e baixos índices de denúncia, independente da condição social, educacional ou econômica da mulher⁵. Essa situação é reportada por 58% das mulheres em Porto Rico; 52% na Nicarágua; 46% na Bolívia; 42% no Quênia; 40% na Colômbia; 38% no Brasil; 29% no Canadá; 26% no Chile; e 20% na Suíça e na Nova Zelândia⁶. Na violência sexual, o fenômeno se repete e acumulam-se evidências de que o agressor sexual, na maioria dos casos, é alguém conhecido e próximo da mulher. Entre crianças e adolescentes, o problema se torna mais grave e o perpetrador de violência sexual é identificável entre 70 e 95% dos casos⁷. O agressor desconhecido assume maior presença entre mulheres adultas, em cerca de metade das ocorrências.

O direito das mulheres brasileiras ao aborto legal

De acordo com o Decreto-Lei 2848, de 7 de dezembro de 1940, incisos I e II do artigo 128 do Código Penal brasileiro, não é crime e não se pune o aborto praticado por médico, quando não há outro meio de salvar a vida da gestante ou quando a gravidez resulta de estupro ou, por analogia, de outra forma de violência sexual⁸.

Nestas três situações de exceção, o abortamento no Brasil é um inequívoco direito da mulher, que tem garantido, pela Constituição Federal e pelas Normas Internacionais de Direitos Humanos, o direito à integral assistência médica para a plena garantia de sua saúde sexual e reprodutiva. Cabe ao Estado garantir que a interrupção dessas gestações seja realizada de maneira ética, humanizada e segura⁹.

Nesse sentido, o Ministério da Saúde normatizou, desde 1998, os procedimentos a serem adotados por gestores e profissionais de saúde para o atendimento ao abortamento previsto em Lei, pela Norma Técnica *“Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual Contra Mulheres e Adolescentes”*, e pela Norma Técnica *“Atenção Humanizada ao Abortamento”*¹⁰.

Sobre a equivocada exigência de boletim de ocorrência policial

A Norma Técnica afirma que a palavra da mulher que busca os serviços de saúde, afirmando ter sofrido violência, deve ter credibilidade, ética e ser tratada legalmente, devendo ser recebida como presunção de veracidade.

O objetivo do serviço de saúde é garantir o exercício do direito à saúde. Tais procedimentos não devem ser confundidos com as condutas reservadas à Polícia ou Justiça. O médico e demais profissionais de saúde não devem temer possíveis conseqüências jurídicas, caso revele-se posteriormente que a gravidez não foi resultado de violência sexual.

O atendimento de situações de violência sexual, incluindo-se os casos que envolvam gravidez, exige o cumprimento dos princípios de sigilo e segredo profissional¹¹.

A Constituição Federal (Brasil, 2006b), artigo 5, garante que:

“São invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito à indenização material ou moral decorrente de sua violação”.

A Lei 10.778/03, de 24 de novembro de 2003, estabelece a notificação compulsória, no território nacional, dos casos de violência contra a mulher atendidos em serviços públicos e privados de saúde.

O abortamento em casos de gravidez decorrente de violência sexual prescinde de decisão judicial ou de sentença final do processo, caso houver. Portanto, a Lei penal brasileira não exige **alvará** ou **autorização judicial** para a concretização do abortamento, em casos de gravidez decorrente de violência sexual¹².

A mulher que sofre violência sexual não tem o dever legal de notificar o fato à polícia e, portanto, não está obrigada a preencher o Boletim de Ocorrência Policial. Ela deve ser orientada pelos profissionais de saúde a tomar as providências policiais e judiciais cabíveis, mas caso não o faça, não lhe pode ser negado atendimento nem o abortamento.

O mesmo cabe para o Laudo do Exame de Corpo de Delito e Conjunção Carnal, do Instituto Médico Legal. Embora esse documento seja desejável em algumas circunstâncias, proceder o abortamento também não se vincula à apresentação do resultado do exame pericial¹³.

NOTAS (Referências Bibliográficas no final dessa publicação):

¹ Souza & Adesse, 2005

² HRW, 1992

³ Drezett, 2003

⁴ Drezett, 2001

⁵ HRW, 1992

⁶ Heise, 1994

⁷ Drezett, 2004; Garza-Aguilar & Diaz-Michel, 1994

⁸ Brasil, 2005c

⁹ Idem

¹⁰ Brasil, 2005d; Brasil, 2005e, respectivamente

¹¹ Brasil, 2005a

¹² Brasil, 2005c; Brasil, 2005d; Brasil, 2005e; Faúndes, 1997; Faúndes, 1998; FEBRASGO, 2004

¹³ Brasil, 2005c; Brasil, 2005d; Brasil, 2005e; FEBRASGO, 2004

O conjunto de “biografias” apresentado a seguir propõe evidenciar parte das histórias de vida de mulheres que passaram pelo abortamento previsto em Lei, especificamente aquele decorrente de violência sexual. Não se trata de apresentar cada trajetória, mediante extenso e aprofundado escrutínio de suas vidas. A intenção é expor como cada uma lidou com a violência sofrida e o conseqüente abortamento. Esta iniciativa visa expor a ótica das mulheres e adolescentes que vivenciaram tal experiência.

Simone

27 anos, solteira, evangélica, parda, ensino fundamental completo, auxiliar de produção. Foi violentada por um desconhecido no percurso para o trabalho e ainda se lembra do rosto do agressor. Por receio, não procurou atendimento imediato à violência sofrida. Engravidou em decorrência do estupro. Sentiu-se humilhada, desprotegida, amedrontada e sem alternativas. Ao saber da gravidez, procurou a polícia em primeiro lugar. Não falou sobre o fato com mais ninguém. Foi encaminhada ao CRSM pela Delegacia de Polícia. Recebeu informações acerca das possibilidades previstas em lei: abortamento, manutenção da gravidez ou doação. Não compartilhou sua decisão pelo abortamento com outras pessoas.

Aos 25 anos, passou pelo abortamento. Depois de 1 ano e 3 meses, não se arrepende da decisão tomada.

***“porque tinha uma coisa ruim dentro de mim.
Porque tava crescendo uma coisa que não foi planejada”.***

- **Mulher:** a fala contempla representações da gravidez
- **Serviços:** no setor saúde: teve acesso e recebeu orientação; papel da polícia e importância da Rede de Serviços

20 anos, solteira, evangélica, branca, ensino médio completo, sem profissão. Foi estuprada por um desconhecido, em um local de lazer. Buscou atendimento imediato em serviço público de saúde, mas não recebeu anticoncepção de emergência. Engravidou em decorrência do estupro. Quando soube, sentiu-se desmoralizada, humilhada, desprotegida, em risco, amedrontada e sem alternativas. Procurou, em primeiro lugar, a polícia. Recebeu informações na delegacia e na CRSM a respeito do Direito ao Abortamento previsto em lei e alternativas, manter a gravidez ou optar pela doação. Para decidir-se sobre o abortamento, aconselhou-se com seus pais e um orientador religioso.

Aos 18 anos, passou pelo abortamento. Dois anos depois, não se arrepende da decisão tomada.

“Quando você quer, é uma benção de Deus, mas quando você não quer [...] Além do que aconteceu, acontecer isso!”

“Eu me senti um lixo, perto das pessoas”.

- **Mulher:** dilema compartilhar sim x não
- **Serviços:** no setor saúde : omissão quanto a contracepção de emergência

29 anos, solteira, espírita, branca, ensino superior completo, relações públicas. Foi violentada em sua residência, por um conhecido. Não buscou atendimento imediato à violência sofrida, por não saber o que fazer e por sentir-se deprimida. Engravidou em decorrência do estupro. Sua primeira atitude foi ir à igreja. Sentiu-se humilhada, desprotegida, em risco, amedrontada e sem alternativas. Contou ao pai. Procurou o serviço de saúde. Não compartilhou com ninguém a decisão pelo abortamento. Recebeu informações sobre as possibilidades previstas em lei: abortamento, manutenção da gravidez ou doação. Segundo Karina, após o abortamento o laço com a religião espírita ficou mais forte.

Aos 29 anos, passou pelo abortamento. Um ano e 5 meses depois, não se arrepende da decisão tomada.

“Eu não podia ter aquele filho, daquele jeito. Porque era parte de mim, mas era fruto de uma violência”.

“Eu me senti aliviada. Livre de um mal, que ia me assombrar pelo resto da vida. Que ainda assombra, mas ia ser pior ainda”.

- **Mulher:** dilema em compartilhar sobre o abortamento; forte sentimento de alívio
- **Serviços:** na saúde recebeu orientações

Marina

23 anos, evangélica (não praticante), solteira, branca, ensino médio completo, bilheteira de cinema. Foi violentada por um ex-parceiro, na residência do agressor. Por medo, não buscou atendimento imediato. Engravidou em decorrência do estupro. Quando soube, sentiu-se em risco, amedrontada e sem alternativas. Contou para a mãe e para uma amiga. Sentiu-se abandonada, culpabilizada, castigada, humilhada, desmoralizada e criticada. Afirma que encontrou dificuldade para obter informações sobre o direito ao abortamento. Para tomar uma decisão em favor do abortamento, aconselhou-se com os pais.

Aos 21 anos, passou pelo abortamento. Dois anos e 4 meses depois, não se arrepende da decisão tomada.

***“Todo mundo achou que era mentira minha.
Ninguém acreditou, porque ele me conhecia”.***

- **Mulher:** por medo e culpa não procurou ajuda
- **Serviços:** informações pouco divulgadas

42 anos, católica, casada, negra, ensino médio completo, “faz bico”. Foi violentada por um desconhecido, ao retornar de um posto de saúde. Não buscou atendimento imediato à violência sofrida. Engravidou em decorrência do estupro. Ao tomar conhecimento, sentiu-se castigada, desmoralizada, humilhada, adoecida, desprotegida, em risco, amedrontada e sem alternativas. Não revelou o fato a outras pessoas. Procurou o serviço de saúde. Recebeu informações sobre as possibilidades previstas em lei: abortamento, manutenção da gravidez ou doação.

Aos 40 anos, passou pelo abortamento e 2 anos depois, não se arrepende da decisão tomada.

“Eu queria mais esquecer”.

“É uma coisa meio estranha.

Eu me senti aliviada, meio sem explicação”.

- **Mulher:** predomínio de sentimento de alívio
- **Serviços:** saúde como espaço de acolhimento, informação e realização dos procedimentos

29 anos, católica (praticante), casada, ensino médio completo e secretária. Foi violentada por um desconhecido, no percurso para o trabalho. Não buscou atendimento imediato. Engravidou em decorrência do estupro. Quando soube, sentiu-se desmoralizada, adoecida, em risco, amedrontada e sem alternativas. Não relatou o fato a pessoa alguma. Procurou o serviço de saúde. Recebeu informações sobre as possibilidades previstas em lei: abortamento, manutenção da gravidez ou doação.

Aos 28 anos, passou pelo abortamento. Um ano e 2 meses depois, não se arrepende da decisão tomada.

***Eu achei que não ia dar em nada...
que não ia acontecer nada...***

- **Mulher:** dilema de compartilhar o ocorrido; negação sobre as conseqüências
- **Serviços:** apoio, orientação

Roberta

29 anos, católica (não praticante), solteira, negra, ensino médio completo, sem profissão. Foi violentada por um desconhecido na rua. Não buscou atendimento imediato, por sentir vergonha. Engravidou em decorrência do estupro. Ao tomar conhecimento, sentiu-se castigada, desmoralizada, humilhada, adoecida, desprotegida, em risco, amedrontada e sem alternativas. Procurou o serviço de saúde. Recebeu informações sobre as possibilidades previstas em lei: abortamento, manutenção da gravidez ou doação.

Aos 27 anos, passou pelo abortamento. Um ano e 8 meses depois, não se arrepende da decisão tomada.

“Não tinha condições de ter um filho que não feito com amor”.

“Parecia que eu tinha tirado um peso da minha cabeça, em relação ao que aconteceu”.

- **Mulher:** expressa os motivos da não busca pelo atendimento
- **Serviços:** apoio, orientação

Rosana

32 anos, católica, branca, ensino médio completo, autônoma. Foi violentada por um desconhecido, no percurso para o trabalho. Não buscou atendimento imediato à violência sofrida. Engravidou em decorrência do estupro. Quando soube, sentiu-se castigada, desmoralizada, desprotegida, em risco, amedrontada e sem alternativas. Procurou o serviço de saúde. Recebeu informações sobre as possibilidades previstas em lei: abortamento, manutenção da gravidez ou doação. Não compartilhou a decisão pelo abortamento com ninguém.

Aos 30 anos, passou pelo abortamento. Dois anos depois, não se arrepende da decisão tomada.

“Eu me fechei. Para mim chegar na minha mãe, foi difícil. Foi uns 2 ou 3 meses, que ela não falava com ninguém”.

***“Eu quis me matar. Sabe o que é você querer acabar com sua vida?
Eu quis isso”.***

***“Porque eu não estaria carregando uma coisa que eu não quis?
Foi uma violência, por que eu estaria gerando este ser?”***

- Mulher: violência sexual e conseqüências à saúde mental
- Serviços: suporte e orientação

23 anos, sem religião, solteira, negra, ensino médio completo. Foi violentada pelo namorado de uma amiga. Não buscou atendimento imediato. Engravidou em decorrência do estupro. Soube em um exame de rotina, sentiu-se castigada, desmoralizada, humilhada, adoecida, desprotegida, em risco, amedrontada e sem alternativas. Procurou o serviço de saúde. Recebeu informações sobre as possibilidades previstas em lei: abortamento, manutenção da gravidez ou doação. Compartilhou a decisão pelo abortamento com os pais e amigos.

Aos 22 anos, passou pelo abortamento previsto em lei e 1 ano e 3 meses depois não se arrependeu da decisão tomada.

“Pela forma como aconteceu. Porque se fosse de um namoradinho, eu não iria optar pelo aborto.

Dava para cuidar, como foi uma coisa que não planejei!”

- Mulher: tentou resolver a situação seguindo orientação pessoal
- Serviços: apoio e suporte

22 anos, sem religião, solteira, branca, ensino médio completo, recepcionista. Foi violentada por um desconhecido, no percurso para o trabalho. Por vergonha, não buscou atendimento imediato. Engravidou em decorrência do estupro. Ao saber, sentiu-se desmoralizada, humilhada, desprotegida, em risco, amedrontada e sem alternativas. Contou para os pais e para amigos. Procurou a polícia e o serviço de saúde. Recebeu informações sobre as possibilidades previstas em lei: abortamento, manutenção da gravidez ou doação. Com o auxílio dos pais, optou pelo abortamento,

Aos 20 anos, passou pelo abortamento previsto em lei. Um ano e 9 meses depois, não se arrepende da decisão tomada.

***“Porque eu não ia conseguir ver aquela criança como uma coisa boa.
Sempre ia lembrar”.***

- Mulher: suporte familiar, buscou atendimento nos serviços

44 anos, separada, branca, ensino superior completo, professora. Foi violentada por um desconhecido, ao retornar para casa, após atividade de lazer. Por vergonha, não buscou atendimento imediato à violência sofrida. Engravidou em decorrência do estupro. Sentiu-se desmoralizada, humilhada, adoecida, desprotegida, em risco, amedrontada e sem alternativas. Não contou para ninguém sobre o ocorrido. Por decisão individual, procurou a polícia e o serviço de saúde. Recebeu informações acerca das possibilidades de abortamento previsto em lei, manutenção de gravidez ou doação.

Aos 43 anos, passou pelo abortamento previsto em lei. Um ano e 1 mês depois, não se arrepende da decisão tomada.

***“Porque fiquei 13 anos sem ter filhos, estando casada.
Como isso pode ter acontecido numa vez só.*”**

***“Você tem que pensar no futuro. Só no momento, não dá para pensar.
Como é que vai ser seu relacionamento com essa criança?
Da forma como foi, não dá!”.*”**

- **Mulher:** acesso a informação, procurou os serviços para ser assistida
- **Serviços:** referência como local de vínculo e confiança

34 anos, espírita, branca, ensino superior incompleto, secretária. Foi violentada por um desconhecido, quando estava em férias. Buscou atendimento imediato no CRSM, recebeu anticoncepção de emergência mas mesmo assim engravidou. Procurou a delegacia e o serviço de saúde, obteve informações acerca das possibilidades de abortamento previsto em lei, manutenção de gravidez ou doação.

Aos 31 anos, passou pelo abortamento. Dois anos e 5 meses depois, não se arrepende da decisão tomada.

“Eu acho que senti tudo de pior na minha vida. O sentimento foi esse. A gravidez, você escolhe no momento de ser mãe, e não é dessa maneira”.

- **Mulher:** fala exprime representações sobre gravidez
- **Serviços:** avaliar causas da ineficácia da anticoncepção de emergência

28 anos, católica (praticante), solteira, negra, ensino médio completo, cabeleireira. Foi violentada por um desconhecido, no percurso para o trabalho. Buscou atendimento imediato. Ao saber da gravidez, sentiu-se desmoralizada, humilhada, adoecida, desprotegida, em risco e sem alternativas. Também culpada, responsável, deprimida e com crise de anemia falciforme. Procurou o serviço de saúde. Recebeu informações sobre as possibilidades previstas em lei: abortamento, manutenção da gravidez ou doação.

Aos 27 anos, passou pelo abortamento.

***“Eu tive depressão depois. Depressão muito profunda.
Fiquei dois meses sem saber quem eu era.”***

- Mulher: associação da violência sexual à transtornos de saúde mental

Luana

31 anos, espírita, casada, negra, curso superior completo, assistente de faturamento. Foi violentada por um desconhecido. Não procurou atendimento imediato, por constrangimento em relação ao marido. Engravidou devido ao estupro. Ao saber, sentiu-se impotente, com medo e raiva; desmoralizada, humilhada, adoecida, desprotegida, em risco. Contou com a compreensão do marido. Procurou o serviço de saúde. Recebeu informações sobre as possibilidades previstas em lei: abortamento, manutenção da gravidez ou doação.

Aos 30 anos, passou pelo abortamento. Um ano e 3 meses depois, não se arrepende da decisão tomada.

“Eu me senti aliviada, apoiada, mas me senti mal por não ter contado antes.

Me senti bem, por poder perceber o marido que tenho”.

- **Mulher:** suporte familiar
- **Serviços:** local de apoio, orientação e realização de procedimentos

29 anos, católica (praticante), casada, parda, ensino médio completo, auxiliar. Foi violentada por um desconhecido, no percurso para o trabalho. Não buscou atendimento imediato à violência sofrida. Engravidou em decorrência do estupro. Sentiu-se desmoralizada, humilhada, adoecida, em risco, amedrontada, sem alternativas e com ódio. Quando soube da gravidez, procurou o CRSM e recebeu informações sobre as possibilidades de: abortamento previsto em lei, manutenção da gravidez ou doação.

Aos 28 anos, passou pelo abortamento. Um ano depois, não se arrepende da decisão tomada.

“Eu fiquei com medo de levar essa gravidez para frente. Eu fiquei com muito medo de rejeitar...Será que eu ia amar, como amo minha filha?”.

- Mulher: sentimentos de menos valia, representações sobre gravidez

18 anos, católica (praticante), solteira, branca, ensino médio em curso, trabalha como repositora de restaurante. Foi violentada por um desconhecido, em um local de lazer. Por medo, não buscou atendimento imediato. Grávida em decorrência do estupro, sentiu-se castigada, desmoralizada, humilhada, adoecida, desprotegida, em risco, amedrontada, sem alternativas e com ódio. Sua primeira atitude foi procurar a polícia e o serviço de saúde. Recebeu informações sobre as possibilidades de: abortamento previsto em lei, manutenção da gravidez ou doação. Decidiu-se pelo abortamento, compartilhando a decisão com os pais.

Aos 16 anos, passou pelo abortamento. Um ano e 10 meses depois, não se arrepende da decisão tomada.

“Porque eu não ia ter um filho marcado, filho de um desconhecido!”.

- **Mulher:** procurou imediatamente atendimento, suporte familiar
- **Serviços:** local de apoio, orientação e procedimentos

29 anos, casada, católica praticante, branca, ensino superior completo, assessora de imprensa. Foi violentada por um desconhecido. Não procurou atendimento após o ocorrido, por ter sofrido ameaças. Engravidou em decorrência do estupro. Ao saber, sentiu-se humilhada. Foi encaminhada pela delegacia ao serviço de saúde. Tomou conhecimento das possibilidades previstas em lei: abortamento, manutenção de gravidez ou doação. Decidiu-se pelo abortamento.

Aos 24 anos, passou pelo abortamento. Cinco anos e 9 meses depois, não se arrepende da decisão tomada.

“Porque acho que uma criança tem que vir ao mundo por amor”.

“Eu tava assustada. Eu nunca tinha ficado num ambiente como aquele. Eu tava nervosa, abalada. Eu não tava bem!”.

- Mulher: coagida e solitária
- Serviços: apoio e orientação

28 anos, espírita, casada, branca, ensino superior completo, publicitária. Foi violentada por um desconhecido, a caminho da casa de uma amiga. Buscou atendimento imediato em serviço de saúde privado. Não recebeu anticoncepção de emergência. Engravidou em decorrência do estupro. Ao saber da gravidez, sentiu-se amedrontada. Obteve informações sobre as possibilidades de abortamento previsto em lei, manutenção da gravidez ou doação. Decidiu-se pelo abortamento, com o apoio dos pais.

Aos 16 anos, passou pelo abortamento. Onze anos e 9 meses depois, não se arrepende da decisão tomada.

“Porque eu tinha 16 anos ainda. Eu ia ter um filho de um desconhecido. Um dia, ele ia perguntar quem era o pai. Se eu tivesse o filho, eu ia perpetuar aquela lembrança para sempre”.

- Mulher: adolescente, busca por assistência
- Serviços: falha no atendimento

30 anos, evangélica (praticante), solteira, parda, ensino fundamental completo. Foi violentada por dois desconhecidos, ao retornar para casa. Buscou atendimento no CRT-AIDS, após o prazo para prevenção. Engravidou em decorrência do estupro, sentiu-se desprotegida, em risco, amedrontada e sem alternativas. Foi encaminhada pelo CRT-AIDS ao CRSM. Recebeu informações sobre as possibilidades de abortamento previsto em lei, manutenção da gravidez ou adoção. Decidiu-se pelo abortamento.

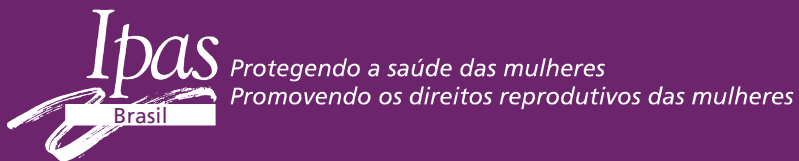
Aos 29 anos passou pelo abortamento. Um ano e 1 mês depois, não se arrepende da decisão tomada.

- Mulher: busca tardiamente pelo atendimento
- Serviços: referência /contra-referência foi eficaz

Referências Bibliográficas

- Brasil. Presidência da República. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. Plano Nacional de Políticas para as Mulheres. Brasília, Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. 2004. 116p.
- Brasil. Ministério da Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. Marco legal: saúde, um direito de adolescentes. Brasília: Ministério da Saúde. 2005(a). 60p.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Anticoncepção de emergência. Perguntas e respostas para profissionais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde. 2005(b). 20p.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Aspectos jurídicos do atendimento às vítimas de violência sexual – perguntas e respostas para profissionais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde. 2005(c). 20p.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Atenção humanizada ao abortamento. Brasília: Ministério da Saúde. 2005(d). 34p.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes. 2. ed. Atualizada e ampliada. Brasília: Ministério da Saúde. 2005(e). 68p.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção integral para mulheres e adolescentes em situação de violência doméstica e sexual. Matriz pedagógica para formação de redes. Brasília: Ministério da Saúde. 2006(a). 64p.
- Couto MT, Diniz SG, D’Oliveira AF, França-Júnior I, Ludemir AB, Portella AP, Schraiber LB, Valença O. WHO multi-country study on women’s health and domestic violence against women. Disponível através do link <http://www.agende.org.br/OMSFolheto%20Viol%C3%Aancia%20-%202111021.doc>2004.

- Drezett J, Caballero M, Juliano Y, Prieto ET, Marques JA, Fernandes CE. Estudo de mecanismos e fatores relacionados com o abuso sexual em crianças e adolescentes do sexo feminino. *J Pediatrico*, 77(5):413-9, 2001.
- Drezett J. Atención a mujeres sobrevivientes de violencia sexual: el rol de los servicios de salud. *Comunicaciones*, 10(13):5-18, 2003.
- Drezett J, Junqueira L, Antonio IP, Campos F, Leal MCP, Iannetta R. Contribuição ao estudo do abuso sexual contra a adolescente: uma perspectiva de saúde sexual e reprodutiva e de violação de direitos humanos. *Adolescência e Saúde*, 1(4):31-9, 2004.
- Faúndes A, Bedone A, Pinto e Silva JL. I Fórum interprofissional para a implementação do atendimento ao aborto previsto na lei. *Femina*, 25:1-8, 1997.
- Faúndes A, Oliveira G, Andalaft Neto JA, Lopez JRC. II Fórum Interprofissional sobre o atendimento ao aborto previsto por lei. *Femina*, 26:134-8, 1998.
- Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO). *Violência Sexual e interrupção da gestação prevista em lei*. São Paulo: FEBRASGO. 2004. 91p.
- Garza-Aguilar J & Diaz-Michel E. Elementos para el estudio de la violación sexual. *Salud Publica Mex*, 36:36-45, 1994.
- Heise L, Pitanguy J, Germain A. *Violence against women: the hidden health burden*. Washington, The International Bank for Reconstruction and Development/The World Bank, 1994. 255p.
- Holmes MM, Resnick HS, Kilpatrick DG. Rape-related pregnancy: estimates and descriptive characteristics from a national sample of women. *Am J Obstet Gynecol*, 175:320-4, 1996.
- Human Rights Watch (HRW). *Injustiça criminal: a violência contra a mulher no Brasil*. EUA, Americas Watch, 1992. 70p.
- Muram D, Hostetler BR, Jones CE, Speck PM. Adolescent victims of sexual assault. *J Adolesc Health*, 17:372-5, 1995.
- Saffioti HIB & Almeida SS. *Violência de gênero: poder e impotência*. Rio de Janeiro, Revinter, 1995. 218p.
- Souza CM & Adesse L. *Violência sexual no Brasil: perspectivas e desafios*. Brasília, Ipas Brasil e Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, 2005. 188p.



Caixa Postal 6558 - Rio de Janeiro - RJ

CEP: 20.030-020 - BRASIL

Tel.: (21) 2532-1939 / 2532-1939

Web-site: <http://www.ipas.org.br>

E-mail: ipas@ipas.org.br