

# O ABORTAMENTO EM ADOLESCENTES VÍTIMAS DE ABUSO SEXUAL

## ABORTION IN ADOLESCENT VICTIMS OF SEXUAL ABUSE

Lorena de Fátima Silva<sup>1</sup>

Laura Freire de Andrade<sup>2</sup>

### RESUMO

O abuso sexual pode ser estabelecido como qualquer ação de interesse sexual, manipulação dos órgãos sexuais, carícias, até o ato sexual em si, com ou sem penetração, cometido por um adulto sobre uma criança, adolescente ou adulto sem o consentimento desta. Em muitos casos, uma das consequências do abuso é a gravidez e nesses casos, o abortamento é previsto pela lei no artigo 128 do Código Penal Brasileiro. Neste sentido, esse artigo propôs analisar os efeitos psicossociais em uma adolescente que realizou o abortamento em decorrência do abuso. Além disso, buscou-se descrever a importância da prevenção dos problemas psicológicos decorrentes do abuso sexual e do abortamento; bem como compreender e refletir sobre a fundamentação legal que o aprova em casos de abuso sexual e estupro; e desse modo analisar a relevância do acolhimento psicológico a pacientes vítimas de abortamento. Como proposta metodológica tomou-se a pesquisa de cunho qualitativo na construção da revisão bibliográfica. O relato de experiência utilizado foi retirado do documentário "O aborto dos outros" que apresenta a vivência de uma jovem de 13 anos que realizou legalmente um abortamento em um hospital público de São Paulo após ser vítima de abuso sexual no caminho para a escola. Após o ato, a vítima vive uma situação traumática, marcada por conflitos que gera sentimentos conflituosos, como o medo, raiva, prazer e culpa. Alguns efeitos físicos que possam ser considerados em decorrência do abuso são: gravidez, infecções sexualmente transmissíveis e trauma físico. A abrangência do fenômeno abuso sexual/ gravidez e abortamento na adolescência trazem consequências psicossociais e familiares que precisam ser analisadas e discutidas no âmbito acadêmico, bem como no atendimento e acolhimento das vítimas na busca de minimizar os danos à saúde mental, reprodutiva e física, como também na esfera familiar e social.

**Palavras-chave:** Abortamento, Adolescentes, Abuso sexual, Acolhimento psicológico.

### ABSTRACT

The sexual abuse may be established as an engaging contact upon a person by forcible compulsion, its might be since caresses, manipulation of the sexual organ, even sexual act with penetration or not, committed with a person who is incapable of giving consent because of age or mental or physical incapacity. In many situations the pregnancy appears as a consequence of this crime. By the way the aborting based in this situation is supported by Brazilian law, article 128 of the Penal Code. This article aims to proposed an overview of the psychological trouble in young people who had abortion resulting from sexual abuse; furthermore it was sought describing the importance of psychological prevention troubles by abortion and sexual abuse. This study brings forward the legal basis about abortion approves in sexual abuse and rape cases and analyze the relevance of the psychological reception in patients who has suffered aborting. The qualitative research was the methodological adopted. It carried out in the construction of the bibliographic review. The experience report was taken of "O aborto dos outros" documentary which presents the experience of 13 year old girl who legally had an abortion inside a public hospital in a Brazilian city (São Paulo) after being abused while she was going to the school. After the sexual abuse the victim lives a daily traumatic situation, marked by conflicting feelings such as fear, anger, pleasure and guilt. The physical abuse effects are: pregnancy, sexually transmitted diseases and physical

---

<sup>1</sup>Graduanda em Psicologia, Faculdade Ciências da Vida – FCV/Sete Lagoas-MG. E-mail: [lorennadefatimasilva@gmail.com](mailto:lorennadefatimasilva@gmail.com)

<sup>2</sup>Docente da Faculdade Ciências da Vida – FCV/Sete Lagoas-MG. Especialista em atenção aos usuários de álcool e outras drogas. Mestre em Psicologia. E-mail: [laurafreire.8@hotmail.com](mailto:laurafreire.8@hotmail.com)

trauma. The sexual abuse, pregnancy and abortion in adolescence are phenomena that bring psychosocial and family consequences that need to be analyzed and discussed in the academic field as well as in the care and shelter of victims seeking out to minimize the physical, mental and reproductive damages.

**Key words:** Abortion, Adolescents, Sexual abuse, Psychological refuge.

## 1 INTRODUÇÃO

O abuso sexual é caracterizado como qualquer comportamento de interesse sexual de um ou mais sujeitos em relação a uma criança, adolescente ou adulto, podendo acontecer quando a vítima apresenta laços afetivos com o abusador - intrafamiliar – ou quando não há relação afetiva ou grau de parentesco com a vítima - extrafamiliar - (FLORENTINO, 2015). Segundo Cunha *et al.* (2008) pode-se caracterizar que o abuso sexual e suas consequências sobre a saúde da vítima são a princípio uma quebra dos direitos humanos, não definindo cor, raça, credo, cultura, religião, princípios, etnia, sexo e idade para acontecer.

Sabe-se que esta violência rompe com as condições necessárias para a constituição do sujeito em formação, ao se tratar de crianças e adolescentes (OLIVEIRA; SEI, 2015); a vítima vivencia uma situação traumática, marcada por conflitos que podem gerar sentimentos antagônicos como o medo, raiva, prazer e culpa (ARAÚJO, 2012). As consequências físicas e mentais do abuso sexual são de extremo cuidado e preocupação, visto que, conforme a gravidade da violência, os danos à saúde da vítima possam ser ainda maiores. Assim, alguns dos efeitos físicos do abuso a serem considerados são: gravidez, trauma físico e infecções sexualmente transmissíveis (WRIGHT; SCALORA, 1996 *apud* AMAZARRAY; KOLLER, 1998).

Segundo Fiorrelli; Mangini (2009), com a gravidez indesejada e traumática, existe chance de realização do abortamento, e para que esse seja realizado, há um conjunto de fatores que se deve levar em consideração. É preciso compreender o contexto no qual o abuso ocorreu, levando-se em conta os danos e impactos à vítima para relatar a situação sofrida a seus familiares ou pessoas de confiança. Da mesma forma, faz-se necessário pensar se a vítima conseguirá apoio dessas pessoas, para então tomar as medidas necessárias, sejam elas de cunho médico, psicológico e/ou judicial.

Portanto, a questão norteadora deste estudo buscou refletir sobre: Quais são os efeitos psicossociais em adolescentes que realizaram o abortamento vítimas de abuso sexual? Desta forma, faz-se necessário refletir sobre as contribuições do psicólogo na redução da

ansiedade e “preparação psíquica” para o enfrentamento legal em pacientes vítimas de violência sexual que sofreram interrupção da gravidez, bem como o prognóstico da vivência da/o adolescente com relação ao sentimento de culpa e baixa autoestima persistentes, mesmo após o acolhimento psicológico.

O abuso sexual é uma problemática que atinge muitas mulheres em todo o território brasileiro e a cada dia esse número tende a crescer. As vítimas, além da submissão de trauma e impacto psicológico em decorrência do abuso sexual, podem enfrentar um drama ainda maior: a probabilidade de gerar um filho do agressor (CHILDHOOD, 2011). A abrangência do fenômeno abuso sexual/gravidez/aborto na adolescência gera danos psicossociais e familiares às adolescentes, logo, necessitam estar em constante reflexão, visando buscar alternativas para que este fato não desencadeie consequências e sequelas físicas tais como: lesões do canal vaginal e região perianal, tubas uterinas e bexiga, laceração do colo uterino, lesão no intestino; consequências psicológicas: sentimento de culpa, medo de outra gravidez, ansiedade, vergonha, além de dificuldades em manter e desenvolver relacionamentos interpessoais na esfera social e familiar.

Nessa perspectiva, objetivou-se analisar os efeitos psicossociais em adolescentes que realizaram abortamento decorrente de abuso sexual. Como objetivos específicos propõem-se descrever a importância da prevenção dos problemas psicológicos, a fim de diminuir os possíveis impactos, consequências, sequelas, efeitos do abuso e do abortamento; além de compreender e pensar sobre a fundamentação legal que aprova o abortamento em casos de abuso sexual e estupro, analisando a relevância no acolhimento desses profissionais às vítimas de abortamento.

Para que a pesquisa obtenha reflexões e análises para além do campo teórico-conceitual, deve-se explorar todo o tema, buscando a lógica de desenvolvimento, com o intuito de entender os diversos aspectos, conexões e relações. Para isso, levou-se em consideração o prisma da complexidade das consequências psicossociais para as adolescentes vítimas de uma gestação indesejada decorrente de abuso sexual. Assim, com esse confronto psicológico, evidenciam-se implicações que podem afetar o ciclo de vida natural destas adolescentes, procrastinando ou atrapalhando as possibilidades de engajamento dessas jovens na sociedade, uma vez que essa violência pode prejudicar seu sistema psicológico, afetivo e social (ROMARO, CAPITÃO, 2007).

Portanto, essa pesquisa foi realizada a partir da pesquisa documental, revisão bibliográfica qualitativa, objetivando pesquisas atuais e pressupostos teóricos sobre o tema. Como pesquisa de campo, adotou-se o relato de experiência, descrevendo rigorosamente uma

vivência que cresceu e contribuiu de forma relevante para o projeto, através do documentário “O aborto dos outros”. Tal documentário apresenta a história de uma jovem de 13 anos, que para seu sigilo nomeamos neste estudo com o codinome P1, sua mãe como P2 e P3 para a médica participante. Neste sentido, todos os pressupostos metodológicos buscaram mostrar os impactos sociais, corporais e mentais de quem vivencia uma violência sexual, num contexto de fragilização familiar e insegurança profissional ao cumprimento da legislação, impossibilitando, assim, diminuir as sequelas do ato violento.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

O abortamento decorrente do abuso sexual, incluso nas fundamentações legais é um ato de violência definido como toda reação e contato de uma adolescente ou criança em fase avançada de evolução, sobre uso de incitação e ou entusiasmo sexual por parte do agressor. Desta maneira, o constrangimento da vítima pode ocorrer através da observação, perseguição, exibição de fotos ou episódios sexuais, ameaças ou conduzindo a vítima contra a sua própria vontade. Na história da humanidade o abuso sexual não é um tema atual, pois de modo geral, ele sempre existiu. Contudo, apenas nas últimas décadas surgiu uma ação mais organizada em combate a esse âmbito de agressão, quando em conferências internacionais, discutiu-se e refletiu-se de maneira mais eficaz sobre os direitos concebidos às mulheres, crianças e adolescentes. Salienta-se aqui a Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento na cidade do Cairo em 1994, e a Conferência Mundial sobre a Mulher na cidade de Beijing em 1995, que legitimam a importância dos direitos à reprodução para todos os indivíduos, afirmando que todo ser humano deve ter pleno domínio sobre as indagações relacionadas à sua sexualidade e à reprodução (GUIMARÃES *et al.*, 2011).

Drezet (2003) fundamenta que por falta de conhecimento quanto aos direitos concedidos em lei, ou mesmo por defasagem dos serviços de saúde, várias mulheres em faixas etárias distintas optam por um aborto de forma ilegal, e com recorrentes riscos ou danos à saúde, podendo levá-las ao óbito. Atualmente, os estudos mostram que cerca de 70 mil mulheres morrem por ano devido ao abortamento em todo mundo, sendo que 95% das mesmas vivem em países subdesenvolvidos que são geralmente contrários à legalização do procedimento.

O Ministério da Saúde (2012) sugere que as equipes que conduzem os serviços de aborto autorizados no Brasil utilizem as normas técnicas descritas no material, que são: "Prevenção, acompanhamento e acolhimento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes" e "Atenção Humanizada ao Abortamento". Segundo Brasil (2012), as "Normas Técnicas" apresentadas são instrumento essencial para realização necessária do abortamento resultante de violência sexual, no qual precisa estar anexa uma declaração da vítima ou de seu responsável legal, decidindo pela interrupção da gravidez de maneira autônoma.

Conforme a "Organização Mundial da Saúde (OMS) (2002) *apud* Freitas (2011) "Aborto" e "Abortamento" são conceituados como:

Aborto, expulsão, interrompimento de um conceito sem vida, com peso inferior a 500g, idade gestacional até 20 a 22 semanas completas de gestação e que é eliminado no abortamento. "Abortamento é o nome que se dá a um encerramento da gravidez antes que o conceito (ou produto da concepção) se torne independentemente viável. (OMS,2012; FREITAS, 2011, p. 45)

O abortamento em caso de abuso sexual e estupro no Brasil estão agrupados no Art. 128 do Código Penal Brasileiro, que descreve que o profissional médico não é penalizado quando a prática do abortamento é necessária, ou seja, se não há outro jeito de resguardar a vida da gestante, ou quando a gestação é consequente de estupro; dessa maneira o aborto é antecedido de permissão da grávida ou de seu responsável legal quando considerada incapaz (JESUS, 2016).

Os princípios éticos e legais são norteados pela igualdade, autonomia e dignidade humana. Desta maneira, as leis protegem o sujeito contra qualquer tipo de discriminação. Esta legalidade está prevista no direito a amparo e auxílio quanto ao aborto presentes no Art. 217 do Código Penal Brasileiro, ao afirmar que a relação sexual com menores de 14 anos é considerada crime (BRASIL, 2005). Através da Lei 12.015 de 12 Agosto de 2009 foi dada a nova definição de estupro, passando a conceituá-lo como: "[...] constranger algum indivíduo, por intermédio de violência ou ameaça, a ter conjunção carnal, praticar ou consentir que com ele se cometa outro ato libidinoso. Pena: reclusão de 6 (seis) a 10 (dez) anos (BRASIL, 2012).

A Lei nº 8.069/1990, do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) afirma a advertência obrigatória de violências cometidas inconvenientemente a crianças e adolescentes por intermédio de notificações, sendo a mesma acrescentada pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria nº 1.968/2001. Toda denúncia realizada contra adolescentes e ou crianças

deve ser direcionada ao Conselho Tutelar da Criança e do Adolescente como estabelece o ECA em seu artigo 13 (BRASIL, 2012).

Desta forma, Brasil (2012) esclarece que ambos os sexos são considerados vítimas de estupro, ao serem coagidos através de um ato de violência física ou sob uma ameaça psicológica à consumação da relação carnal (penetração dos órgãos sexuais) ou outro ato, como sexo oral ou anal. No momento, os crimes contra a liberdade de autonomia quanto à sexualidade estão previstos na lei nº 12.015/2009:

“Estupro de vulnerável” (art. 217-A), que constitui-se em “Ter conjunção carnal ou praticar ato libidinoso com menor de 14 (quatorze) anos”; “persuadir de menor de 14 anos a satisfazer a lascívia de outrem” (art. 218)5; “satisfação de lascívia através da presença de criança ou adolescente” (art.218-A)6; e “contribuindo a prostituição ou outra forma de procura sexual de vulnerável “ (art. 218-B)7. Portanto, todos os crimes previstos nesse Título VI podem ser vistos, de uma forma amplificada, como “violência sexual”. (BRASIL, 2012, p.28)

O documentário “O aborto dos outros” (2008) narra a realidade de mulheres que foram violentadas e abusadas sexualmente. Particularmente, explicita-se a história de uma adolescente de 13 anos, abusada a caminho da escola (neste estudo denominado como P1). Parte desse relato é sobre as ameaças sofridas, quando o abusador a constrange e a impede de relatar o fato a alguém.

*P1: “[...] Ele pediu que eu não gritasse e não o agredisse, que se eu fosse boazinha ele não iria me machucar. [...] ele pediu que eu ficasse no mato até os outros alunos saírem da escola, para ninguém desconfiar e se eu contasse para alguém ele voltava e me matava, ele me perguntou o meu endereço e eu falei”.*

No relato, a personagem P1 foi direcionada pela Polícia Civil ao hospital, onde foi acolhida pela psicóloga e informada sobre as possibilidades perante a gravidez decorrente do abuso, e P1 define sua decisão, conforme transcrição abaixo:

*P1: “[...] depois da autorização da equipe do hospital o aborto previsto por lei, [...] eu prefiro a terceira opção interromper a gravidez, além de ter sido estuprada, não aguentaria olhar para o rosto dessa criança”.*

Conforme descrito por P1, muitas adolescentes em situação semelhante optam por realizar o aborto, sendo este legalizado ou não. Quando o abortamento é legalizado, é necessário assegurar informações a respeito e discernimento quanto às técnicas aplicadas, ressaltando do mesmo modo os riscos para a saúde na realização deste procedimento.

Além da importância de orientações precisas sobre o abortamento e suas consequências, deve-se ressaltar a questão do sigilo dos dados fornecidos pela vítima, salvo a exceção de ser requisitado pelo judiciário, como consta a resolução nº1246, capítulo 9 (sigilo médico), código de Ética do Médico, artigo 102 e 106. Assim, faz-se necessário que a adolescente ou vítima peça a interrupção da gravidez, ou seu responsável legal, concedendo a prática do processo aos profissionais da saúde.

A lei nº 10.778 de 2003, afirma a necessidade de "notificação compulsória" quando a mulher for vítima de um ato de violência, e esta deve ser acolhida e atendida em serviços de saúde público ou privado realizando os cuidados necessários de forma humanizada e acolhendo todas as necessidades físicas e psicológicas da vítima. Segundo a OMS (2013), de acordo o Art. 5º da Portaria n.º 528 de 01 de Abril de 2013 do Ministério da Saúde, em seu parágrafo único, refere-se aos estabelecimentos de saúde especializados que integram os Serviços de Atenção Integral à Saúde da pessoa em Situação de Violência Sexual a competência de:

- I - acolhimento;
- II - atendimento;
- III - notificação compulsória institucionalizada;
- IV - dispensação e administração de medicamentos para profilaxias indicadas conforme as normas, regras e diretrizes técnicas do Ministério da Saúde;
- V - referência laboratorial para exames necessários;
- VI - referência para coleta de vestígios de violência sexual; e.
- VII - referencialmente na rede do SUS para acompanhamento psicossocial e interface com estabelecimentos de referência definidos na região de saúde. (SUS) (OMS, 2013, p.3)

Todas as etapas citadas no atendimento da vítima que sofre violência sexual são importantes, visto que na literatura existem vários relatos sobre as consequências psicossociais do abortamento resultante do abuso sexual em adolescentes. Entre eles pode-se citar o desencadeamento de uma psicopatologia de consequência desfavorável em sua evolução afetiva, psicológica e sexual (ROMARO; CAPITÃO, 2011). Ao encarar uma situação de violação de direito do seu próprio corpo, a vítima responde de forma psicossomática possibilitando o aparecimento de depressões e inseguranças sexuais, dificuldade no desenvolvimento escolar, fugas e distúrbios sem origens orgânicas geradores de problemas físicos e toxicomania, devido a novas percepções que foram aguçadas e não conseguiram ser absorvidas (PRADO, 2012).

Outro efeito psicossocial que pode estar presente se refere às dificuldades nas relações familiares após o abuso. No documentário “O aborto dos outros” (2008) a mãe da adolescente P1, sendo citada aqui como P2, diz:

*P2: “[...] ela não conversa nada sobre isso comigo é como se nada tivesse acontecido, como se estivesse bloqueada perante tudo, como um modo de reação ao acontecimento [...] no dia das crianças ela me pediu uma Barbie de presente.”.*

O Ministério da Saúde descreve os efeitos que a violência sexual possa ocasionar às vítimas. Entre algumas implicações, estão presentes: lesões físicas, gravidez não desejada e não planejada que pode causar o aborto, infecções sexualmente transmissíveis e transtornos psicológicos. São correlacionados também os danos à saúde física e mental, como ansiedade, depressão e suicídio (SOUZA *et al.*, 2012). Mattar *et al.*, (2011) incluem outros aspectos como, sentimentos de medo da morte, solidão, vergonha, seguidos de culpa entre outros. Em direção similar, podem ocorrer disfunções sexuais como excesso de masturbação, ninfomania, atitude infantilizada, hipoatividade sexual, e até mesmo a repulsão ao sexo.

Estudos no campo da Psicologia apontam algumas questões sobre o abuso sexual realizado contra a mulher, conveniente à invisibilidade das consequências causadas à sua saúde acerca das agressões, assim como as sequelas do abuso na dinâmica familiar, consequente da relação hierárquica estabelecida entre os sexos, advindo da subordinação e não indagações das imposições masculinas. Mesmo que atualmente tenha-se visto diversas transformações na estrutura e dinâmica da família, é predominante um modelo familiar qualificado pelo poder paterno e, portanto, pela obediência dos filhos e da mulher a esse poder (BOCK *et al.*, 1999).

Segundo Brasil (2012) o abuso sexual pode ocasionar transtornos à saúde física e psíquica da vítima, atingindo com grande relevância seus familiares que vivenciam circunstâncias frequentes de angústia, pânico e medo, e quadros clínicos depressivos. Faz-se necessário o desenvolvimento de métodos de acompanhamento a todos os envolvidos, a fim de reduzir sentimentos de desespero, impotência e isolamento, preparando-os ao resgate da autoestima e esperança para colaborarem no tratamento da vítima de abuso sexual.

A seriedade da situação aponta a urgência de técnicas e procedimentos de avaliação efetivos que incluem: a constatação do abuso, em sucessão a denúncia, o acolhimento e acompanhamento do caso em órgãos de proteção à mulher, direcionamento do atendimento médico e psicológico, tanto para a vítima, quanto à família, para assegurar a proteção de outras situações abusivas (HABIGZANG; KOLLER, 2012).



Nessa perspectiva, o abuso e exploração sexual infantil de ambos os sexos tornou-se um enorme afronto para formuladores e administradores de políticas públicas. O Estatuto da Criança e Adolescente (ECA) constitui-se sobre os fundamentos de amparo às crianças e adolescentes, apontando os papéis no que diz respeito ao Estado, sociedade e família na busca de garantias dos direitos desta parcela da população e as diferentes punições determinadas a repressar práticas ou exclusão de ações contra meninos e meninas. (MOURA et al., 2008). O ECA em seu artigo 86 diz:

“[...] a política de atendimento dos direitos da criança e do adolescente desempenha-se através de um conjunto articulado de ações governamentais e não governamentais, da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios”. (BRASIL, 1990, p.37)

É responsabilidade da sociedade a prevenção ao abuso e o combate à violência e à exploração sexual, seja de crianças, adolescentes ou pessoas adultas. Por serem episódios que apresentam várias facetas e aspectos, essas categorias de violências devem ser protegidas de maneira a prevenir e impugnar suas raízes, mediante a uma prática de ações conjuntas de diversas políticas públicas e saberes científicos. Para isso, faz-se indispensável a atuação de encarregados governamentais no âmbito dos poderes municipais, estaduais e federais englobando também a sociedade civil. A compreensão de todos os agentes sociais da magnitude do fato é uma questão de suma importância, pois só é possível modificar a circunstância se houver um serviço de transformação social (MOURA *et al.*, 2008).

Conforme Moura *et al.* (2008), através do ECA foi possível criar conselhos municipais, estaduais, e federais de forma a garantir o cumprimento dos direitos das crianças e adolescentes. O artigo 5º determina que:

“Nenhuma criança ou adolescente será objeto de algum aspecto de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade, opressão, punido na forma da lei seja qual for o atentado por ação ou omissão aos seus direitos fundamentais”. (BRASIL, 1990, p.12)

Diversos tipos de abusos, violência e exploração sexual contra crianças e adolescentes ainda acontecem devido a uma cultura de imposição, onde se tem fortes laços entre predominantes e predominados (adulto/ criança). Laços estes que fazem com que aumentem as desigualdades econômicas, sociais, de gênero e de raça. (FALEIROS, 2001). Faz-se necessário uma transformação no modo de pensar e agir de cada ser humano, a fim de criar um sistema de proteção, contra qual seja o tipo de violência, ainda mais sobre os mais vulneráveis - neste caso as crianças - contribuindo assim com as leis de proteção já existentes.

### 3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Para o alcance dos objetivos propostos neste estudo, a metodologia utilizada foi à pesquisa bibliográfica, documental e relato de experiência através da abordagem qualitativa, objetivando mostrar a complexidade explanada no desenvolvimento do referencial teórico. Primeiramente, para fundamentação do projeto, o desenvolvimento teórico foi realizado através de pesquisa bibliográfica. Com base em artigos e outros documentos já elaborados buscou-se definir e conceituar especialmente sobre o tema abortamento e aborto de adolescentes vítimas de abuso sexual. Assim, para subsídio da presente pesquisa foram analisados 23 documentos, a fim de possibilitar o embasamento teórico sobre o tema proposto e que proporcionaram a divisão da estrutura do trabalho em que foi apresentada a revisão da literatura.

Contudo, entendeu-se a imprescindibilidade de utilizar de outros recursos que conseguissem contemplar a vivência de uma jovem que sofreu abuso, engravidou e realizou o abortamento, pois se trata de uma situação considerável e ao mesmo tempo velada no âmbito social e também acadêmico.

Nesse sentido, a apresentação de fragmentos do documentário “O aborto dos outros” (2008) foi o recurso utilizado com finalidade de retratar o drama vivenciado por uma adolescente de 13 anos abusada sexualmente, com conseqüente formação de conceito, e posterior registro em órgão civil e emissão de boletim de ocorrência policial, então encaminhada a um hospital público de São Paulo, onde optou pelo abortamento legal. O uso documentário como recurso foi utilizado pela falta de mulheres que conseguissem ou quisessem relatar o fato, pela temática ainda ser silenciada por todos e muitas vezes os agressores serem do âmbito intrafamiliar.

Foram utilizados referenciais teóricos e pesquisas documentais com amparo nas legislações vigentes e de proteção ao adolescente, onde foram empregados como fontes: artigos, revistas e periódicos da internet, como á Revistas em Serviço Social e Sociedade, Revistas de Psicologia e Saúde que explana a temática; artigos publicados na Scientific Electronic Library Online (SciELO); Pepsico, Lilacs, Biblioteca virtual em Saúde (BVS), dissertações de mestrado e doutorado relacionadas à temática estudada, com intuito de abordar o cenário nacional como o local de estudo deste trabalho.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 4.1 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Durante a produção para a realização do documentário, a adolescente em questão, P1, tinha 13 anos e cursava a 7<sup>o</sup> série do ensino fundamental, namorava há 6 meses e não possuía vida sexual ativa. P1 relata ter sofrido abuso sexual quando estava a caminho da escola sozinha; não conhecia o homem, pois o mesmo a abordou por trás com a utilização de arma de fogo e a obrigou a se deslocar para um local ermo próximo à instituição. P1 disse que o agressor *“falou para ela ser boazinha e que não gritasse, reagisse ou tentasse agredí-lo, assim ele não iria fazer nada de ruim com ela e nem com seus familiares, pois sabia onde ela morava”*.

Primeiro, o agressor retirou as roupas da parte de baixo dela, retirando as dele posteriormente, seguindo para o abuso sexual com penetração vaginal. Após consumação do ato, já vestida, o agressor a ordenou que esperasse no local até o término do horário escolar, para que assim ela pudesse sair com os demais alunos para que ninguém desconfiasse. A vítima conta ter permanecido no local muito tempo, por medo das ameaças do agressor e ausência de reação.

A gestação só foi identificada após sua mãe conduzi-la para avaliação médica, uma vez que identificou atraso menstrual. Através de um exame ultrassonográfico, constatou-se que ela estava grávida. Após a confirmação, P1 conseguiu relatar a ocorrência do abuso. Então, ambas se dirigiram a uma Delegacia de Polícia Civil, na qual efetuaram um Boletim de Ocorrência, e foram encaminhadas ao serviço de saúde de referência.

Uma vez na unidade de saúde referenciada, P1 foi acolhida pelo serviço de psicologia, relatando detalhadamente o acontecido, no decorrer do relato a psicóloga escuta e escreve as respostas da adolescente, há momentos que a psicóloga nem olha para o rosto da vítima, deixando transparecer que sua função ali era de cumprir exclusivamente os protocolos necessários estabelecidos pelo serviço especializado de saúde.. Após o atendimento a P1, a profissional acolhe a mãe, relatando que a filha contou do abuso após a avaliação médica, mas que antes da avaliação médica a filha já vinha demonstrando algumas inquietações: não ia à escola sozinha, demonstrava ansiedade, medo de ficar sozinha em casa e não ia nem à padaria sozinha.

A profissional orientou a adolescente então sobre os três possíveis recursos diante da concepção resultante de abuso sexual: 1) dar continuidade à gestação e assumir a maternidade; 2) manter a gestação e após o nascimento, oferecer a criança para adoção e 3) interrupção da gestação mediante o abortamento. Assim, P1 decide pela terceira opção: interromper a gravidez, pois relata que não conseguiria olhar para a criança, tão pouco amá-la.

A equipe médica se dispôs a realizar os procedimentos do abortamento o mais breve possível, submetendo-a a internação hospitalar imediata, uma vez que a feto já possuía idade gestacional avançada. Para a realização do abortamento, foi inserida uma medicação no fundo do colo uterino para o deslocamento da placenta, assim ocasionando contrações para expulsão fetal.

O procedimento delongou por mais ou menos quatro dias. Durante sua permanência, P1 realizava curtas caminhadas pelos corredores do hospital, assistia televisão, desenhava e coloria em um caderno, sempre amparada pelos profissionais, com abordagem e manejo da dor e orientando, tanto ela quanto a mãe, sobre a evolução do quadro, sempre expressando empatia e preocupação sobre a situação vivenciada pela jovem. Durante uma conversa no quarto, P1 relata sentir grande vontade de urinar, e, ao, se levantar da cama sua bolsa se rompe, iniciando assim a expulsão fetal. Ainda, a profissional da classe médica a orienta que não poderia tocar o feto. Assim, após finalização de todos os procedimentos e orientações, P1 e P2 saem do hospital e vão embora para casa.

Conforme citado por Souza (2012) a adolescente P1 personagem real do documentário apresentou algumas implicações em decorrência do abuso sexual como: gravidez não desejada ocasionando o abortamento, transtornos psicológicos, ansiedade, solidão, vergonha e medo. Entre os efeitos psicossociais passíveis de apontamento no caso de P1 pode-se apontar: negação, silenciamento, medo de ficar sozinha, atitudes infantilizadas e de isolamento social.

Segundo OMS (2013), as sete competências que integram os Serviços de Atenção Integral à Saúde da pessoa em Situação de Violência Sexual, não demonstra claramente se foram utilizadas no documentário pelo centro de saúde ao qual a adolescente foi acolhida.

A abordagem da problemática tem tomado cada vez mais importância, especialmente na sociedade em geral, visto que se transformou em um problema de saúde pública. No Brasil o abortamento clandestino é a quinta causa de óbito materno, significando, em números, que a cada dois dias uma mulher vem a óbito por aborto inseguro. Neste sentido, o abortamento deixa de ser visto como um fator exclusivamente legal, e passa a ser apontado como uma questão de ordem social. (OMS, 2012)

Obstante, a gravidez na adolescência vem sendo apontado como um problema de saúde pública, considerando que pode ocasionar complicações obstétricas, com repercussões para a mãe e os recém-nascidos, bem como dificuldades psicossociais, econômicas e biológicas. Tratando-se das complicações da gravidez em adolescentes, e o corpo da adolescente não estar preparado para essas mudanças, deve-se citar os casos de abusos: além de serem agredidas correm o risco de engravidar do agressor. Como narra P1 do documentário “O aborto dos outros”:

*P1 “[...] namoro há seis meses, mas nunca tinha tido relação sexual, antes do abuso”.*

A interrupção de uma gestação não planejada pode ser considerada o reinício e retomada de sua legitimidade para essas adolescentes vítimas de abuso sexual. Em muitos casos, ao término da gestação, ocorre falta de interesse em relação ao filho, conseqüente do impacto e trauma do abuso sexual. Possivelmente, a gravidez decorrente da agressão sofrida em seus corpos pode ser considerada como um empecilho para retomar a vida após o abuso sexual. Como relata P1 do documentário “O aborto dos outros”:

*P1 “[...] não quero dar continuidade a essa gravidez, não vou conseguir amar esse filho”.*

Quando não executado o abortamento, muitas adolescentes vivenciam uma gravidez indesejada, com o risco de buscarem abortos ilegais e possíveis complicações, arriscando comprometer seu futuro reprodutivo ou levá-las a óbito. Mesmo com a aprovação do abortamento em caso de abuso sexual, diversos profissionais e a própria sociedade, ainda demonstram resistência para a realização dos procedimentos previstos na legislação brasileira, desconhecendo os sofrimentos, traumas e sequelas oriundas da violência sexual e do abortamento, obtendo visões amparadas no senso comum e na construção mítico-religiosas presentes na cultura.

O abortamento em caso de gravidez resultante de abuso sexual, portado de consentimento para ser realizado, deverá consonar com um conjunto de fatores, amparados no exercício dos direitos éticos e morais, considerando discussões médicas sobre todos os procedimentos que devem ser ocupados, se tratando de uma adolescente ainda em desenvolvimento de seu corpo e com recusa de um conceito, não desejado e não consentido, e quão cauteloso deve ser esse procedimento.

Trata-se de um processo delicado: é preciso a realização de uma entrevista com a adolescente para que ela possa descrever o ocorrido e para que o profissional aponte seu estado psicológico e consiga, a partir das opções legais existentes, acolher a jovem e seus familiares na tomada de decisões. É imprescindível explicar as três opções de escolha perante a gravidez: a continuidade da gestação e maternidade assumida, a continuidade seguida de adoção e em último, a interrupção da gestação mediante ao abortamento previsto em lei. Segundo o art. 128 do Código Penal, de 1940, o aborto é legalizado em caso de violência sexual e em caso de risco de morte para a mãe e, em parecer posterior do Supremo Tribunal Federal.

Após a escolha da adolescente mediante as três opções possíveis, caso opte pelo abortamento, todo o processo deve ser realizado o mais breve possível, conforme a idade gestacional, pois quanto mais tardia, mais consequências trarão à adolescente. O procedimento é realizado no hospital por uma equipe multiprofissional composta de médicos, psicólogos e enfermeiros qualificados, buscando minimizar ao máximo o sofrimento da vítima. Como relata P3 do documentário “O aborto dos outros”:

*P3”[...] agora já está acabando os procedimentos, vamos tentar minimizar ao máximo esse seu sofrimento, já está quase no fim, você não precisa sofrer mais”.*

Em relação à subjetividade humana se deve levar em conta a relação entre as escolhas, suas consequências e os efeitos destas na vida de cada indivíduo - neste caso, a deliberação do aborto é uma decisão exclusiva da mulher - já se encontra requerida e está resguardada pela lei, livre de contestação. Outras questões devem ser consideradas, como a saúde da adolescente e futura criança, a acolhida desta criança após o nascimento - em caso de não interrupção da gestação; e o acolhimento que será realizado pós-gestação, visto que ficaram muitas marcas de agressões, não apenas corporais, mas também psicológicas. Nas palavras de Foucault citado por Machado:

*[...] sobre o corpo se encontram marcas dos acontecimentos passados da mesma maneira que dele nascem os desejos, os desfalecimentos e os erros; nele também eles se atam e se exprimem, mas nele também eles se desatam e entram em luta, se apagam uns aos outros e penduram seu insuperável conflito (MACHADO, 1979, p. 22).*

Para muitos profissionais acatar um pedido do abortamento e não atender a essa decisão pode ocasionar sofrimento a todos os envolvidos. É importante criar condições para diminuir os danos causados tanto psicológicos quanto corporais nestas adolescentes, evitando

o surgimento de transtornos pós-traumáticos que são capazes de influir na vida profissional, sexual e social das vítimas de forma recorrente e muitas vezes intransponível.

Quanto à questão de continuidade da gestação, faz-se necessário refletir sobre a relevância da mãe na vida dessa criança, o quão é importante a presença da mesma na participação e desempenho na vida do bebê, tornando-se pontos cruciais na formação do ser humano e fortalecimento de habilidades no trato psicossocial, ambiental e familiar. Segundo Borsa (2007):

Sobre a relação mãe-bebê, vem sendo aceitas virtude da relevância do vínculo materno-infantil para o fortalecimento emocional, social e cognitivo saudável da criança durante toda a sua vida. [...] A criação do vínculo mãe-bebê é essencial na infância e sua relevância é maior nessa idade do que nos períodos posteriores. O comportamento emocional da mãe orienta o bebê, conferindo particularidade de vida à sua experiência e servindo como construção da sua vida psíquica, por possibilitar identificações que poderão influenciar seu fortalecimento a posteriori.

Portanto, buscou-se com este estudo analisar os efeitos psicossociais em adolescentes que efetuaram abortamento decorrente de abuso sexual, com o intuito de investigar como o embate causado pela violência sexual pode interferir na saúde dessas jovens, bem como em seu convívio social, uma vez que o abuso sofrido por esta adolescente destrói a manifestação estabelecida quanto ao direito de liberdade, ferindo os direitos humanos fundamentais à vida e à segurança.

Neste artigo pretendeu-se também descrever a relevância da prevenção dos problemas psicológicos que ocasionam reflexos negativos em virtude do abuso sexual, como a depressão, baixa autoestima, ansiedade, isolamento e dificuldades nos laços afetivos e sociais, a fim de diminuir impactos nos danos decorrentes do abuso e do abortamento, captando seus efeitos no desenvolvimento destas jovens, diante de estudos longitudinais e avaliações psicológicas. Sendo assim, buscou-se entender, elucidar e refletir sobre a fundamentação legal do Código Penal no inciso II em seu art. 128 que legaliza o abortamento em casos de abuso sexual e estupro, desde que com autorização da mulher ou, quando incapaz, de seu representante legal, através de uma análise sobre a relevância dos bens jurídicos tutelados.

Defender o direito e garantir o cumprimento da proteção a crianças e adolescentes é função do Estado, estabelecer parâmetros de amparos totais, prevenção e combate à violência, abuso e exploração sexual, além da conscientização de toda a sociedade da gravidade do fato.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para obtenção de resultados relevantes foram realizadas revisões bibliográficas, pesquisa documental através de estudos já realizados, e relato de experiência a partir do documentário “O aborto dos outros”, aperfeiçoando ainda mais a pesquisa, na identificação do primeiro acolhimento até o procedimento do abortamento efetivado. O documentário citado foi de grande relevância na busca de auxílio para elucidar as questões levantadas na pesquisa, desde a atuação no primeiro acolhimento da vítima na identificação do ato, na esfera legal para resguardar de seus direitos, na minimização da ansiedade mediante os fatos e na preparação dos profissionais para a realização dos procedimentos.

Apesar de toda preparação, que se espera, existem profissionais, que desacreditam ou não estão aptos para a situação, ainda que com todo acesso ao aparato legal que respaldam a decisão do abortamento. No documentário utilizado nesta pesquisa, a mãe (P2) relata sobre como o escrivão da delegacia expôs sua percepção sobre a decisão de P1 em abortar: [...] vocês acham que fazer o abortamento é tão fácil assim [...].

Sabe-se que no Brasil há grande necessidade de desmitificação do tema abortamento para sua efetivação decorrente de abuso sexual. Para isto, não é necessário que a mulher apresente o Boletim de Ocorrência, laudo do Instituto Médico Legal ou ordem judicial, mas considera-se a credibilidade dada à palavra da mesma que procura pelo serviço especializado, garantindo assim o exercício do direito à saúde. No caso de vítimas de abuso, a mulher sente-se fragilizada, envergonhada, traumatizada, cabendo aos profissionais que acolhem a ética e sigilo perante sua situação, sem julgá-las pela decisão do abortamento.

Considera-se que o silêncio e a negação, em relação ao abortamento e ao abuso sexual, ainda perpetuam por parte da sociedade, vítima, família, e no âmbito dos saberes científicos. Uma temática que geralmente é evitada por todos, mas que não consegue silenciar a realidade. Em muitos casos de abuso o silêncio da vítima pode estar associado à vergonha, culpa, medo e descrença de seu relato, e até mesmo pelo prazer indevidamente gerado por parte do agressor. Já nas famílias o pacto do silêncio e negação pode estar ligado à integridade do nome familiar ao expor a situação. Na esfera científica, pode estar associado ao despreparo durante a formação acadêmica, ou à própria temática silenciosa, medo da quebra de sigilo profissional, medo de emissões de laudo e realização de depoimentos. De fato, o que ainda presenciamos é o fortalecimento do tabu produzido por uma moral perversa às mulheres, que



em grande parte das situações são colocadas como culpadas da situação e, portanto, de vítimas a alzozes, fruto de uma sociedade brasileira que ainda se mantém no modelo patriarcal e machista.

Dentre as limitações encontradas durante o processo de elaboração da pesquisa aponta-se a grande dificuldade na identificação de vítimas de abuso sexual que se voluntariassem a relatar os fatos, visto que muitas destas não procuram a lei, executam abortamento ilegal, grande parte dos agressores possuem vínculo intrafamiliar, além de outros motivos. Ainda, houve grande dificuldade no levantamento de artigos científicos relacionados ao tema, perante o silêncio que perpetua entre as vítimas, família, e a negação da sociedade em se falar sobre o tema, mesmo que este seja de extrema relevância. Diante das informações apresentadas, verificou-se a importância do desenvolvimento de mais estudos sobre a temática abordada, por se tratar de temas velados porem notoriamente necessários para a sociedade com pré-conceitos já estabelecidos e por todas as dificuldades em falar, encontrar, citar, estudar ou analisar o tema de forma ética e profissional.

## REFERÊNCIAS

AMAZARRAY, MayteRaya; KOLLER, Silvia Helena. **Alguns aspectos observados no desenvolvimento de crianças vítimas de abuso sexual**. Psicologia: reflexão e crítica. Porto Alegre. Vol. 11, n. 3 (1998), p. 559-578, 1998. Acesso em: 26 mar. 2017

ARAÚJO, M. F. **Violência e abuso sexual na família**. Psicologia em Estudo, v.7, p.3-11, 2012. Acesso em: 03 set. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes: **norma técnica / Ministério da Saúde**. – 3. ed. Atual e ampl. 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Acesso em. 07 out. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de situação em Ação: **Uma análise da situação de saúde no Brasil**- Brasília: Ministério da Saúde 2005. Acesso em: 02 de jun. 2017.

BRASIL, Estatuto da Criança e adolescente, **Lei nº8. 069 de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da criança e adolescente e dá outras providências. End. de e acesso: <http://www.mds.gov.br/cnas/legislacao/leis>. Acesso em:17 Mar. 2017.

BRASIL, Código Penal Brasileiro, **Artigo 128 do Decreto Lei nº 2.848 de 07 de Dezembro de 1940**. Dispõe Não se pune o aborto praticado por médico: Aborto necessário. Brasília: Código Penal 1940. Acesso em 08 de setem. 2016.

BRASIL, Código Penal Brasileiro, **Artigo 217 do Decreto Lei nº 2.848 de 07 de Dezembro de 1940, Incluído pela Lei nº 12.015, de 2009**. Dispõe A. Ter conjunção carnal ou praticar outro ato libidinoso com menor de 14 (catorze) anos: Brasília: Código Penal 1940. Acesso 08 de setem. 2016.

BRASIL; Código Penal Brasileiro, **Lei nº 12.015, de 7 de agosto de 2009**. Dispõe Dos crimes contra a dignidade sexual e dos crimes contra a liberdade sexual Brasília Código Penal Brasileiro 1940. Acesso em 8 de setem. 2016.

BOCK, Ana Mercês Bahia; FURTADO, Odair; TEIXEIRA, Maria de Lourdes. Psicologia: uma introdução ao estudo da Psicologia. São Paulo: Saraiva, 1988. Acesso em: 25 de maio 2017.

BORSA, Juliane Callegaro; DIAS, A. C. G. Considerações acerca da relação Mãe-Bebê da Gestação ao Puerpério. **Rev. Contemporânea Psicanálise e Transdisciplinaridade**, v. 2, p. 310-21, 2007.

CHILDHOOD, **World Childhood Foundation**.2011.Disponívelem: <<http://www.childhood.org.br/>>. Acesso em: 15 out. 2016.

CUNHA, Edite da Penha; SILVA, Eduardo Moreira; GIOVANETTI, M. A. C. **Enfrentamento à violência sexual infanto-juvenil: expansão do PAIR em Minas Gerais**. Belo Horizonte: UFMG, 2008. Acesso em: 26 mar. 2017.

DREZETT, Jefferson. **Violência sexual contra a mulher e impacto sobre a saúde sexual e reprodutiva**. 2003. Acesso em: 03 de nov. 2016.

FALEIROS Vicente de Paula e FALEIROS Eva Teresinha Silveira (Coords.). **Circuito e curtos-circuitos: atendimento, defesa e responsabilização do abuso sexual contra crianças e adolescentes**. São Paulo: Veras, 2001-2006. 126 p. (Série núcleos de pesquisa; 7) ISBN 85-87064-16-9

FIGUEIREDO, André Henri que. O aborto dos outros. **Youtube** 07 de novem. 2012. Disponível em [www.youtube.com/watch?v=de1H-q1nN98](http://www.youtube.com/watch?v=de1H-q1nN98). Acesso em 17 mar. 2017.

FIORELLI, O. J; MANGINI, R. C. R. **Psicologia Jurídica**. São Paulo: Atlas, 2009. Acesso em: 05 set. 2016.

FLORENTINO, Bruno Ricardo Bérghamo. **As possíveis consequências do abuso sexual praticado contra crianças e adolescentes**. *Fractal: Revista de Psicologia*, v. 27, n. 2, p. 139-144, maio-ago. 2015. Acesso em: 29 Jan. 2017.

FREITAS, Ângela. **Aborto: guia para profissionais de comunicação**. Recife: Grupo Curumim, 2011, 70 p. Disponível em: <[http://abortoemdebate.com.br/arquivos/Aborto\\_Guia\\_comunicacao.pdf](http://abortoemdebate.com.br/arquivos/Aborto_Guia_comunicacao.pdf)>. Acesso em 12 mar. 2017.

GUIMARÃES et al., Luísa de Campos. **Abortamento induzido em gestação decorrente de crime de violência sexual**. *Rev. Med. Minas Gerais* 2011; 21(4 Supl 6): S1-S143. Acesso em 07 Out. 2016.

HABIGZANG, L. F.; KOLLER, S. H. **Terapia cognitivo-comportamental e promoção de resiliência para meninas vítimas de abuso sexual intrafamiliar**. In D. D. Dell'Aglio, S. H. Koller & M. A. M. Yunes (Eds.), *Resiliência e psicologia positiva: Interfaces do risco à proteção* (pp. 233-258). São Paulo, SP: Casa do Psicólogo, 2012. Acesso em: 23 Fev. 2017.

JESUS et al., Damásio Evangelista de. **O aborto sentimental e a interrupção da gravidez da autora do crime de estupro**. [online] *Revista Âmbito Jurídico Penal*, 2016. Disponível em:<[http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?n\\_link=revista\\_artigos\\_leitura&artigo\\_id=9088](http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=9088)>. Acesso em: 01 out. 2016.

MACHADO, R. (Org.). (1979). *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal. (Edição com base em textos de Michel Foucault). Acesso em 10 de maio 2017

MATTAR, R.; ABRAHÃO, A.R.; ANDALAFT-NETO, J.; Colás, O.R.; SCHOROEDER, S.J.R. **Assistência multiprofissional à vítima de violência sexual: a experiência da Universidade Federal de São Paulo**. *Cad Saúde Pública*, 23 (2011), pp. 459–464. Acesso em: 23 Set 2016.

MINISTÉRIO DA SAÚDE SECRETARIA DE ATENÇÃO À Saúde. **SÉRIE A. NORMAS E MA: Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes.** 3 ed. Brasília DF: Ms, 2012. 124 p. Acesso em 09 Set. 2016.

MINISTÉRIO DA SAÚDE GABINETE DO MINISTRO. Define regras para habilitação e funcionamento dos **Serviços de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência Sexual no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).** Brasília 2013. Acesso em 03 de jun. 2017.

MOURA, Ana Cristina Amaral Marcondes de et al. **Reconstrução de Vidas: Como prevenir e enfrentar a violência doméstica, o abuso e a exploração sexual de crianças e adolescentes.** São Paulo: Copy Press, 2008. 96 p. Acesso em: 24 set. 2016.

OLIVEIRA, Martina Daolio de; SEI, Maíra Bonafé. **Abuso sexual e as contribuições da psicologia no âmbito judiciário.** 2015. disponível em: <<https://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/view/3732>>. Acesso em: 02 out. 2016.

PRADO, M. C. C. A. (Org.). **O mosaico da violência.** São Paulo: Vetor, 2012. Acesso em: 05 jan. 2017.

ROMARO, R. A; CAPITÃO, C. G. **As faces da violência: aproximações, pesquisas, reflexões.** São Paulo: Vetor, 2007.

ROMARO, R. A; CAPITÃO, C. G. **As faces da violência: aproximações, pesquisas, reflexões.** São Paulo: Vetor, 2011. Acesso em: 13 jan. 2017.

SOUZA et al., Flavia Bello Costa de. **Aspectos psicológicos de mulheres que sofrem violência sexual.** Volume 27, Issue3, September–December 2012, Pages 98–103. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1016/j.recli.2013.03.002>>. Acesso em: 10 set. 2016.