



ABORTAMENTO LEGAL APÓS ESTUPRO: RELATOS DE SOFRIMENTOS E DE ENFRENTAMENTO

Giovanna Malavolta Pizzo¹
Rafael de Tilio²

Resumo: Quando decorre gravidez da violência sexual (estupro) as mulheres podem decidir seguir com a gestação ou interrompê-la. O objetivo dessa investigação foi compreender como mulheres produzem sentidos sobre suas histórias, seus corpos e sexualidades após a realização de uma interrupção legal da gestação decorrente de estupro. Foram realizadas entrevistas com seis mulheres que utilizaram os serviços de interrupção legal da gestação em uma cidade de Minas Gerais, cujos conteúdos foram organizados através da análise temática reflexiva em três categorias. Para análise dos dados, partimos dos pressupostos das epistemologias feministas. Através dos relatos dessas mulheres fomos capazes de perceber que existe uma grande dificuldade no caminho dessas mulheres até os serviços de saúde, assim como um escancarado sofrimento perante as realidades das inúmeras violências sofridas.

Palavras-chave: aborto legal; violência sexual; feminismos, mulheres.

Abstract: When there is sexual violence and pregnancy due to rape, Brazilian women may decide to continue with the pregnancy or not. The objective of this paper was understanding how women produce meaning about their histories, their bodies and sexualities after realizing a legal abortion. Semi-structured interviews were conducted with six women who used the services of legal interruption of pregnancy in a city in Minas Gerais/Brazil, whose contents were organized through the of reflective thematic analysis in three categories. For data analysis, we used the feminist standpoint. Through the reports of these women, we were able to realize that there is a great difficulty in the path of these women to the health services, as well as a big suffering in the face of the realities of the innumerable forms of violence suffered.

Key-words: legal abortion; sexual violence; feminisms; women.

Resumen: Cuando un embarazo es resultado de violencia sexual (violación), las mujeres pueden decidir continuar con el embarazo o interrumpirlo. El objetivo de esta investigación fue entender cómo las mujeres producen significados sobre sus historias, cuerpos y sexualidades después de interrumpir legalmente un embarazo resultante de una violación. Se realizaron entrevistas a seis mujeres usuarias de los servicios de interrupción legal del embarazo en una ciudad de Minas Gerais/Brasil, cuyos contenidos se organizaron mediante análisis temático reflexivo en tres categorías. Para analizar los datos, utilizamos los presupuestos de las epistemologías feministas. A través de los relatos de esas mujeres, pudimos darnos cuenta de que existe una gran dificultad en el trayecto de esas mujeres hasta los servicios de salud, así como un sufrimiento abierto frente a las realidades de las innumerables formas de violencia sufridas.

Palabras clave: aborto legal; violencia sexual; feminismos, mujeres.

¹ Mestre em Psicologia pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). Psicóloga pela Universidade Federal de Uberlândia (UFU) e especialista em Fundamentos da Psicanálise: Teoria e Clínica (Instituto ESPE Brasil). Pesquisadora Associada do Laboratório de Estudos e Pesquisas em Sexualidades e Gêneros (LEPESEGE_UFTM).

² Possui graduação (2002) e pós-graduação (mestrado/2005; doutorado/2009) em Ciências (área de Psicologia) pela USP. Pesquisas nas áreas de sexualidades, gêneros e ideologia. Professor do curso de graduação em Psicologia e do Programa de Pós-graduação em Psicologia da UFTM.



Introdução

As violências contra as mulheres são um dos grandes problemas estruturais do Brasil. Segundo a Lei nº 11.310 de 7 Agosto de 2006, conhecida como Lei Maria da Penha, as cinco principais formas de violências contra mulheres são física, psicológica, sexual, patrimonial e moral. Para a Organização Mundial da Saúde (2021) a pandemia do coronavírus contribuiu para

que as violências cometidas contra as mulheres se agravassem devido ao contexto de isolamento. Além disso, para a OMS (2021) é urgente reduzir o estigma das violências e capacitar profissionais da saúde que possam intervir junto a essas mulheres visando diminuir as desigualdades de gênero.

A feminista e socióloga Heleieth Saffioti (2015) defendia o uso simultâneo dos conceitos de gênero e de patriarcado, pois para ela o patriarcado refere-se à uma história mais próxima, na qual foi implantada a hierarquia entre homens e mulheres com claras vantagens para os primeiros. A violência de gênero, dentre várias definições possíveis, pode ser entendida como uma força social que estrutura as relações de poder entre os gêneros, modelando as dinâmicas sociais (Lourdes Bandeira, 2017).

Dentro dos conceitos de violência sexual e violência de gênero, o estupro enquadra-se como uma das mais alarmantes questões para as políticas públicas brasileiras. De acordo com o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA, 2023), a inexistência de pesquisas especializada sobre violência sexual faz com que ainda não saibamos qual o número exato de estupros ocorrido anualmente no país. Estimam-se 822 mil casos de estupro por ano, dois por minuto, desconsiderando os que não chegam à polícia ou ao sistema de saúde (IPEA, 2023).

O Código Penal Brasileiro em seu artigo nº 213 (alterado pela Lei 12.015 de 2009) define estupro como “constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a ter conjunção carnal ou a praticar ou permitir que com ele se pratique outro ato libidinoso”. Quando há gravidez decorrente de estupro a mulher pode decidir seguir com a gestação ou interrompê-la em dispositivos de saúde pública, assistida por equipes multidisciplinares capacitadas. Segundo a Organização Mundial da Saúde (2005) o aborto pode ser definido como “morte ou expulsão do feto, espontânea ou induzida”, esta última quando a expulsão do feto ocorre por interferência externa. Salvos os casos respaldados



em lei (Lei 2848/40), o aborto induzido é considerado crime, fazendo com que muitas mulheres em situação de violência recorram à ilegalidade.

Seguindo as recomendações da Portaria nº 1.508 de 2005 do Ministério da Saúde que autoriza o aborto em caso de estupro, de anencefalia fetal e risco de vida à mulher, foi autorizado pela Lei nº 13.989/2020 e pela Portaria nº 467/2020 do Ministério da Saúde a utilização em caráter emergencial do aborto assistido por telemedicina (teleaborto) por parte da equipe de ginecologia. Em suma, trata-se de garantir o acesso a um direito para mulheres que não raro estão submetidas a discursos religiosos e de extrema direita crescentes em nosso país.

Em 2011 o Ministério da Saúde publicou a segunda edição do documento “Atenção Humanizada ao Abortamento”, trazendo informações importantes sobre a chegada das mulheres aos serviços de saúde; o documento também reitera a necessidade de uma escuta ativa, empática, sensível e sem julgamentos por meio da equipe de saúde. Porém, na prática, ao chegarem aos serviços de proteção legal e também aos serviços de saúde, as mulheres ainda encontram muitas barreiras para efetivar direitos sobre seus próprios corpos (Jéssica Silveira et al., 2021). Os serviços de aborto legal no Brasil são poucos comparados aos casos de violência sexual. Além disso, estudos mostram distanciamentos entre os serviços de saúde autorizados previstos pelas políticas públicas e a realidade do funcionamento (Alberto Madeiro; Débora Diniz, 2016).

O aborto é uma questão de saúde pública em nosso país, independentemente de ser considerado legal ou não, e é uma prática que seguirá acontecendo. De acordo com a Pesquisa Nacional de Aborto (PNA) de 2021, estima-se que uma entre cada sete mulheres teve um aborto antes dos 40 anos. Estudo recente entre as três edições (2016, 2019 e 2021) apontou um diferencial racial: maiores percentuais de aborto entre mulheres negras quando comparadas as mulheres brancas (Débora Diniz et al., 2023).

Entendemos que na sociedade em que estamos inseridas, o controle sobre os corpos é exercido de maneira patriarcal, um campo de intersecção entre forças materiais e simbólicas (Silvia Federici, 2020) que retira a autonomia e o direito de deliberar livremente sobre o que querem fazer com seus corpos – e eventualmente, gestações. É necessário desnaturalizar o discurso do que mulheres devem ser, fazer e sentir, principalmente quando dizem respeito à uma maternidade compulsória, devendo existir o direito de escolher da mesma forma que é facultado aos homens (Ana Holanda; Rafael Xerez’, 2021).



Precisamos falar sobre aborto, violências e estruturas sociais a partir de perspectivas feministas. É preciso que se questione o discurso empirista científico ao qual estamos perversamente conjugadas e que se desafie o conhecimento neutro e absoluto produzido por principalmente, que leva a perspectivas parciais (Donna Haraway, 2009). Faz-se mister que as mulheres escrevam às mulheres (Hélène Cixous, 2022), que nos lancemos ao texto como produção de conhecimento e de nosso saber localizado a partir do *feminist standpoint*. Assim, essa investigação propôs-se a escutar algumas histórias de mulheres sobre seus corpos e sexualidade que utilizaram um serviço de saúde no interior de Minas Gerais para realização de uma interrupção legal da gestação. Portanto, nosso objetivo neste trabalho foi compreender como mulheres produzem sentidos sobre suas histórias, seus corpos e sexualidades após a realização de uma interrupção legal da gestação decorrente de estupro.

Aspectos Metodológicos

Essa é uma pesquisa qualitativa cujo propósito é compreender sentidos, ideias, contextos e particularidades (Maria Cecília Minayo, 2014). Foram convidadas a participar desta pesquisa mulheres que realizaram interrupção legal da gestação decorrente de estupro. Os critérios de inclusão para participação foram: serem mulheres, independentemente de condição socioeconômica, profissão ou outros fatores afins, e terem realizado uma interrupção legal de gestação após ocorrência de estupro. No total foram entrevistadas seis mulheres contatadas por intermédio e colaboração do Núcleo de Atenção Integral às Vítimas de Agressão Sexual (NUAVIDAS). Fundado em 2017, é um ambulatório do Hospital das Clínicas de Uberlândia formado por um grupo transdisciplinar de psicólogas, assistentes sociais, ginecologistas, pediatras, enfermeiras e estudantes de diferentes áreas do saber. O grupo atende crianças, adolescentes e mulheres vítimas de violência sexual realizando a interrupção de gravidez nos casos devidos.

A partir da autorização para realização da pesquisa a pesquisadora entrou em contato com a equipe do NUAVIDAS e realizou com auxílio da equipe do serviço buscas ativas durante os meses de março de 2022 até agosto de 2022 por potenciais participantes durante os dias de serviço do ambulatório - isto é, quando as usuárias recebiam atendimentos era perguntado se gostariam de participar da pesquisa e, em caso positivo,



eram individualmente direcionadas para outra sala com a pesquisadora. Após a explicação do estudo de modo preciso e cuidadoso, deixando claro todas as questões éticas e solicitando autorização para audiogravar as entrevistas, a participação era firmada através da assinatura voluntária do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, havendo duas alternativas para realização da pesquisa: naquele momento no ambulatório ou em um outro momento em formato online pela plataforma Google Meet em horário e dia combinados. Algumas mulheres recusaram prontamente o convite ou desistiam após o aceite. É compreensível que existam recusas e desistências já que falar sobre essa experiência vivida pode ser doloroso. Agradecemos aqui publicamente a participação de todas as mulheres envolvidas no estudo.

A entrevista na pesquisa é uma aposta na troca de informações. Assim, foi utilizado um pré-roteiro (uma entrevista semiestruturada) que abordou os temas do corpo e sexualidade após aborto (cuja gravidez foi recorrente de violência sexual). O pré-roteiro foi utilizado de forma cautelosa permitindo a participante guiar a entrevista mais do que a pesquisadora. Deve-se também considerar que a pesquisa foi realizada durante a pandemia do COVID-19, estando a pesquisadora dentro do hospital e vivenciando também esse momento com as participantes. Como mulher e feminista, poder estar nesse lugar acompanhando essas mulheres deu tom à essa escrita que pertence à experiência única que foi ver tão de perto grandes sofrimentos femininos.

Mediante consentimento das participantes as entrevistas foram audiogravadas e transcritas na íntegra. Liane Rosa e Luiz Mackedanz (2021) apontam que a análise de dados não deve ser considerada a etapa de um processo racionalista, mas sim a admissão de uma postura epistemológica apoiada no anarquismo metodológico. As participantes dessa pesquisa são mulheres jovens, heterossexuais, com uma renda média de 1,3 salário mínimo cada uma, moradoras de cidades da região interiorana de Minas Gerais. Todas concluíram a educação básica (ensino médio completo) e algumas possuem ensino superior completo ou incompleto, portanto, possuem elevado nível de escolarização formal. Além disso, são em sua maioria, profissionais autônomas. As principais características das participantes constam na Tabela 1, abaixo.

As participantes tiveram seus nomes substituídos por fictícios, conforme preconizado no Código de Ética Profissional do Psicólogo e da Resolução 466/12 do CNS. Após a realização da entrevista, de modo a acolher o potencial sofrimento revivido,



as participantes seguiram nos atendimentos médicos e psicológicos disponibilizados pela equipe do NUAVIDAS.

TABELA 1 – Dados sobre as participantes

Nome fictício	Idade	Sexo/ Gênero	Orientação sexual	Ocupação	Renda Pessoal (em salários mínimos)	Renda Familiar (em salários mínimos)	Escolaridade	Cor da pele	Orientação Religiosa
Elis	34 anos	Feminino	Bissexual	Autônoma	1	Individual	Superior incompleto	Parda	Não tem
Cássia	35 anos	Feminino	Heterossexual	Gestora	2	4,5	Superior completo	Branca	Católica
Rita	36 anos	Feminino	Heterossexual	Monitora de produção	1,5	Individual	Ensino médio completo	Preta	Católica
Elza	21 anos	Feminino	Heterossexual	Bombeira Civil	1,5	Individual	Ensino médio completo	Parda	Não tem
Maysa	25 anos	Feminino	Heterossexual	Segurança	1	1,5	Ensino médio completo	Branca	Cristã
Gal	31 anos	Feminino	Bissexual	Do lar	1	1	Ensino médio	Branca	Não tem

Para análise de dados da pesquisa foi utilizada a técnica de Análise Temática Reflexiva (ATR) (Virginia Braun; Victoria Clarke, 2019), uma das modalidades das análises de conteúdo (Rosa; Mackedanz, 2021). Assim, após a realização e transcrição das entrevistas na íntegra, foram realizadas leituras do conteúdo junto à escuta das gravações, seguidas da etapa de codificação dos conteúdos (denominados “referências”) em temas (categorização). Durante a etapa de codificação os conteúdos das entrevistas são organizados e selecionados de forma com que possam ser identificados padrões (semânticos e interpretativos) para posterior geração dos temas (Renato Marques; Billy Graeff, 2022).

Para compreender os conteúdos das entrevistas a análise partiu de alguns pressupostos das epistemologias feministas. De acordo com Margareth Rago (2019), os feminismos têm produzido não apenas uma crítica ao modo de produção do conhecimento científico, mas também um diferente modo de operação e articulação nessa esfera. A partir do pressuposto do gênero (e não apenas as classes sociais) como marcador das diferenças sociais, as epistemologias feministas propõem uma não-universalidade dos sujeitos, assim como uma série de recortes interseccionais para esclarecer que não existe uma categoria universal chamada “mulher” – mas sim mulheres com suas especificidades³.

³ Adota-se nesse texto o plural no feminino para que recordemos exatamente dessa diversidade de localidades e pluralidades femininas, além de permitir um posicionamento contra a lógica científica predominantemente masculina.



Especificamente para codificação e categorização foi utilizado o Software webQDA de análise qualitativa de dados (Francislê Sousa; Antonio Costa; Antonio Moreira, 2019). Os conteúdos do conjunto das entrevistas foram organizados em três categorias: A história e a descoberta (31 referências); A escolha: entre a culpa e o alívio (24 referências) e Ser mulher e sexualidade (20 referências). Considerando o grande número de excertos (referências) estabelecidos, serão apresentados apenas os que melhores exemplificam cada tema.

Há de se destacar que a análise temática reflexiva converge com as epistemologias feministas quando ambas defendem a impossibilidade da universalização e existência prévia das categorias de compreensão da análise. A ATR parte da suposição de que é impossível para a construção das interpretações a existência de categorias estanques e prévias, mas deve-se levar em conta todas as particularidades dos sujeitos e também dos determinantes sociais que os envolvem, destacando o potencial transformador tanto em âmbito social quanto científico (Marques & Graeff, 2022; Rago, 2019).

A presente pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (CEP-UFTM) com CAAE 52708421.8.0000.5154 e parecer de aprovação 5.080.543.

Resultados e Discussão

Os resultados das entrevistas são apresentados alinhavados às teorias feministas, sem nos esquecer que as grandes protagonistas do estudo foram as mulheres que mesmo em situações desconfortáveis fizeram possível essa pesquisa acontecer e ser escritas por outras mulheres (Cixous, 2022; Haraway, 2009).

Essas mulheres (nomeadas como grandes cantoras da música popular brasileira) nos emprestam suas histórias para que possamos pensar o corpo e a sexualidade após a interrupção da gestação decorrente de estupro. Mulheres que não haviam sido ouvidas anteriormente, diferente das cantoras que as nomeiam, aqui encontram um “lugar de fala”. Nesse trabalho, entendemos “lugar de fala” como um termo que surge a partir da discussão sobre *feminist standpoint*, ou seja, um ponto de vista feminino, enfatizando a diversidade, a teoria racial crítica e também o pensamento decolonial, defendido por Djamila Ribeiro (2017). A ideia assumida por essa autora é que os corpos dessas mulheres, entendidos como subalternizados, possam reivindicar sua existência aqui através de suas vozes.



Metade das mulheres que participaram desse trabalho se declaram pardas ou negras. Não podemos nos esquecer também do recorte de raça apesar de não ser esse o foco dessa investigação, pois é preciso nos recordar da importância do feminismo negro ao questionar nossa sociedade desigual, para que possamos pensar em um novo modelo de sociedade - precisamos escutar a voz dessas mulheres sem esquecer de nos atentarmos a esse recorte (Ribeiro, 2017, p. 9). São elas: Elis, uma mulher autônoma com uma difícil experiência no serviço de saúde, nos conta sobre como todas as violências a marcaram de formas singulares; Cássia, totalmente sozinha e desamparada após as violências sofridas, encontrou no serviço de saúde um lugar de acolhimento, mas ainda assim vivia a dicotomia entre certo e errado, alívio e culpa; Rita, mãe de duas crianças, em meio à uma rotina de trabalho extremamente exaustiva, nos conta dos sentimentos de medo, raiva, vingança, angústia e alívio que sentiu em todas as etapas de sua história; Elza, uma jovem mulher percebeu que havia algo errado quando foi a uma confraternização de amigos e acordou sentindo dores e sozinha que, após tudo que passou, não se sente preparada para se envolver com outras pessoas; Maysa, após pensar que estava doente, descobre que havia sido violentada enquanto estava inconsciente, permanece com muita raiva ao contar que acha que homens vivem para outros homens; Gal, uma mulher autônoma, nos descreve tudo que viveu como um mal que nunca poderá ser reparado, contando de seus sentimentos de nojo e vergonha.

Para ouvi-las, dividimos as informações em três categorias. A primeira “A história e a descoberta”, descreve as histórias das violências sofridas, a descoberta da gravidez e todos os sentimentos atrelados como medo, nojo, vergonha, susto e desespero. O desamparo também permeia o discurso dessas mulheres, assim como a possibilidade de suicídio como a única saída, caso o serviço de saúde não existisse. A segunda “A escolha: entre a culpa e o alívio”, aponta as dificuldades vividas pelas mulheres na hora de optar por seus direitos previstos em lei. Entre dilemas religiosos e falta de rede de apoio, elas nos narram uma mistura de sensações e sentimentos entre culpa e alívio, sem se esquecerem de todas as marcas das violências revividas durante o procedimento cirúrgico ou medicamentoso para interrupção da gravidez. A terceira “Ser mulher e sexualidade”, discorre sobre a vida das mulheres após o aborto, como a relação dessas mulheres com elas mesmas com uma violência que gera e deixa sintomas, diferentes olhares sobre o que é ser mulher e o que é a sexualidade, assim como a possibilidade de enxergarem ser possível uma vida sexual e relacionamentos após tudo que (sobre)viveram.



A história e a descoberta

As histórias contadas por essas mulheres são entendidas como recortes importantes de suas vidas e de como terem sido violentadas as levou a caminhos diferentes do que planejavam. Conforme mencionado, é necessário relembramos que não há uma história única sobre o corpo de uma mulher, mas sim uma pluralidade de histórias submetidas às hierarquias raciais, sexuais e geracionais, invalidando pontos de vista universais (Federici, 2020).

A violência sexual e sua proliferação em nossa sociedade exprime a face brutal da intensificação do sexismo, envolvida diretamente com a lógica da dominação masculina e do patriarcado. Essa lógica é responsável por alimentar papéis, mecanismos e estratégias de controle sobre os corpos e vidas das mulheres em prol dos homens conhecidos ou desconhecidos dentro ou fora de casa (Angela Davis, 2016; Saffioti, 2015). Uma informação importante encontrada nesta pesquisa é que metade das participantes foram violentadas por pessoas próximas:

Meu ex-companheiro aproveitou de uma situação de uma festa de aniversário que a gente tinha feito para a minha filha menor e assim, como eu tenho uma carga de horário muito extensa, cansativa, eu estava há quase dois dias sem dormir. Então eu estava muito cansada, muito exausta. Então, assim, ele acabou aproveitando desse meu cansaço e me violentou (Rita)

Devido ao modelo gendrado das relações, não raro as violências em nossa sociedade reproduzem um discurso de que o autor da violência não seria pessoa próxima das vítimas (Rosa Borges; Jackeline Santana, 2022). Todavia, o relatório de 2021 da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2021) denuncia que uma em cada quatro mulheres jovens (15 a 24 anos) que estiveram em um relacionamento terá sofrido violência por volta dos vinte anos. Apesar disso, não existe no nosso país nenhuma definição jurídica de estupro marital, estando a violência conjugal enquadrada na Lei Maria da Penha.

A dupla jornada de trabalho das mulheres, no trabalho e em casa, cuidando do lar e dos filhos, é exaustiva. O trabalho doméstico e com os filhos não são entendidos como “trabalho”, fruto dos processos de subjetivação gendrados de nossa sociedade, e com isso muitas mulheres adoecem, conforme observado por Valeska Zanella (2018). O dispositivo materno proposto por essa mesma pesquisadora traz como consequência para as mulheres o fato de se subjetivarem em um heterocentrismo, em que priorizam, sobretudo, o outro (maridos e filhos), ficando elas próprias em segundo plano. É válido



ressaltar que mesmo quando sem filhos, as mulheres estão submetidas ao dispositivo materno, sendo demandadas a serem cuidadoras. As mulheres estão envoltas em uma dupla moral sexual, sendo comumente designadas como objetos sexuais, independente das suas particularidades.

Duas participantes relataram terem sido embriagadas e/ou drogadas com substâncias ilícitas sem seu conhecimento por esses homens que não eram completos desconhecidos:

Eu tinha um amigo que ficava insistindo até que um dia a gente saiu, bebeu e eu comecei a sentir muito sono e pedi para ir pra casa. Eu cheguei em casa, não lembro de muita coisa... não lembro como que eu entrei, só lembro que fui pra casa e lembro de acordar com ele do meu lado sem roupa. Ele disse que foi consentido e que usou preservativo. Só que eu não lembro de consentir e nem lembro dele ter usado preservativo, porque ele não usou (Maysa)

Estava em uma reunião de amigos, e uma das pessoas que estava lá, ele se ofereceu para dirigir o meu carro porque ele estava a pé nesse dia, ele tinha ido de carona... Eu não conseguia identificar o que o local era. Depois disso eu não sei mais o que é coisa da minha cabeça, o que não é. Eu sei que em determinado momento eu acordei um pouco mais consciente. Eu sabia que eu não estava na minha casa... e aí eu estava sentindo muita dor no meu corpo, eu sabia que tinha acontecido alguma coisa, eu só não sabia o quê. Na verdade, eu acho que eu sabia, mas eu não estava querendo acreditar (Cássia)

De acordo com estudo de Luciana Massaro et al. (2019) o diagnóstico de transtorno por uso de álcool e o beber pesado episódico são fatores associados ao aumento da probabilidade de vitimização por estupro, seja em homens ou mulheres. Apesar do fato supracitado, não podemos compactuar com a lógica patriarcal de culpabilização da vítima, ainda mais porque “beber pesado episódico” pode ter sido incitado/efetuado por terceiros, assim como mostram os relatos.

Além disso, o entorpecimento dessas mulheres pode ser ter sido feito com drogas legais como o álcool, ou até mesmo com drogas ilegais, sintéticas, comumente presentes em casos de violência sexual (Elizama Kluk et al., 2022). A partir do que nos contam Maysa e Cássia, podemos ver uma das estratégias da manutenção da violência em nossa sociedade: ao entorpecerem as mulheres, esses homens agem para que o patriarcado permaneça. A embriaguez e o estado entorpecido são recursos utilizados para a manutenção do dispositivo de eficácia masculino, ocupados em reafirmar o lugar de “fodedor” e de sua virilidade sexual (Zanello, 2018).



O fato de nós mulheres não estarmos – e não nos sentirmos - seguras com conhecidos e ainda menos com desconhecidos explicita o próprio patriarcado como violentador das mulheres. É um jogo político de desonestidade contra as mulheres que resulta em dúvida somada à falta de compreensão do que aconteceu e da violência sofrida, chegando a duvidarem de si mesmas.

Dessa forma, o patriarcado pode ser entendido como um pacto entre os homens, o homem sendo sempre considerado como sujeito e a mulher como apenas o “outro” (Saffioti, 2015, p.139). Operando na lógica supracitada, diferentemente daquelas que foram drogadas por conhecidos, algumas participantes foram violentadas por desconhecidos: “Eu peguei uma carona no meu bairro, combinei o programa com ele, mas ele me levou para um local lá do bairro e fez o ato, tentei sair e não consegui. Resolvi não reagir porque ele podia me matar” (Elis); “Eu trabalhava em uma casa noturna quando aceitei uma carona e uma bebida. A bebida estava drogada, eu acordei nua na BR [rodovia] e dopada” (Gl); e:

Essa festa, eu não consigo lembrar as pessoas que foram, porque eu acho que as pessoas colocaram um tipo de substância na bebida, algo do tipo. Só que eu sei que teve a violência por conta das dores. A gente sabe quando o corpo da gente foi mexido (Elza)

Fica claro para nós que os homens se beneficiam da estrutura política patriarcal, utilizando cada vez mais os mecanismos de violência contra as mulheres. Esse lugar de poder faz com que as mulheres tenham medo de reagir, pois podem ser mortas. Em 2022 o Monitor da Violência, projeto do Núcleo de Estudos da Violência da Universidade de São Paulo (NEV/USP, 2023), apontou que uma mulher foi morta a cada seis horas apenas por serem mulheres, somando 1,4 mil mulheres vítimas de feminicídio. Faz-se mister pensarmos a necessidade de políticas públicas de proteção das mulheres, em suas inúmeras configurações de vida, trabalho e independências. Sabemos que atualmente não há liberdade para poder sair na rua e viver tranquilamente, isso para toda e qualquer mulher. Independentemente de estarem trabalhando ou em uma festa, por exemplo, aparentemente não há local em que as mulheres estejam tranquilas sem medo de terem seus direitos violados.

Outro fator ao qual devemos nos atentar é que tanto Elis quanto Gal são profissionais do sexo. Não podemos ignorar as relações entre prostituição e violência de gênero e o quanto essas mulheres estão inseridas nessa dinâmica gendrada: parte da



sociedade concebe que elas exercem atividades não são somente ilícitas, mas também moralmente reprováveis, o que as expõe ainda mais às violências que repercutem diretamente na saúde mental e física (Francisco Neto; Joze Oliveira; José Rocha, 2007).

Ao mesmo tempo, o Estado se exime da responsabilidade em relação a essas mulheres, algumas delas vivendo em situações de vulnerabilidade e risco psicossociais, e o fato de serem profissionais do sexo não as protege de serem estupradas. Ao discutir aspectos favoráveis e contrários à legalização da prostituição, Luís Felipe Miguel (2014) apresenta argumentos sobre a necessidade de proteger as profissionais do sexo de agressão de clientes, cafetões e policiais, além de também reduzir a estigmatização que as atinge, encontrando possíveis vias de acesso à uma vida mais digna. Em contrapartida, um dos seus argumentos é o de que a prostituição contribui para manter o acesso ao corpo das mulheres como um direito dos homens, fomentando a objetificação e a violência (Miguel, 2014).

Além disso, de acordo com a pesquisa realizada por Neto, Oliveira e Rocha em 2007, é pequeno o número de mulheres que tomam alguma “atitude” após terem sido vítimas de atos violentos. Aqui nos cabe questionar, teriam Elis e Gal de alguma maneira consentido com as violências sofridas, caso não tivessem engravidado dessas violências? Não sabemos de fato responder, mas podemos escutá-las. Quando perguntamos às participantes o que sentiram após as violências sofridas, elas relataram sentimentos como medo, vergonha e nojo dos próprios corpos: “Eu senti medo, senti vergonha. Sei lá muita coisa. Passou muita coisa pela minha cabeça. Então, assim, no primeiro momento, assim eu pensei que não, que não tinha solução, que ninguém ia me apoiar” (Rita); “Me senti perdida, de mãos atadas, sem saber quem procurar. Tinha nojo de mim mesma e vergonha de me olhar no espelho, o mal que ele me fez não tem como ser reparado” (Gal).

As participantes compartilham “estarem perdidas”, imaginando que não receberiam apoio de ninguém. Os sentimentos elencados pelas participantes também foram encontrados em outros estudos (Camila Giugliani et al., 2021; Carolina Machado et al., 2015; Nunes: Morais, 2016). Além do mal-estar que permeia as próprias violências, tanto Rita quanto Gal nos disseram importantes colocações sobre as políticas públicas em nosso país. Parece distante para nós pesquisadoras, mas elas nos contam uma completa desorientação em relação ao que fazer, o que faz parecer não haver solução possível para experiência tão difícil. Podemos elencar a dificuldade em acessar o serviço de saúde e a



falta de repertório social do que fazer nessas situações como fatores alarmantes em nossa sociedade.

Outrossim, quando falamos do repertório social pensamos em um direito humano básico de acesso à informação. Entretanto, essas mulheres enfrentam inúmeras barreiras para chegarem aos serviços de aborto previsto em lei, poucas sabem sobre suas existências (fato comentado adiante) e há pouca divulgação coletiva. É impossível separar as políticas públicas de cuidados à saúde das mulheres de um contexto social em que seus direitos à autonomia, integridade corporal e liberdade sexual que além de não reconhecidos, são repudiados por discursos religiosos em um estado que se diz laico (Giugliani et al., 2021).

A descoberta da gravidez foi, de certa forma, devastadora para essas participantes. Como se o estupro deixasse rastros, a gravidez foi entendida como “corpo estranho” resultante de uma violência inominável: “Descobrir a gravidez foi um pesadelo, fiquei desesperada, eu sentia ainda mais nojo de mim mesma, queria esfaquear a minha barriga” (Gal).

Acreditamos que para Gal e todas as outras mulheres que são violentadas no Brasil, a gravidez decorrente de um estupro entra em um escopo do indizível, em reviver violências reiteradamente sofridas, tanto como impacto em suas vivências, quanto serem obrigadas a contar inúmeras vezes para poderem ter “direito” aos seus direitos. Assim como no estudo de Machado et al. (2015), o susto, o desespero e a angústia também marcam seus discursos no momento de descoberta da gravidez: “Eu levei um susto, tomei um choque porque não era uma coisa que estava nos meus planos e uma coisa que eu não, eu não sabia. Tipo assim, eu tive que ir pensando, juntando as peças” (Rita); “Na hora que eu descobri meu mundo caiu... Eu falava eu nunca vou ser mãe, não é uma coisa que eu desejo, não é uma coisa que eu quero, não é uma coisa que eu dou conta de fazer, entendeu?” (Maysa);

Eu fiquei sem chão. Para mim, era o meu último dia de vida, porque não conseguia acreditar no que estava acontecendo. Já foi traumatizante ter passado tudo o que eu passei e ainda ter uma gravidez indesejada de uma pessoa que você nem sabe que é ou de várias pessoas. Então, é horrível ter a sensação de ter uma coisa crescendo dentro de você que você não queria e você não saber de quem que é, não ser uma coisa que você queria. Foi horrível, foi a pior parte da minha vida (Elza)

E aí, sei lá, fiquei assim, em choque. Levei uns três dias para meio que agir em relação, agir não, porque eu não fiz nada. Mas assim, comecei a pensar o que eu faria, se eu contaria para alguém, se eu procuraria alguém. Só que assim, eu estava em total negação, em total negação. Eu



não queria mesmo aquilo para mim. Não queria, não queria. Eu não conseguia aceitar. A minha sensação é de que eu estava assim, com uma doença em mim, e eu queria tirar, eu não queria aquilo comigo. Só que assim, na minha cabeça, até então eu não tinha opções, era isso (Cássia)

Não há como não deixar de lembrar da música da artista Maysa ao ler os relatos dessas mulheres: “Sei que você me entendeu/Sei também que não vai se importar/Se meu mundo caiu/ Eu que aprenda a levantar.” Enquanto leitoras – aqui, em texto – mas também enquanto *escutadoras* dessas mulheres (Débora Diniz: Ivone Gebara, 2022), podemos perceber a complexidade vivida em precisar juntar as peças de tudo que lhes aconteceu, em pensar que partir das violências sofridas, todos os aspectos sociais, individuais e subjetivos tomam outras dimensões. Quando o mundo cai, nós pensamos nessa quebra e nesse despedaçar da subjetividade e da própria desesperança dessas mulheres.

Em seus relatos também ouvimos/lemos a solidão na busca por seus direitos. A prática da escuta/leitura de relatos tão difíceis é sempre incômoda, pois ela nos desloca das certezas do vivido e nos coloca de frente as mazelas de nossa sociedade. A escuta feminista nos escancara o desamparo, a coragem e a (sobre)vivência de mulheres submetidas a um regime de poder patriarcal que as discrimina, oprime, violenta e mata (Diniz: Gebara, 2022).

As mulheres, em sua maioria, optaram por não compartilhar a gravidez com outras pessoas a não ser as integrantes da equipe do dispositivo de saúde. Para além da desinformação e falta de orientação das políticas públicas, existe uma dificuldade em criar uma rede de apoio: “Precisei muito de orientação e foi muito difícil encontrar mesmo quem pudesse me ajudar nesse sentido. A gente realmente se sente numa situação em que você não tem com quem falar. Você não sabe, na verdade, nem por onde começar” (Cássia).

Diante da solidão, do desamparo, do mundo caindo, da falta de assistência e da descoberta de uma “coisa crescendo”, entende-se um duplo sofrimento: a gravidez somada às violências sofridas junta-se mais um desafio, o de encontrar um serviço de saúde que acolha na sua decisão, ou incerteza, de realizar o abortamento (Vanessa Dios, 2016). As mulheres não sabem por onde começar. A estrutura patriarcal gendrada dispõe uma nuvem de fumaça sobre a pouca assistência existente, o maior interesse está no controle dos corpos das mulheres, enquanto essa deveria estar voltada para a emancipação feminina e para a prevenção da violência sexual. Cogitar o suicídio aparece como denúncia de sofrimentos latentes: “Por um instante eu pensei: eu não vou ter ninguém e a



forma mais simples de resolver isso é fazer um suicídio. No momento eu pensei e eu comecei a pesquisar sobre o suicídio” (Elza); “Pensei em suicídio, só queria cortar essa parte do corpo fora” (Cássia).

O impacto violento de cogitar abrir mão da própria vida nos faz refletir sobre incontáveis sofrimentos. O suicídio também aparece como única possibilidade caso não encontrassem outra alternativa. Os corpos dessas mulheres foram invadidos mais de uma vez, pelas violências e pela gravidez, o desejo de esfaquear a própria barriga, de cotar fora uma parte do corpo denunciam um sofrimento que não tem sido cuidado (Mayara Martino, 2020; Mykaella Nunes; Normanda Morais, 2016). Pelo contrário, conforme mencionado, nossa sociedade tem caminhado para a criminalização do aborto cada vez mais enraizada em um discurso religioso, priorizando o direito do embrião em detrimento à vida das mulheres.

A escolha: entre a culpa e o alívio

Após chegarem ao serviço de saúde, a opção do aborto previsto pela Portaria nº 1.508 do Ministério da Saúde se torna uma possibilidade até então desconhecida para algumas participantes. A desinformação é um fator marcante, porém existe a dúvida quanto ao futuro a partir daquele momento:

No primeiro momento, assim eu pensei meu Deus, e agora, o que eu faço? No mesmo tempo, eu pensava eu não, eu não posso fazer isso. Mas ao mesmo tempo, eu olhava para mim e eu sentia nojo, sentia dó. Sentia que estava com aquele sentimento de raiva, de vingança. Então, assim foi uma mistura de sentimentos. Mas esse eu sabia que eu não ia conseguir. E se eu levasse adiante? Eu não sei. Não sei o que poderia ter acontecido (Rita)

Meu medo era de não conseguir a ajuda e ter que suportar tudo até o final. Passar o trauma de ter que aguentar nove meses do meu corpo mudar e ver que tinha uma coisa crescendo dentro de mim, que eu não ia querer (Elza)

O desamparo é marcante nas falas de Rita e Elza. Para Rita, esse desamparo soma-se à confusão de se sentirem perdidas e não saberem o que fazer e como as coisas serão de ali em diante. Quase que como sem espaço para erros ou problemas, essas mulheres nos contam desse lugar do feminino na nossa sociedade, de “ter que aguentar”, de dar conta de tudo e/ou de todos. Somado a esses fatos, essas mulheres discorrem sobre a falta de compreensão do que aconteceu, duvidando se podem abortar ou não.



Na perspectiva dos homens autores de violência, precisamos salientar que muitas vezes eles nem sequer reconhecem seus atos como violentos, o que não os exime de suas responsabilidades, mas sim nos denuncia o quanto eles também estão subjetivados e operantes em nossa sociedade machista, misógina e patriarcal. Os atos desses homens e a manutenção dos processos de subjetivação gendrados contribuem para o fortalecimento da estrutura social patriarcal e eles seguem se beneficiando dela (Zanello, 2018).

Felizmente, algumas participantes sabiam sobre seus direitos e não tinham dúvidas do fariam: “Eu sabia que eu ia fazer e que eu falei bem claro que se eu não tirasse esse bebê, eu ia tirar minha vida, porque eu já tava no fundo do poço, no fundo do fundo do poço” (Maysa); “Foi como uma unha encravada, queria que sarasse logo, como ia ser, pouco importava” (Gal).

Para Maysa e Gal, a situação se resolveria de uma forma ou de outra, seja pelo suicídio ou pelo aborto clandestino. O que aqui chamamos de “aborto clandestino” são procedimentos de interrupção da gravidez realizados nos dispositivos oficiais de saúde. Aqui vale ressaltarmos que o aborto acontece e seguirá acontecendo, independentemente de estar criminalizado ou legalizado. A diferença é que para mulheres que conseguem arcar com os altos valores das clínicas particulares de “planejamento” familiar, o aborto é realizado de maneira segura. Essas mulheres são em sua maioria brancas e da elite brasileira. Já para as mulheres pretas e periféricas, os meios mais conhecidos são a compra de medicamentos com traficantes (ou até mesmo pela internet) e “clínicas” de aborto que não seguem os padrões sanitários adequados.

O resultado dessa busca “ilegal” pelo aborto é que várias mulheres morrem seja em razão da falta de assistência médica e de higiene nesses procedimentos, seja pela necropolítica do Estado que, ciente de que essas mulheres abortam, continua deixando-as desamparadas. É uma soma de fatores em que as mulheres sempre saem perdendo e sendo responsabilizadas por isso. Recentemente a *Folha da São Paulo* (2023) lançou o podcast Caso das 10 Mil, uma narrativa que investiga a derrocada de uma clínica especializada em abortos e como ela teve uma importância no que se refere à disputa política sobre o aborto no Brasil, na culpabilização e exposição das mulheres.

Igualmente expoente em nossa sociedade, o fator religioso também aparece nas entrevistas:

Então eu comecei a viver num paradoxo muito estranho porque eu sempre quando tenho algum problema, é claro que eu faço alguma coisa

para ele não acontecer, mas eu sempre contei muito que Deus pudesse me ajudar. Só que isso eu não podia pedir.

Ao mesmo tempo que você quer muito aquilo, tem um sentimento de que você parece estar fazendo alguma coisa errada. Então você preenche a ficha ali bem consciente do que você está fazendo, você sabe que você não está fazendo nada que você não possa, mas parece que assim é uma coisa errada (Cássia)

O relato de Cássia nos transmite um exemplo muito nítido da culpa introjetada nas mulheres. Em uma primeira leitura, podemos pensar sobre o paradoxo entre a moralidade e a questão de saúde sendo impostos pela igreja e pela cultura religiosa propagada em nosso país, entretanto, questionando mais a fundo as dimensões políticas e sociais da sociedade patriarcal a qual estamos inseridas essa tensão tem suas bases e sustentação no dispositivo materno (Zanello, 2018). Existe uma série de questões sociais para que as mulheres sigam sendo mães (o que é importante para a manutenção do patriarcado) e isso faz com que muitos profissionais e agentes da saúde, baseados no argumento de objeção de consciência, não queiram realizar os abortos e dar as informações necessárias para que essas mulheres acessem os dispositivos de saúde autorizados e realizem o aborto previsto em lei. O dispositivo materno está escancarado na própria rede de proteção da mulher que nos comunica suas características misóginas, masculinas e tradicionalistas. Ao invés dos direitos das mulheres colocados em prática, assistimos uma prática de revitimização no âmbito da saúde.

Quando falamos em rede de apoio (estrutural, físico e emocional) para essas mulheres, 33,3% das mulheres não compartilharam nem a violência nem o aborto com absolutamente ninguém a não ser a equipe do serviço de saúde. Além disso, 66,7% das mulheres não contou com apoio externo, seja de familiares ou amigos: “Não tive apoio nenhum e a decisão partiu de mim” (Rita); “Não tive apoio familiar, ninguém sabia” (Elis); “Não tive rede de apoio” (Gal).

A decisão de passar por um momento tão difícil de maneira solitária reitera os aspectos sociais já mencionados. Não são somente corpos grávidos, são corpo grávidos de estupros. As mulheres que buscam por serviços de aborto legal desafiam os marcos hegemônicos das mulheres como reprodutoras, como mães a serviço da sociedade (DIOS, 2016). Dentre as poucas que compartilharam tudo que estavam passando com outras pessoas, Maysa nos conta que foi desencorajada a realizar o procedimento:

A menina que mora comigo, ela é totalmente contra. Ela falava para mim não, não aborta. Foi um dos motivos de eu ter ficado com raiva dela, porque eu também não consigo ficar em casa mais. Ela falava não,



“você não vai abortar, você não pode fazer isso. É uma vida e não sei o que, e tal.” (Maysa)

O que Maysa nos relata é um exemplo das ações do patriarcado de tentar controlar a capacidade reprodutiva e do livre exercício da sexualidade das mulheres. Ao declarar que sente raiva da amiga, podemos perceber que ela está fora do lugar comum de heterocentrismo e de introjeção de uma culpa social. Faz-se mister, para além da culpa, lembrarmos a existência do sentimento de alívio ao realizarem o abortamento: “Não tive rede de apoio, mas ainda assim me senti aliviada” (Gal);

Eu tive um renascimento. Assim, eu falo que eu nasci de novo. Porque era uma coisa que ia acabar com a minha vida. Quando eu fiquei livre, eu vi que eu podia continuar as mesmas coisas que eu já faço... eu fiquei aliviada. (Elza)

Senti alívio depois do procedimento. Sim alívio, porque como eu te disse, eu não sei se eu ia conseguir ser forte o suficiente para estar passando por tudo aquilo. Era uma situação que eu mesma não sabia o que tinha acontecido. Então assim, depois do procedimento a sensação foi de alívio. (Rita)

Não sinto arrependimento nenhum, porque eu não carrego essa culpa. Eu me sinto aliviada, não me sinto em nenhum momento culpada pelo que aconteceu. Porque que nem eu falei, não foi escolha minha e ele vai pagar por isso, porque ele matou a vida de um inocente, que a culpa é dele, não é minha. Então, tipo assim, sair pra mim foi um alívio total. Foi devolver a vida pra mim, de verdade. (Maysa)

O alívio entra como parte esquecida do jogo político quando falamos do abortamento legal no Brasil. Elza, Rita, Maysa e Gal nos elencam esse importante sentimento após o procedimento. Diferentemente do aspecto social pouco divulgado, o alívio aparece no discurso das mulheres em outros estudos (Machado et al., 2015; Martino, 2020; Nunes; Morais, 2016). Entretanto, o alívio não foi para todas. Complicações cirúrgicas tornaram a experiência de Elis ainda mais difícil: “No procedimento era pra ter sido de uma forma, mas acabou sendo outra. O bebê saiu em casa mesmo e eu sofri dores os 7 dias antes, muitas dores. Isso me deixou muito agitada e o estado puerperal depois me trouxe sequelas” (Elis).

Nós sabemos e Elis nos conta novamente que são sofrimentos incontáveis e que, de certa forma, nem mesmo a saúde pública pode poupá-la de complicações. O procedimento do aborto é de alta complexidade e no nosso país ainda são feitos em sua



maioria curetagens, quando a recomendação da Organização Mundial de Saúde é a realização da aspiragem manual intrauterina (Giugliani et al., 2021).

O que se defende nesse trabalho é o direito irrestrito ao aborto que deve ser discutido com homens e mulheres. Porém, ainda mais, defende-se a importância das políticas públicas, com um bom atendimento a essas mulheres, fugindo do cenário atual necropolítico. Outrossim, devemos pensar na educação sobre a vida sexual com toda a população para que essas mulheres em um futuro nem sequer precisem realizar um aborto. Precisamos pensar, radicalmente, em erradicar as violências de gênero, pois não há dúvidas que elas e suas reverberações deixam muitas marcas nas vidas dessas mulheres: “Foi doído passar por isso e até hoje dói. Depois do aborto minha vida não foi mais a mesma em todos os campos. Passar por um aborto não foi bom para mim nem para minha cabeça” (Elis);

A violência é algo que não sai, alguém me tocou sem permissão, é algo que não sai com água. Eu não ia conseguir olhar para a criança e lembrar de onde ela veio. Se não existisse o serviço iria arrumar meus métodos. Queria aceitar, mas não consigo (Gal).

Ao vermos o sofrimento no discurso dessas mulheres pensamos no conceito de reparação feminista. Uma reparação que não deve ser de um ponto de vista singular, individual, mas sim social, não somente ser um suporte a todas essas mulheres, mas sim repensarmos como a nossa sociedade está sendo montada nos moldes patriarcais com crescimento de discursos extremistas e engendrados. A reparação feminista enxerga os efeitos do patriarcado nos nossos corpos e disputa aquilo que o Estado patriarcal silencia: é um refazer da história que exige apreender o vivido com outros marcos de pensamentos e afeitos, e é aqui que nós, escutadeiras, entramos (Diniz; Gebara, 2022).

Ser mulher e sexualidades

Depois de nos contarem todo o processo de chegada e da passagem pelo procedimento, conversamos com as participantes sobre como estavam em relação aos seus próprios corpos e com suas sexualidades depois de realizar o aborto previsto em lei. Ressaltamos aqui que encontramos poucos estudos na literatura que contam sobre mulheres depois dos procedimentos, além de destacar que a imensidão desse tópico não se resume à somente uma categoria dentro de um artigo.



“Entre a reza e o pulo escolhi / Ficar dura / E estranhamente pronta / Pra morrer”. O trecho do livro *O peso do pássaro morto*, de Aline Bei (2017) pode parecer estranho, distante e sem sentido. Porém, quando alinhavamos o trecho à história do livro de uma mulher sem nome, que narra sua vida através das violências sofridas ao longo dos anos da vida, o trecho parece ganhar vida. Perguntamos para as participantes “o que é ser mulher para você?”: “Pra mim, ser mulher é ser forte, ser guerreira é ser de atitude, não abaixar. Não se deixar ser usada e se valorizar. Ser mulher para mim é isso” (Rita);

Essa resposta é meio difícil, porque eu acho que é responsabilidade. Não é questão de idade nem nada. É questão de maturidade e responsabilidade, porque a mulher pode ser mais velha, pode ter 40 anos. Mas se ela não tem a responsabilidade e a maturidade, ela age como menina, então ela não é uma mulher. (Elza)

São marcantes os adjetivos que Rita e Elza utilizam para definir o que é “ser mulher”. Maturidade; responsabilidade; ser Forte; ser guerreira. É um discurso marcado pela perpetuação da imagem de que as mulheres devem dar conta de tudo e de todos. As mulheres como as grandes salvadoras são aquelas capazes de impedir que os outros as “usem” e que se autovalorizaram. Para Hélène Cixous (p. 47, 2020) o funcionamento patriarcal das relações presentes na nossa sociedade alimenta esse discurso: os homens cometeram o maior dos crimes, eles violentamente levaram as mulheres a odiarem as mulheres, a serem suas próprias inimigas e mobilizarem sua imensa potência contra elas mesmas, tornando-se então executores de sua obra viril, baseada em um antinarcisismo. O discurso das mulheres fortes, guerreiras, mães que são “mil em uma” está no discurso das próprias mulheres. Disso também podemos mencionar o dispositivo materno (Zanello, 2018) e lembrar às leitoras que antes de combatermos o machismo e o patriarcado devemos questionar o sexismo presente em nós (hooks, 2020).

Outra entrevistada, Maysa, traz uma perspectiva diferente:

A carga que a gente carrega por ser mulher... é medo de sair na rua, em certo horário não pode, certo horário tem que se vestir de homem para sair na rua... a gente vive com medo e eu não entendo a masculinidade da nossa sociedade de achar que a mulher tem que fazer tudo do jeito deles. E é sempre assim, sabe? Tipo: “a gente pode pegar todo mundo e a mulher tem que ser quietinha, ah eu posso ser galinha porque isso é legal, mas a mulher tem que ser, de certa forma, reservada.” Sabe, eu percebo que isso está até nas músicas, que a mulher sempre tem que ser mais reservada, ensina que a mulher tem que se valorizar e o homem não. É isso que os homens querem, entendeu? Controlar a nossa cabeça e sabe que quanto mais nova, mais inocente, mais pura a gente for, menos a gente souber das coisas, mais fácil eles conseguem entrar na



nossa cabeça. Então, de certa forma, parece que o homem é ensinado a ser assim e a gente é ensinada a ser inocente, nunca se defender, não pode lutar que é feio, não é coisa de mulher. Na nossa sociedade, é isso.

A leitura de Maysa sobre o ser mulher está em consonância com a categoria analítica criada por Zanello (2018), que explica como as mulheres se subjetivam pelo dispositivo amoroso, ou seja, se subjetivam em uma relação consigo mesmas mediadas por um olhar de um homem que as valide ou as escolham. O ideal de mulheres “quietinhas, reservadas” que Maysa nos contra entra na metáfora criada pela autora denominada de “prateleira do amor”, mediada por perverso ideal estético de um corpo branco, jovem, magro e louro.

Uma pesquisa de Mariah Gama e Valeska Zanello (2019) exemplificou como as músicas sertanejas tão presentes em nosso país operam como tecnologias de gênero reforçando o dispositivo amoroso e performances de gênero sobre como deveriam/devem ser mulheres e homens. Maysa também nos disse: “Às vezes eu acho que o homem não vive para a mulher, ele vive para homem”. Esse recorte expõe a assimetria das relações gendradas em nossa cultura. Nas palavras de Zanello (2018) - e também de Maysa, vinda de uma realidade bem longínqua do meio acadêmico – “Os homens aprendem a amar muitas coisas, enquanto as mulheres aprendem a amar os homens.”

No âmbito das sexualidades, algumas participantes trazem uma compreensão de sexualidade como restrita às relações sexuais e afetividade, e outras também trazem essa perspectiva, porém somando um olhar para a nossa sociedade:

Então, sexualidade é um conjunto que envolve muita coisa. O próprio nome já diz a sexualidade não é só, não é só sexo não, é uma mistura. Eu penso no seguinte não é só o prazer, você tem que o tem que ter sentimento. Não é aquele momento ali, que você viveu aquele momento e pronto, acabou. Tem que existir sentimento (Rita).

Para mim era uma coisa normal, era uma coisa de atração, de corpo, de alma, de mente. Só que, pelo que eu vi hoje em dia, para muitas pessoas dá prazer e se não for consentida, ela vai sem o seu consentimento. Então acaba que é um tabu, né? A gente fica entre uma e entre outra. Mas eu acho que hoje 99% da população é mais por obrigação. Eu acho que a maioria das mulheres casadas hoje em dia tem relação sexual porque é obrigada. Não é por amor, porque quer, por vontade, é porque é obrigada. Então é bem chato. A pessoa pode estar casada, mas talvez a pessoa está casada porque, como se diz igual antigamente para criar os filhos e ou porque tem medo de separar e a pessoa ameaçar de matar ela, algo do tipo. (Elza)



A fala de Elza nos rememora a cultura do estupro em nossa sociedade, como se o consentimento das mulheres fosse quase que “opcional” para os homens. Além disso, a repressão sexual feminina é naturalizada, ou seja, desde a infância, mulheres escutam que não podem falar sobre sexo, que é feio, algo que deve ser punido e escondido. Por um outro lado, os homens são instigados a ocupar um lugar viril e de autoafirmação, performando uma sexualidade “incontrolável” (Giugliani et al., 2021; Zanello, 2018). Elza também reitera elementos já mencionados sobre estupro marital e violência conjugal, e é um dado do qual não podemos negligenciar. Estima-se que no Brasil ocorram 822 mil casos de estupro por ano, e desses registros 45,6% os agressores são cônjuges ou companheiros, parceiros ou namorados (atuais ou ex) (IPEA, 2023). Não podemos esquecer também do que Elis nos disse em um outro momento: “Resolvi não reagir porque ele podia me matar” e do altíssimo número de feminicídios em nosso país.

Nós ainda convivemos com gerações de mulheres que nunca souberam o que é prazer sexual, mulheres para as quais o sexo somente significou perda, ameaça, perigo e aniquilação. Se pensamos em uma liberdade sexual e política das mulheres, um dos vários aspectos que precisamos exigir é controle de natalidade confiável e seguro, só assim as mulheres poderão ter controle sobre as próprias sexualidades (hooks, 2020). As marcas das violências inferem diretamente nesse aspecto de controle, pois as mulheres passam a ter medo e a evitar qualquer tipo de envolvimento sexual e afetivo: “Ainda não tinha retomei minha vida sexual” (Gal);

Então eu falo que eu até hoje não, não me faz falta não. Não sinto falta de ter não. Converso, já cheguei a ir em encontros, mas, sei lá, eu penso muito, muito antes de me envolver com alguém. Então, assim, hoje eu falo que eu tenho uma outra cabeça. Não sei, não sei se é medo, não sei... eu estou me resguardando pra hora certa. Hoje em dia eu me valorizo muito mais ainda do que eu me valorizava. (Rita)

Não existem estudos recentes sobre a vivência da sexualidade de mulheres que realizaram a interrupção da gestação, fato que já corrobora para interpretarmos a falta de discussão sobre o tema, condizendo com os aspectos mencionados anteriormente. Alguns estudos versam somente sobre a possível relação entre violência sexual e possíveis consequências na vida adulta (Brenda Tanaka; Ana Maia, 2020), e outros sobre uma maior probabilidade de as mulheres apresentarem insatisfação sexual, perda de prazer, medo e dor (Flavia Souza et al., 2013). O acompanhamento psicológico a longo prazo é



muito importante para essas mulheres. Elza nos conta que com o acompanhamento está “sendo tranquilo”, porém ao mesmo tempo diz que “não se sente preparada”:

Como eu estou fazendo um acompanhamento está sendo tranquilo pra mim. Tá sendo tranquilo essa parte. Só que eu ainda não consigo me relacionar e tipo tentar ter um namoro. Então eu não consigo me relacionar com outra pessoa em questão de namoro por medo de ter relação, ou talvez do medo da pessoa me forçar, porque eu não lembro como foi a minha violência. Só que eu sei que eu fui violentada. Então, por enquanto, ainda eu não me sinto preparada para isso (Elza)

A confusão de sentimentos em relação a tudo que sofreu e as consequências das violências podem ser fatores extremamente desorganizadores, por isso faz-se mister um acompanhamento eficaz a essas mulheres para que não corram o risco de subjetivarem-se através do silêncio (Zanello, 2018), que possam falar sobre suas dores e violações vividas, pois sabemos que há uma implicação direta em suas relações afetivas e na qualidade de vida:

Eu estou totalmente fechada, 100% de não conseguir falar com ninguém ou conversar com ninguém dificilmente eu vou conseguir confiar em alguém agora, né? Aceitar alguma coisa de beber, aceitar sair pra comer com alguém, vou sempre estar desconfiada. Hoje em dia eu não aceito nem copo d'água das pessoas, eu mesmo que tenho que ir lá buscar. Eu tenho que comprar e tem que me entregar lacrado. Esses dias eu ganhei um bombom, eu olhei para ver se ele não tinha nenhum furinho, se não tinha furo de agulha, alguma coisa assim. É uma coisa que às vezes parece boba, mas para mim não é mais bobo. Para mim, agora eu penso em mil e uma possibilidades. Antigamente, no meu serviço eu dava bom dia para todo mundo, para os homens, conversava com todo mundo. Hoje em dia não dou nem bom dia pra homem mais, ando só de cabeça baixa e cara fechada. Eu percebi que eu mudei demais. Sabe em questão a isso de antes eu conseguir ter convívio com homens. Hoje não consigo mais. (Maysa)

O relato de Maysa nos revela quão urgente é a necessidade de escutarmos essas mulheres e as marcas das suas inúmeras violências, sendo essas a própria violência sexual em si, a descoberta da gravidez, a procura pelos dispositivos de saúde, a necessidade de contar o ocorrido inúmeras vezes para vários profissionais, dentre outras que cabem à singularidade de cada mulher. Para Paula Gonzaga (2019), a violação dos corpos e das experiências sexuais e reprodutivas das mulheres latino-americanas está relacionada a uma negação da autonomia das mulheres em países que historicamente foram reduzidas à reprodução biológica. A retomada de controle das mulheres sobre os próprios corpos, da liberdade sexual e também reprodutiva seria também um desafio de decolonização dos nossos corpos. Além de sermos escutadeiras de suas marcas, precisamos também escutá-



las sobre como se sentem com seus próprios corpos: “Sinto nojo de mim mesma, tenho vergonha de olhar no espelho. Eu me sinto impotente” (Gal);

Então, por alguns meses eu ficava me sentindo mal. Então, assim eu não conseguia ver qualquer coisa relacionada ao assunto. Eu não conseguia dormir e eu fiquei bastante dias, assim, pensando, me sentindo culpada. Então, assim eu me senti muito pra baixo e muito mal. (Rita)

Não está fácil. Sabe, eu estou tentando lutar. Não consigo dormir mais, uma das minhas maiores dificuldades está sendo dormir. Tento ser forte o tempo todo, porque eu não gosto de passar meus problemas para ninguém. Sinto medo de tudo, sinto medo de sair pra trabalhar. Sinto medo de às vezes fazer alguma coisa. E tipo assim, eu não estou conseguindo mais, sabe? Trabalhar, não estou conseguindo mais viver direito. Às vezes eu olho para minha filha e cheguei a tratar minha filha mal por causa do que aconteceu, sendo que não tinha nada a ver. Mas eu estou passando por muita coisa, porque antes disso eu já estava com dependência emocional do meu ex-marido que foi abusivo comigo, que me agrediu, que um dos motivos da nossa separação foi porque ele me deu um soco e cortou minha boca. Ele por ser policial, eu passei por ameaça e muita coisa. Não fiz denúncia, acuei o medo dentro de mim. E agora mais esse medo. (Maysa)

São relatos difíceis, eles reviram o estômago. As falas dessas mulheres exprimem e berram aos quatro cantos do mundo o quão tem sido difícil seguir em frente. Elas nos comunicam a dificuldade de serem mulheres e, especialmente, serem mulheres vítimas de violência em uma sociedade patriarcal, machista e necropolítica. Não podemos negar os efeitos e sintomas gerados, como eles impactam nos modos de vidas dessas mulheres.

É sabido que os direitos das mulheres sobre os próprios corpos é uma ameaça ao sistema patriarcal, entretanto não podemos nos contentar somente com o saber, precisa existir mobilização, uma pedagogia feminista. Nas palavras de Débora Diniz e Ivone Gebara (2022, p. 66): acontecimentos e deslocamentos contínuos e cada vez mais doídos de estranhamento sobre quem somos pela naturalização do patriarcado em nossa vida. Deixemos que as Vozes de Gal, Rita, Maysa, Cássia, Elis e Elza ecoem e mobilizem quem as lê.

Considerações Finais

A partir dos resultados da pesquisa e das vozes das mulheres que escutamos, podemos perceber quão complexas são suas vivências. A violência sexual em si já tem um potencial devastador, porém quando somada à uma gravidez indesejada e à procura de políticas públicas que são pouco divulgadas e também escondidas por motivos



políticos, se torna ainda mais difícil. O aborto legal e seguro é uma questão de saúde pública, ainda desconhecido por muitas mulheres. A solidão e ausência de rede de apoio relatadas pelas mulheres – às vezes por escolha própria, com medo de serem julgadas – nos revelam os lugares das mulheres em nossa sociedade, atravessadas pelos dispositivos materno e amoroso, objetificadas e desempoderadas, cogitando abrirem mão das próprias vidas caso não conseguiram abortar. Escutamos sobre o alívio ao abortar, um pequeno estalar de uma política sexual feminista em uma sociedade patriarcal sufocante.

Contudo, a pesquisa apresenta um número reduzido de entrevistas, o que pode ser um fator limitante na pluralidade de vivências e experiências das mulheres. Faz-se mister outros estudos no campo da saúde que possam acompanhar um maior número de mulheres e que possam seguir acompanhando-as de maneira longitudinal ao longo da vida a fim de compreender as marcas profundas das violências e suas reverberações ao longo dos anos.

A partir do momento que demos espaço a essas mulheres, a pesquisa ilustrou suas potencialidades por trazer à tona sentimentos muitas vezes não contemplados pelas pesquisas estritamente científicas. Que possamos continuar escrevendo e escutando as mulheres com a esperança feminista que conquistemos os direitos pelos nossos corpos, o direito de escolher (ou não) por um aborto seguro e o direito de existirmos sem medo.

Referências

BANDEIRA, Lourdes M. Violência, gênero e poder: múltiplas faces. In: STEVENS et al., (Org). *Mulheres e violências: interseccionalidades*. Brasília: Technopolitik, 2017. p. 14-34.

BEI, Aline. *O peso do pássaro morto*. São Paulo: Editora Nós, 2017.

BORGES, Rosa M. Z.; SANTANA, Jackeline C. Imposição Colonial e Estupro Conjugal: uma leitura da dinâmica do poder no contexto familiar. *Revista Direito e Práxis*, v. 13, n. 1, p. 93–117, jan. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rdp/a/WjBGGRzdvfbD7cBPyzkyqLg/?lang=pt>

BRAUN, Virginia.; CLARKE, Victoria. Reflecting on reflexive thematic analysis. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*, v. 11, n. 4, p. 589-597, 2019. Disponível em: <https://uwe-repository.worktribe.com/output/1493232/reflecting-on-reflexive-thematic-analysis>

CIXOUS, Hélène. *O riso da Medusa*. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2022.

DAVIS, Angela. *Mulheres, raça e classe*. 1.ed. São Paulo: Boitempo, 2016.

DINIZ, Débora., MEDEIROS, Marcelo., SOUZA, Pedro.H.G.F, Goés, Emanuelle. Aborto e raça no Brasil, 2016 a 2021. *Ciência & Saúde Coletiva* [online], set, 2023.



Disponível em: <http://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/aborto-e-raca-no-brasil-2016-a-2021/18886?id=18886>

DINIZ, Debora; GEBARA, Ivone. *Esperança Feminista*. 1.ed. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 2022.

DINIZ, Débora; MEDEIROS, Marcelo.; MADEIRO, Alberto. National Abortion Survey - Brazil, 2021. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 28, n. 6, p. 1601–1606, jun. 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/mDCFKkqkyPbXtHXY9qcpMqD/abstract/?lang=pt#>

DIOS, Vanessa C., *A palavra da mulher: práticas de produção de verdade nos serviços de aborto legal no Brasil*. Tese (Doutorado). Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, Brasília, 2016. 106p.

FEDERICI, Silvia. *Par-delà les frontières du corps*. Paris: Éditions Divergences, 2020.

FOLHA DE SÃO PAULO. Podcast investiga maior processo por aborto do Brasil e como tema ficou debate político. [online], 2023. Disponível em: https://www1.folha.uol.com.br/podcasts/2023/08/podcast-investiga-maior-processo-por-aborto-do-brasil-e-como-tema-virou-debate-politico.shtml?utm_source=whatsapp&utm_medium=social&utm_campaign=compwa

GAMA, Mariah S. B.; ZANELLO, Valeska. Dispositivo amoroso e tecnologias de gênero: uma investigação sobre a música sertaneja brasileira e seus possíveis impactos na pedagogia afetiva do amar em mulheres In: OLIVEIRA, E.; SILVA, S. R. O.; ZANELLO, V. (Org). *Gênero, subjetivação e perspectivas feministas*. Brasília: Technopolitik, 2019. p. 163-183.

GIUGLIANI, Camila; RUSCHEL, Angela E.; PATUZZI, Gregório C.; SILVA, Maura C. B., *Violência Sexual e Direito ao Aborto Legal no Brail: fatos e reflexões*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2021.

GONZAGA, Paula R. B. Sobre úteros que sangram e mulheres inteiras: uma aposta que a Psicologia pode – e deve – ser feminista, antirracista e decolonial. In: GONZAGA, P. R. B.; GONÇALVES, L.; MAYORGA, C. (Org). *Práticas acadêmicas e políticas sobre o aborto*. Belo Horizonte: CRP04, 2019. p. 190–204.

HARAWAY, Donna. Saberes localizados: a questão da ciência para o feminismo e o privilégio da perspectiva parcial. *Cadernos Pagu*, [S. l.], n. 5, p. 7–41, 2009. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cadpagu/article/view/1773>

HOLANDA, Ana. C. P.; XEREZ, Rafael. M. O Conto da Aia e o aborto no Brasil: a ausência de liberdade da mulher sobre o próprio corpo. *Revista Estudos Feministas*, v. 29, n. 1, p. e61052, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/LBdSdHZVD3WfPPrCpxPsPFz/#>

hooks, b. *O feminismo é para todo mundo: políticas arrebatadoras*. 13.ed. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 2020.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). Elucidando a Prevalência de Estupro no Brasil a Partir de Diferentes Bases de Dados. FERREIRA et al. (Org). 1.ed. Brasília, 2023. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/11814/1/Publicacao_preliminar_TD_Elucidando_a_prevalencia_de_estupro.pdf



KLUK, Elizama; TRIGUEIRO, Tatiane H.; BERTELONI, Glauciane M. de A.; LOURENÇO, Rafaela G. Women experiencing drug-facilitated sexual assault. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 11, n. 8, p. e0911830538, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/30538>

MACHADO, Carolina, L.; FERNANDES, Arlete M. Dos S.; OSIS, Maria J. D.; MAKUCH, Maria Y. Gravidez após violência sexual: vivências de mulheres em busca da interrupção legal. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 31, n. 2, p. 345-353, fev. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/ynyNzd6WFfpwhBDr4MrZM6t/abstract/?lang=pt>

MADEIRO, Alberto. P.; DINIZ, Débora. Serviços de aborto legal no Brasil – um estudo nacional. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 21, n. 2, p. 563–572, fev. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/L6XSyzXN7n4FgSmLPpvcJfB/#>

MARQUES, Renato; GRAEFF, Billy. Análise Temática Reflexiva: interpretações e experiências em educação, sociologia, educação física e esporte. *MOTRICIDADES: Revista da Sociedade de Pesquisa Qualitativa em Motricidade Humana*, [S. l.], v. 6, n. 2, p. 115–130, 2022. Disponível em: <https://www.motricidades.org/journal/index.php/journal/article/view/2594-6463-2022-v6-n2-p115-130>

MARTINO, Mayara. K., *Violência sexual contra mulheres e discursos sobre abortamento legal*. Dissertação (Mestrado). Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2020. 272p.

MASSARO, Luciana. T. S.; ADESSE, Leila.; LARANJEIRA, Ronaldo.; CAETANO, Raul; MADRUGA, Clarice S. Estupros no Brasil e relações com o consumo de álcool: estimativas baseadas em autorrelato sigiloso. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 35, n. 2, p. e00022118, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/sTdxtdQqOsj68cckTnWKVVBB>

MIGUEL, Luís F., O debate sobre prostituição. In: MIGUEL, Luís F. BIROLI, Flávia. (Org). *Feminismo e política: uma introdução*. 1.ed. São Paulo: Boitempo, 2014. p. 139-145.

MINAYO, Maria C. S. *O desafio do conhecimento*. Pesquisa qualitativa em saúde. 14.ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Atenção humanizada ao abortamento: norma técnica*. 2. ed. 60p. Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos, 2011.

NETO, Francisco R. X.; OLIVEIRA, Joze da S.; ROCHA, José. Violência sofrida pelas profissionais do sexo durante seu trabalho e as atitudes tomadas após serem vitimadas. *Reme: Rev. Min. Enferm.* [online]. vol.11, n.3, p.248-253, 2007. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-508651>

Núcleo de Estudos da Violência da USP (NEV/USP). Brasil bate recorde de feminicídios em 2022, com uma mulher morta a cada seis horas. [online], 2023. Disponível em: <https://nev.prp.usp.br/noticias/8-3-23-nev-na-midia-monitor-da-violencia-g1-brasil-bate-recorde-de-femicidios-em-2022-com-uma-mulher-morta-a-cada-6-horas/>



NUNES, Mykaella. C. A.; MORAIS, Normanda A. Estupro e gravidez: Relatos das vivências de mulheres antes e após o desfecho da gestação. *Estudos de Psicologia* (Natal) [online], v. 21, n. 4, 468-476, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/dywQZDsGJfTrBmy7h4hqcCt/?lang=pt>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Educação para uma maternidade segura: módulos de educação*. 2.ed. Genebra, Suíça: OMS, 2005.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Estimativas da prevalência da violência contra as mulheres em 2018. [online], mar, 2021. Disponível em: <https://who.canto.global/s/KDE1H?viewIndex=0>

RAGO, Margareth. Epistemologia feminista, gênero e história. In: HOLLANDA, H.B.(Org). *Pensamento feminista brasileiro: formação e contexto*. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2019, p. 371-387.

RIBEIRO, Djamila. *O que é lugar de fala?* Belo Horizonte: Letramento: Justificando, 2017.

ROSA, Liane S. Da; MACKEDANZ, Luiz F. A Análise Temática Como Metodologia Na Pesquisa Qualitativa em Educação Em Ciências. *Atos de Pesquisa em Educação*, [S.l.], v. 16, p. e8574, abr. 2021. Disponível em: <https://proxy.furb.br/ojs/index.php/atosdepesquisa/article/view/8574>

SAFFIOTI, Heleith I. B. *Gênero patriarcado violência*. 2.ed. São Paulo: Expressão Popular: Fundação Perseu Abramo, 2015.

SILVEIRA, Jéssica. R.; LIMA, Margarete M. de.; COSTA, Roberta; BAIGORRIA, Judizeli. Percepções da equipe multiprofissional frente à interrupção legal da gestação por violência sexual. *Texto & contexto - enfermagem*, v. 30, p. E20190070, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/3rGj8s9LLCFtmmX9MM5XR5s/?lang=pt#>

SOUSA, Francislê. N.; COSTA, António. P.; MOREIRA António. webQDA [programa de computador]. Aveiro: Microio/Ludomedia; 2019.

SOUZA, Flavia B. C. S.; DREZETT, Jefferson; MEIRELLES, Alcina de C.; RAMOS, Denise G. Aspectos psicológicos de mulheres que sofrem violência sexual. *Reprodução & Climatério*, v. 27, n. 3, p. 98-103, 2012. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S141320871300006X>

TANAKA, Brenda S.; MAIA, Ana C. B. Mulheres vítimas de violência sexual e resposta sexual na vida adulta: uma revisão de literatura. *Revista Psicologia e Educação Online*. v. 3, n. 1, p. 83-92, 2020. Disponível em: <https://psicologiaeducacao.ubi.pt/Ficheiros/ArtigosOnLine/2020N1/V3N1%20-%209.pdf>

ZANELLO, Valeska. *Saúde mental, gênero e dispositivos: cultura e processos de subjetivação*. Curitiba: Editora Appris, 2018.