



CURSO DE PSICOLOGIA

KAMILA MACIEL MAIA

**AS REPERCUSSÕES PSICOSSOCIAIS DA GESTAÇÃO DECORRENTE DO
ABUSO SEXUAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

FORTALEZA

2023

KAMILA MACIEL MAIA

**AS REPERCUSSÕES PSICOSSOCIAIS DA GESTAÇÃO DECORRENTE DO
ABUSO SEXUAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Artigo apresentado ao Curso de Psicologia da Faculdade Ari de Sá, como requisito parcial de aprovação da disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II.

Orientadora: Prof. Ma. Isabel Regiane Cardoso do Nascimento.

FORTALEZA

2023

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Faculdade Ari de Sá
Gerada automaticamente mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

M217a Maia, Kamila Maciel .

As repercussões psicossociais da gestação decorrente do abuso sexual:: uma revisão integrativa /
Kamila Maciel Maia. – 2023.
32 f.

Trabalho de Conclusão de Curso – Faculdade Ari de Sá, Curso de Psicologia, Fortaleza, 2023.
Orientação: Profa. Ma. Isabel Regiane Cardoso do Nascimento.

1. Violência sexual. 2. Mulheres. 3. Gravidez. 4. Abuso sexual. I. Título.

CDD 150

KAMILA MACIEL MAIA

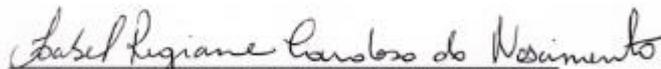
**AS REPERCUSSÕES PSICOSSOCIAIS DA GESTAÇÃO DECORRENTE DO
ABUSO SEXUAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em
Psicologia pela Faculdade Ari de Sá.

Orientador: Prof. Me Isabel Regiane
Cardoso do Nascimento

Aprovado(a) em: 16/01/23

BANCA EXAMINADORA


Prof. Me. Isabel Regiane Cardoso do Nascimento
Faculdade Ari de Sá


Prof. Me. Karine Lima Verde Pessoa
Faculdade Ari de Sá


Prof. Me. Nivea Rafaela Nóbrega
Assessora Técnica da Secretaria Municipal da Saúde

AS REPERCUSSÕES PSICOSSOCIAIS DA GESTAÇÃO DECORRENTE DO ABUSO SEXUAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Kamila Maciel Maia

Isabel Regiane Cardoso do Nascimento

RESUMO

A violência sexual representa um problema mundial de alta dominância, sendo este negligenciado durante muitos anos. As informações reais acerca dos números da violência sexual são de difícil obtenção, visto que, ela ocorre constantemente e a maior parte das vítimas sentem vergonha ou culpa pela agressão sofrida ou medo de denunciar o agressor. Considerando essa problemática, o presente estudo objetiva, por intermédio de uma revisão integrativa da literatura, compreender as repercussões psicossociais da gravidez que resultou do crime de violência sexual. Para tanto, realizou-se uma busca nas bases de dados eletrônicas Google Acadêmico, Pepsic, Scielo e Lilacs, durante o ano de 2022. Foi possível apreender as características e sentimento das mulheres envolvidas e suas experiências em ter que escolher entre a interrupção ou não da gravidez. No que corresponde ao atendimento das vítimas de violência sexual que engravidaram o que permite concluir que para essas mulheres, a passagem por tal situação caracteriza-se como sendo de muito sofrimento, sendo marcantes as vivências de sentimentos e pensamentos atormentadores em razão da violência e da gravidez não desejada. Portanto, cabe ressaltar a importância do bom preparo dos profissionais da área da saúde para realizar a função de acolher e cuidar da saúde das vítimas. Com a presente revisão, espera-se contribuir para o estudo do tema, aumentando o entendimento acerca dessa vivência pelos profissionais da área da saúde e estudiosos da área.

Palavras-chave: Violência sexual. Mulheres. Gravidez. Abuso sexual.

ABSTRACT

Sexual violence represents a worldwide problem of high prevalence, which has been neglected for many years. Real information about the numbers of sexual violence is difficult to obtain, since it occurs constantly and most victims feel shame or guilt for the aggression suffered or afraid to denounce the aggressor. Considering this problem, the present study aims, through an integrative literature review, to understand the psychosocial repercussions of the pregnancy that resulted from the crime of sexual violence. To this end, a search was carried out in the Google Scholar, Pepsic, Scielo and Lilacs electronic databases, from March to November 2022. It was possible to apprehend the characteristics and feelings of the women involved and their experiences in having to choose between interruption or not the pregnancy. With regard to the care of victims of sexual violence who became pregnant, which allows us to conclude that for these women, going through such a situation is characterized as being of great suffering, with marked experiences of tormenting feelings and thoughts due to the violence and unwanted pregnancy. Therefore, it is worth emphasizing the importance of good preparation of health professionals to carry out the function of welcoming and caring for the health of victims. With this review, it is expected to contribute to the study of the subject, increasing the understanding about this experience by health professionals and scholars in the area.

Keywords: Sexual violence. Women. Pregnancy. Sexual abuse

1 INTRODUÇÃO

A justificativa de escolha do tema tem como ponto de partida a experiência do Estágio Profissionalizante do curso de Psicologia na ênfase em Psicologia, Processos Clínicos e Promoção da Saúde, foi possível realizar práticas de assistência psicológica em uma maternidade de um hospital de referência na rede de cuidado à saúde do Estado do Ceará.

A violência contra a mulher, em suas várias formas de manifestações, é um sério problema de saúde pública e provoca grandes repercussões psicológicas negativas na mulher em razão dos danos físicos, sexuais ou psicológicos causados às vítimas. A violência sexual (VS) contra a mulher é uma conduta de agressão brutal e tenaz, considerado como violência de gênero, expressão extrema do poder do homem sobre a mulher, na submissão do homem ao seu corpo, que se torna objeto (MINAYO et al., 2018; BANDEIRA, 2014).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2012) a violência sexual é entendida como uma conduta ou tentativa de praticar atos sexuais, avanços ou comentários inoportunos contra a sexualidade de alguém por coerção. Essa classe de violência é realizada especialmente por homens e alcança uma grande quantidade de mulheres em todo o mundo.

De acordo com Scharaiber et al. (2008) 35,0% das mulheres em todo o mundo descrevem ter sofrido violência física ou sexual em algum período de suas vidas. No Brasil, o índice de estupros é muito alto. Essa quantidade é apenas a ponta uma pequena parte do problema, pois os dados consideram que apenas 10 casos de violência sexual são registrados, com os demais não chegando às autoridades de saúde e segurança pública (BRASIL, 2016).

Minayo et al. (2018) compreendem que no Brasil, 1 em cada 10 mulheres já enfrentou alguma situação de violência sexual na vida, conforme um estudo realizado com mulheres de 15 a 65 anos. Quando tratamos do efeito da violência na saúde das vítimas, há vários prejuízos que as vítimas de violência sexual têm que suportar lesões, danos físicos e emocionais, diminuição da qualidade de vida, não só aqueles que são atingidos diretamente pela violência, mas também aqueles com que os compartilham.

Desde a infância, a mulher recebe um tratamento diferenciado do que é dado ao homem, por isso, é importante aludir em primeiro lugar à cultura patriarcal

inserida na sociedade que espalha a desigualdade de gênero. Educação e comportamento tendem a mostrar submissão ante ao autoritarismo masculino (GIMENEZ; HAHN, 2018).

Alguns estudiosos acreditam que desde o começo da história da humanidade, a soberania do homem sobre a mulher foi estabelecida, física e mentalmente, com forte sustentação para relações assimétricas em suas reivindicações. Daí resulta os excessos, chegando a casos de homicídio mesmo após a implantação da Lei Maria da Penha (PIOVEZAN, 2013).

Sobre os casos de mulheres que engravidam após um estupro tem-se compreendido que as notificações dos casos ainda não condizem com a gravidade do problema. Muitas mulheres não chegam aos serviços de saúde por vários motivos, entre eles por não conhecerem a existência desses serviços e a política de atendimento dirigida para as mulheres vítimas de VS, pelos sentimentos atrelados à vivência da violência sexual, como o medo, a vergonha e o temor de se expor; pelas crenças de que serão julgadas e culpadas pela ocorrência dessa violência (NUNES; MORAIS, 2016).

Conforme Bedone e Faúndes (2007) tem-se verificado que a maior parte das mulheres grávidas em razão da violência sexual, quando conseguem chegar aos serviços de saúde, escolhem por dar fim a gestação.

Com o objetivo de dar apoio às vítimas de violência sexual, o Ministério da Saúde, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS) elaborou uma política de atendimento para as mulheres, vítimas de violência sexual, que determina tanto o atendimento como a interrupção legal da gestação em casos de gravidez. Ela está regulamentada na Norma Técnica (NT) a respeito da “Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes” (BRASIL, 2012).

No entanto, observa-se que, mesmo após mais de duas décadas de implementação da atenção integral do sistema, os objetivos propostos não foram todos alcançados de maneira integral, a exemplo do enfrentamento à violência sexual contra a mulher. Assim, considerando a experiência do Estágio Profissionalizante do curso de Psicologia na ênfase em Psicologia, Processos Clínicos e Promoção da Saúde, foi possível realizar práticas de assistência psicológica em uma maternidade de um hospital de referência na rede de cuidado à saúde do Estado do Ceará.

Assim, nas práticas de estágio, fomos desafiados a atender casos de mulheres gestantes decorrentes de abuso sexual, no qual como consequências desse ato, tiveram experiências traumáticas, deixando um intenso sofrimento emocional. Com isso, destaca-se a importância pelo estudo dessa temática para compreender melhor os desafios que essas mulheres enfrentam e os serviços oferecidos para essas gestantes fragilizadas, para enfrentar novas situações que surgirão no decorrer da gravidez e na maternidade.

Tendo esse contexto como referência, irá se desenvolver a pesquisa monográfica para responder o seguinte questionamento: quais as repercussões psicológicas e sociais que acometem a mulher que tem uma gestação decorrente de violência sexual? Esse problema motivou a procurar mais informações sobre a temática e a construção da presente pesquisa que seguirá os moldes da revisão de integrativa da literatura.

Desta maneira, o presente estudo teve como objetivo analisar as principais repercussões psicossociais que acometem as mulheres em seu processo gestacional fruto de violência sexual, através de uma Revisão Integrativa, do perfil das mulheres e das vivências em ter que decidir entre a interrupção ou de prosseguir com a gestação. O fato é que a violência sexual é considerada um problema de saúde pública que afeta crianças, adolescentes, homens e mulheres de todas as idades, independente de classe social, raça, cor, religião e outros aspectos, e também abrangendo a multiplicidade de maneiras de acontecer, podendo ser intra e extrafamiliar; com ou sem contato físico; por abuso sexual, exploração sexual, assédio sexual, etc. Destaca-se assim que neste artigo se deu ênfase à violência sexual cometida contra a mulher e no que se relaciona ao crime de estupro, visto a proposta da análise ter como foco as experiências das mulheres que engravidaram decorrente da violência sexual. Desta maneira, as referências sobre violência sexual compreendidas neste artigo se relacionam à mulher e à conduta do estupro. A violência sexual tem sido declarada como problema de saúde pública em razão da sua alta incidência e às graves repercussões para a saúde da mulher.

Segundo Lordello e Costa (2014) as análises relacionadas a gravidez originária de violência sexual são escassas, principalmente quanto aos aspectos conceituais, assim, o progresso de pesquisas sobre a temática é relevante. Portanto, são necessárias melhores investigações para elaboração de estratégias de

enfrentamento que possam favorecer o ajustamento emocional das vítimas que atravessam essa experiência.

O tema é de suma importância para a sociedade bem como para comunidade acadêmica, visto que a atuação do psicólogo é fundamental no tratamento de muitas mulheres vítimas de violência sexual, bem como uma gravidez não desejada decorrente desse ato. O psicólogo deve ser capacitado para assistir essas mulheres vítimas de um crime tão perverso e doloroso, onde algumas delas em razão do trauma sofrido desenvolvem depressão entre outras sequelas. A violência sexual vem sendo reconhecida como problema de saúde pública em razão a sua alta incidência e às graves sequelas para a saúde da mulher.

Ainda, o que me motivou a escolha do tema ocorreu em razão de vários estudos desenvolvidos e também por ser um assunto de extrema importância para mulheres, sociedade bem como comunidade acadêmica, visto a alta incidência de casos de violência contra a mulher e suas graves e traumáticas consequências.

Assim sendo, a relevância desse trabalho acadêmico é levar informação e promover a capacitação, contribuindo assim para a formação e estudo de outros profissionais das mais diversas áreas de formação acadêmica para que tenham melhor capacitação e que as mulheres tenham a oportunidade de melhor amparo e melhor enfrentar a situação vivenciada.

2 PERCURSO METODOLÓGICO

Para a estruturação do presente artigo foi empregue a metodologia de revisão integrativa, pois proporciona a procura do conhecimento científico em várias pesquisas já elaboradas, tendo como meta regularizar e estruturar as informações alcançadas e incorporação de novas noções a respeito do tema escolhido. É a única análise que consente a combinação de diversas metodologias, por exemplo, pesquisa experimental e não experimental, sendo assim, a técnica favorece um olhar ampliado para diversas faces do objeto de estudo (REICHENHEIM; PAIXÃO JR., MORAES, 2011).

Assim sendo, foi realizado um levantamento bibliográfico nos moldes de uma revisão de integrativa da literatura. A revisão integrativa inclui a análise de pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, possibilitando a síntese do estado do conhecimento de um determinado

assunto, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos. Este método de pesquisa possibilita a síntese de múltiplos estudos publicados e permite conclusões gerais sobre uma particular área de estudo (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). Segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008), para a elaboração da revisão integrativa, no primeiro momento o revisor determina o objetivo específico, formula os questionamentos a serem respondidos ou hipóteses a serem testadas, então realiza a busca para identificar e coletar o máximo de pesquisas primárias relevantes dentro dos critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. O revisor analisa criticamente os critérios e métodos empregados no desenvolvimento dos vários estudos selecionados para determinar se são válidos metodologicamente. Esse processo resulta em uma redução do número de estudos incluídos na fase final da revisão. Os dados coletados desses estudos são analisados de maneira sistemática. Finalmente, na revisão integrativa compreendida pelos autores Mendes, Silveira e Galvão (2008) os dados são interpretados, sintetizados e conclusões são formuladas originadas dos vários estudos incluídos.

Na primeira etapa de identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa, será utilizada a seguinte questão norteadora: “quais as principais repercussões psicossociais que acometem as mulheres em seu processo gestacional decorrente de violência sexual?”

Foi realizada uma pesquisa nas seguintes bases de dados eletrônicas: Portal Eletrônico de Psicologia (Pepsic), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Google Acadêmico. Conforme com o portal de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), os descritores utilizados em língua portuguesa foram: “violência sexual”, “gravidez”, “abuso sexual”, “mulheres” “violência sexual e gravidez”, com auxílio do índice booleano AND, OR e NOT. Ainda, os descritores que servirão de base para a busca da referida investigação estão de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) em língua inglesa são: sexual violence, pregnant women, psychological suffering, Sofrimento Psicológico. Serão utilizados como auxílio no cruzamento dos descritores os índices booleanos AND e OUR.

Na segunda etapa foram estabelecidos os critérios para inclusão e exclusão

de estudos amostragem ou busca na literatura. Serão adotados, assim, os seguintes critérios de inclusão: foram selecionados artigos e produções acadêmicas que abordem como público-alvo mulheres a partir de 18 anos, artigos escritos nas línguas inglesa e portuguesa, com disponibilidade de texto na íntegra em recurso eletrônico. Serão excluídos teses, dissertações e monografias que tratam sobre a violência sexual contra a criança e adolescente.

Na terceira etapa ocorrerá a categorização dos estudos selecionados com auxílio de um formulário elaborado pela pesquisadora contendo informações como: ano de publicação, periódico, autores, delineamento do estudo, amostra, objetivos, principais resultados e conclusões. Na quarta etapa será realizada a leitura detalhada das publicações, os dados serão avaliados, descritos e sumarizados previamente em um quadro sinóptico, por conseguinte, seguirá a leitura e serão incluídos na revisão integrativa.

Na quinta etapa a interpretação dos resultados se dará da seguinte maneira: será realizada análise de conteúdo (BARDIN, 2016) dos artigos, bem como será realizada a organização dos mesmos, agrupando-os por semelhanças e organizando-os em categorias temáticas. Em seguida, os resultados serão discutidos a partir das categorias temáticas delineadas para investigação, e, então, será realizada uma análise bibliográfica detalhada, referente aos trabalhos já publicados sobre o tema.

A partir do presente trabalho, contempla-se a identificação e compreensão das lacunas do conhecimento social e psicológico referente às relações psíquicas e sociais das gestantes vítimas de violência sexual, perceber qual é o sofrimento que implica sobre essas escolhas, de forma que possa contribuir para a implementação de ações estratégicas que sejam efetivas e eficazes no oferecimento de assistência biopsicossocial qualificada e proporcione melhor qualidade de vida para as gestantes vítimas de abuso sexual.

Como critério de inclusão, foram delimitados artigos produzidos que contemplassem os descritores selecionados e a temática da gravidez decorrente da violência sexual. Foram priorizados os trabalhos que tinham como público alvo mulheres no contexto de violência sexual e discussões que apontassem possíveis ações de amparo e efetivar a devida assistência social e psicológica as mulheres vítimas de gravidez decorrente de violência sexual. Foram excluídos textos que abordassem outros tipos de violência que envolva a violência sexual, que fugiam dos

descritores selecionados.

O estudo dos artigos encontrados foi realizado de forma descritiva, avaliando títulos, periódicos e objetivos, sendo possível uma melhor avaliação, observação, descrição e colaboração dos trabalhos selecionados com o intuito de reunir o conhecimento produzido sobre o tema explorado neste trabalho. Os títulos das publicações obtidas foram lidos, eliminando os que não corresponderam ao tema proposto, tendo com resultado quatorze trabalhos. Após leitura dos artigos na íntegra, foram selecionados quatorze estudos. Depois de aplicar todos os critérios de inclusão e exclusão, os quatorze trabalhos foram selecionados para a revisão. A distribuição dos artigos pode ser visualizada na Tabela 1.

Tabela 1. Etapas da busca e seleção dos artigos

Bases de dados	Google Acadêmico	Pepsic	SciELO	Lilacs
Leitura dos títulos	2	3	5	4
Leitura dos resumos	2	3	5	4
Leitura na íntegra	2	3	5	4
Artigos selecionados	2	3	5	4

3 RESULTADOS

Caracterização dos dados

A amostragem final desta revisão integrativa de literatura foi constituída por artigos científicos com diferentes tipos de abordagens metodológicas. Os artigos mais expressivos foram eleitos no intuito de atender critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. Com relação a frequência de publicações por ano, os artigos foram divididos da seguinte maneira: um artigo publicado em 2007, um artigo publicado em 2010, um artigo publicado em 2015, dois artigos publicados em 2016, cinco artigos publicados em 2017, dois artigos publicados em 2018, um artigo publicado em 2020, um artigo publicado em 2021 e um artigo publicado em 2022.

Dentre os trabalhos selecionados, observa-se que quatorze são publicações nacionais. Estes trabalhos foram eletronicamente arquivados para análise. O percurso metodológico dos trabalhos seguiu em: quatro artigos de pesquisa

exploratória documental; sete relatos de experiência; uma revisão integrativa e duas análises bibliográficas. Observa-se que a mescla metodológica dos artigos possibilitou enxergar o fenômeno de forma multidimensional.

O quadro 1 representa as especificações dos artigos de maior relevância para esse trabalho e foram apresentados a seguir conforme a autoria, ano de publicação, título e objetivo.

Quadro 1. Especificações dos artigos de maior relevância encontrados na revisão integrativa

Título do trabalho	Ano de publicação	Periódico	Autores	Delineamento do estudo	Principais resultados e conclusões
Gravidez após violência sexual: vivência de mulheres em busca da interrupção legal.	2015	Caderno de saúde pública. Plataforma: SciELO.	Caroline Lene Machado; Arlete Maria dos Santos Fernandes; Maria José Duarte Osis; Maria Yolanda Makuch	Relato de experiência	Concluiu-se que as mulheres que engravidam em decorrência da violência sexual enfrentam dificuldades para interromper a gestação e apresentaram traumas psicológicos.
Gravidez decorrente de violência sexual: revisão sistemática da literatura.	2017	Arquivos Brasileiros de Psicologia. Pepsic	Mykaella Cristina Antunes Nunes; Normanda Araújo de Moraes	Pesquisa exploratória documental.	Conclui-se que as experiências de gravidez decorrente de estupro revelam uma diversidade de vivências e que apontam para aspectos comuns tanto no que se refere à interrupção como a continuação da gestação.
Atendimento integral às mulheres vítimas de violência sexual: Centro de Assistência Integral à Saúde da Mulher, Universidade Estadual de Campinas	2007	Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro. Scielo.	Aloisio José Bedone; Anibal Faúndes.	Pesquisa exploratória documental	Conclui-se que para melhorar as relações entre os vários setores que prestam atendimento à mulher vítima de violência sexual, é necessário que se estabeleça uma boa integração entre os serviços de saúde, transporte de vítimas,

					assistência social, delegacias e Institutos Médicos Legais
Violência sexual e gravidez: Percepções e sentimentos das vítimas.	2016	Revista da SPAGESP Pepsic	Mykaella Cristina Antunes Nunes; Normanda Araujo de Morais	Relato de experiência	Conclui-se que ampliar a compreensão acerca das percepções e dos sentimentos de mulheres vítimas de VS, muitas vezes incompreendidas em suas vivências e tantas vezes julgadas em suas decisões pelos profissionais da rede de atenção.
Sobre ética e violência sexual: recortes de um caso atendido fora dos serviços especializados	2010	Revista da SBPH Pepsic	Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa; Fábio Galvão Dantas; Marcos Antônio Barbosa da Silva; Josimário João da Silva	Relato de experiência	Conclui-se que é necessário trabalhar e discutir outras questões, especialmente aquelas que envolvem religião, relações familiares e todo o entorno psicossocial.
Violência sexual em mulheres: Revisão integrativa	2020	Caderno De Graduação - Ciências Biológicas E Da Saúde - UNIT Google acadêmico	Adão Renato de Jesus Freire; Aislayne Rodrigues Valentim; Gustavo Venicius da Silva Santos; Graziela Souza de Paula; Rebeca Maria de Oliveira Góis	Revisão Integrativa	Conclui-se que as sequelas ocasionadas pela Violência sexual contra a mulher podemos destacar as Infecções Sexualmente Transmissíveis, gravidez indesejada e a depressão. Assim verifica-se a necessidade da criação de medidas e estratégias públicas que visem reduzir e eliminar a Violência sexual contra as mulheres.

Violência sexual contra mulheres: um estudo comparativo entre vítimas adolescentes e adultas	2017	Psicologia: Ciência e Profissão Scielo	Mykaella Cristina Antunes Nunes; Normanda Araújo de Moraes; Rebeca Fernandes Ferreira Lima	Relato de experiência.	Foi realizado um estudo acerca das características da vítima, da violência sexual. Buscou-se, ainda, identificar as consequências da violência e o desfecho da gestação, continuidade ou interrupção.
Violência sexual e abortamento como direito: conceitos, conflitos e significados.	2016	Revista Eletrônica da Faculdade de Ceres REFA CER Google acadêmico	Suelen Marçal Nogueira; Priscila Silva de Jesus.	Pesquisa Bibliográfica Abordagem Qualitativa.	Conclui-se que a violência sexual atinge números alarmantes no Brasil e no Mundo e que o abortamento é um direito da vítima em casos de estupro, porém o ato pode gerar conflitos internos e somar maiores consequências às vítimas
Psychological suffering in the daily lives of women who have experienced sexual violence: a phenomenological study	2017	Escola Ana Nery Scielo	Tatiane Ferreira Trigueiro; Marcelo Henrique da Silva ¹ ; Miriam Aparecida Barbosa Merighi ¹ ; Deíse Moura de Oliveira; Maria Cristina Pinto de Jesus	Pesquisa qualitativa	Conclui-se que a importância de ações individuais e grupais que confirmam apoio psicossocial às mulheres que sofreram violência sexual, objetivando oferecer suporte psicológico e social necessário ao enfrentamento das consequências advindas dessa experiência.
Necessidades em saúde de mulheres vítimas de violência sexual na busca pelo aborto legal.	2022	Rev. Latino-Am. Enfermagem Lilacs	Danyelle Leonette Araújo dos Santos Rosa; Maria Godoy Serpa da Fonseca	Relato de experiência	Conclui-se que é fundamental que os serviços de saúde e profissionais sejam corresponsáveis com as mulheres pela efetivação de direitos reprodutivos.

Gestação secundária à violência sexual infantojuvenil: percepções de profissionais de saúde	2021	Revista Oficial do Conselho Federal de Enfermagem / LILAS	Marimeire Morais da Conceição; Lucas Amaral Martins; Larissa Pereira Ramos; Carolina de Jesus Santos; Raimundo Daltro Conceição Morais; Ises Adriana Reis dos Santos; maria carolina Ortiz Whitaker; Climene Laura de Camargo	Abordagem qualitativa, exploratória.	Conclui-se a necessidade de maior aprofundamento nas abordagens direcionadas à saúde sexual infantojuvenil em consultas, oficinas de planejamento familiar e entrevistas a crianças/ adolescentes e seus familiares.
Violência sexual contra a mulher e o atendimento no setor saúde em Santa Catarina – Brasil	2018	Ciência & Saúde Coletiva, Universidad e Federal de Santa Catarina Scielo	Carmem Regina Delziovo; Elza Berger Salema Coelho; Eleonora d'Orsi; Sheila Rubia Lindner	Pesquisa exploratória documental	Conclui-se que é fundamental que os serviços de saúde garantam o acesso para as mulheres agredidas sexualmente às medidas de anticoncepção de emergência e as profilaxias de DSTs.
Violência Sexual contra Mulheres: um Estudo Comparativo entre Vítimas Adolescentes e Adultas	2017	Revista Psicol. Ciênc. prof Index Psicologia- Periódicos/ LILACS	Nunes, Mykaella Cristina Antunes; Moraes; Normanda Araujo de Lima; Rebeca Fernandes Ferreira.	Relato de experiência	Conclui-se a importância da continuidade de pesquisas nesta área, tais como estudos longitudinais que investiguem a situação de vida das vítimas adolescentes e adultas após a ocorrência da violência e a passagem pelo serviço de saúde.
A pesquisa com vítimas de violência sexual que engravidaram: considerações éticas a partir da Resolução	2017	Rev. SPAGESP vol.18 no.2 Ribeirão Preto Index	Mykaella Cristina Antunes Nunes; Normanda Araujo de	Relato de experiência	Conclui-se que é reforçando a importância de se considerar as características individuais,

n. 510/2016		Psicologia- Periódicos/ LILACS	Morais		sociais, econômicas e culturais da pessoa ou grupo de pessoas participante da pesquisa e as abordagens metodológicas aplicada para que se realize um estudo mais detalhado.
-------------	--	--------------------------------------	--------	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

4 DISCUSSÕES

Os tópicos a seguir trazem uma discussão sobre as principais ações empregadas durante o período de isolamento social no tocante às intervenções de combate a violência doméstica contra a mulher. As intervenções estão descritas em três categorias: 1) *Repercussões psicossociais que acometem mulheres vítimas de uma gravidez decorrente de violência sexual*; 2) *A rede de apoio as mulheres vítimas de uma gestação em decorrência de violência sexual*; 3) *Sentimentos e emoções de mulheres gestantes em decorrência da violência sexual*. A categorização foi realizada a partir da frequência que as ações eram apresentadas nos textos selecionados. Os materiais encontrados forneceram importantes informações acerca dessa problemática, contribuições do pensamento sistêmico ao estudo da gravidez resultado de estupro e seus desfechos, ressaltando assim a importância da atenção do Estado, profissionais da área da saúde, direito, segurança pública e demais áreas associadas a essa questão de interesse público as ações de prevenção, combate e intervenção da violência contra a mulher na atualidade.

Repercussões psicossociais que acometem mulheres vítimas de uma gravidez decorrente de violência sexual

A violência contra a mulher pode ser denominada como toda conduta que resulte em prejuízos físicos, sexuais ou psicológicos à mulher. É sabido por todos que a mulher, desde a infância, tem um tratamento diferenciado do que é oferecido ao homem, em razão da cultura social patriarcalista em que estamos inseridos. A maneira de educação e comportamento tendem a apresentar submissão ante ao autoritarismo masculino. Conseqüentemente chega os excessos, levando assim a

casos de homicídio mesmo após a normatização da Lei Maria da Penha (NUNES; MORAIS, 2016).

Machado et al. (2015) compreendem que a violência sexual é um problema de saúde pública global e suas maiores vítimas são as mulheres. Mulheres que sofrem violência sexual estão mais propícias a desenvolverem de sintomas psiquiátricos como transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), depressão, somatizações, tentativas de suicídio e uso de substâncias psicoativas, além de terem maiores possibilidades a contrair doenças sexualmente transmissíveis (DST) e a terem gravidez não planejada.

No Brasil, assim como em diversos países do mundo, a violência sexual (VS) compõe um grave problema de saúde pública. Ainda, constitui um dos importantes indicadores da discriminação de gênero contra a mulher. Estudos realizados pela OMS (2012), em oito países, retrata o perfil da violência enfrentada pelas mulheres na faixa etária de 15 a 49 anos (DELZIOVO et al., 2018).

Ressalata-se ainda que a violência sexual contra a mulher, é compreendida como uma das essenciais causas de morbidade e mortalidade das mulheres, com consequências psicossociais muito graves, prejudicando principalmente mulheres jovens em idade reprodutiva (SANTOS; FONSECA, 2022).

A violência sexual não se caracteriza somente como o forçar o ato sexual, também é compreendido como violência sexual quando ocorre contato ao órgão sexual, a exibição a imagens pornográficas, a obrigatoriedade de ter relações com outras pessoas, e geralmente essa violência acontece no próprio lar. Muitas vezes o agressor não é denunciado, pois a vítima se sente coagida ou envergonhada, assim, por diversas causas, seja ela medo, ameaças do agressor, família. Muitas vezes, ainda, existe na cabeça de algumas mulheres a noção de que é obrigação delas manterem relações sexuais quando o agressor desejar, mesmo que ela não queria, compele a violência, visto que na maioria das vezes a mulher é ensinada para ter o dever de satisfazer as vontades do marido.

A violência sexual tem sido reconhecida como problema de saúde pública em razão da sua alta ocorrência e às sérios prejuízos para a saúde da mulher, desde danos de ordem física até psíquica, sexual e social. Ato sexualmente violentos podem acontecer em diversas conjunturas e locais, atingindo indivíduos de ambos os sexos, porém, as mulheres em todas as idades são vítimas em maior quantidade (BEDONE; FAÚNDES, 2007). Essa maneira de violência pode

proporcionar consequências que vão das doenças sexualmente transmissíveis e aids, gravidez indesejada, aborto inseguro, transtornos psicológicos e psiquiátricos pós-trauma, bem como o suicídio (NUNES; MORAIS, 2016).

Em termos gerais, podemos citar que as principais repercussões para a saúde da mulher manifestam-se as psíquicas tais como a ansiedade, medos, pânico, síndrome do estresse pós-traumático, aversões, receios, crises de depressão, distúrbios psíquicos, como tentativa de suicídio e outras manifestações psicológicas, as sociais, como confusões com a família, em muitos casos ocorre afastamento dos estudos, demissão de empregos, divórcios, abandono de lar, prostituição, e físicas, como os distúrbios do organismo, os gastrointestinais, inflamações pélvicas, abusos de bebida alcoólica bem como uso de entorpecentes, doenças sexualmente transmissíveis, além da gravidez indesejada. Ainda, a relação com a própria imagem, a autoestima e as relações afetivas também são atingidas de maneira, o que atrapalha a qualidade de vida. Esses sintomas podem durar anos e estender-se por muito tempo na vida dessas mulheres. A violência sexual é um crime de caráter mundial, ilegal e subnotificado, cometido em desfavor a liberdade sexual de um indivíduo, na sua grande maioria mulheres, que deve ser fortemente combatido pelo Estado e sociedade.

A rede de apoio às mulheres vítimas de uma gestação em decorrência de violência sexual

Com o objetivo de acompanhar às vítimas de violência sexual, o Ministério da Saúde elaborou a Norma Técnica (NT) que dispõe sobre “Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes” (BRASIL, 2012). Com fundamento nessa NT atribui-se aos serviços de saúde o atendimento de urgência da mulher violentada sexualmente, para acolher as suas necessidades de emergência e resguardá-las dos riscos de uma gravidez indesejada, ou doenças de transmissão sexual, e das repercussões psicológicas da violência. Por essa razão a relevância de uma equipe multiprofissional como médicos, enfermeiros, psicólogos e assistentes sociais para dar apoio em relação as repercussões relevantes na vida das mulheres, seja no sentido físico, subjetivo, sexual e afetivo (DELZIOVO et al., 2018).

Segundo Nunes e Morais (2016) a respeito desse assunto de tamanha

gravidade, observou-se que os estudos se concentraram em apresentar serviços e protocolos de atendimento às vítimas de VS existentes no território brasileiro, concentrando-se em descrever rotinas, cuidados, funcionamento e outras demandas que se atribui às dificuldades nesse processo. Esses programas e serviços têm protocolos e fluxogramas específicos para as situações que envolvem VS e são orientados pela Norma Técnica para diligência e cuidado dos danos decorrentes da violência sexual contra mulheres e adolescentes, o qual teve sua primeira edição em 1999, pelo Ministério da Saúde (NOGUEIRA; JESUS, 2016).

A importância da receptividade na chegada da vítima ao serviço de saúde, devendo esse ocorrer com ética, cuidado, respeito, sensibilidade e solidariedade, além de que na conduta do acolhimento deve ser usada uma ficha única por todos os profissionais que atenderam a mulher, com o objetivo de evitar a repetição dos mesmos questionamentos sobre a violência sofrida (NUNES; MORAIS, 2016).

Sobre o tratamento de saúde, apontado em diversos estudos Delzio et al. (2018) compreende que, na maior parte das vezes, a porta de entrada das mulheres aos serviços de saúde ocorre através dos prontos-socorros nos hospitais, de onde são remetidas para os serviços especializados que procederão com a assistência específica à mulher. No que se relaciona ao tratamento da vítima, ressalta-se os cuidados quanto à profilaxia de doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) e gravidez indesejada, a realização de exames, como o exame físico que compõe provas para o sistema judicial e verificam lesões que precisam de tratamento, além de outros exames complementares, em casos onde ocorre a gravidez, é assegurado à mulher o direito ao aborto; a assistência multiprofissional da equipe de medicina, enfermagem, psicologia e serviço social e também com o auxílio de outras áreas policiais e Poder Judiciário.

É dever da área da saúde com prioridade, o suporte feito de forma urgente da mulher agredida sexualmente, para suprir as suas necessidades e resguarda-las dos perigos de sofrer uma gravidez indesejada ou doenças de transmissão sexual, e das repercussões psicológicas da violência. Para isso, é preciso uma abordagem que contemple a integralidade e a interdisciplinaridade para cuidar com as repercussões significativas na vida das mulheres seja no aspecto físico, subjetivo, sexual e sentimental.

Santos e Foseca (2022) a necessidade da ação multiprofissional no acompanhamento de mulheres que sofrem violência sexual está diretamente

associada à complexidade do caso e à multiplicidade de repercussões determinadas às vítimas. O atendimento psicológico deve ser começado o quanto antes, de preferência desde a primeira consulta, assegurado durante todo o período de atendimento e pelo tempo que for preciso. Todos os profissionais de saúde têm o dever no cuidado às pessoas que se encontram nessa angústia (BRASIL, 2012).

Nos serviços de saúde é obrigatória a comunicação dos casos de violência contra a mulher, atendida em serviços públicos e privados de saúde, conforme a Lei nº 10.778 de 2003. Ressalta-se a relevância da notificação de qualquer suspeita ou confirmação de violência pelos profissionais de saúde que compõem a rede de cuidados às vítimas que sofrem violência. A notificação tem uma função essencial de estratégia no planejamento de condutas de prevenção e segurança, além de ser primordial nas ações de vigilância e monitoramento da situação de saúde relacionada às violências (BRASIL, 2012).

Ainda, conforme Delzivo et al. (2018) o atendimento à vítima deve ser inserido anamnese e exame clínico, usando exames laboratoriais, tratando as lesões físicas e as crises emocionais, prevenção da gravidez e de doenças de transmissão sexual, incluídos HIV/AIDS durante seis meses.

O acesso a esses serviços deve dirigido a todas as mulheres, sem discriminação de classe social ou categoria de convênio médico. É viável que, quando existe mais de um serviço de saúde na região, que se determine a regionalização do atendimento, de maneira a permitir que a mulher possa ser atendida no lugar mais perto do seu domicílio. É fundamental que a mulher violentada sexualmente seja bem recebida nos serviços de atendimento, sendo importante para a humanização da assistência à saúde e fundamental para que se determine um relacionamento de maneira apropriada entre o profissional e a cliente. Assim, é fundamental que sejam feitos sempre que preciso os encaminhamentos de natureza psicológica, jurídica e social (NOGUEIRA; JESUS, 2016).

Segundo Barbosa et al. (2010) apesar do suporte às vítimas de violência sexual, pequena parte das mulheres vítimas de terrível conduta procura atendimento ou denunciam o fato. São vários os motivos que fazem com que as vítimas não procurem ajuda para denunciar o crime, seja pelo o medo de se expor ou o sentimento de vergonha que acomete essas mulheres. As vítimas de violência,

diversas vezes, ficam constrangidas ou com sentimento de terror em fazer os procedimentos legais que poderiam estabelecer punição ao criminoso.

Assim sendo, na grande parte dos casos de violência sexual, as mulheres não procuram delegacias para instaurar inquérito e estabelecer julgamento e punição aos criminosos nem procuram assistência devida para seus cuidados. É importante os atendimentos psicológicos que têm sido oferecidos às vítimas de violência sexual bem como as Delegacias da Mulher e os Centros Especializados que reguardam os direitos e a integridade das mulheres que vítimas de violência sexual, passaram a ofertar atendimento psicológico para as vítimas de maneira remota ou presencial.

Sentimentos e emoções de mulheres gestantes em decorrência da violência sexual

Os artigos que tratam acerca da experiência de engravidar em consequência de uma violência sexual refletem questões muito relevantes e oportunas à condição de vida das vítimas nesse âmbito, como podemos citar o silêncio da família e da própria mulher agredida em relação à violência sofrida, bem como as experiências de atendimento a esses casos no que se relaciona aos profissionais da área da saúde. Segundo Nunes e Moraes (2016) os atos sexuais praticados com violência podem acontecer em várias condições e cenários, atingindo homens e mulheres; porém, as mulheres em grande maioria em todas as idades são grande parte das vítimas.

Assim, levando em conta as graves consequências emocionais às vítimas no que se relaciona à violência sexual e à gravidez, é imprescindível ao psicólogo analisar de maneira minuciosa as percepções e os sentimentos de mulheres que engravidaram em consequência de estupro, tanto pelo ponto de vista da violência sofrida e também sobre a gravidez. É de amplo conhecimento da relevância da assistência às mulheres vítimas de violência sexual pela área da saúde, porém, é preciso maior entendimento dessas ocorrências pela maioria dos profissionais que fazem parte da área saúde para que possam aperfeiçoar a qualidade dos apoios às vítimas (SANTOS; FONSECA, 2022).

Segundo Nunes e Moraes (2016) conforme o estabelecido pela Norma Técnica do Ministério da Saúde – MS (BRASIL, 2012) que trata acerca da

Prevenção e tratamento dos agravos frutos da violência sexual contra mulheres e adolescentes, o risco de gravidez decorrente do estupro variava entre 0,5 e 5%, dependente de alguns fatores, como: idade da vítima, coincidência com o período fértil, se a violência praticada foi uma situação isolada ou se é uma violência continuada, e se a vítima estava fazendo uso dos métodos anticoncepcionais. Compreende-se também que os casos de gravidez entre as adolescentes são maiores em razão da alta recorrência de estupro entre crianças e adolescentes, o que leva maior possibilidade de gravidez cresça consideravelmente.

Segundo Machado et al. (2015) as vítimas de violência sexual tem a percepção como experiência vexatória e vergonhosa, no qual mantiveram segredo e não buscaram qualquer atendimento de forma imediata. A confirmação da gravidez trouxe sentimentos de angústia e desejo de abortar para algumas dessas mulheres. Por outro lado, para as mulheres que buscaram ajuda do setor de saúde suplementar as orientações fornecidas foram precárias ou não ocorreram. O atendimento dos profissionais apresentou-se importante para compreensão da experiência do aborto.

Ainda Machado et al. (2015) relata narrativas das mulheres tinham um vigor de sentimentos, que se apresentavam fortes, aproximando-se da experiência vivenciada da violência sofrida. Na ocasião, relatavam sobre sentimentos de vergonha, ódio, medo, desespero e nojo que se alternavam com as ideias sobre a violência e sobre a gravidez ao expor o fato acontecido e também a experiência do acontecido. Ainda, conforme os autores, as vítimas aludiram que a experiência da violência sexual foi muito chocante e acometeu seu discernimento de procurar alguma forma de ajuda. Na ocasião, foi revelado que a principal vontade após sofrer a violência sexual foi a de esconder a situação sofrida e, diante disso, fazer o possível com que o acontecimento fosse esquecido.

Conforme Nogueira e De Jesus (2016) com análise dos artigos estudados, compreende-se que de acordo com os relatos a força de emoções disfuncionais sofridas por essas mulheres, predominado por vergonha, raiva, medo, nojo, dentre outras sensações, que se aumentam com a confirmação da gravidez e provocam prejuízos ainda mais danosos, como por exemplo a vontade de tirar a própria vida.

Em grande parte dos casos, a vítima apresenta-se com bastante fragilidade, sentindo vergonha, culpa, medo, ódio, podendo também progredir a quadros mais

graves como chegar a desenvolver ansiedade, depressão, transtornos relacionados ao sono, bem como transtorno de estresse pós-traumático, enfrentando obstáculos de convivência levando assim ao isolamento da sociedade e ainda, apresentar uma tendência para passa a consumir bebidas alccolicas e entorpecentes (NOGUEIRA; DE JESUS, 2016).

Algumas mulheres relataram sensações e sentimentos de rejeição com relação a gravidez e ao bebê que estava sendo gerado, reportando à criança como um “ser horrível ou um objeto” que se vinculava ao fator de ser fruto da violência sofrida e à recordação do agressor. Alguns relatos tendem que a opção pelo aborto está muito vinculada à violência sexual e que para essas mulheres não tem condições emocionais para levar adiante uma gravidez e colocar a violência sofrida como fatores isolados. Assim, continuar a gravidez pode simbolizar a continuação da violência e a dificuldade de sua superar a dor sofrida (NUNES; MORAIS, 2016).

Santos e Fonseca (2022) apresentam estudos onde revelam características habituais na atuação da violência, como o que passa na cabeça da vítima de que a violência ocorreu por culpa dela, seja pela maneira de vestir utilizada na hora do acontecimento ou por algum tipo de sinal que possa ter atraído o agressor. As esperiências de situações de abuso sexual podem ocasionar nas vítimas o progresso de ideias deturpadas, tais como a compreensão de que são culpadas pelo que ocorreu, tratando-se aasim de uma crença muito comum entre essas mulheres (NUNES; MORAIS, 2016).

Freire et al. (2020) considera um fator prejudicial as mulheres a negligência da sociedade devido a aspectos sociais e culturais padronizados como a ideologia patriarcal que ainda predomina no inconsciente das pessoas os quais estão vinculados à violência de gênero, determinando papeis e associações de poder entre homens e mulheres. Ainda, a culpabilização da vítima é uma fração aditiva da cultura patriarcal, onde o machismo é um resíduo, que encontra-se no fundamento da reprodução do ciclo cruel da violência contra a mulher.

Ressalta-se ainda que em países como o Brasil, onde a sociedade é contra ao aborto, a mácula sobre as mulheres que praticam o aborto tem a tendência a ser maior, contribuindo para que essas mulheres silenciem acerca desta vivência pelo receio de serem excluídas da sociedade (FREIRE et al., 2020). Outros motivos para a não propagação do abuso sexual são outros motivos como o medo do comportamento da família, o receio de encerrar o criminoso em algum tribunal, bem

como os sentimentos de humilhação, vergonha, raiva e culpa por não ter conseguido reagir. Outros fatores como o medo de tratamento da polícia em não ser levada em consideração, mesmo tratando-se de unidades de saúde, a angústia de que o caso torne-se de conhecimento de todos e que sejam rotuladas e ainda o receio de uma ameaça de morte do autor do crime, caso o fato chegue ao conhecimento da autoridade policial (TRIGUEIRO et al., 2017). Desta maneira, devemos levar em consideração o estado emocional abalado em razão da violência sexual que pode estar associado ao silêncio da vítima acerca da violência e a não busca de um socorro.

Nunes e Morais (2016) apresentam que quando se foi questionado as vítimas sobre prováveis pessoas que poderiam apoiá-las nesse momento de suas vidas, foi constatado que as mulheres optaram não participar a família, amigos ou conhecidos, passando pela situação quase sozinhas, tratando-se assim de um período muito difícil quando, diversas vezes, as vítimas procuram no profissional da área da saúde o acolhimento que não tem da família bem como da sociedade, e ainda evitar julgamentos de terceiros.

Segundo Nunes e Morais (2016) algumas mulheres fazem a opção pela interrupção da gestação. Ainda que o aborto seja compreendido como uma extremamente difícil para as mulheres, a maioria delas relatou um sentimento de alívio ao terminar o procedimento. Ainda, outro estudo apresentou que o sentimento de alívio pelas mulheres se iniciou a partir da sua chegada ao serviço de saúde, ao tomarem conhecimento da possibilidade de interrupção da gestação por intermédio do aborto legal e quando conquistado um retorno positivo para realizar o procedimento (FREIRE et al., 2020). Levando em consideração esses aspectos, o aborto adequa-se como a solução mais viável encontrada por essas mulheres para solucionar o problema da gravidez e também para esquecer a violência sexual sofrida.

A vivência de uma gravidez fruto da violência sexual é difícil e fabrica sequelas pelo resto da vida das mulheres. Em análise elaborada por Nunes e Morais (2016) as mulheres vítimas de violência sexual passam por problemas no setor profissional ou tarefas relacionadas a estudos atribuídas por elas principalmente à falta de concentração; tiveram complicações nas relações vinculadas a religião e com a sexualidade. Ainda, Freire et al. (2020) alude que tal sofrimento é concebível em razão da experiência ruim do estupro e da gravidez indesejada, amenizando os

sintomas após seis meses do fato e que as respostas das emoções das mulheres diante do aborto induzido legalmente tem sido satisfatórias e adequadas, com resultados aceitáveis do que nos casos em que as mulheres precisam levar adiante com a gravidez não esperada.

O apoio psicológico é de especial importância não só para fortalecer mulheres que encerraram um ciclo contra a violência, mas também para encorajar aquelas que, por muitas e diferentes razões, não conseguem superar o trauma da agressão recebida. Essas mulheres, além de todo o sofrimento imposto, acabam ainda sendo socialmente culpabilizadas (CONCEIÇÃO et al., 2021). Esse estudo é de fundamental importância para a comunidade acadêmica, bem como para a sociedade no sentido de elaboração de políticas públicas de combate à violência sexual e acolhimento a gestantes vítimas desse crime tão grave.

É necessária a intensificação de políticas campanhas para favorecer as gestantes vítimas de violência sexual e também o fortalecimento da interdisciplinaridade, da intersetorialidade, das organizações populares em conjunto como uma estratégia importante a precarização da assistência a essas mulheres e no enfrentamento da situação de gravidez e desfecho, além da realização de pesquisas na área para melhor poder contribuir com políticas públicas voltadas para essas mulheres.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Partindo dos estudos apresentados, compreende-se que a violência sexual contra a mulher se tornou um grave problema de saúde pública que afeta o Brasil e o mundo, em razão das altas taxas de ocorrência e da ausência de melhores efetivações de políticas públicas para diminuir tal problema. É evidente que a violência sexual contra mulher provoca prejuízos a curto, médio e longo prazo no que se relaciona ao emocional, psicológico, físico, social e espiritual, influenciando diretamente no seu estilo de vida. Dentre as consequências que podemos citar as infecções sexualmente transmissíveis, gravidez indesejada, depressão, dentre outros danos psicológicos.

Em relação a gravidez decorrente de violência sexual, podemos sumarizar linhas gerais, que é uma experiência única para cada vítima, a qual pode ter diversos desfechos, dependendo assim das características da vítima, seu ambiente

familiar e acolhimento social recebido, além dos sentimentos ambíguos em relação a escolha por interrupção da gravidez.

Ressalta-se ainda que a psicologia tem como fundamento a promoção da saúde, física e emocional do ser humano, com elevação do protagonismo das pessoas por intermédio de seu autoconhecimento. Em situações que envolve mulheres, o psicólogo pode colaborar para o procedimento de planejamento familiar e dos projetos de vida de cada uma. Ainda, um dos princípios do Código de Ética Profissional estabelece que o trabalho do psicólogo deve promover a qualidade de vida dos indivíduos e das coletividades, colaborando para amenizar qualquer forma de violência.

No tocante a delicada questão do aborto, devemos levar em consideração que a descriminalização do aborto, compreende-se que é uma maneira de assegurar direitos básicos às mulheres que querem ou precisam interromper a gravidez, como liberdade de escolher e autonomia sobre suas vidas e acesso aos serviços públicos de saúde, o que ameniza os riscos de morte. A norma que prever o aborto como crime não interfere, nem diminui sua ocorrência, e não tem controle da complexidade da problemática em questão.

Quando o profissional da psicologia tem uma posição acerca desse assunto é fundamental que este compreenda que não pode colocar seus posicionamentos políticos e ideológicos na atuação de seu exercício profissional, nem para estimular nem coagir na escolha sobre a interrupção voluntária da gestação, baseando-se no direito de livre escolha das pessoas e na colaboração aos processos de autoconhecimento.

Faz-se necessário perceber qual é o sofrimento que implica sobre essas escolhas. Daí a importância da assistência psicológica a mulher vítima do abuso sexual que se encontra em situação de vulnerabilidade. Na busca de minimizar o sofrimento das pacientes, prestar assistência biopsicossocial qualificada, proporcionar melhor qualidade de vida, é indispensável o apoio da equipe de saúde no atendimento das gestantes vítimas de abuso sexual.

Considerando o estudo realizado neste artigo, compreende-se que ainda existem muitas medidas em favor a proteção das mulheres vítimas da violência sexual a serem concretizadas. É necessária a intensificação de políticas campanhas para favorecer as gestantes vítimas de violência sexual e também o fortalecimento da interdisciplinaridade, da intersetorialidade, das organizações populares em

conjunto como uma estratégia importante a precarização da assistência a essas mulheres e no enfrentamento da situação de gravidez e desfecho, além da realização de pesquisas na área para melhor poder contribuir com políticas públicas voltadas para essas mulheres.

A partir do presente artigo, espera-se contribuir com as lacunas do conhecimento social e psicológico referente às relações psíquicas e sociais das gestantes vítimas de violência sexual e aumentar o entendimento sobre os pontos de vista e dos sentimentos dessas mulheres, diversas vezes não compreendidas em seus sofrimentos e tantas vezes julgadas em suas escolhas.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Ricardo Saraiva. Nursing care provided to women victims of domestic violence. **Revista Enfermafem Centro Oeste Mineiro**, v. 3, n. 2, p. 723-31, 2013. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/358>. Acesso em: 15 maio 2022.

ARROYO, Luciana. Apoio psicológico resgata autoestima de vítimas de violência doméstica. **Tratamentos ajudam a amenizar o sofrimento de quem passou pelo problema**, 22 nov. 2019. Disponível em: <https://catracalivre.com.br/cidadania/apoio-psicologico-resgata-autoestima-de-vitimas-de-violencia-domestica/>. Acesso em: 20 jun 2022.

BANDEIRA, Lourdes Maria. Violência de gênero: a construção de um campo teórico e de investigação. **Sociedade e Estado**, v. 29, n. 2, p. 449-469, 2014.

BARBOSA, Leopoldo Nelson Fernandes et al. Sobre ética e violência sexual: recortes de um caso atendido fora dos serviços especializados. **Revista SBPH**, Rio de Janeiro v.13, n. 2, dez. 2010.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2016.

BEDONE, Aloisio José; FAÚNDES, Anibal. Atendimento integral às mulheres vítimas de violência sexual: Centro de Assistência Integral à Saúde da Mulher, Universidade Estadual de Campina. **Caderno de Saúde Pública**, v. 23, n. 2, p. 465-469, 2007.

BRASIL. **Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003**. Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados. Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil: seção 1, Brasília, DF, 25 nov. 2003. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.778.htm. Acesso em: 25 maio 2022.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil: seção 1, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 25 maio 2022.

BRASIL. **Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940**. Código Penal. Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil: seção 1, Brasília, DF, 31 dez. 1940. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848.htm. Acesso em: 25 maio 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes**: norma técnica. 3. ed. Brasília: MS, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Anuário Brasileiro de Segurança Pública**. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2016.

CABETTE, Eduardo Luiz Santos. Primeiras impressões sobre o crime de Importunação Sexual e alterações da Lei 13.718/18. **JusBrasil**, 18 nov. 2018. Disponível em: <https://eduardocabette.jusbrasil.com.br/artigos/648653953/primeiras-impressoes-sobre-o-crime-de-importunacao-sexual-e-alteracoes-da-lei-13718-18>. Acesso em: 20 maio 2022.

CONCEIÇÃO, Marimeire Moraes da. Gestação secundária   violência sexual infantojuvenil: percepções de profissionais de saúde. **Enferm Foco**, v. 12, n. 4, p. 667-74, 2021.

DELZIOVO, Carmem Regina. Violência sexual contra a mulher e o atendimento no setor saúde em Santa Catarina – Brasil. **Ciência Saúde Coletiva**, v. 23, n. 5, Maio 2018.

DIAS, Maria Berenice. **Manual de direito das famílias**. 13. ed. Salvador: JusPodivm, 2020.

FALEIROS, Vicente de Paula. Políticas de saúde para adolescentes mulheres: uma visão feminista. **Interacções**, v. 9, n. 25, p. 74-89, 2013.

FREIRE, Adão Renato de Jesus et al. Violência sexual em mulheres: revisão integrativa. **Ciências Biológicas e de Saúde Unit**, Aracaju, v. 6, n. 2, p. 37-54, set. 2020.

GIMENEZ, Charlise Paula Colet; HAHN, Noli Bernardo. A cultura patriarcal, violência de gênero e a consciência de novos direitos: um olhar a partir do Direito Fraternal. **Libertas: Revista de Pesquisa em Direito**, v. 4, n. 1, 2018. Disponível em: <https://pgeditorial.com/wp-content/uploads/2020/11/Ebook-relacoes-de-intimidade-PG-Editorial.pdf#page=44>. Acesso em: 10 jun. 2022.

JESUS, Damásio de. **Parte especial:** crimes contra a propriedade imaterial a crimes contra a paz pública – arts. 184a 288-A do CP. São Paulo: Saraiva Educação, 2020.

LIMA, Francisca Fabiana. **Violência contra a mulher:** uma análise sobre a perspectiva dos profissionais da secretaria da mulher, cidadania e direitos humanos do município de Pacatuba. 2014. 72f. Monografia (Graduação em Serviço Social) – Centro de Ensino Superior do Ceará, Faculdade Cearense, 2014. Disponível em: <https://www.faculdadescearenses.edu.br/biblioteca/TCC/CSS/VIOLENCIA%20CONT%20RA%20A%20MULHER%20UMA%20ANALISE%20SOBRE%20A%20PERSPECTIV%20DOS%20PROFISSIONAIS.pdf>. Acesso em: 09 jun. 2022.

LORDELLO, Sílvia Renata; COSTA, Liana Fortunato. Gestação decorrente de violência sexual: um estudo de caso   luz do modelo bioecológico. **Contextos Clínicos**, São Leopoldo, v. 7, n.1 jun. 2014.

MACHADO, Carolina Leme et al. Gravidez após violência sexual: vivências de mulheres em busca da interrupção legal. **Caderno de Saúde Pública**, v. 31, n. 2, fev. 2015.

MADEIRA, Maria Zelma; COSTA, Renata Gomes. Desigualdades de gênero, poder e violência: uma análise da violência contra a mulher. **Revista O público e o privado**, Ceará, n. 19, p. 79-89, jan./jul. 2012.

MASON, Fiona; Lodrick Zoe. Psychological consequences of sexual assault. **Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol**, v. 27, n. 1, p. 27-37, 2013.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto – Enfermagem**, v. 17, n. 4, dez. 2008.

MICHELI, Lisa Rocha. **Justiça restaurativa:** um mecanismo viável de enfrentamento ao crime de importunação sexual. 2018. 70f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) – Faculdade de Direito da Universidade Federal da Bahia – UFBA, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/30332/1/Lisa%20Rocha%20Micheli.pdf>.

MINAYO, Maria Cecilia de Souza et al. Institucionalização do tema da violência no SUS: avanços e desafios. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 2006-2016, 2018.

MORAES, Maria Lygia Quartim de. **O feminismo político do século XX. Margem a Esquerda:** Ensaios Marxistas N  9, p.129-143. São Paulo: Boitempo Editorial, jun. de 2007. Disponível em: https://boitempoeditorial.files.wordpress.com/2015/03/margem9_maria-lygua-de-quartim-de-moraes_feminismo-polc3adtico-xx.pdf Acesso em: 20 jun. 2022.

NOGUEIRA, Suelen Marçal; JESUS, Priscila Silva de. Violência sexual e abortamento como direito: conceitos, conflitos e significados. **REFACER**, v. 5, n. 2, p. 2317-1367, 2016.

NUNES, Mykaella Cristina Antunes; MORAIS, Normanda Araújo de. Estupro e gravidez: Relatos das vivências de mulheres antes e após o desfecho da gestação. A Psicologia e a atuação do psicólogo nas Políticas Sociais, Direitos Humanos e **Relações Pessoa-ambiente, Estudos de Psicologia**, Natal, v. 21, n. 4, out./dez. 2016.

OLIVEIRA, Viviane Braga de; SILVA, Elaine Albino da. Violência contra a mulher e os direitos humanos. *In*: IX JORNADA INTERNACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS, 9., 2019, Universidade Federal do Maranhão. **Anais**, São Luís, Maranhão, 2019. Disponível em: http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2019/imagens/trabalhos/trabalho_submissaoid_1060_10605cc7b664d2e72.pdf. Acesso em: 25 maio 2022.

OLIVEIRA, Raysa Deonel de. **Saúde da Mulher: Construindo um Direito**. 2016. 67f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) – Universidade Federal Fluminense – Campus Universitário de Rio das Ostras, 2016. Disponível em: https://app.uff.br/riuff/bitstream/handle/1/4636/TCC%20II_constru%C3%A7%C3%A3o_abril_final.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 25 maio 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Prevenção da violência sexual e da violência pelo parceiro íntimo contra a mulher: ação e produção de evidência**. Genebra: OMS, 2012.

PIOVESAN, Flávia. **Direitos Humanos e o Direito Constitucional Internacional**. 14. ed., rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2013.

PORTO, Maria Laura; AMARAL, Waldemar Naves do. Violência sexual contra a mulher: Histórico e conduta. **FEMINA**, v. 42, n. 4, p. 210-215, jul./ago. 2014.

REICHENHEIM, Michael Eduardo; PAIXÃO JR., Carlos Montes; MORAES, Claudia Leite. Adaptação transcultural para o português (Brasil) do instrumento Hwalek-Sengstock Elder Abuse Screening Test (H-S/EASTa). **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.24, n. 8, p. 1801-1813, 2011.

RODRIGUES, Driéli Pacheco. Intimate partner violence against pregnant women: study about the repercussions on the obstetric and neonatal results. **Revista Escola Enfermagem USP**, v. 48, n. 2, p. 206-12, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n2/0080-6234-reeusp-48-02-206.pdf>. Acesso em: 25 maio 2022.

SAFFIOTI, Heleieth Iara Bongiovani. **O Poder do Macho**. São Paulo: Moderna, 1987. (Coleção Polêmica).

SANTOS, Silvia Renata Magalhães Lordello Borba. **Menina, mulher, filha, mãe?** A gravidez decorrente de violência sexual. 2013. 185f. Tese (Doutorado) – Universidade de Brasília, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura, 2013.

SANTOS, Danyelle Leonette Araújo dos; FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa da. Necessidades em saúde de mulheres vítimas de violência sexual na busca pelo aborto legal. **Revista Latino-Am. Enfermagem**, v. 30, 2022.

SCHRAIBER, Lilia Blima et al. Intimate partner sexual violence among men and women in urban Brazil, 2005. **Rev Saude Publica**, v. 42, (Supl. 1), p. 127-137, 2008.

SILVA, Lídia Ester Lopes da; OLIVEIRA, Maria Liz Cunha de. Violence against women: systematic review of the Brazilian scientific literature within the period from 2009 to 2013. **Ciência Saúde Coletiva**, v. 20, n. 11, p. 3523-32, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n11/en_1413-8123-csc-20-11-3523.pdf. Acesso em: 25 maio 2022.

TAQUETTE, Stella (org.). **Mulher adolescente/jovem em situação de violência**. Brasília: Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, 2007.

TRIGUEIRO, Tatiane Herreira et al. Psychological suffering in the daily lives of women who have experienced sexual violence: a phenomenological study. **Escola Anna Nery**, v. 21, n. 3, 2017.

VERTAMATTI, Maria Auxiliadora F; ABREU, Luiz Carlos de; DREZETT, Jefferson; VALENTI, Vitor E.; BARBOSA, Caio Parente. Tempo decorrido entre agressão sexual e a chegada aos serviços de saúde no Brasil. **Revista Brasileira Crescimento Desenvolvimento Humano**, v. 23, n. 1, p. 46-51, 2013.