



## IX Seminário Corpo, Gênero e Sexualidade

V Seminário Internacional Corpo, Gênero e Sexualidade

V Luso-Brasileiro Educação em Sexualidade, Gênero, Saúde e Sustentabilidade

# “ MENINA NÃO É MÃE! ”: ACESSO AO ABORTO LEGAL EM CASOS DE CRIANÇAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL A PARTIR DA EXPERIÊNCIA DE UM PROJETO DE EXTENSÃO EM SERVIÇO DE REFERÊNCIA

***Eixo Temático: “NOSSOS CORPOS NOS PERTENCEM”: ABORTOS E JUSTIÇA REPRODUTIVA***

Lorena de Brito Marcelino Pereira<sup>1</sup>  
Paula Rita Bacellar Gonzaga<sup>2</sup>

## RESUMO

Este trabalho busca analisar as interdições ao abortamento previsto em lei, a partir da experiência de um projeto de extensão em saúde sexual e saúde reprodutiva, do curso de psicologia, em um serviço de referência para o aborto legal, em Belo Horizonte. Para esta análise, feita a partir do feminismo negro e decolonial e da psicologia feminista, elegemos o caso de uma criança de 12 anos, vítima de violência sexual que chegou ao serviço com 21 semanas de gestação. O caso foi debatido entre as extensionistas de psicologia, os residentes e preceptores de Psiquiatria e Enfermagem. Identificou-se as dificuldades da equipe em manejar os direitos da criança e a vontade de seus responsáveis, bem como os estigmas que envolvem a interrupção de gestação no segundo trimestre, pela equipe.

**Palavras-chave:** Aborto Legal; Violência Sexual; Barreiras; Extensão Universitária; Psicologia Social.

<sup>1</sup> Doutoranda do Curso de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Minas Gerais - MG, [lorenabrito501@gmail.com](mailto:lorenabrito501@gmail.com);

<sup>2</sup> Professora do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Minas Gerais- MG, [paularitagonzaga@gmail.com](mailto:paularitagonzaga@gmail.com);



## INTRODUÇÃO<sup>3</sup>

O projeto de extensão “Psicologia, Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva: práticas de intervenção psicossocial e educação em saúde” foi produzido no âmbito do departamento de Psicologia da UFMG com atuação em serviços de enfrentamento a situações de violência de gênero. Nesse trabalho apresentamos a análise de um caso que acompanhamos no Ambulatório de Saúde Mental da Mulher do Hospital das Clínicas - UFMG, no qual são realizadas avaliações psiquiátricas para a interrupção legal da gestação. Cabe salientar que não há profissional de psicologia no ambulatório, contrariando as orientações da norma técnica para o atendimento às vítimas de violência sexual (Brasil, 2012), a equipe é formada por preceptores da psiquiatria e da enfermagem e seus respectivos residentes. A chegada da equipe de extensão em psicologia no local foi bem avaliada, os integrantes da equipe verbalizaram com frequência, a importância de ter esta profissional na equipe, contudo não foram observados movimentos institucionais e interrelacionais para que esta categoria fosse incluída de maneira consolidada no ambulatório.

Considerando que o projeto tem entre seus objetivos, fomentar a saúde mental de meninas e mulheres sobreviventes de violências destacamos aqui os desafios para alcançar tais metas explicitados a partir de um caso de violência sexual contra uma criança de 12 anos que chega ao serviço com gestação de 20 semanas.

## METODOLOGIA (OU MATERIAIS E MÉTODOS)

A análise do caso em tela será feita a partir das lentes da psicologia feminista, que aposta na perspectiva situada de produção de conhecimento, tendo como foco as relações, as subjetividades, as ações, buscando contribuir para as questões que atravessam a vida das mulheres como a violência (Adrião & Fine, 2015).

O caso foi acompanhado por uma estudante de psicologia que atuava como extensionista, no ambulatório de saúde mental da mulher em 2024. A extensionista não realizou atendimentos à adolescente, mas acompanhou todas as discussões referentes ao

---

<sup>3</sup> Este trabalho é resultado do Projeto de Extensão Psicologia, Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva: práticas de intervenção psicossocial e educação em saúde.



caso, que aconteciam coletivamente, com a presença do residente responsável pelo atendimento, junto de seus preceptores e residentes de enfermagem. A menina de 12 anos, que chamaremos aqui de Violeta<sup>4</sup>, chega ao ambulatório com uma gravidez considerada avançada, 20 semanas, acompanhada da avó com quem reside e que é sua responsável legal, desde o falecimento de sua mãe. Também residem na casa a prima de Violeta de 17 anos que tem dois filhos pequenos.

Violeta foi encaminhada ao HC pelo Conselho Tutelar de referência da sua região, uma cidade de pequeno porte no centro-oeste mineiro, que foi acionado pela escola da criança ao identificarem um volume em sua região abdominal. Após a notificação foi constatada a gestação. O deslocamento para uma cidade distante da sua aponta para o dificultador de termos os serviços de aborto legal localizados apenas em grandes centros urbanos (Jacos & Boing, 2022). Segundo Violeta, ela sofreu a violência após ser abordada por um casal, em um carro, quando voltava de uma excursão escolar. Ela diz que lhe ofereceram um refrigerante e depois ela não se lembra do que aconteceu. Pelo seu relato, é possível inferir que ela teria sido vítima de intoxicação por entorpecentes, rapto e violência sexual. Violeta já chega ao hospital com a sua avó afirmando que a escolha é seguir com a gestação.

Em atendimento no ambulatório, a equipe buscou explicar as mudanças fisiológicas durante a gestação, os riscos, os impactos e as responsabilidades que seriam impostas a ela no pós-parto, conduta indispensável a ser feita pelas profissionais de saúde (Brasil, 2012). Segundo avaliação das profissionais, a menina possuía comportamento pueril, de origem “humilde” e demonstrando um completo desconhecimento acerca do processo de gestação e sexualidade. Além de apresentar um relato considerado por eles como “cinematográfico”, pois não verbalizou nenhuma sensação de dor nas partes íntimas após acordar. Também demonstraram receio acerca de suas condições físicas para seguir adiante com a gestação, por ser muito “magra” e de aparência “frágil”.

Na consulta ao ser elucidada sobre a gravidez, Violeta afirma para a equipe que desejava realizar a interrupção legal de gestação, no entanto, a sua avó se opunha a tal

---

<sup>4</sup> Esse é um nome fictício.



decisão e no atendimento junto dela, Violeta não consegue manter sua decisão e declina do que havia manifestado anteriormente. De acordo com o Ministério da Saúde (2012), em caso de discordância, onde a adolescente deseja o aborto e o responsável legal não é necessário acionar a Promotoria de Justiça da Infância para solucionar o impasse.

Porém esta não é a conduta tomada pela equipe, que decide levar em consideração a decisão da avó em detrimento da adolescente, alegando que se tratava de sua responsável legal. Ao identificar esta postura, a extensionista entra em contato com a coordenadora do projeto para pensar em outras ações possíveis. A partir disso, é articulada uma reunião ampliada com a presença de outros dispositivos da defesa dos direitos da criança e do adolescente, entre eles a Clínica de Direitos Humanos - UFMG, uma representante da Secretária Estadual de Saúde/Coordenadoria Estratégica de Promoção e Defesa dos Direitos de Crianças e Adolescentes da Defensoria Pública de Minas Gerais, além da equipe do ambulatório. Nesta reunião foi apontado a necessidade de se fazer essa denúncia ao Ministério Público para as devidas tratativas em relação à discordância da avó.

Após esta reunião, Violeta passou por alguns atendimentos com a psicóloga de sua unidade básica de saúde e reafirmou o seu desejo pelo aborto. A equipe do HC, decide realizar o procedimento mesmo que essa não seja a regra de serviço, que costuma encaminhar as gestações após 19 semanas para o Hospital de Uberlândia. No entanto, no dia em que o procedimento seria realizado, a avó e a menina evadiram do local, que consiste na saída do hospital sem a autorização médica ou comunicação com o setor de internação (EBSERH, 2024). Em atendimento posterior à evasão, Violeta relatou à equipe que a avó acreditou que ela seria forçada a fazer a interrupção de gestação e, durante a distração da equipe, evadiu do hospital junto da neta. Violeta permanece reafirmando o seu desejo pelo abortamento, mas diz que não poderá fazê-lo por causa da avó, nesse momento a gravidez passa de 24 semanas.

A partir daí, a preocupação da equipe passa a ser as possíveis dificuldades de vinculação de Violeta ao recém-nascido, se ela foi informada sobre a entrega legal, quem cuidaria do bebê e como seria a vida escolar dela após o parto. Negligenciando que a interrupção de gestação ainda poderia ser realizada, ela é encaminhada para o ambulatório de pré-natal de alto-risco.



## REFERENCIAL TEÓRICO

O controle exercido sobre os corpos de mulheres e meninas no Brasil, encontra-se intrinsecamente relacionado ao processo de colonização de nossas terras (hooks, 2019). Dessa maneira, elegeu-se como fundamentação teórica o feminismo negro e o feminismo decolonial. De acordo com levantamento feito pelo Anuário de Segurança Pública (2024), as maiores vítimas de violência sexual estão na faixa etária dos 12 aos 14 anos, sobretudo meninas negras. Este ponto nos diz que a violência sexual não incide da mesma forma na vida de todas as meninas. Daí a importância de utilizarmos a ferramenta da interseccionalidade para não cairmos na cilada de universalização das mulheres, nos negando a reconhecer as diferenças que serão úteis para nos unir e não para nos separar (Lorde, 2019).

Ela nos convoca a pensar na complexificação dos sujeitos e seus atravessamentos e como as políticas públicas ao desconsiderar esse aspecto deixam à deriva quem mais precisa do suporte e atenção do Estado (Akotirene, 2019). A disposição dos serviços de aborto legal no Brasil são um exemplo disso. Ao pesquisarem sobre a atuação desses serviços no contexto brasileiro França et. al. (2024) constatam que a disponibilidade dos mesmos já é numericamente discrepante entre as regiões e a relação capital-interior; no entanto, ao contatá-los diretamente as autoras identificam que ainda que existam muitos desses serviços, não estão em funcionamento ou apresentam barreiras para o acesso.

De maneira cruel este caso nos mostra como o acesso ao aborto legal ainda ocorre de maneira desigual para as mulheres e meninas brasileiras. Seja devido às discrepâncias territoriais, que insistem na concentração desses equipamentos nos grandes centros urbanos ou pela falta de capacitação da equipe em lidar com a questão, fazendo com que suas crenças pessoais interfiram na assistência prestada (Jacobs & Boing, 2022).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Há uma crescente em relação a violência sexual de meninas até 13 anos. São elas, em sua maioria negras, as que mais sofrem violência sexual no Brasil. Na maioria dos



casos o agressor é um familiar ou conhecido. No caso de Violeta, apenas após todo desenrolar das tentativas de fazer valer sua decisão pela interrupção gestacional vem à tona a identidade do seu agressor: um homem próximo a família que já vinha sendo investigado por outros crimes e que havia abusado dela no ambiente familiar. Isso é relatado apenas quando a menina já está em acompanhamento no ambulatório de alto risco, a avó sabia da história e alegou que foi orientada por agentes de segurança pública a não deixar a menina abortar porque se levada a termo a gravidez iria prover evidências biológicas do estupro. A coleta de material genético em caso de violência sexual é possível mesmo que haja interrupção gestacional, sendo possível, inclusive, preservar o dna do conceito. No entanto, essas informações não foram passadas, nem tampouco se colocou em centralidade que o corpo de uma criança de 12 anos não deveria ser considerado como provedor de evidências.

Outro ponto que nos chamou atenção é a forma como se constitui o feto como pessoa (Lima, 2022). Em determinado momento, a preocupação da equipe e familiares não é sobre uma criança abusada, mas sobre aquela que ainda vai nascer, imaginando os possíveis riscos e necessidade que terá. Entra também a preocupação com a possibilidade de um aborto em gravidez avançada, sendo expressada algumas vezes como isso abala a equipe. A última pessoa cujo os afetos parecem estar em consideração é a criança de 12 anos que teve seu corpo e sua infância violados.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A opção por analisar esse caso ocorreu devido a comoção que ele nos gerou ao longo do período de extensão, pois foi uma das situações acompanhadas no ambulatório onde mais se explicitou as inúmeras dificuldades para o acesso à interrupção legal de gestação, seja de ordem geográfica e territorial e, arriscamos a dizer, a pior delas, a da ordem da (des)assistência. Dificuldades amplificadas por se tratar de uma menina de 12 anos, pois nos adverte que nem mesmo as crianças que devemos proteger, estão imunes de sofrer com a violação institucional nos casos de aborto legal. Durante a condução do caso pela equipe do ambulatório, percebeu-se a dificuldade dos integrantes em discutir a situação a partir do viés dos direitos da criança e do adolescente, supervalorizando o



desejo da responsável pela manutenção da gestação e pela inclusão do conceito no meio familiar (Gonzaga & Mayorga, 2019).

Meninas são forçadas a seguir adiante com gravidezes que implicam em risco de vida, além de performar um papel para o qual possuem pouquíssimo conhecimento, apenas ideias fantasiosas vendidas a nós, desde muito cedo, sobre a maternidade (Gonzaga & Mayorga, 2019). A quem interessa nos fazer gestar? A quem interessa que meninas percam a sua infância? 2024 foi um ano de mobilização e luta para a permanência do aborto legal como direito, mas a luta é diária para que este direito realmente se concretize, visto as condutas inadequadas tão presentes na assistência a essas mulheres e meninas.

## REFERÊNCIAS

ADRIÃO, G. Karla. Feminismo, psicologia e justiça social: um encontro possível? Uma entrevista com Michelle Fine. *In: Psicologia & Sociedade*, 27(3), 479-486. 2015

AKOTIRENE, Carla. *Interseccionalidade*. São Paulo: Sueli Carneiro; Editora Pólen. 152 p. (Feminismos Plurais - coordenação de Djamila Ribeiro). 2019

BRASIL. *Lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990*. Dispõe sobre o **Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências**. Brasília, DF: Presidência da República. 1990.

BRASIL, Ministério da Saúde. *Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes*. (3ª edição). Brasília, DF. 2012.

EBSERH. *Sistema de Gestão e Qualidade, Protocolo de Enfrentamento à Evasão*. 11 p. 2024.

FBPS. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. *Anuário de Segurança Pública Brasileiro 2024*. São Paulo – FBSP. 2024.

FRANÇA, Kerem. C. M.; QUEIROZ, Ana Luiza .A. & GONZAGA, Paula. R. B. Movimento Feminista, interseccionalidade e territorialidade: uma análise das iniquidades regionais no acesso aos serviços de aborto legal no Brasil. *Revista Feminismos*. Vol. 12 (2). 2024.

GONZAGA, Paula R. B. & MAYORGA, Claudia. Violências e Instituição Maternidade: uma Reflexão Feminista Decolonial. *Psicologia: Ciência e Profissão*. Vol 39, p. 59-73. 2019.



HOOKS, bell. *E eu não sou uma mulher? Mulheres negras e feminismo*. (Bhuvi Libanio, Trad..) Rosa dos Tempos: 12ª edição - Rio de Janeiro- RJ, 32 p. 2019.

JACOBS, Marina. G. & BOING, Alexandra. C. . Acesso universal e igualitário? O desafio na oferta do aborto previsto em lei pelo Sistema Único de Saúde. *Saúde e Sociedade*. São Paulo, Vol. 31(4), pp. 1-9. 2022.

LIMA, Mariana. R. P.. *Tecnologias biomédicas e aborto em uma maternidade pública de Salvador: estudo etnográfico*. (Tese de doutorado) Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia. Salvador - BA. 2022. 297f.

LORDE, Audre. *Irmã Outsider – ensaios e conferências*. 1ª edição - tradução: Stephanie Borges). Editora Autêntica - Belo Horizonte. 2019.