

ARTIGO ORIGINAL

A influência da religião na desistência do aborto legal entre mulheres brasileiras com gravidez decorrente de violência sexual

The influence of religion on the refusal of legal abortion among brazilian women with pregnancy resulting from sexual violence

Renata Macedo Martins Pimentel^a, Hugo Macedo Júnior^b, Rebeca Souza e Silva^c, Solange Andreoni^c, Jefferson Drezett^d

Open access

^aDepartamento de Medicina, Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS). São Paulo, Brasil.

^bDepartamento de Saúde da Coletividade da Faculdade de Medicina do ABC (FMABC). Santo André, Brasil.

^cDepartamento de Medicina Preventiva da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). São Paulo, Brasil.

^dDepartamento de Saúde, Ciclos de Vida e Sociedade da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (USP). São Paulo, Brasil.

Autor correspondente
re_pimentel1@hotmail.com.

*Manuscrito recebido: novembro 2024
Manuscrito aceito: dezembro 2024
Versão online: abril 2025*

ORCID and e-mails of all authors:

^are_pimentel1@hotmail.com.
<https://orcid.org/0000-0002-9523-4859>

^bhugomacedojr@hotmail.com.
<https://orcid.org/0000-0002-9966-8072>

^crebecaprev@globo.com
<https://orcid.org/0000-0001-7492-1708>

^csolange.andreoni@terra.com.br
<https://orcid.org/0000-0003-4589-9876>

^ddrezett@usp.br
<https://orcid.org/0000-0003-4072-3636>

Resumo

Introdução: a restritiva legislação brasileira permite o aborto em casos excepcionais, como na gravidez que decorre de crime sexual. Entretanto, pouco se conhece sobre as mulheres que desistem de realizar o aborto após receber aprovação do procedimento.

Objetivo: verificar a associação entre religião e desistência do aborto legal em mulheres com gravidez decorrente de violência sexual.

Método: trata-se de um estudo com 941 mulheres com gravidez por crime sexual atendidas no Hospital Pérola Byington, São Paulo, Brasil, de agosto de 1994 a dezembro de 2012. Os casos foram agrupados segundo desistir ou não do aborto. As variáveis de estudo foram idade, escolaridade, raça/cor, situação conjugal, idade gestacional, religião, agressor e tipo de intimidação. Foram calculadas as razões de chances e teste de qui-quadrado de Wald (χ^2 W). Foi empregada a regressão logística ajustada por análise das variáveis com stepwise backward. Dados analisados em software SPSS15.0. Pesquisa aprovada por Comitê de Ética e Pesquisa com parecer nº 6767, CAAE nº 00957512.3.0000.5505.

Resultado: em 92 casos (9,8%) ocorreu desistência do aborto legal e em 849 (90,2%) o aborto foi concluído. Mulheres que declararam religião e que foram violentadas por agressor conhecido desistiram quase 2,5 vezes mais do aborto ($RC=2,46$; $p<0,001$). As que declararam não ter religião e apresentaram baixa escolaridade apresentaram chance 13 vezes maior de desistir do aborto ($RC=13,23$; $p=0,017$). Mulheres sem baixa escolaridade e que declararam religião apresentaram chance 16 vezes maior de desistir do aborto ($RC=16,32$; $p=0,014$). Aquelas que declararam ter religião e foram vítimas de agressores conhecidos desistiram do abortamento 16 vezes mais do que as que não possuíam religião ($RC=16,32$; $p=0,014$).

Conclusão: os resultados sugerem que crenças religiosas podem influenciar na desistência do aborto legal em determinadas subpopulações de mulheres.

Palavras-chave: violência sexual, aborto legal, aborto induzido, religião e medicina.

Suggested citation: Pimentel RMM, Júnior HM, Souza e Silva R, Andreoni S, Drezett J. The influence of religion on the refusal of legal abortion among brazilian women with pregnancy resulting from sexual violence. *J Hum Growth Dev.* 2025; 35(1):13-24.
DOI: <http://doi.org/10.36311/jhgd.v35.17293>

Síntese dos autores

Por que este estudo foi feito?

Para verificar o impacto da religião declarada no processo de tomada de decisão pelo aborto legal em casos de gravidez resultante de violência sexual.

O que os pesquisadores fizeram e encontraram?

Os resultados sugerem que a crença religiosa pode influenciar a decisão de desistir do aborto legal.

O que essas descobertas significam?

Os serviços de saúde pública brasileiros que realizam abortos legais devem considerar a religião como um elemento que integra o processo de tomada de decisão pelo aborto e as possíveis ambiguidades emocionais que ela pode trazer às mulheres.

Highlights

Religião e Ciência sempre foram assuntos conflituosos e silenciosos. Nesse artigo buscou-se considerar a religião como um elemento importante no processo de tomada de decisão pelo aborto legal.

INTRODUÇÃO

O aborto é considerado importante problema de saúde pública, particularmente para países em desenvolvimento que adotam legislações restritivas ou proibitivas¹. No Brasil, o aborto não é criminalizado apenas nos casos de risco de morte para a gestante, gravidez decorre de violência sexual, ou em casos de anencefalia². A gravidez que resulta da violência sexual representa uma grave violação de direitos humanos e de direitos sexuais e reprodutivos. Como signatário da Assembleia Geral das Nações Unidas, de 1999³, o Estado brasileiro tem a responsabilidade de promover ações e políticas públicas que garantam acesso ao aborto legal e seguro dentro do Sistema Único de Saúde (SUS).

Embora exista permissão legal do aborto em casos de violência sexual desde 1940, as mulheres brasileiras ainda enfrentaram muitos obstáculos para receber atendimento. A pouca oferta de serviços públicos de saúde, distribuídos de forma desigual no país, obriga muitas mulheres a recorrerem ao aborto clandestino e praticado de forma insegura, colocando suas vidas em risco ou enfrentando sequelas para a saúde. Parte dos serviços de saúde também requerem documentos ou procedimentos não exigidos pela lei, como a apresentação de autorização judicial ou de boletim de ocorrência policial, dificultando o acesso ao aborto legal⁴.

Mesmo assim, observa-se nas últimas décadas expressivo crescimento de estudos que buscam identificar características sociodemográficas das mulheres brasileiras que buscam pelo aborto legal, a dinâmica desses crimes sexuais, aspectos relacionados aos agressores, ou as trajetórias e rotas críticas que as mulheres enfrentam⁴. Esses estudos também apontam que parte relevante das mulheres não chega a concluir o aborto legal devido a idade gestacional avançada^{5,6}. As evidências sugerem que essa situação se associa com agressores conhecidos pela vítima⁷, situações de incesto ou de deficiência intelectual⁸, ou pouca idade da mulher⁶.

Poucas publicações abordam a desistência da mulher de realizar o aborto legal. Admite-se que agressores sexuais conhecidos possam ter papel relevante nessa mudança de decisão, supondo-se que de alguma forma terminem interferindo na autonomia da mulher. Fatores como idade, raça/cor da mulher, sua situação de união ou forma de intimidação não parecem se relacionar com a desistência do aborto legal⁷.

A decisão pelo aborto legal deve ser pautada em valores pessoais e na consciência de cada mulher, protegida de intervenções externas morais, políticas ou religiosas⁹. No entanto, o aborto permanece tema complexo no campo teológico, particularmente para as Igrejas Neopentecostais e para a Católica por suas posições axiomáticas no campo bioético. A maternidade é fortemente associada ao início da vida desde a concepção, como ideal divino difundido notadamente nas sociedades ocidentais que se alinham aos princípios judaico-cristãos⁴.

A influência da Igreja Católica nos países da América Latina e do Caribe nessas questões se mostra expressivamente maior do que em países europeus¹⁰. Admite-se que posicionamentos religiosos conservadores e fundamentalistas podem ter forte efeito inibidor na implementação do aborto nos serviços públicos de saúde¹¹. Em um mundo crescentemente secularizado, a religião tem mostrado menor influência nas decisões cotidianas¹⁰. Mesmo assim, as religiões influenciam as pessoas em alguma medida por ser parte da cultura¹².

Estudo de Blake *et al.* (2015)⁶, mostra que a maioria das mulheres brasileiras que busca o aborto legal se declara católica ou evangélica, indicando que suas crenças não foram decisivas em sua escolha. Por outro lado, existem evidências de que parte significativa das mulheres com gravidez não planejada e indesejada não recorre ao aborto, motivada por princípios religiosos¹². Médicos que se declaram religiosos também se mostraram mais propensos a não realizar ou não apoiar mulheres que solicitam o aborto, mesmo em casos legais¹³.

Valores culturais, sociais e religiosos contribuem para sentimentos ambivalentes em relação ao aborto, mesmo em casos legais^{11,12}. A decisão em prosseguir com a gravidez parece ser influenciada pelo risco de estigmatização e rejeição social, pela percepção da identidade da gravidez e do feto em relação ao crime sexual, ou pela exposição ao julgamento moral e religioso⁹. Contudo, não há dados suficientes sobre a influência da religião da mulher nessas situações. O objetivo deste estudo é verificar a associação entre a declaração de religião e a desistência da mulher em realizar o aborto legal em casos de gravidez decorrente de violência sexual.

MÉTODO

Desenho do estudo

A cross-sectional epidemiological study com amostra de conveniência a partir de dados primários coletados de pacientes atendidas no Hospital Pérola Byington, São Paulo, Brasil, no período de agosto de 1994 a dezembro de 2012, com alegação de gravidez decorrente de violência sexual e solicitação de interrupção legal da gravidez. O Hospital Pérola Byington é instituição pública da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, reconhecido pelo Ministério da Saúde como uma das principais referências na atenção ao aborto legal pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Critérios de seleção e inclusão dos sujeitos

A população estudada foi distribuída em dois grupos. No primeiro, foram alocadas mulheres que desistiram de realizar o aborto após receberem aprovação para o procedimento. No segundo grupo foram incluídas as pacientes que realizaram o aborto legal. O crime sexual foi caracterizado segundo narrativa da mulher ou de seu representante legal concordante com os artigos 213 e 217-A do Código Penal, Lei nº 12.015 que trata dos Crimes Contra a Dignidade Sexual. O crime de estupro, artigo 213, considera os atos sexuais sem consentimento praticados com violência física ou grave ameaça. O crime de estupro de vulnerável, artigo 217-A, inclui atos sexuais contra crianças e adolescentes menores de 14 anos ou contra pessoas vulneráveis que não possam oferecer resistência ao agressor².

Os abortos legais realizados foram fundamentados no artigo 128 da legislação penal, Lei nº 2.848. A justificação documental observou a Portaria MS/GM nº 1.508, do Ministério da Saúde. Não foi exigido boletim de ocorrência policial, laudo de exame de corpo de delito e conjunção carnal, ou alvará judicial para a inclusão no estudo. Crimes sexuais contra menores de 18 anos foram comunicados ao Conselho Tutelar, conforme artigo 13º da Lei nº 8.069, de 1990. A Notificação Compulsória, Decreto-Lei 5.099, de 2004, foi realizada a partir da data de vigência¹⁴.

Foram excluídos casos que não receberam aprovação do aborto por idade gestacional ≥ 23 semanas, gravidez não relacionada com o crime sexual (prévia ou posterior à violência sexual), casos confirmados de falsa alegação de crime sexual, e casos em que ocorreu perda do acompanhamento por motivo não especificado.

Instrumentos e análise de dados

As variáveis de estudo foram extraídas de banco de dados em software Microsoft Excel 2010 e analisadas em software SPSS 15.0. A alimentação do banco de dados Microsoft Excel foi realizada por ficha pré-codificada revisada ao final de cada atendimento. Cada caso incluído no banco de dados foi submetido à avaliação da consistência

das informações por dois revisores. Divergências foram corrigidas antes da transferência para o software SPSS 15.0.

Análise estatística

Os dados quantitativos foram avaliados por meio de medidas de tendência central e de dispersão. A comparação de médias entre os dois grupos foi realizada pelo teste t Student. A variável resposta foi dicotomizada em (1) Sim, quando o aborto foi realizado, ou (0) Não, quando ocorreu desistência do aborto. As variáveis foram categorizadas e a existência de associação com a variável resposta na análise univariada foi realizada mediante o emprego do teste de Qui-quadrado (χ^2) de Pearson.

As variáveis de estudo selecionadas foram idade, escolaridade, raça/cor, situação conjugal, idade gestacional e declaração de religião. Em relação ao crime sexual considerou-se a identificação do agressor (conhecido ou desconhecido), o tipo de intimidação empregado na violência sexual e local em que ocorreu o crime. A escolaridade foi classificada como baixa se menor do que nove anos de estudo. A raça/cor foi classificada como negra (soma de pretas e pardas) e não negra.

Foram calculadas as razões de chances (Odds Ratio) e respectivos intervalos de 95% de confiança. Os testes de qui-quadrado de Wald (χ^2W) e sua significância estatística (p) foram calculados. O nível de significância adotado foi de 5%. Foi empregada a regressão logística ajustada por análise das variáveis de estudo com a variável de interesse definida como o agressor conhecido. A análise a partir de testes de razão de verossimilhança empregou o método de stepwise backward.

Aspectos éticos

Foram respeitadas as resoluções nº 196/1996 e nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) quanto aos aspectos éticos inerentes à realização da pesquisa envolvendo seres humanos. O estudo não incorporou qualquer forma de identificação das pacientes, garantindo-se confidencialidade. A pesquisa recebeu aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo, Parecer nº 6767 e CAAE nº 00957512.3.0000.5505, de 9 de março de 2012.

RESULTADOS

Entre 1994 e 2012 foram atendidas 1.236 mulheres com alegação de gravidez decorrente de violência sexual. Foram excluídos 295 casos (23,8%), segundo critérios de exclusão. A amostra final foi 941 casos divididos em dois grupos: 92 mulheres (9,8%) que desistiram do aborto legal e 849 (90,2%) que realizaram o procedimento. Na tabela 1 encontra-se a análise univariada das características sociodemográficas das mulheres e do crime sexual, segundo desistir ou não do aborto legal.

Tabela 1: Distribuição das características das mulheres e do crime sexual, avaliadas segundo desistência do aborto, Hospital Pérola Byington, 1994 - 2012

	Desistência do Aborto									
	Sim (N=92)		Não (N=849)		Total (N=941)		RC	IC95%	χ^2w	p
	n	%	n	%	n	%				
Idade < 14 anos										
Não	81	88,0	776	91,4	857	91,1	1		1,14	0,286
Sim	11	12,0	73	8,6	84	8,9	1,44	0,74 - 2,83		
IG > 12 semanas										
Não	46	50,0	496	58,4	542	57,6	1		2,39	0,122
Sim	46	50,0	353	41,6	399	42,4	1,41	0,91 - 2,16		
Baixa escolaridade										
Não	46	50,0	545	64,2	591	62,8	1		7,01	0,008
Sim	46	50,0	304	35,8	350	37,2	1,79	1,16 - 2,76		
Raça/Cor										
Não	79	85,8	745	87,7	824	87,6	1		0,27	0,604
Sim	13	14,2	104	12,3	117	12,4	1,18	0,64 - 2,20		
Sem união										
Não	9	9,8	116	13,7	125	13,3	1		1,07	0,300
Sim	83	90,2	733	86,3	816	86,7	1,46	0,71 - 2,98		
Religião										
Não	13	14,1	139	16,4	152	16,2	1		0,31	0,579
Sim	79	85,9	710	83,6	789	83,8	1,19	0,63 - 2,20		
Grave ameaça										
Não	46	50,0	291	34,3	337	35,8	1		8,70	0,003
Sim	46	50,0	558	65,7	604	64,2	0,52	0,39 - 0,80		
Agressor conhecido										
Não	43	46,7	559	65,8	602	64,0	1		12,66	<0,001
Sim	49	53,3	290	34,2	339	36,0	2,20	1,42 - 3,39		
Residência do agressor										
Não	81	88,0	803	94,6	884	93,9	1		5,90	0,015
Sim	11	12,0	46	5,4	57	6,0	2,37	1,18 - 4,76		

IG: Idade Gestacional. RC: Razão de Chance. IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%. χ^2W : Qui-quadrado de Wald

Tabela 2: Religião declarada por mulheres com gravidez decorrente de violência sexual segundo desistência ou não do aborto legal, Hospital Pérola Byington, 1994 - 2012

Religião	Desistência do Aborto									
	Sim (N=92)		Não (N=849)		Total (N=941)		OR	P*		
	n	%	n	%	n	%				
Católica	51	55,4	428	50,4	479	50,9	1,22 (0,79-1,88)	0,360		
Evangélica	23	25,0	227	26,7	250	26,6	0,91 (0,55-1,49)	0,720		
Testemunha de Jeová	0	0	8	0,9	8	0,8	-	0,349		
Cristã (outra)	3	3,3	16	1,8	19	2,0	1,75 (0,50-6,13)	0,372		
Espírita	0	0	14	1,6	14	1,5	-	0,214		
Umbanda	0	0	1	0,1	1	0,1	-	0,741		
Budismo	0	0	1	0,1	1	0,1	-	0,741		
Outra	2	2,2	15	1,7	17	1,8	1,23 (0,27-5,48)	0,780		
Sem religião	13	14,1	139	16,4	152	16,2	0,84 (0,45-1,55)	0,578		

* Qui-quadrado de Pearson

Tabela 3: Estimativa das variáveis do modelo inicial para a razão de chances das variáveis, ajustadas a uma constante da idade e idade gestacional

Variáveis	Estimativa	Erro Padrão	χ^2	gl	p	Razão de Chance (OR)	IC 95% para OR
Agressor desconhecido	-0,543	0,268	4,10	1	0,43	0,58	0,34 - 0,98
Escolaridade	0,425	0,247	2,95	1	0,086	1,53	0,94 - 2,48
Estupro de vulnerável	0,134	0,199	0,45	1	0,502	1,14	0,77 - 1,70
Grave ameaça	-0,305	0,256	1,42	1	0,234	0,74	0,45 - 1,22
Residência do agressor	0,442	0,383	1,33	1	0,248	1,56	0,73 - 3,30
Religião	0,459	0,326	1,98	1	0,159	1,583	0,84 - 2,99
Raça/cor	0,150	0,325	0,21	1	0,644	1,162	0,61 - 2,19
Situação conjugal	-0,271	0,387	0,49	1	0,483	0,762	0,36 - 1,63
Idade gestacional	0,022	0,025	0,74	1	0,390	1,02	0,98 - 1,08
Idade	0,024	0,016	2,12	1	0,145	1,02	0,99 - 1,06
Constante	-3,174	0,653	23,6	1	<0,001		

Tabela 4 - Estimativa das variáveis do modelo para a razão de chances das variáveis ajustados a uma constante da idade e idade gestacional

Variáveis	Estimativa	Erro Padrão	χ^2	gl	p	Razão de Chance (OR)	IC 95% para OR
Agressor desconhecido	-0,747	0,241	9,56	1	0,002	0,474	0,29 - 0,76
Escolaridade	0,484	0,240	4,07	1	0,044	1,623	1,01 - 2,59
Religião	0,438	0,324	1,83	1	0,177	1,55	0,82 - 2,92
Idade gestacional	0,027	0,025	1,09	1	0,274	1,03	0,98 - 1,08
Idade	0,015	0,015	1,06	1	0,304	1,01	0,98 - 1,04
Constante	-5,200	1,216	18,2	1	<0,001		

Tabela 5: Estimativa das variáveis do modelo inicial sem religião para a razão de chances das variáveis ajustados a uma constante da idade e idade gestacional

Variáveis	Estimativa	Erro Padrão	χ^2	gl	p	Razão de Chance (OR)	IC 95% para OR
Agressor desconhecido	-0,716	0,241	8,83	1	0,003	0,489	0,30 - 0,78
Escolaridade	0,436	0,238	3,36	1	0,067	1,547	0,97 - 2,46
Idade gestacional	0,025	0,025	0,98	1	0,322	1,03	0,98 - 1,08
Idade	0,015	0,015	1,01	1	0,313	1,01	0,98 - 1,04
Constante	-5,200	1,216	18,2	1	<0,001		

A declaração de religião encontra-se na tabela 2, segundo desistir ou não do aborto legal. Não verificamos casos de declaração no judaísmo, islamismo ou candomblé.

A tabela 3 descreve o modelo completo para razões de chances das variáveis das mulheres que desistiram de

realizar o aborto legal, após a remoção das interações de segunda ordem não significativas pelo procedimento de backward e dos efeitos das variáveis que não faziam parte das interações.

Tabela 6: Estimativa das variáveis do modelo final para a razão de chances das variáveis significativas ajustados a uma constante da idade e idade gestacional

Variáveis	Estimativa	Erro Padrão	χ^2	gl	p	Razão de Chance (OR)	IC 95% para OR
Agressor desconhecido	0,472	0,623	0,58	1	0,448	1,60	0,47 - 5,44
Escolaridade	2,586	1,081	5,73	1	0,017*	13,23	1,60 - 110,35
Religião	2,792	1,139	6,02	1	0,014*	16,32	1,75 - 152,00
Religião*Escolaridade	-2,307	1,109	4,33	1	0,037*	0,10	0,01 - 0,88
Desconhecido*Religião	-1,374	0,664	4,28	1	0,038*	0,25	0,07 - 0,93
Idade gestacional	0,026	0,025	1,09	1	0,295	1,03	0,98 - 1,08
Idade	0,014	0,015	0,82	1	0,366	1,01	0,98 - 1,04
Constante	-5,200	1,216	18,2	1	<0,001		

O modelo resultante após a remoção das interações de segunda ordem não significativas pelo procedimento de backward e dos efeitos das variáveis que não faziam parte das interações. A escolaridade baixa e o autor conhecido pela vítima foram as duas variáveis que mostraram aumento de desistência do aborto legal. Nesse modelo, a religião não se mostrou significante para desistir do aborto. Ao retirar do modelo a variável religião, a escolaridade perdeu sua significância (tabela 4).

Conforme a tabela 5, calculamos as interações de segunda ordem entre ter religião e escolaridade e ter religião e autor conhecido. Ambas as interações se revelaram altamente significantes, indicando que ter ou não religião modifica o comportamento dessas subpopulações.

Na tabela 6 são apresentadas as razões de chances por subpopulações em função da variável religião. Ambas

as interações se revelaram significantes, indicando que ter ou não religião modifica o comportamento dessas subpopulações.

A religião mostrou interferência na decisão do aborto de forma significante (tabela 7). Mulheres que declararam religião e que foram violentadas por agressor conhecido desistiram quase 2,5 vezes mais do aborto (RC=2,46; p<0,001). Mulheres que declararam não ter religião e apresentavam escolaridade baixa apresentaram chance 13 vezes maior de desistir do aborto (RC=13,23; p=0,017). Mulheres sem baixa escolaridade e que declararam religião apresentaram chance 16 vezes maior de desistir do aborto (RC=16,32; p=0,014). Mulheres que declararam ter religião e foram vítimas de agressores conhecidos desistiram do abortamento dezesseis vezes mais do que aquelas que não possuíam religião (RC=16,32; p=0,014).

Tabela 7: Razões de chances estimadas para a desistência do aborto em mulheres com gestações decorrentes de violência sexual no modelo final em subpopulações por declaração de religião, tipo de agressor e nível de escolaridade

Subpopulação	Razão de Chances	Razão de Chance (OR)	IC 95% RC	χ^2w	gl	p
Religião sim	Escolaridade baixa / alta	1,32	0,80 - 2,19	1,67	1	0,280
Religião sim	Agressor conhecido / desconhecido	2,46	1,49 - 4,07	12,43	1	<0,001*
Religião não	Escolaridade baixa / alta	13,23	1,60 - 110,35	5,73	1	0,017*
Religião não	Agressor conhecido / desconhecido	0,62	0,18 - 2,11	0,58	1	0,448
Escolaridade baixa	Religião sim / não	1,63	0,67 - 3,97	1,13	1	0,287
Escolaridade alta	Religião sim / não	16,32	1,75 - 152,00	6,02	1	0,014*
Agressor desconhecido	Religião sim / não	4,13	0,55 - 31,34	1,88	1	0,170
Agressor conhecido	Religião sim / não	16,32	1,75 - 152,00	6,02	1	0,014*

■ DISCUSSÃO

Atualmente, o Brasil se constitui como uma das leis mais restritivas com relação ao abortamento. E, apesar de autorizado por lei, desde 1940, em casos de gravidez decorrente de estupro e risco à vida da gestante. Nos últimos anos, têm passado por diversas propostas e iniciativas que restringem o acesso ao procedimento mesmo quando ele é permitido.

O impacto negativo do dogmatismo religioso sobre leis e política no campo da sexualidade desperta fortes demandas para restaurar os princípios da secularidade e da laicidade¹⁵.

Setores conservadores, em aliança especial com a Igreja católica e outras religiões, seguem criando barreiras para a realização de práticas contraceptivas e abortivas com segurança para a saúde e a posição jurídica das mulheres. Momentos eleitorais, sobretudo majoritários, têm sido momentos de fragilidade para o campo de direitos reprodutivos em toda América Latina. Nesses processos eleitorais, setores conservadores, principalmente a Igreja Católica, buscam pressionar forças políticas de esquerda, tentam impedir os votos de candidatos comprometidos com o campo dos direitos reprodutivos.

Souza e Adesse (2005)¹⁶ demonstra como a influência da religião de um candidato pode cercear as mulheres em seus direitos e decisões. E, apesar de garantida pela constituição Federal o Estado deixa de exercer a sua laicidade. O desrespeito também se estende ao magistrado em que não é impedido o uso de crenças pessoais no posicionamento e no julgamento dos casos de violência. Diferentes valores culturais, religiosos e sociais contribuem para sentimentos ambivalentes e posições sobre o aborto, tornando o processo de decisão difícil e problemático para as mulheres¹³.

As posições e entendimentos da sociedade sobre o aborto têm se transformado ao longo da história e as religiões são afetadas nesse processo. Com similaridades ou ensinamentos divergentes, todas as religiões mostram preocupação com a questão do aborto e parte delas o entende como moralmente possível em determinadas circunstâncias.

Drezzet *et al.* (2022)¹⁷ em uma revisão sistemática faz um breve resumo do posicionamento das religiões frente ao aborto e suas implicações para os profissionais de saúde¹⁷.

Nos primeiros seis séculos do cristianismo são poucas as referências sobre o aborto, tema pouco conflituoso até final do século XIX¹².

O elemento central da Igreja Católica passa a ser a sacralidade da vida e a condição de pessoa do embrião como princípio absoluto e intangível. Na concepção conservadora, a vida é sacralizada de tal modo que deixa de pertencer ao indivíduo, não se permitindo que se decida sobre ela¹⁸.

A excomunhão da mulher e de quem colabora com o aborto foi reconhecida pelos códigos canônicos de 1917 e 1983, revelando severidade ao não penalizar igualmente o homicídio¹². Segundo Melo (2006)¹⁹, o risco da excomunhão é conhecido por 60% das católicas que recorreram ao aborto na Colômbia. No entanto, 65% delas não considerava o aborto pecado tão grave como

a Igreja Católica e 82% acreditava que Deus entenderia seus motivos e que não as castigaria. Além disso, 84% das mulheres disse receber absolvição de sacerdote católico ao confessar o aborto¹⁹. Segundo Torres *et. al* (2024)²⁰, entre mulheres agredidas pelo parceiro íntimo, a crença não foi obstáculo para recorrer ao aborto, entretanto, não cabe relacionar este achado com a desistência do aborto observada no presente estudo, que mulheres católicas, cerca de metade dos casos estudados, possam ter recorrido ao aborto legal pautadas em perspectiva semelhante a absolvição.

As Religiões Evangélicas mostram posições diferenciadas e algumas são flexíveis em relação ao aborto, embora a posição predominante seja tradicional e opositora. As diferenças nas atitudes em relação ao aborto decorreram de crenças variadas sobre quando a vida começa e circunstâncias em que o aborto pode ser moralmente aceitável²¹.

Os protestantes também consideram a vida sagrada com fortes objeções ao aborto, embora não reconheçam o mesmo nível de direitos para o feto que atribuem para a mulher¹². Na década de 1970, as principais denominações Protestantes nos EUA apoiam a ideia de liberdade de consciência da mulher em decisões difíceis frente a gravidez indesejada. Contudo, atualmente assumem crescente participação política conservadora no sentido de restringir o acesso ao aborto²².

Para o judaísmo, o aborto se justifica em alguns casos, como risco de morte da mulher.

Quase todos os ensinamentos muçulmanos, seguem o pensamento de Aristóteles considerando a incorporação da alma em torno de 120 dias da gestação, proíbem o aborto após esse período, mas admitem sua possibilidade em qualquer tempo se houver risco de morte para a gestante. No islamismo clássico existem posições divergentes sobre o aborto. Enquanto os ensinamentos Zaydi e Hanbali aceitam o aborto em certas condições, as escolas Maliki, Zahiri, Ibadiyya e Imamiyya que o proíbem incondicionalmente²³.

Os ensinamentos tradicionais do Hinduísmo, possibilitaram o aborto na Índia desde os anos 1970, permitido em casos de violência sexual e para proteger a saúde da mulher, sem relevante oposição religiosa²⁴.

O Budismo não se organiza em torno de uma autoridade central, de maneira que ensinamentos e práticas podem ser diferentes a depender do país. Como no hinduísmo, acredita na transferência da alma para vidas seguintes. Os escritos budistas não trazem referências sobre o aborto, mas presume-se sua desaprovação baseado na filosofia de continuidade da vida²⁵.

Os posicionamentos religiosos terminam, em diferente medida, interagindo com os valores das mulheres associados ao aborto em diferentes sociedades. Estudo com mulheres americanas mostra que atitudes e posições contrárias ao aborto legal foram mais frequentes entre aquelas sem histórico de abortos, casadas, sem uso de método contraceptivo e que se consideravam religiosas²⁶. A influência da religião nas decisões cotidianas das mulheres americanas indica que 57% acreditava que a religião é muito importante, sendo as evangélicas (77%) mais inclinadas que as católicas (46%) ou as protestantes (44%)²⁷.

As mulheres que entendem o aborto como questão moral são mais propensas a continuar a gravidez, enquanto que mulheres que tratam a escolha como questão pessoal procuraram aborto com mais frequência. Aspectos religiosos e morais relacionados ao aborto são predominantes na tomada de decisão das mulheres²⁸. as crenças religiosas desempenham um papel um papel complexo nas experiências das mulheres que recorrem ao aborto, muitas vezes reforçando aspectos patriarcais da sexualidade e reprodução²⁹.

Admite-se que mulheres que engravidam da violência sexual têm motivações legítimas para recorrer ao aborto legal, pautadas na rejeição pela gravidez forçada e indesejada ou na violação do direito de escolha da maternidade³⁰. Nestes casos, a religião pode terminar com papel ambíguo. Enquanto que muitas mulheres encontram na religião alívio e consolo na vivência traumática da violência sexual, a maioria não recebe da religião apoio, compreensão ou empatia quando necessita do aborto legal³¹.

Valores religiosos também tem forte influência na gestão da saúde e no posicionamento dos seus profissionais. Hospitais que se declaram “católicos” se recusam a fornecer serviços de aborto, recorrendo ao documento Ethical and Religious Directives for Catholic Health Care Services^{32,33}.

Enquanto parte desses hospitais tolera que médicos encaminhem a mulheres para outra instituição, outros desencorajam ou proíbem que se forneça essa informação, contrariando diretrizes éticas³⁴.

No Brasil, a religião pode ser relevante tanto para mulheres que recorrem ao aborto legal como para os profissionais de saúde que as assistem. Segundo Drezet et al (2022)¹⁷, o vínculo dos sujeitos pesquisados com a religião mostrou influência em posições e práticas marcadamente opostas ou restritivo em relação ao aborto induzido, mesmo quando permitido por lei. Osis et al. (2013)¹³, verificaram que 62,8% dos ginecologistas que se declararam católicos afirmam que não ajudaria a mulher no aborto clandestino e que 41,7% se negariam a realizar o aborto legal. Conduta semelhante é descrita por Bento et al. (2019)³⁵, entre médicos residentes, com posições conservadoras sobre o aborto associando-se com valores religiosos. Estudo de Madeiro et al. (2016)³⁶, entrevistando graduandos de medicina, aponta que 50,8% se negaria a realizar o aborto legal em casos de estupro, 41,6% declararia objeção de consciência nas situações de anencefalia e 13,2% se negaria a fazer o aborto no risco de morte para a gestante. Os autores encontraram a religião como o único elemento que motivaria essas condutas³⁶. Operadores do direito igualmente se mostram influenciados pela religião. Para 30,6% dos promotores de justiça e juízes que se declaram religiosos, a legislação sobre o aborto deveria ser mantida, enquanto que 24,6% são favoráveis a leis ainda mais restritivas³⁷.

Em outros países há reportes semelhantes. No México, pesquisa com universitários encontrou atitudes condenatórias mais frequentes ao aborto voluntário entre estudantes que se declararam católicos ou cristãos, sendo o grupo que menos considerou a descriminalização do aborto como forma de reduzir mortes maternas³⁸. Em Israel, enfermeiros e estudantes de enfermagem religiosos

apresentaram as posições mais negativas em relação ao aborto³⁹. Nos EUA, estudo com médicos provedores de cuidados reprodutivos mostrou que maior apoio ao aborto legal se associou a profissionais sem afiliação religiosa⁴⁰.

Neste estudo, quando analisamos as interações entre escolaridade e religião, observamos que declarar religião não é um fator que interage com a baixa escolaridade para aumentar a chance de desistir do aborto. Contudo, mulheres com pouca escolaridade que declararam não ter religião apresentaram chance treze vezes maior de desistirem do aborto.

Nossos resultados apontam que metade das mulheres que desistiu do aborto tinha baixa escolaridade, compatível com relatório das Nações Unidas, de 2018, no qual o Brasil aparece com média de escolaridade de 7,8 anos⁴¹. No cenário brasileiro, maiores taxas de aborto induzido são descritas para mulheres com baixa escolaridade. A Pesquisa Nacional de Aborto, de 2016, indica que 38% das mulheres brasileiras que recorre ao aborto clandestino tem menos do que nove anos⁴⁰. Por outro lado, mulheres com mais escolaridade e que declararam religião estiveram entre as que mais desistiram do aborto legal⁴². É possível que nessa subpopulação ocorra uma convergência de fatores sociais e econômicos que resulte em maior adesão aos princípios religiosos.

A questão do agressor sexual conhecido também surge em nossos resultados na interação com a religião em subpopulações. De fato, são conhecidos níveis de tolerância das religiões quanto à violência contra a mulher. Muitas delas promovem sua submissão, seja em seus discursos, na interpretação de textos sagrados, ou em práticas discriminatórias sexistas⁴. Essa posição condescendente se mostra nítida nas relações com o parceiro íntimo. Mulheres que sofreram violência física praticada pelo marido e que buscaram apoio da religião foram as que mais mantiveram relacionamentos abusivos e violentos²⁰⁻⁴³. Mulheres brasileiras evangélicas sofrem mais violência física e psicológica no casamento do que as católicas^{20,44}. Na Índia, mulheres que declararam seguir o cristianismo mostraram menor risco de sofrer violência pelo parceiro íntimo⁴⁵. No Iraque, houve maior prevalência de violência física, sexual e psicológica pelo parceiro íntimo entre muçulmanas^{20,46}.

Em nossos resultados, mulheres que declararam ter religião e que sofreram violência sexual por agressores conhecidos apresentaram chance 16 vezes maior de desistir do aborto. Os sentimentos de vergonha e de humilhação estão associados com a ideia de culpa da mulher, o que pode resultar a desistência do aborto²⁷. Estudos sugerem que a maior vulnerabilidade de mulheres mais jovens, sem renda e com pouca escolaridade termine como obstáculo⁴⁷. No entanto em nosso estudo, mulheres sem baixa escolaridade e que declararam religião apresentaram chance 16 vezes maior de desistir do aborto. Além disso, quando o agressor é meio familiar as evidências indicam prejuízos no acesso das mulheres ao aborto legal^{6,8}. Agressores conhecidos e que utilizam de ameaças parecem exercer alguma influência nesses casos, possivelmente postergando a busca pelo aborto legal⁴⁷.

Os resultados deste estudo podem contribuir no entendimento do fenômeno da gravidez forçada e do aborto legal, questões relevantes para a saúde pública.

Consideramos como pontos fortes deste estudo sua originalidade e seu aspecto documental em uma instituição de referência, mas suas limitações devem ser observadas. As religiões católica e evangélica são predominantes na população brasileira, não permitindo generalizar os resultados para outros contextos sociais e culturais. Além disso, a religião foi analisada a partir da declaração da mulher, não sendo possível conhecer pela limitação da amostra de conveniência o quanto a crença religiosa possa nortear os valores das mulheres quanto ao aborto. Reconhecemos a necessidade de outros estudos com diferente desenho, inclusive qualitativos, que abordem o tema.

■ CONCLUSÃO

A maioria das mulheres com gravidez decorrente de violência sexual que busca pelo aborto legal declara alguma religião. Contudo, nossos resultados sugerem que a crença religiosa pode exercer influência na decisão de desistir do aborto legal entre grupos específicos de mulheres, particularmente para aquelas violentadas sexualmente por agressores conhecidos e mulheres com maior escolaridade. Por outro lado, verificamos que não ter religião aumentou expressivamente as chances de desistir do aborto entre mulheres com pouca escolaridade.

■ REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). Safe abortion: Technical and policy guidance for health systems. 2th edition. Geneva: World Health Organization; 2012. 132p. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23700650/>
2. Masson C. Código Penal Comentado. 7^a ed. São Paulo: Método; 2019. 1504p.
3. United Nations Population Fund (UNPF). [cited 2025 Apr 3]. Key Actions for the Further Implementation of the Program of Action. Available from: <https://www.unfpa.org/resources/key-actions-further-implementation-program-action>
4. Santos DLA dos. Mulheres na busca pelo aborto legal: rota crítica percorrida e necessidades em saúde suscitadas [Internet]. Universidade de São Paulo; 2021 [cited 2025 Apr 3]. Available from: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/83/83131/tde-24022021-094400/>
5. Perry R, Murphy M, Rankin KM, Cowett A, Harwood B. Practices regarding rape-related pregnancy in U.s. abortion care settings. *Womens Health Issues* [Internet]. 2016 Jan [cited 2025 Apr 3];26(1):67–73. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26621607/>
6. Blake M, Drezett J, Machi GS, Pereira VX, Raimundo R, Oliveira FR, et al. Factors associated with the delay in seeking legal abortion for pregnancy resulting from rape. *Int Arch Med* [Internet]. 2015 Mar 1;8. Available from: <http://dx.doi.org/>
7. Pimentel RMM, Drezett J, Macedo H Jr, Andreoni S, Silva RS e. Abortion withdrawal of sexual violence pregnancy: the role of the sex offender. *jhgd* [Internet]. 2020 Jun 17 [cited 2024 Aug 29];30(2):170–8. Available from: <https://revistas.marilia.unesp.br/index.php/jhgd/article/view/10363>
8. Bessa MMM, Drezett J, Adami F, Araújo SDT de, Bezerra IMP, Abreu LC de. Characterization of adolescent pregnancy and legal abortion in situations involving incest or sexual violence by an unknown aggressor. *Medicina (Kaunas)* [Internet]. 2019 Aug 13;55(8):474. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31412605/>
9. Orozco YP. Religiões em diálogo: violência contra as mulheres. São Paulo: Católicas pelo Direito de Decidir; 2009. 142p. Available from: <https://catolicas.org.br/books/religoes-em-dialogo-violencia-contras-as-mulheres/>
10. Shaw D. The Roman Catholic Church and the repugnant conclusion. *Bioethical Inquiry*. 2016; 13: 11-4. doi: 10.1007/s11673-015-9695-8. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11673-015-9695-8>
11. Drezett J. Fundamentalismo religioso e violência sexual. *Reprod Clim* [Internet]. 2013 May 1 [cited 2025 Apr 3];28(2):47–50. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-reproducao-climaterio-385-articulo-fundamentalismo-religioso-e-violencia-sexual-S1413208713000563>

Os serviços públicos de saúde brasileiros que realizam aborto legal devem considerar a religião como elemento que integra o processo decisório do aborto e as possíveis ambiguidades emocionais que possam trazer para as mulheres.

Author Contributions

R.M.M.P., J.D., and R.S.S developed the research question. S.A., and R.S.S. performed the statistical analysis. R.M.M.P., S.A., J.D., H.M.J., and R.S.S. interpreted the results. R.M.M.P., J.D., H.M.J., and R.S.S. provided the tables. R.M.M.P., J.D., and R.S.S. drafted the manuscript. R.M.M.P., J.D., and R.S.S. have reviewed and approved the manuscript. All authors read and approved the final manuscript.

Funding

The authors received no financial support for the research, authorship, and/or publication of this article.

Conflicts of Interest

No potential conflict of interest was reported by the authors.

12. Faúndes A, Barzelatto J. O drama do aborto: em busca de um consenso [Internet]. Komedi; 2004 [cited 2025 Apr 3]. 303 p.
13. Osis MJD, Faúndes A, Duarte GA, Makuch MY. O papel da religiosidade na perspectiva e conduta de ginecologistas brasileiros em relação ao aborto induzido. Bagoas-Estudos gays: gêneros e sexualidades [Internet]. 2013 Dec 10 [cited 2025 Apr 3];7(09). Available from: <https://periodicos.ufrn.br/bagoas/article/view/4657>
14. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Prevention and treatment of damages resulting from sexual violence against women and adolescents: technical standard. 3^a ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2012. 124p. 124 p. : il. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos ; Caderno n. 6). ISBN 978-85-334-1724-3. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/prevencao_agravo_violencia_sexual_mulheres_3ed.pdf
15. Jurkewicz, RS. Quem controla as mulheres: direitos reprodutivos e fundamentalismo religioso na América Latina. São Paulo: Católicas pelo Direito de Decidir, 2011. 184p. Available from: <https://catolicas.org.br/books/quem-controla-as-mulheres-direitos-reprodutivos-e-fundamentalismos-religiosos-na-america-latina/>
16. Souza C de M e., Adesse L. Violência sexual no Brasil: perspectivas e desafios. In: Violência sexual no Brasil: perspectivas e desafios [Internet]. 2005 [cited 2025 Apr 4]. p. 186–186. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-429888>
17. Drezett J, Oliveira R de, Puccia MIR. Religious implications in the positioning and practice of health professionals and students about induced abortion: systematic review. Hum Reprod Arch [Internet]. 2022;37:e000421. Available from: <http://www.hra.periodikos.com.br/article/doi/10.4322/hra.000421>
18. Rosado-Nunes MJ. O tema do aborto na Igreja Católica: divergências silenciadas. Cienc Cult [Internet]. 2012 Jun;64(2):23–31. Available from: http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0009-67252012000200012
19. Melo G. Problemática religiosa de la mujer que aborta [Internet]. 2006 [cited 2025 Apr 3]. 363 p. Available from: <https://cedoc.semujeresdigital.cdmx.gob.mx/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=20591>
20. Torres, MMSM. Kawano, MM. ; Souza, BB. ; Medeiros, ESM. ; Carvalho, CPPX. ; Lima, MSFS ; Barbosa, CP; Drezett, J. . Pregnancy resulting from sexual violence committed by the intimate partner: characterization of the crime and abortion provided for by law. Journal of Human Growth and Development (Online), 34, p. 396-409, 2024
21. Dozier JL, Hennink M, Mosley E, Narasimhan S, Pringle J, Clarke L, et al. Abortion attitudes, religious and moral beliefs, and pastoral care among Protestant religious leaders in Georgia. PLoS One [Internet]. 2020 Jul 17 [cited 2025 Apr 3];15(7):e0235971. Available from: <https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0235971&type=printable>
22. Albrecht GH. Contraception and abortion within Protestant Christianity. In: Maguire DC. Sacred rights: the case for contraception and abortion in world religions. New York: Oxford Scholarship; 2003. p79-103. doi: 10.1093/acprof:oso/9780195160017.003.0004
23. Shaikh, S. (2003) Family planning, contraception and abortion in Islam Undertaking Khilafah Moral agency, justice and compassion. In Maguire, D. Ed., Sacred Choices The Case for Contraception and Abortion in World Religions, Oxford University Press, Oxford, 1-4. - References - Scientific Research Publishing [Internet]. [cited 2025 Apr 3]. Available from: <https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=363032>
24. Family planning, contraception and abortion in Islam Undertaking Khilafah Moral agency, justice and compassion. In Maguire, D. Ed., Sacred Choices The Case for Contraception and Abortion in World Religions, Oxford University Press, Oxford, 1-4. - References - Scientific Research Publishing [Internet]. [cited 2025 Apr 3]. Available from: <https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=363032>
25. Suwanbubbha P. The right to family planning, contraception, and abortion in Thai Buddhism. In: Sacred Rights [Internet]. Oxford University Press; 2003. p. 145–66. Available from: <http://dx.doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195160017.003.0007>
26. Thomas RG, Norris AH, Gallo MF. Anti-legal attitude toward abortion among abortion patients in the United States. Contraception [Internet]. 2017 Nov;96(5):357–64. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28774666/>
27. Jones RK, Dreweke J. Countering Conventional Wisdom: New Evidence on Religion and Contraceptive Use. 2011 Apr 13 [cited 2025 Apr 3]; Available from: <https://www.guttmacher.org/report/countering-conventional-wisdom-new-evidence-religion-and-contraceptive-use>

28. Scott J, Onyango MA, Burkhardt G, Mullen C, Rouhani S, Haider S, et al. A qualitative analysis of decision-making among women with sexual violence-related pregnancies in conflict-affected eastern Democratic Republic of the Congo. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2018 Aug 8 [cited 2025 Apr 3];18(1):322. Available from: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-018-1942-7>
29. Vaggione JM, Johnson MC, Wigdor GB. Creer y decidir. Experiencias de abortos en mujeres de Córdoba, Argentina. *Relig Soc* [Internet]. 2021 Jan;41(1):219–42. Available from: <https://www.scielo.br/j/rs/a/kf7TNdvNw5TR6KZRpK8pXZq/>
30. Drezett J, Pedroso D, Vertamatti MA, de Abreu LC. Pregnancy resulting from sexual abuse: Reasons alleged by Brazilian women for carrying out the abortion - Pregnancy and violence. *Healthmed* [Internet]. 2012 Jan 1;6(3). Available from: https://www.researchgate.net/publication/264672737_Pregnancy_resulting_from_sexual_abuse_Reasons_alleged_by_Brazilian_women_for_carrying_out_the_abortion_-Pregnancy_and_violence
31. Alves RR da N, Alves H da N, Barboza RRD, Souto W de MS. The influence of religiosity on health. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2010 Jul [cited 2025 Apr 4];15(4):2105–11. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000400024>
32. Wicclair MR. Conscientious refusals by hospitals and emergency contraception. *Camb Q Health Ethics* [Internet]. 2011 Jan;20(1):130–8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1017/S0963180110000691>
33. Guiahi M, Teal S, Kenton K, DeCesare J, Steinauer J. Family planning training at Catholic and other religious hospitals: a national survey. *Am J Obstet Gynecol* [Internet]. 2020 Mar;222(3):273.e1–273.e9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajog.2019.09.012>
34. Stulberg DB, Jackson RA, Freedman LR. Referrals for services prohibited in Catholic health care facilities: Referrals in catholic healthcare facilities. *Perspect Sex Reprod Health* [Internet]. 2016 Sep;48(3):111–7. Available from: <http://dx.doi.org/10.1363/48e10216>
35. Bento SF, Pacagnella R de C, Faúndes A, de Pádua KS, Fernandes KG, Araújo DM, et al. The abstract versus the concrete: differing opinions of medical residents in obstetrics and gynaecology about abortion and punishment of abortion. *Eur J Contracept Reprod Health Care* [Internet]. 2019 Dec;24(6):494–500. Available from: <http://dx.doi.org/10.1080/13625187.2019.1682135>
36. Madeiro A, Rufino A, Santos P, Bandeira G, Freitas I. Objção de Consciência e Aborto Legal: Atitudes de Estudantes de Medicina. *Rev Bras Educ Med* [Internet]. 2016 Mar;40(1):86–92. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v40n1e02382014>
37. Duarte GA, Osis MJD, Faúndes A, Sousa MH de. Brazilian abortion law: the opinion of judges and prosecutors. *Rev Saude Publica* [Internet]. 2010 Jun;44(3):406–20. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-89102010005000006>
38. Marván ML, Orihuela-Cortés F, Río AÁD. [Young Mexicans' attitudes towards voluntary interruption of pregnancy and opinions on unsafe abortion as a public health problem]. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2018 Oct 22;34(10):e00192717. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00192717>
39. Ben Natan M, Melitz O. Nurses' and nursing students' attitudes towards late abortions: Attitudes towards late abortions. *Int Nurs Rev* [Internet]. 2011 Mar;58(1):68–73. Available from: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1466-7657.2010.00840.x>
40. Dodge LE, Haider S, Hacker MR. Attitudes toward abortion among providers of reproductive health care. *Womens Health Issues* [Internet]. 2016 Sep;26(5):511–6. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.whi.2016.06.005>
41. United Nations Development Programme UNDP (United Nations Development Programme). 2018. Statistical Update 2018: Human Development Indices and Indicators. New York.. 123p. Available from: <https://hdr.undp.org/content/statistical-update-2018>
42. Diniz D, Universidade de Brasília, Brasil, Medeiros M, Madeiro A, Universidade de Brasília, Brasil, Universidade Estadual do Piauí, Brasil. Pesquisa Nacional de Aborto 2016. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2017 Feb;22(2):653–60. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017222.23812016>
43. Katerndahl D, Burge S, Ferrer R, Becho J, Wood R. Effects of religious and spiritual variables on outcomes in violent relationships. *Int J Psychiatry Med* [Internet]. 2015 Jun 9;49(4):249–63. Available from: <http://dx.doi.org/10.1177/0091217415589297>
44. Leite FMC, Amorim MHC, Wehrmeister FC, Gigante DP. Violence against women, Espírito Santo, Brazil. *Rev Saude Publica* [Internet]. 2017 Apr 10;51(0):33. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051006815>

45. Kimuna SR, Djamba YK, Ciciurkaite G, Cherukuri S. Domestic violence in India: insights from the 2005-2006 national family health survey: Insights from the 2005-2006 national family health survey. *J Interpers Violence* [Internet]. 2013 Mar;28(4):773–807. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22935947/>
46. Al-Tawil NG. Association of violence against women with religion and culture in Erbil Iraq: a cross-sectional study. *BMC Public Health* [Internet]. 2012 Sep 17;12(1):800. Available from: <http://dx.doi.org/10.1186/1471-2458-12-800>
47. Pedroso, D; Juliano, Y.; Souza, PC.; Drezett, J . Pregnancy resulting from sexual violence: Socio-demographic characterization of women and outcomes of abortion in a public service of reference, São Paulo, Brazil. *Latin American Journal of Development*, 2021. 3, p.1455-1471.

Abstract

Background: Restrictive Brazilian legislation allows abortion in exceptional cases, such as pregnancy resulting from a sexual crime. However, little is known about women who give up on having an abortion after receiving approval for the procedure.

Objective: To verify the association between religion and abandonment of legal abortion in women with pregnancies resulting from sexual violence.

Method: Cross-sectional study with 941 women with pregnancy due to sexual crime treated at the Pérola Byington Hospital, São Paulo, Brazil, from August 1994 to December 2012. The cases were grouped according to whether or not they gave up on abortion. The study variables were age, education, race/color, marital status, gestational age, religion, aggressor and type of intimidation. Odds Ratio and Wald chi-square test ($\chi^2 W$) were calculated. Logistic regression adjusted by analyzing the variables with stepwise backward analysis was used. Data analyzed using SPSS15.0 software. Research approved by the Ethics and Research Committee with opinion nº 6767, CAAE nº 00957512.3.0000.5505.

Results: In 92 cases (9.8%) the legal abortion was abandoned and in 849 (90.2%) the abortion was completed. Women who declared religion and who were raped by a known aggressor gave up abortion almost 2.5 times more often (OR=2.46; $p<0.001$). Those who declared they had no religion and had low education were 13 times more likely to give up on abortion (OR=13.23; $p=0.017$). Women without low education and who declared religion were 16 times more likely to give up on abortion (OR=16.32; $p=0.014$). Those who declared having a religion and were victims of known aggressors gave up on abortion 16 times more than those who had no religion (OR=16.32; $p=0.014$)

Conclusion: The results suggest that religious beliefs can influence the abandonment of legal abortion in certain subpopulations of women.

Keywords: Sex offenses, Legal abortion, Induced abortion, Religion and medicine.

©The authors (2025), this article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons license, and indicate if changes were made. The Creative Commons Public Domain Dedication waiver (<http://creativecommons.org/publicdomain/zero/1.0/>) applies to the data made available in this article, unless otherwise stated.