

ANÁLISE TEMPORAL DOS CASOS E MORTALIDADE POR VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA A MULHER NO BRASIL

Brenda Layssa Lima Dantas¹

Stephanie Feitosa Bezerra²

Max Oliveira Menezes³

Jefferson Felipe Calazans Batista⁴

Lourivânia Oliveira Melo Prado⁵

Enfermagem



cadernos de
graduação

ciências biológicas e da saúde

ISSN IMPRESSO 1980-1769

ISSN ELETRÔNICO 2316-3151

RESUMO

Objetivo: Foram analisados os casos notificados e mortalidade sobre violência sexual contra a mulher no Brasil. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico de série temporal, os dados foram obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), e no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **Resultados:** No Brasil, nos anos de 2009 a 2018 foram notificados 221.304 casos de violência sexual. A violência sexual por raça/cor evidenciou predominância de vítimas de cor parda e branca. Em relação à faixa etária, foi observado que em sua maioria as vítimas são pré-adolescentes e adolescentes. Diante dos casos de violência sexual segundo local de ocorrência, observa-se que a residência se constituiu no local de predomínio da agressão. Tratando-se do agressor, destaca-se o “desconhecido (a)”. Sobre os óbitos, de 1996 a 2019 foram registrados um total de 331. O ano de 2013 mostrou-se com o maior número de casos registrados, com predominância na faixa de 20 a 29 anos e o local de maior prevalência do óbito foi o hospital. **Conclusão:** O perfil recorrente foi de mulheres pardas que tem entre 15 e 24 anos, vítima de desconhecidos. Ademais, destaca-se a importância da revisão, readequação e criação de novas políticas de segurança e de educação para o combate deste agravo.

PALAVRAS-CHAVE

Delitos Sexuais. Violência Contra a Mulher. Notificação.

ABSTRACT

Objective: Reported cases and mortality on sexual violence against women in Brazil were analyzed. Methodology: This is an ecological time series study, the data were obtained from the Information System of Notifiable Diseases (SINAN), and from the Mortality Information System (SIM) available at the Informatics Department of the Unified Health System (DATASUS). Results: In Brazil, from 2009 to 2018, 221,304 cases of sexual violence were reported. Sexual violence by race/color showed a predominance of brown and white victims. Regarding the age group, it was observed that most victims are pre-teens and adolescents. In view of the cases of sexual violence according to the place of occurrence, it is observed that the residence was the place where the aggression predominated. In the case of the aggressor, the “unknown” stands out. Regarding deaths, from 1996 to 2019, a total of 331 were recorded. The year 2013 was shown to have the highest number of registered cases, with a predominance in the 20 to 29 age group and the place with the highest prevalence of death was the hospital. Conclusion: The recurring profile was of brown women between 15 and 24 years old, victims of strangers. In addition, the importance of reviewing, readjusting and creating new security and education policies to combat this problem is highlighted.

KEYWORDS

Sex Offenses. Violence Against Women. Notification.

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), ao longo da vida, uma a cada três mulheres é vítima de violência física e/ou sexual por parte de parceiros e/ou não parceiros em todo o mundo. No Brasil, a cada 8 minutos uma mulher é vítima de estupro (FÓRUM..., 2020). Esta violência começa cedo, visto que uma em cada quatro mulheres de 15 a 24 anos podem ter sofrido violência sexual por volta dos vinte anos (OMS, 2021).

A violência sexual contra a mulher é uma agressão cruel e persistente, considerada uma violência de gênero, uma demonstração extrema de poder do homem sobre a mulher, na subjugação do seu corpo tornado objeto. Evidenciando assim, o antigo impasse presente desde os primórdios da existência humana, denominado machismo, onde a mulher ainda é vista como um ser inferior. Este infortúnio, só passou a ser reconhecido na década de 1990, quando Organização Mundial de Saúde e a Organização das Nações Unidas declararam a violência sexual como problema social e de saúde, buscando juntamente com os governantes criar uma agenda política que incluísse ações de combate e prevenção (DELZIOVO *et al.*, 2018; WHO, 2002).

A violência pode resultar em dano físico, sexual, psicológico, ou qualquer sofrimento para a mulher, sendo considerado um fenômeno multidimensional e um

problema de saúde pública (SILVA; OLIVEIRA, 2016). De acordo com a OMS (2012), são fatores de risco para a ocorrência da violência: juventude, baixo nível de escolaridade, ser separada ou divorciada, ter sido exposta a maus-tratos na infância, violência entre os pais, uso nocivo do álcool, uso ilícito de drogas, e aceitação da violência.

Os atos de violência sexual contra a mulher podem ser cometidos de várias formas, como o estupro, que, ao olharmos a sua etimologia, pode-se dizer que é um engano sexual. Portanto, aquele que comete este crime é um adulto que manipula a vítima para o sexo. A violência sexual propriamente dita consiste no uso de força física e ameaças para a consumação do ato sexual contra a vontade da vítima.

No que se refere ao assédio sexual, o Código Penal brasileiro define, em seu art. 216-A, assédio sexual como sendo "constranger alguém com o intuito de obter vantagem ou favorecimento sexual, prevalecendo-se o agente da sua condição de superior hierárquico ou ascendência inerente ao exercício de emprego, cargo ou função" (BRASIL, 2017, p. 86). Na exploração sexual, entende-se que o termo é empregado para nomear práticas sexuais pelas quais o abusador obtém lucros sobre a vítima, sendo em sua maioria resultado da pobreza e/ou violência doméstica, que faz jovens, crianças e adolescente serem usados como fonte de renda (SERPA; FELIPE, 2019).

No Brasil, a Lei nº 11.340/2006, conhecida como Lei Maria da Penha, deu visibilidade à violência sofrida pelas mulheres e reafirmou a necessidade de ações intersectoriais de prevenção e enfrentamento (SILVA; OLIVEIRA, 2015; BRASIL, 2006). Nesse ínterim, destacam-se a Lei nº 10.778/2003, que torna obrigatória a notificação compulsória da violência sexual (BRASIL, 2003), o Decreto nº 4.388/2002 (BRASIL, 2002), que enquadra a violência sexual como crime contra a humanidade, e a lei 12.015/2009 (BRASIL, 2009), que criminaliza a violência sexual.

A violência sexual contra mulher na maioria dos casos resulta no mais drástico ato, sendo a morte, nomeada de feminicídio, não se distinguindo pelas características sociais, econômicas, políticas e culturais da vítima (SOUZA; SOUZA, 2021). Segundo a Organização das Nações Unidas (ONU), estima-se que o feminicídio mata 12 mulheres por dia na América Latina, esta região é responsável por 14 dos 25 países com os mais altos índices de assassinatos de mulheres no mundo, afirma também que, 98% dos homicídios relacionados a mulher não chegam à justiça (ONU, 2018).

No âmbito da saúde, a violência sexual contra mulher está entre os eixos da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher com a expansão e qualificação da rede de atenção integral. A notificação de violências é um dos componentes da assistência realizada pelos profissionais de saúde, possibilitando dar visibilidade e assistência prestada às pessoas agredidas. Neste contexto, além da notificação, a vítima deve ser orientada quanto ao uso de preservativos nas relações sexuais subsequentes à violência, pelo menos até que seja descartado os possíveis riscos de infecções sexualmente transmissíveis (BRASIL, 2004; HULÇULAK; FERREIRA; TCHAIKOVSKI, 2017).

Nesse contexto, os profissionais de saúde, em especial a equipe de enfermagem, têm funções importantes na redução desses atos na sociedade e na formação de uma cultura sem violência incluindo proteção, prevenção e intervenção precoce. O enfermeiro deve cumprir o dever de reconhecer a vítima, incentivar a expressar seu

problema sem se sentir culpada, proporcionando-lhe privacidade e segurança, coletando dados adequados, encaminhando-a a outros profissionais quando necessário, orientando sobre sistemas de apoio (SEN; BOLSOY, 2017).

Assim, a relevância do tema relacionado ao contexto da violência contra a mulher serviu de justa motivação para esta abordagem. Muitas vezes esse tipo de violência é negligenciado, subnotificada e “invisibilizada” pela sociedade (MOREIRA, 2015). Desta forma, o objetivo deste estudo é analisar os casos notificados e mortalidade sobre violência sexual contra a mulher no Brasil.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo ecológico de série temporal, de caráter descritivo e abordagem quantitativa, com dados obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), na seção de violência interpessoal e autoprovocada e no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) na seção de óbitos por causas externas, disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

As informações colhidas do SINAN foram estratificadas segundo ano de 2009 a 2018, já para os dados do SIM os anos de 1996 a 2019.

As variáveis selecionadas neste estudo no SINAN foram:

- Perfil da vítima/caso: sexo (feminino), faixa etária, raça/cor e local da ocorrência.
- Tipo de violência: Violência sexual, estupro, assédio sexual e exploração sexual.
- Agressor: pai, mãe, padrasto, cônjuge, ex-cônjuge, namorado, ex-namorado, amigos/conhecidos e desconhecidos.
- Tratando-se das variáveis no SIM, destacam-se:
 - Perfil da vítima/caso: sexo (feminino), faixa etária, raça/cor e local da ocorrência.
 - Categoria CID-10: Y05 – Agressão sexual por meio da força física

Foi calculada a Taxa de Notificação (TN) dos casos de violência sexual, estratificadas por ano mediante a seguinte fórmula (BRASIL, 2021):

$$\frac{N \text{ de casos de violência sexual contra mulher em um local e período}}{\text{População feminina no mesmo local e período}} \times 100 \text{ mil}$$

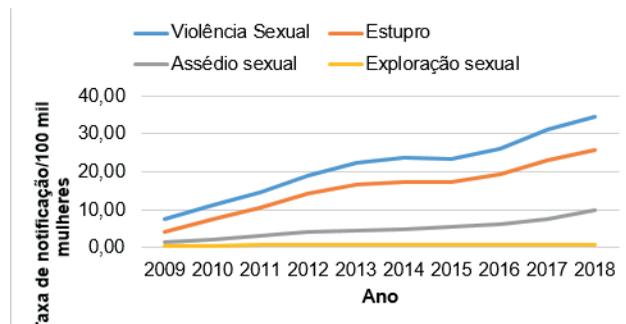
Os resultados foram dispostos em formato de frequência absoluta (n) e relativa (%), média, mínima e máxima. O programa Microsoft Excel 2019 foi utilizado como ferramenta para disposição, organização e análise dos dados.

Os aspectos éticos envolvidos na pesquisa foram regidos pela resolução nº 510/2016. A pesquisa é constituída por dados secundários de acesso público, que não predispõe o acesso a informações privadas, isentando-se de aprovação ética.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No Brasil, nos anos de 2009 a 2018 foram notificados 221.304 casos de violência sexual contra a mulher segundo SINAN. Dentre os dados analisados, os anos de 2017 e 2018 se destacaram com 14,92% (n= 33.028) e 16,67% (n=36.891) dos casos registrados, respectivamente. Em contrapartida observou-se o menor índice de casos em 2009 com 3,30% (n= 7.294), seguido de 2010 com 4,98% (n= 11.027), entretanto, houve um aumento relevante de 33,85% (n= 3.733) entre esses dois anos (FIGURA 1).

Figura 1 – Taxa de notificação dos casos de violência sexual, estupro, assédio sexual e exploração sexual no Brasil de 2009 a 2018



Fonte: Dados da pesquisa.

O número de casos de violência sexual no país é considerável e a série histórica aponta um crescimento linear e constante. Tal aumento pode estar ligado às estratégias de notificação compulsória que, apesar de não atenderem completamente a todos os quesitos de qualidade, está cada vez mais presente nas unidades de saúde (SOUSA *et al.*, 2020).

Ainda neste contexto, o ano de 2009 apresentou o menor índice de casos, fato que pode ser associado a transição do diretório dos dados, uma vez que, em 2008 surgiu uma parceria entre o DATASUS, Gerência Técnica do SINAN e Área Técnica de Vigilância e Prevenção de Violências e Acidentes, que gerou o desenvolvimento do aplicativo responsável pela entrada dos dados no sistema (BRASIL, 2011). Já a partir do ano de 2009 foi integrado ao site do SINAN a seção específica para violência interpessoal e autoprovocada disponibilizando de forma online e sistemática os dados (CEZAR *et al.*, 2017).

O estupro foi o tipo de violência sexual predominante com 72,91% (n=161.372) dos casos, já tratando-se de assédio sexual foram computados 51.275 casos (23,16%) e por último os casos de exploração sexual que apresentaram o menor índice com 3,21% (n=7.127).

A Justiça Brasileira (BRASIL, 2013), descreve o estupro como um ato de “engano sexual”, devido a capacidade do agressor de manipular a vítima psicologicamente para realização do ato sexual, fato que é mais comum em crianças e/ou adolescentes. Como apresentado em um estudo realizado por Santos e colaboradores (2018) que

apurou uma maior proporção de reincidência da violência sexual contra adolescentes na escola (40,0%), e em crianças (31,8%). Os casos classificados como estupro (70,9%) e assédio sexual (33,4%) foram mais frequentes entre os adolescentes, enquanto as notificações de atentado ao pudor prevaleceram entre as crianças (24,1%).

Durante a busca de dados pela violência sexual por raça/cor, foi evidenciada a predominância de vítimas de cor parda com 43,13% (n= 95.452) e branca com 36,32% (n=80.375) dos casos notificados, em contrapartida a raça amarela representou 0,73% (n=1.607) e indígena com 1% (n= 2.217).

Nunes, Lima e Morais (2017) também evidenciaram em seu estudo maior quantitativo de vítimas de raça/cor parda (n = 62; 55,4%) diante da violência sexual, em relação às demais. Estas evidências podem ser justificadas pelo padrão étnico-cultural do Brasil, como mostrado pela Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), realizada pelo IBGE em 2019, relatando que 46,8% dos brasileiros se declaram como pardos, 42,7% como brancos, 9,4% como pretos e 1,1% como amarelos ou indígenas (IBGE, 2019).

Em relação à faixa etária, foi notável que em sua maioria as vítimas são pré-adolescentes e adolescentes. As vítimas na pré-adolescência (10-14 anos) correspondem a 31,54% (n= 69.799) dos casos, já as vítimas na adolescência (15-19) correspondem a 15,53% (n= 34.361), diferindo da faixa etária a partir de 60 anos, com menor índice de 0,98% (n= 2.172).

Estes achados corroboram com uma pesquisa brasileira que apontou o percentual de 69,7% de violência sexual em adolescentes, com destaque para faixa etária de 10-14 anos com 47,3% (DELZIOVO *et al.*, 2017). Neste sentido, indivíduos na fase da adolescência são física, psicológica e socialmente mais vulneráveis, uma vez que, muitas vezes, a falta de maturidade contribui para uma maior facilidade de manipulação por parte do agressor (NUNES *et al.*, 2017; SOUZA *et al.*, 2014).

Neste sentido, ressalta-se a importância da intensificação de medidas de rastreamento dos casos de violência sexual em crianças e adolescentes, principalmente no seio familiar onde estes indivíduos estão mais suscetíveis (JUSTINO *et al.*, 2015). Ademais, destaca-se a importância das escolas nesta esfera, constituindo-se em um importante aliado ao enfrentamento do agravo, utilizando da percepção dos gestores, professores e colaboradores a sinais de mudança de comportamento e sinais de violência (NUNES *et al.*, 2017).

Os dados desta pesquisa mostram que a média da taxa de notificação dos casos de violência sexual no Brasil foi de 21,39 para cada 100 mil mulheres. Neste contexto, destacam-se os anos de 2017 e 2018 com os maiores coeficientes de notificação com 31,26 e 34,63 casos/100 mil mulheres, respectivamente. Apesar de a média brasileira ser alta, esta, diferencia-se das taxas de incidência apresentada nos Estados Unidos em 2013, com 12,3 casos para cada um milhão de mulheres. Estas diferenças podem ser explicadas pela densidade populacional de cada país e das políticas sociais, econômicas e segurança vigentes (WAECHTER; MA, 2015).

Quando avaliados os principais tipos de violência sexual, o estupro teve uma média de TN de 15,59/100 mil mulheres, com destaque também para os anos de 2017 e 2018 com 22,89 e 25,78 casos/100 mil mulheres, respectivamente. Estes dados são

maiores que os encontrados em um estudo ecológico sobre violência sexual no Brasil, que constatou média de 4,38 notificações/100 mil (SILVA; RONCALLI, 2020).

Segundo levantamento realizado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) no Brasil, em média, há anualmente “527 mil tentativas ou casos de estupros consumados”. Contudo, mesmo se fazendo presente cada vez mais no cenário brasileiro, ainda é pequeno o número de registros a respeito deste crime e apenas 10% destes delitos chegam à polícia (SANTOS; BARCELLOS, 2019).

No presente estudos, as notificações dos casos de assédio sexual tiveram uma média de 4,98/100 mil, os anos em que mais ocorreram notificações de casos foram 2017 e 2018, com 7,62 e 9,92/100 mil, respectivamente. O assédio é um problema recorrente na sociedade que se atenua cada vez mais, mesmo com as constantes lutas sociais atuais. Este tipo de violência está mais comumente ligado a mulheres que em sua maioria relatam que já foram assediadas pelo menos uma vez na vida (SANTOS, 2016).

Contemporaneamente, o âmbito de trabalho constitui-se em sua maior parte por homens, o que eleva as chances de as mulheres sofrerem assédio sexual, sendo este, expressado como contato físico não permitido, solicitação de favores sexuais, pressões em relações amorosas, exibicionismo entre outros. Neste contexto, o assédio influencia negativamente a integridade física e moral, bem como no desenvolvimento de sua carreira, assim, faz-se importante a atuação dos gestores na propagação de um ambiente laboral de respeito e seguro (ANDRADE *et al.*, 2018).

Para os casos de exploração sexual a média da taxa de notificação, do presente estudo, foi de 0,69/100 mil, os anos em destaque de aumento de casos continuaram sendo os anos de 2017 (0,92/100 mil) e 2018 (0,91/100 mil). Estes achados divergem dos resultados encontrados no estudo de Silva e Roncalli (2020) que identificaram uma média e 4,38 notificações/100 mil habitantes, estas diferenças são explicadas pelo recorte temporal e agregação dos casos em homens realizados no estudo, o que pode implicar no cálculo das médias. Ainda assim, não se exclui a gravidade que os indicadores representam.

Além disso, apesar da exploração sexual apresentar os menores índices em comparação com os outros tipos de violência, a mesma se constitui em um sério problema, usualmente associado às iniquidades de segurança e principalmente à pobreza, tendo como vítimas principais a criança e o adolescente (LEÃO; MOURA, 2016; SERPA; FELIPE, 2019).

Diante dos casos e violência sexual segundo local de ocorrência, observa-se que a região da residência se constitui no local de predomínio da agressão, seguido da via pública e de “outros” (Tabela 1). É notável que existe uma maior exposição de adolescentes à violência, e segundo pesquisadores, seus agressores geralmente são pessoas conhecidas e/ou da própria família, tendo acesso a residência dessas jovens e tomando seus lares o local de maior ocorrência desses atos bárbaros (DE ABREU *et al.*, 2019).

No tocante ao tipo de agressor destaca-se o “desconhecido (a)”, presente na maior parte dos casos, seguido, por uma pequena diferença, de “amigos/conhecidos”. Ademais, pode-se citar os agressores “padrasto” e “pai”, que representam uma proporção notória dos casos (TABELA 1).

Tabela 1 – Casos de violência sexual segundo local da ocorrência e tipo de agressor, no Brasil de 2009 a 2018

Local ocorrência	N	%
Residência	131.066	59,22
Habitação Coletiva	1.793	0,81
Escola	3.883	1,75
Local de prática esportiva	878	0,40
Bar ou Similar	2.192	0,99
Via pública	31.671	14,31
Comércio/Serviços	2.624	1,19
Indústrias/construção	829	0,37
Outros	22.600	10,21
Ignorado	21.796	9,85
Em Branco	1.972	0,89
Total	221.304	100
Agressor	N	%
Pai	18.889	10,49
Mãe	4.546	2,52
Padrasto	19.409	10,78
Cônjuge	11.088	6,16
Ex-cônjuge	4.540	2,52
Namorado(a)	14.322	7,95
Ex-Namorado(a)	3.217	1,79
Amigos/Conhecidos	51.114	28,38
Desconhecidos	53.002	29,42
Total	180.127	100,00

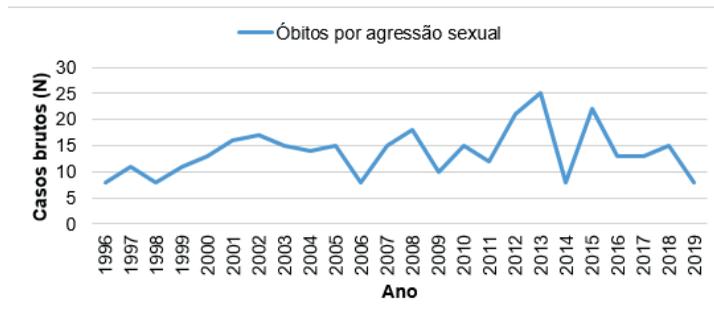
Fonte: Dados da pesquisa.

Na literatura, a violência sexual é associada frequentemente a agressores que possuem um vínculo familiar ou muito próximo da vítima, podendo ser o pai, padrasto ou amigo da família, corroborando parcialmente com os achados deste estudo (FARIAS *et al.*, 2016; GASPAR; PEREIRA, 2018). Entretanto, ressalta-se que o desconhecido (a) apresenta-se de forma elevada, corroborando achados de um estudo realizado no Ceará, que identificou este agressor em 40,4% dos casos (NUNES *et al.*, 2017).

Neste sentido, é possível notar como a agressão sexual varia de acordo com os agressores e a idade da vítima, no qual a mulher, em faixas etárias menores, é mais violentada por aqueles do seu seio familiar, em contrapartida, a mulher adulta é comumente agredida por desconhecidos, muitas vezes no período da noite, devido a suas diferenças sociais e pessoais, como liberdade, maturidade, entre outras (DELZIOVO *et al.*, 2017; SANCHES *et al.*, 2019).

No que se refere aos óbitos por agressão sexual, nota-se que nos anos de 1996 a 2019 foram registrados a soma de 331 óbitos. O ano de 2013 destacou-se com os maiores números de casos registrados, seguido de 2012. Em contrapartida, os menores índices de óbitos ocorreram nos anos de 1996, 1998, 2006, 2014 e 2019 (FIGURA 2).

Figura 2 – Número de casos de mortalidade por agressão sexual no Brasil de 1996 a 2019



Fonte: DATASUS

A mortalidade geral por agressão em mulheres é elevada no Brasil, fato elucidado no estudo de Barufaldi e outros autores (2017) que evidenciou mais de 23 mil óbitos com predomínio de mortes por violência física. Neste sentido, a mortalidade por agressão sexual pode sofrer intensamente com a subnotificação, uma vez que a vítima da violência sexual pode ser, também, ao mesmo tempo, vítima de agressão física e os dados causados por esta podem intensificar as chances do óbito.

De forma agregadora, Molinatti e Acosta (2015) destacam que a mortalidade feminina por violência está relacionada a mortalidade masculina, sugerindo que locais no qual a agressão por homens é prevalente, de mulheres também é, reforçando assim, a percepção de que a desorganização social pode contribuir para o aumento da vulnerabilidade das mulheres, principalmente em regiões mais perigosas.

Tratando-se da faixa etária das vítimas, foi possível notar a predominância da faixa 20 a 29 anos com 14,2% (n=47), seguida dos grupos de 1 a 19 anos que somados representam 49,54% (n=164) dos casos. Em relação à raça/cor, destacam-se a parda e branca com 43,5% (n=144) e 37,16% (n=123), respectivamente.

A ligação da violência sexual com a raça/cor pode ser diretamente associada a predominância de brancos e pardos no Brasil, que representam mais de 89% da população (IBGE, 2019). Entretanto, não se descarta uma possível ligação das agressões com particularidades sociais, étnicas e de perfis populacionais de cada região do Brasil (MOREIRA *et al.*, 2017).

O local da ocorrência do óbito tem como destaque o hospital com 34,14% (n=113) dos casos, seguido da via pública com 22,96% (n=76) e "outros" com 22,05 (n=73). Ademais, ressalta-se que somente 14,8% (n=49) dos óbitos ocorreram no domicílio.

O local da ocorrência do óbito pode variar de acordo com cada caso, como Barufaldiet e outros autores (2017) relatou em seu estudo, que as mulheres vítimas de violência sexual apresentam um maior risco de serem assassinadas, principalmente idosas e vítimas de desconhecidos em vias públicas, entretanto, muitas destas podem

ser encaminhadas a instituições de saúde tais como os hospitais que oferecem uma rede de atenção especializada e intensiva para os casos mais graves, fato que pode justificar os achados deste estudo.

4 CONCLUSÃO

Os resultados desta pesquisa evidenciaram aumento do número de notificações de violência sexual no Brasil ao longo dos anos. Especificamente, houve um aumento das notificações de exploração sexual, e de violência sexual. Os perfis mais recorrentes entre as vítimas foram de mulheres pardas que tem entre 15 e 24 anos, vítimas de desconhecidos. No local da ocorrência da violência, predominou-se a residência. Tratando-se dos óbitos, a faixa etária predominante foi de 20 a 29 anos e o local da ocorrência o hospital, seguido da via pública.

Desta forma, espera-se que as informações aqui veiculadas contribuam para a sensibilização dos gestores e profissionais da saúde, sobre a importância da notificação como instrumento para o enfrentamento da violência sexual contra mulher. Sugere-se ainda, a necessidade da realização de novos estudos com a finalidade de compreender as especificidades sociais relacionadas à violência sexual. Ademais, destaca-se a importância da revisão, readequação e criação de novas políticas de segurança e de educação para o combate deste agravo.

Por fim, este estudo apresenta limitações relacionadas à subnotificação dos casos, relacionada ao cunho dos dados, uma vez que, estes, perpassam por um longo processo de coleta, processamento, tabulação e indexação na plataforma, assim, os dados apresentados podem não refletir a verdadeira realidade do agravo no país.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, C. B. *et al.* Assédio moral no trabalho, gênero, raça e poder: revisão de literatura. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 43, 2018.

BARUFALDI, Laura Augusta *et al.* Violência de gênero: comparação da mortalidade por agressão em mulheres com e sem notificação prévia de violência. **Ciência & saúde coletiva**, v. 22, p. 2929-2938, 2017.

BRASIL. **Taxa de incidência de tuberculose**. 2021. Disponível em: http://www.ripsa.org.br/fichasIDB/pdf/ficha_D.2.2.pdf. Acesso em: 14 maio 2021.

BRASIL. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2019**. Edição 2019.

BRASIL. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2018**. Edição 2018.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, Seção 1, p. 44-46, 2016. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/reso510.pdf>. Acesso em: 21 mar. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Viva:** instrutivo de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências (Série F, Comunicação e educação em saúde). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: https://crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/sinan/viva_instrutivo_not_viol_domestica_sexual_e_out.pdf. Acesso em: 17 maio 2021.

BRASIL. Lei n. 12.015, de 7 de agosto de 2009. **Diário Oficial da União**, 2009. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2009/lei-12015-7-agosto-2009-590268-exposicaodemotivos-149280-pl.html>. Acesso em: 22 mar. 2021.

BRASIL. Lei n. 11.340, de 7 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. **Diário Oficial da União**, 2006. Disponível em: www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm. Acesso em: 22 de mar. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher:** princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf. Acesso em: 17 mar. 2021.

BRASIL. Lei n. 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**, 2003. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2003/lei-10778-24-novembro-2003-497669-norma-pl.html>. Acesso em: 17 maio 2021.

BRASIL. Decreto N 4.388, de 25 de setembro de 2002. Promulga o Estatuto de Roma do Tribunal Penal Internacional. **Diário Oficial da União**, 2002. Disponível em: [planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2002/d4388.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2002/d4388.htm). Acesso em: 22 mar. 2021.

BRASIL. Decreto-Lei 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal. **Diário Oficial da União**, Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2017. Disponível em: [codigo_penal_1ed.pdf](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/1940/leis/2848.pdf) (senado.leg.br). Acesso em: 30 maio 2021.

CEZAR, P. K. *et al.* Registros de Notificação Compulsória de Violência Envolvendo Crianças e Adolescentes. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 37, n. 2, p. 432-445, jun. 2017.

DA SILVA, E. A. M. *et al.* A exploração sexual de crianças e adolescentes no contexto de grandes eventos: a Copa do Mundo no Brasil. **Revista de Turismo Contemporâneo**, v. 7, n. 2, p. 220-239, 2019.

DE ABREU, P. D. *et al.* Análise espacial do estupro em adolescentes: características e impactos. **Cogitare Enfermagem**, v. 24, 2019.

DELZIOVO, C. R. *et al.* Violência sexual contra a mulher e o atendimento no setor saúde em Santa Catarina–Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 1687-1696, 2018.

DELZIOVO, C. R. *et al.* Características dos casos de violência sexual contra mulheres adolescentes e adultas notificados pelos serviços públicos de saúde em Santa Catarina, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, p. e00002716, 13 jul. 2017.

FARIAS, M. S. *et al.* Caracterização das notificações de violência em crianças no município de Ribeirão Preto, São Paulo, no período 2006-2008. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 25, p. 799-806, dez. 2016.

FÓRUM Brasileiro de Segurança Pública. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2016**. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2016

GASPAR, R. S.; PEREIRA, M. U. L. Evolução da notificação de violência sexual no Brasil de 2009 a 2013. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, p. e00172617, 8 nov. 2018.

HULÇULAK, M.; FERREIRA, M. C. F.; TCHAIKOVSKI. **Protocolo para atendimento às pessoas em situação de violência sexual**. 2. ed. Curitiba: SESA, 2018.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (). **IBGE Educa: Jovens – Cor/raça**. 2019. Disponível em <https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao/18319-cor-ou-raca.html>. Acesso em: 19 maio 2021.

JUSTINO, L. C. L. *et al.* Violência sexual contra adolescentes em Campo Grande, Mato Grosso do Sul. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 36, n. SPE, p. 239–246, 2015.

LEÃO, R. A.; MOURA, J. T. V. de. Pobreza e exploração sexual: o empoderamento como ferramenta multiplicadora no combate ao fenômeno. **Encontro Nacional de Ensino e Pesquisa do Campo de Públicas**, 2016.

LEYE, M. M. M. *et al.* Aspects épidémiologiques, cliniques et judiciaires des violences physiques faitesauxfemmesdanslarégion de Tambacounda (Sénégal). **Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique**, v. 65, n. 3, p. 189-196, 2017.

MOREIRA, K. F. A. *et al.* Perfil das crianças e adolescentes vítimas de violência.

Revista de Enfermagem UFPE, v. 11, n. 11, p. 4410-4417, 5 nov. 2017.

SILVA, J. V.; RONCALLI, A. G. Tendência das iniquidades sociais nas notificações de violência sexual no Brasil entre 2010 e 2014. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, 2020.

MOLINATTI, F.; ACOSTA, L. D. Tendencias de lamortalidad por agresiones en mujeres de países seleccionados de América Latina, 2001-2011. **Rev. Panam. Salud Publica**, v. 37, n. 1, p. 4-5, 2015.

NUNES, M. C. A. *et al.* Violência Sexual contra Mulheres: um Estudo Comparativo entre Vítimas Adolescentes e Adultas. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 37, n. 4, p. 956-969, dez. 2017.

NUNES, M. C. A.; LIMA, R. F. F.; MORAIS, N. A. de. Violência sexual contra mulheres: um estudo comparativo entre vítimas adolescentes e adultas. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 37, n. 4, p. 956-969, 2017.

OMS – Organização Mundial de Saúde. **Prevenção da violência sexual e da violência pelo parceiro íntimo contra a mulher: ação e produção de evidência**. Brasília, DF: Organização Mundial da Saúde, 2012. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44350/9789275716359_por.pdf;jsessionid=E00D0F8B1FBFD73E5EB0CA99E1C5B667?sequence=3. Acesso em: 16 mar. 2021.

ONU – Organização das Nações Unidas. **ONU News: Perspectiva Global e Reportagens humanas: Femicídio**. 2018. Disponível em: <https://news.un.org/pt/tags/femicidio> acesso em 25/04/2021.

SANCHES, L. DA C. *et al.* Violência sexual infantil no Brasil: uma questão de saúde pública. **Revista Iberoamericana de Bioética**, n. 9, p. 1-13, 21 fev. 2019.

SANTOS, M. DE J. *et al.* Caracterização da violência sexual contra crianças e adolescentes na escola-Brasil, 2010-2014. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 27, p. e2017059, 2018.

SANTOS, S. A. Assédio sexual nos espaços públicos: reflexões históricas e feministas. **História, histórias**, v. 3, n. 6, p. 27-42, 11 abr. 2016.

SANTOS, T. B.; BARCELLOS, O. Cultura do estupro no Brasil: origem e fundamentos em uma sociedade patriarcal. **Seminário Internacional Demandas Sociais e Políticas Públicas na Sociedade Contemporânea**, 2019.

SEN, S.; BOLSOY, N. Violence against women: prevalence and risk factors in Turkish sample. **BMC women's health**, v. 17, n. 1, p. 1-9, 2017.

SERPA, M. G.; FELIPE, J. O conceito de exploração sexual e seus tensionamentos: para além da dicotomia vitimização-exploração. **Revista Estudos Feministas**, v. 27, n. 1, 2019.página

SILVA, J. V.; RONCALLI, A. G. Tendência das iniquidades sociais nas notificações de violência sexual no Brasil entre 2010 e 2014. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, p. e200038, 2020.

SILVA, L. E. L.; OLIVEIRA, M. L. C. Características epidemiológicas da violência contra a mulher no Distrito Federal, 2009 a 2012. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 25, n. 2, p. 331-342, jun. 2016.

SILVA, L. E. L.; OLIVEIRA, M. L. C. Violência contra a mulher: revisão sistemática da produção científica nacional no período de 2009 a 2013. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, p. 3523-3532, 2015.

SOUSA, C. M. DE S. *et al.* Incompleteness of filling of the compulsory notifications of violence - Brazil, 2011-2014. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 28, n. 4, p. 477-487, dez. 2020.

SOUZA, C. DOS S. *et al.* Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes/VIVA e a notificação da violência infanto-juvenil, no Sistema Único de Saúde/SUS de Feira de Santana-Bahia, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 773-784, mar. 2014.

SOUZA, G. A.; SOUZA, N. B. FEMINICÍDIO: a configuração da mulher na sociedade. **Revista Científica Online ISSN**, v. 13, n. 1, 2021.

WAECHTER, R.; M. A. V. Sexual violence in America: public funding and social priority. **American Journal of Public Health**, v. 105, n. 12, p. 2430-2437, 15 out. 2015.

WHO – World Health Organization. **World report on violence and health**. Genebra: WHO, 2002

Data do recebimento: 7 de Novembro de 2021

Data da avaliação: 11 de Dezembro 2021

Data de aceite: 11 de Dezembro de 2021

1 Professora do Curso de Enfermagem, Universidade Tiradentes – UNIT/SE. E-mail: brenda.layssa@hotmail.com

2 Professora do Curso de Enfermagem, Universidade Tiradentes – UNIT/SE. E-mail: tetefeitosa.b@gmail.com

3 Mestre em Enfermagem; Enfermeiro, Universidade Tiradentes – UNIT/SE. E-mail: maxoliver19@hotmail.com

4 Enfermeiro, Universidade Tiradentes – UNIT/SE. E-mail: jefferson.calazans.enf@gmail.com

5 Mestra em Saúde e Ambiente; Enfermeira, Universidade Tiradentes – UNIT/SE.

E-mail: lourivania.oliveira@souunit.com.br