

Análise das ocorrências de violência sexual contra mulheres atendidas em um serviço de referência

Analysis of cases of sexual violence against women seen in a reference service

Marlon Marcelo Maciel Sousa¹, Naldiana Cerqueira Silva¹

RESUMO

Objetivo: Analisar as ocorrências de violência sexual contra mulheres atendidas em um serviço de referência em Teresina, Piauí. **Métodos:** Estudo descritivo com abordagem quantitativa, retrospectivo, realizado no Serviço de Atendimento à Mulher Vítima de Violência Sexual, referência na capital do estado. A população foi definida por todas as ocorrências de violência sexual entre janeiro e dezembro de 2016, na cidade de Teresina, sendo incluídas todas as mulheres que relataram agressão sexual e foram registradas no serviço; e excluídos os casos em que não houve comprovação de violência sexual. As variáveis foram coletadas seguindo um formulário elaborado pelos autores e após aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Foi aplicada estatística descritiva aos dados coletados e comparados com a literatura científica.

Resultados: Foram atendidas 484 mulheres, sendo que 235 casos ocorreram na cidade de Teresina e desses, 146 foram caracterizados como violência sexual. As vítimas eram jovens, entre 10 e 19 anos (61%), com menos de 8 anos de estudo (74%), em sua maioria estudantes (78,1%), além de não possuírem parceiro fixo (41,1%). Os atos de violência ocorreram no ambiente domiciliar (63,9%), no turno diurno (38,2%), com agressor conhecido (85%) e único (82,5%), que utilizou força física (47,5%). **Conclusão:** As ocorrências de violência sexual se deram em mulheres em situação de vulnerabilidade: jovens, com pouco estudo, desempregadas, sem parceiro fixo; sendo os atos praticados em ambiente residencial, durante o dia, por agressor único, conhecido e que utilizou força física para consumar a agressão.

Palavras-chave: violência contra a mulher; delitos sexuais; estupro; saúde da mulher.

ABSTRACT

Objective: To analyze the cases of sexual violence against women seen in a reference service in Teresina. **Methods:** Descriptive retrospective study with a quantitative approach, carried out at a reference service for the assistance of women victims of sexual violence (*Serviço de Atendimento à Mulher Vítima de Violência Sexual — SAMVIS*) in the capital of Piauí. The population was defined through all the cases of sexual violence between January and December 2016, in Teresina, including all the women who had reported sexual assault and registered it in the service and excluded all the cases in which there was no proof of sexual violence. The variables were collected through a form prepared by the authors and after research approval by the CEP. A descriptive statistics was applied with the data collected and compared with the scientific literature. **Results:** 484 women were seen, of which 235 cases occurred in Teresina and, among those, 146 were characterized as sexual violence. The victims were young girls, 10 and 19 years of age (61%), with less than 8 years of education (74%), mostly students (78.1%) and did not have a fixed partner (41.1%). The violent cases occurred at home (63.9%), during the day (38.2%), by a known (85%) and single aggressor (82.5%) that made use of physical strength (47.5%). **Conclusion:** The cases of sexual violence occurred with women in situation of vulnerability: young, little study, unemployed, without a partner; cases happened at home, during the day, by a single known aggressor who made use of physical strength to consummate aggression.

Keywords: violence against women; sex offenses; rape; women's health.

¹Faculdade Integral Diferencial – Teresina (PI), Brasil.

Autor correspondente: Marlon Marcelo Maciel Sousa – Rua Rui Barbosa, 360 – Centro – CEP: 65700-000 – Bacabal (MA), Brasil – E-mail: marlonsousa.med@gmail.com

Recebido em 01/03/2018. Aceito para publicação em 19/03/2018.

INTRODUÇÃO

O tema da violência sexual contra a mulher vem ganhando destaque nos últimos anos ao protagonizar debates internacionais para a formulação de políticas e programas que têm por objetivo combater essa forma de violação dos direitos humanos e um problema de saúde pública, considerada uma complexa questão social que impacta a maneira de viver das mulheres em todo o mundo, reflexo das assimetrias de poder que marcam as relações sociais ao longo dos séculos.¹

O Terceiro Objetivo do Milênio, estabelecido pela Organização das Nações Unidas, trata da igualdade de gênero e da autonomia feminina, englobando a complexidade da violência como um problema social que deve ser enfrentado.² Assim, vêm sendo implementados estudos a respeito da violência contra a mulher a fim de propor intervenções para prevenir agressões e promover atendimento adequado, humanizado e normatizado às vítimas.³

Entre as formas de violência contra a mulher, destaca-se a sexual, que “não somente é reveladora da desigualdade de gênero, mas também é emblemática desta”.⁴ Embora possa ocorrer em diferentes circunstâncias e cenários e afetar pessoas de ambos os sexos, é a população feminina que apresenta a maior incidência em todas as faixas etárias.⁵

No Brasil, de acordo com o Mapa da Violência, em 2014 foram atendidas 223.796 vítimas de violência no Sistema Único de Saúde, sendo que dessas, 147.691 eram mulheres, o que determina uma relação de 2 mulheres para cada homem, em número de atendimentos. Entre a população feminina, 48,7% foram vítimas de violência física, 23% de violência psicológica e 11,9% de violência sexual.⁶

As falhas nos registros dessas ocorrências se relacionam ao fato de que grande parcela das vítimas não denuncia ou não busca atendimento, devido à ausência de articulação dos setores de saúde e segurança e do judiciário em muitos locais, além da estigmatização sofrida pela mulher vítima da violência sexual e do medo de denunciar. Tudo isso contribui para dificultar o conhecimento dos fatores relacionados às causas desse tipo de violência, podendo-se inferir: o uso abusivo de álcool e outras drogas, doenças mentais, dominação masculina enraizada na cultura e a diferença socioeconômica entre mulheres e homens.⁷

A violência sexual, embora não seja a mais prevalente, pode levar a consequências tão ou mais significativas que as demais formas,⁸ contudo poucas são as pesquisas existentes que investigam seus fatores associados, o que torna importante a realização de estudos que possam entender essa problemática e com isso contribuir para políticas e estratégias de combate e prevenção de novas ocorrências.⁹

A necessidade de abordar esse problema deve ser um compromisso político para promover a saúde da mulher, dar maior visibilidade à questão e poder planejar meios que modifiquem a realidade evidenciada.¹⁰ Dessa forma, com o propósito de compreender o tema e contribuir para sua prevenção, este estudo teve por objetivo analisar as ocorrências de violência sexual contra mulheres atendidas em um serviço de referência em Teresina, Piauí.

MÉTODOS

Pesquisa desenvolvida de acordo com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que define as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. A mesma só teve início após apreciação e liberação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Instituto Camillo Filho e mediante a autorização da instituição em que foi desenvolvida.

Por ser uma pesquisa envolvendo registros de atendimentos, solicitou-se ao CEP a dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), uma vez que os pesquisadores não tiveram acesso de forma direta aos seres humanos, apenas aos dados secundários disponíveis no serviço em que foi realizada a pesquisa. Após a garantia da confidencialidade dos registros e da privacidade de seu conteúdo por parte dos autores, o CEP prontamente dispensou a utilização do TCLE.

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa, retrospectivo, por analisar ocorrências anteriores ao momento de realização da pesquisa, realizado no Serviço de Atendimento à Mulher Vítima de Violência Sexual (SAMVIS), referência no atendimento desse tipo de violência em Teresina, capital do Piauí. O serviço é de responsabilidade do governo do estado, estando anexo à Maternidade Dona Evangelina Rosa.

A população do estudo foi definida por todas as ocorrências de violência sexual registradas no serviço no ano, na cidade de Teresina, entre janeiro e dezembro de 2016. Foram incluídas todas as mulheres que relataram agressão sexual e que foram registradas no serviço. Foram excluídas da pesquisa os casos em que não houve comprovação de violência sexual.

A coleta dos dados se deu a partir dos documentos disponíveis sobre os casos atendidos no serviço de referência: prontuários e/ou registros de atendimento. Para esse fim, foi seguido um formulário próprio, de autoria dos pesquisadores, preenchido com os dados referentes às variáveis pesquisadas: idade, escolaridade, situação profissional atual, estado civil; além das características do ato em si, indicando o local e o horário em que ocorreu, o tipo de agressão sexual, se o agressor era conhecido ou desconhecido, e se único ou múltiplos, como também se houve presença de intimidação e sua forma.

Após coletados, os dados foram organizados em tabelas, foi aplicada estatística descritiva das variáveis pesquisadas e os resultados, apresentados em forma de gráficos e tabelas, foram comparados com a literatura científica sobre o tema.

RESULTADOS

No ano de 2016, no serviço de atendimento estudado, foram atendidas 484 mulheres, sendo que 235 casos ocorreram na cidade de Teresina. Destes, 146 casos foram caracterizados como violência sexual, o que representou 61,3% das ocorrências.

Em relação à faixa etária das vítimas, 30 (20,5%) possuíam menos de 10 anos; 89 (61%) tinham entre 10 e 19 anos; 23 (15,7%) entre 20 e 39 anos; e 2 (1,4%) tinham mais de

40 anos. A escolaridade, representada por anos de estudo, representou-se por 108 (74%) mulheres com 8 anos ou menos de estudo e 30 (20,5%) com mais de 8 anos, sendo que a variável não foi identificada em 8 (5,5%) casos.

As mesmas eram estudantes, em sua maioria (n=114; 78,1%); sendo que 11 (7,5%) mulheres estavam empregadas, 8 (5,5%) estavam desempregadas e para 13 (8,9%) mulheres a situação profissional não foi identificada. Ao investigar o estado civil das vítimas, encontrou-se 26 (17,8%) com parceiro e 60 (41,1%) sem parceiro, também foram 60 (41,1%) mulheres cuja variável não foi identificada.

As características sociodemográficas das vítimas de violência sexual estão identificadas na Tabela 1.

As agressões ocorreram: na rua (n=26; 18,0%), em residência (n=92; 63,9%); em escola (n=1; 0,7%), no trabalho (n=1; 0,7%) e em outros locais (n=24; 16,7%). Os atos de violência, em relação ao horário, ocorreram na madrugada (n=16; 11,1%), pela manhã ou à tarde (n=55; 38,2%), à noite (n=37; 25,7%) ou em horário impreciso (n=36; 25,0%).

O agressor era conhecido para 120 (82,2%) mulheres e desconhecido para 26 (17,8%). Quanto ao número de agressores, era único em 131 (89,7%) casos e múltiplo em 15 (10,3%). Em 80 (56,3%) atos houve alguma forma de intimidação, não ocorrendo em 66 (43,7%). Quanto à forma de intimidação, encontrou-se: arma de fogo (n=6; 7,5%), arma branca (n=14; 17,5%), força física (n=38; 47,5%) e agressão verbal (n=22; 27,5%).

Tabela 1. Características sociodemográficas das mulheres vítimas de violência sexual atendidas em um serviço de referência.

Características	n (%)
Idade (anos)	
Menor que 10	30 (20,5)
10 a 19	89 (61,0)
20 a 39	23 (15,7)
40 a 59	2 (1,4)
Acima de 60 anos	2 (1,4)
Escolaridade (anos de estudo)	
8 ou menos	108 (74,0)
Acima de 8	30 (20,5)
Não identificado	8 (5,5)
Situação profissional	
Empregada	11 (7,5)
Desempregada	8 (5,5)
Estudante	114 (78,1)
Não identificado	13 (8,9)
Estado civil	
Com parceiro	26 (17,8)
Sem parceiro	60 (41,1)
Não identificado	60 (41,1)

A Tabela 2 mostra as características das agressões sofridas, em relação ao local, horário, conhecimento do agressor e seu número, presença de intimidação e sua forma, caso existente.

DISCUSSÃO

Registrou-se, na cidade de Teresina, 146 casos de violência sexual contra a mulher, com predomínio de vítimas na faixa etária entre 10 e 19 anos, seguidos pelos casos com vítimas de idade inferior a 10 anos; sendo poucos com mulheres em idade mais avançada. A maioria das vítimas possuía escolaridade inferior a oito anos de estudo, sendo estudantes ou sem emprego fixo e sem parceiro ou com estado civil não identificado.

Nota-se que esse perfil é semelhante ao de outros estudos sobre o tema. No estado do Pará, entre 2005 e 2010, a população jovem foi a mais acometida por atos de violência sexual,¹¹ assim como no trabalho desenvolvido a partir de dados disponibilizados no Sistema de Vigilância de Violência e Acidentes (Inquérito VIVA).⁹ A maior ocorrência de casos em faixa etária mais jovem é explicada por essas mulheres

Tabela 2. Características das agressões sofridas por mulheres vítimas de violência sexual atendidas em um serviço de referência.

Características	n (%)
Local de ocorrência	
Rua	27 (18,5)
Escola	1 (0,7)
Trabalho	1 (0,7)
Residência	93 (63,7)
Outros	24 (16,4)
Horário do evento	
Madrugada	17 (11,6)
Manhã ou tarde	56 (38,4)
Noite	37 (25,3)
Impreciso	36 (24,7)
Agressor	
Conhecido	120 (82,2)
Desconhecido	26 (17,8)
Número de agressores	
Único	131 (89,7)
Múltiplos	15 (10,3)
Presença de intimidação	
Sim	80 (56,3)
Não	66 (43,7)
Tipo de intimidação	
Arma de fogo	6 (7,5)
Arma branca	14 (17,5)
Força física	38 (47,5)
Agressão verbal	22 (27,5)

serem mais atrativas sexualmente, por sua beleza e juventude, além de serem dependentes financeiramente, o que as coloca em situação de vulnerabilidade; ao passo que mulheres com idade mais avançada já atingiram independência financeira, não se sujeitando ao abuso.

Esses atos de violência ocorreram, em sua maioria, em ambiente doméstico, seja a residência da vítima ou do agressor, resultado semelhante a pesquisas realizadas no Espírito Santo¹² e no Piauí.¹³ Explica-se o alto número nesses locais por serem ambientes livres de interferências de outras pessoas, além do receio que o agressor pode sentir de ser visto e/ou denunciado.

A violência contra a mulher, em todas as suas formas, geralmente ocorre no próprio lar da vítima, com agressor conhecido, e atinge todas as idades e classes sociais. Geralmente as vítimas são pessoas em situação de vulnerabilidade física, emocional e social. É, portanto, um fenômeno presente no cotidiano brasileiro, cuja atenção do Estado para seu enfrentamento é necessária. Ao mesmo tempo, deve-se garantir a integralidade de atenção às mulheres que se inserirem nessa situação, e para isso vêm sendo constituídas normas e padrões de atendimento, com aperfeiçoamento da legislação, incentivo à criação de redes de serviços, apoio a projetos educativos e culturais de prevenção à violência e ampliação do acesso à justiça e aos serviços de segurança pública.¹⁴

Em relação ao horário das ocorrências, verificou-se predomínio no turno diurno (manhã e tarde), seguido pelo horário da noite e madrugada. Esse padrão de horário assemelha-se a alguns estudos e difere de outros.^{9,15} O horário das ocorrências reflete o momento que a vítima permanece em maior contato com o agressor.

O perfil do agressor se deu como um indivíduo conhecido e único, corroborando outro estudo realizado no mesmo serviço desta pesquisa.¹³ Nota-se que o agressor também utilizou alguma forma de intimidação para atingir seu objetivo, sendo a força física a de maior proporção, refletindo as assimetrias de poder e preponderância da força masculina que marcam as relações de gênero, em que a mulher é submissa e vítima de atos de violência.¹⁶

A violência contra a mulher é baseada na relação de gênero entre homem e mulher, onde o primeiro é o agressor e a segunda, a agredida, caracterizando-se na intenção do homem de inferiorizar sua parceira, determinando seu controle sobre a relação.¹¹ A manifestação dessa forma de violência se dá através dos conflitos, sejam familiares, interpessoais ou sociais, além da opressão, dominação e crueldade que podem provocar danos físicos, sexuais, psicológicos, morais e patrimoniais.¹⁵

Além de uma violação dos direitos humanos, a violência sexual constitui um grave obstáculo ao desenvolvimento econômico e social de uma região e um sério problema de saúde pública, sendo importante avaliar a incidência, a fim de possibilitar sua prevenção.¹⁷

Dessa forma, é fundamental que os profissionais de saúde estejam atentos para a problemática da violência contra a mulher, uma importante causa de morbimortalidade em todo o mundo.¹⁸ Por afetar a saúde física e mental das mulheres, a violência sexual pode levar a diversos transtornos: gravidez

indesejada, infecções do trato reprodutivo, doenças sexualmente transmissíveis, distúrbios ginecológicos que afetam a própria sexualidade, além de consequências psiquiátricas como depressão, pânico, tentativa de suicídio, abuso e dependência de drogas.³

CONCLUSÃO

A violência contra a mulher é um problema social e de saúde pública em todo o mundo, com raiz histórica, relacionado à construção de uma sociedade na qual a mulher foi colocada em situação de dependência, uma vez que o homem, como provedor, deveria ser respeitado. No presente estudo, notou-se que as vítimas de violência sexual atendidas em um serviço de referência possuíam um perfil de vulnerabilidade, por serem jovens, com menos de oito anos de estudo, em sua maioria estudantes e sem emprego, além de não possuírem parceiro fixo. Os atos de violência ocorreram no ambiente domiciliar, no turno diurno, com agressor conhecido e único, que utilizou força física para praticar a violência.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem à Dra. Maria Castelo Branco Rocha de Deus e a toda equipe do SAMVIS a importante contribuição na realização desta pesquisa.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram inexistência de conflito de interesses na realização deste trabalho.

REFERÊNCIAS

1. Cavalcanti LF, Moreira GAF, Vieira LJES, Silva RM. Implementação da atenção em saúde às violências sexuais contra as mulheres em duas capitais brasileiras. *Saúde Debate*. 2015;39(107):1079-91. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-110420151070381>
2. Albuquerque Netto L, Moura MAV, Silva GF, Penna LHG, Pereira ALF. Mulheres em situação de violência pelo parceiro íntimo: tomada de decisão por apoio institucional especializado. *Rev Gaúcha Enferm*. 2015;36:135-42. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.esp.54361>
3. Facuri CO, Fernandes AMS, Oliveira KD, Andrade TS, Azevedo RCS. Violência sexual: estudo descritivo sobre as vítimas e o atendimento em um serviço universitário de referência no Estado de São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2013;29(5):889-98. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2013000500008>
4. Brasil. Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes: norma técnica. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
5. Lima CA, Deslandes SF. Violência sexual contra mulheres no Brasil: conquistas e desafios do setor saúde na década de 2000. *Saúde Soc*. 2014;23(3):787-800. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902014000300005>
6. Walselisz JJ. Mapa da violência 2015: homicídio de mulheres no Brasil. Brasília: Instituto Sangari; 2015.

7. Baptista RS, Chaves OBBM, França ISX, Sousa FS, Oliveira MG, Leite CCS. Violência sexual contra mulheres: a prática de enfermeiros. *Rev RENE*. 2015;16(2):210-7. <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2015000200010>
8. Sousa MH, Bento SF, Osis MJD, Ribeiro MP, Faúndes A. Preenchimento da notificação compulsória em serviços de saúde que atendem mulheres que sofrem violência sexual. *Rev Bras Epidemiol*. 2015;18(1):94-107. <http://dx.doi.org/10.1590/1980-5497201500010008>
9. Garcia LP, Duarte EC, Freitas LRS, Silva GDM. Violência doméstica e familiar contra a mulher: estudo de casos e controles com vítimas atendidas em serviços de urgência e emergência. *Cad Saúde Pública*. 2016;32(4):1-11. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00011415>
10. Silva LEL, Oliveira MLC. Violência contra a mulher: revisão sistemática da produção científica nacional no período de 2009 a 2013. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2015;20(11):3523-32. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320152011.11302014>
11. Augusto AOL, Lima VLA, Sena LX, Silva AF, Gomes VR, Santos ACB. Mapeamento dos casos de violência contra a mulher na região metropolitana de Belém narrados pela mídia impressa do estado do Pará. *Rev Para Med*. 2015;29(2):23-32.
12. Leite FMC, Bravim LR, Lima EFA, Primo CC. Violência contra a mulher: caracterizando a vítima, a agressão e o autor. *Rev Pesq Cuid Fundam*. 2015;7(1):2181-91. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2015.v7i1.2181-2191>
13. Araújo RP, Sousa FMS, Feitosa VC, Coêlho DMM, Sousa MFA. Perfil sociodemográfico e epidemiológico da violência sexual contra as mulheres em Teresina / Piauí. *Rev Enferm UFSM*. 2014;4(4):739-50. <http://dx.doi.org/10.5902/2179769214519>
14. Brasil. Política nacional de enfrentamento à violência contra as mulheres. Brasília: Presidência da República; 2011.
15. Raimondo ML, Labronici LM, Larocca LM. Retrospecto de ocorrências de violência contra a mulher registradas em uma delegacia especial. *Cogitare Enferm*. 2013;18(1):43-9. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v18i1.26539>
16. Cabral AMG, Buissa ACR, Carnier CC, Miyazaki ET, Gongora DVN, Lucânia ER, et al. Perfil de mulheres vítimas de abuso sexual atendidas em hospital de ensino. *Arq Ciênc Saúde*. 2015;22(3):46-52. <https://doi.org/10.17696/2318-3691.22.3.2015.237>
17. Costa AM, Moreira KAP, Henriques ACPT, Marques JF, Fernandes AFC. Violência contra a mulher: caracterização de casos atendidos em um centro estadual de referência. *Rev RENE*. 2011;12(3):627-35.
18. Gomes NP, Bonfim ANA, Barros RD, Silva Filho CC, Diniz NMF. Enfrentamento da violência conjugal no âmbito da estratégia saúde da família. *Rev Enferm UERJ*. 2014;22(4):477-81.

Como citar este artigo:

Sousa MMM, Silva NC. Análise das ocorrências de violência sexual contra a mulher atendidas em um serviço de referência. *Rev Fac Ciênc Méd Sorocaba*. 2018;20(4):195-9. <http://doi.org/10.23925/1984-4840.2018v20i4a3>