

# NOTIFICAÇÕES DOS CASOS DE VIOLÊNCIA SEXUAL: VÍNCULO DO AGRESSOR COM A VÍTIMA

Julia Alves de André (autor) <sup>1</sup>  
Ana Rayssa Bráulio Cidade (coautor)<sup>1</sup>  
João Emanuel Pereira Domingos (coautor)<sup>1</sup>  
José Alexandre Albino Pinheiro (orientador)<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Universidade Regional do Cariri – Anarayssa2009@hotmail.com; julialvesd@gmail.com ; joaoemmanuel\_pd@hotmail.com.

<sup>2</sup> Centro Universitário Doutor Leão Sampaio – Alex1597536@outlook.com.

**PALAVRAS-CHAVE:** Violência sexual, Violência doméstica; Notificação compulsória.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde sexual.

## INTRODUÇÃO

A violência sexual pode ser definida como o abuso ou a exploração de qualquer ato sexual, envolvendo ou não a penetração oral, genital e anal, com terceiros através da coação, física ou psicológica da vítima, a qual não deseja de forma genuína tais atos. Neste contexto, no Código Penal vigente, em seu artigo 213 tipifica o crime contra a liberdade sexual como sendo: “constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a ter conjunção carnal ou a praticar ou permitir que com ele se pratique outro ato libidinoso”.

Nesse contexto, um estudo realizado em 2013, que buscou descrever as vítimas e o atendimento das mesmas em um serviço de referência universitário, no Estado de São Paulo, revelou que a maioria dos casos de violência sexual ocorreram por agressor desconhecido. Essa realidade vem crescendo nos últimos anos, porém, a mesma difere um pouco do que se é observado na literatura, que descreve que as relações da vítima com o agressor, em sua maioria, são íntimas e intrafamiliares. (FACURI et. al, 2013).

Ademais, as consequências sofridas pelas vítimas da violência sexual podem ser tanto físicas quanto psicológicas e alternam na análise de cada caso concreto, levando-se em conta a idade e o sexo do ofendido. No caso da vítima ser do sexo feminino, caso mais frequente, as sequelas físicas podem ser a dor pélvica crônica, transtornos gastrointestinais, dores e hematomas pelo corpo. Já, por outro lado, em situações onde o lesado trata-se de menor impúbere, as consequências, em sua maioria, são traumas psicológicos tanto imediatos quanto crônicos - estes podem ser a depressão, sintomas de transtorno de estresse pós-traumático, já aqueles como o choque, a negação, medo, ansiedade, recolhimento ou sentimento de culpa (HINSCHING, KARINA. 2011).

Dessarte, com base em todo o exposto, o estudo mostra-se relevante, pois, proporciona à comunidade acadêmica e científica, além de todos os cidadãos, de um modo geral, uma maior evidência sobre a relação dos agressores com as vítimas de violência sexual atendidos no sistema de saúde do Estado do Ceará, entre os anos de 2009 a 2015, com enfoque para a relação existente entre o agressor e a vítima atendida pelos profissionais de saúde. Ademais, a partir dos resultados e esclarecimentos trazidos sobre a temática, anseia-se que os órgãos competentes, tanto na esfera judicial, como na da saúde pública, possam atuar conjuntamente para focar em ações preventivas com o escopo de que seja reduzido este cenário e, ainda, possa melhor estruturar-se para cuidar e resolver os que vierem a ocorrer.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, de caráter retrospectivo e inquérito transversal, construído através do levantamento dos dados secundários, entre os anos de 2009 a 2015, dos casos de violência sexual no Estado do Ceará. Os dados foram extraídos do SINAN, processados e disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Após o levantamento, os dados foram exportados para o programa Excel versão 2010 para Windows®, e organizados em uma tabela, segundo a ordem decrescente de ocorrência dos casos, a partir da frequência absoluta.

O DATASUS encontra-se vinculado à Secretaria Executiva do Ministério da Saúde. Dessa forma, ao mesmo, competem: especificação, desenvolvimento, implantação e operacionalização de atividades cuja finalidade estejam associadas ao Sistema Único de Saúde. Os dados presentes nesse sistema provêm da alimentação dos profissionais de saúde, através do preenchimento de impressos relacionado aos atendimentos em saúde. (FERRAZ, 2009).

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) é um sistema informacional em saúde que permite coletar dados sobre um determinado agravo em saúde, considerado de notificação compulsória, a fim de investigá-lo e tomar as medidas necessárias em caso de confirmação. Durante o ano de 2009, os casos de violência doméstica, sexual e/ou outras violências passaram a ser realizados de forma universal, contínua e compulsória por todos os profissionais de saúde. Nesse caso, as notificações devem ser realizadas a partir de casos confirmados - ou até suspeitos - de violência dirigida a crianças, adolescentes, mulheres e idosos, conforme estabelecido

os critérios propostos na Lei nº8069 de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), e na Lei nº 10.778 de 2003 (Estatuto do Idoso) (WAISELFSZ, 2015).

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir dos resultado da pesquisa concluída, durante o anos de 2009 e 2015 ocorreram 669 casos de violência sexual, notificados pelos profissionais de saúde, através das fichas do SINAN. As relações entre vítima e agressor, identificadas nas mesmas foram: Pai, Amigo/conhecido, desconhecido, outros vínculos, cônjuge, namorado, padrasto, irmão, ex-cônjuge, ex-namorado, cuidador, mãe, filho, patrão/chefe e pessoas com relação institucional.

**Tabela 01:** Frequências absoluta e relativa referentes ao grau de relação dos agressores com as vítimas de violência sexual no Ceará (entre 2009 e 2015)

Relação com a vítima	Frequência absoluta	Frequência relativa
Pai	243	36,32%
Amigo/Conhecido	140	20,93%
Desconhecido	98	14,65%
Outros vínculos	58	8,67%
Cônjuge	40	5,98%
Namorado	24	3,59%
Padastro	23	3,44%
Irmão	9	1,35%
Ex-Cônjuge	7	1,05%
Ex-namorado	7	1,05%

I CONGRESSO BRASILEIRO  
em Violência na Perspectiva da Saúde Pública: Experiências e Desafios

CONGRESSO REGIONAL  
em Violência na Velhice: Abordagem em Saúde Pública

REALIZAÇÃO:  



<b>Cuidador</b>	7	1,05%
<b>Mãe</b>	6	0,90%
<b>Filho (a)</b>	3	0,45%
<b>Patrão/Chefe</b>	3	0,45%
<b>Pessoas com Relação institucional</b>	1	0,15%
<b>Total</b>	<b>669</b>	<b>100,00%</b>

Conforme os dados colhidos e expostos na Tabela 01, infere-se uma diferença percentual expressiva da primeira relação em comparação às demais no que tange ao perfil do agressor, sendo o pai o principal sujeito praticante da violência sexual. Dessa forma, é perceptível que na maioria dos casos de violência sexual o agressor possui vínculo afetivo e de confiança com sua vítima, além de ser do sexo masculino. Este fenômeno pode ser compreendido por meio de aspectos sociais e culturais que envolvem a desigualdade, a dominação de gênero e de gerações (GOMES et. al, 2002).

No âmbito nacional, a violência analisada apresenta uma prevalência de casos intrafamiliares, sendo definidas como qualquer ação ou omissão que lese o bem-estar, a integridade física, psicológica ou liberdade e o direito ao absoluto desenvolvimento de um membro familiar. Ressalta-se que ainda violência intrafamiliar pode ser cometida tanto dentro quanto fora de casa, por qualquer integrante da família - mesmo sem laços de sangue- desde que esteja em relação de poder com a pessoa agredida. (DAY VP et al., 2003)

Nesse contexto, a violência sexual intrafamiliar envolve dois aspectos importantes, que se mostram como sustentadores da sua dinâmica, são estes a “síndrome do segredo” e a “síndrome da adição”. A primeira, está relacionada com a psicopatologia do agressor, que, por ser repudiado socialmente, o mesmo tende a barganhar ou ameaçar o abusado para calá-lo.

Nesse contexto, o segundo lugar está composto de casos em que os agressores são amigos ou conhecidos da vítima, o que reforça a tese de que os violadores, na maioria das vezes, são do próprio grupo de convívio do violado. Esse fato, dificulta o processo de reconhecimento da

I CONGRESSO BRASILEIRO

em Violência na Velhice: Abordagem em Saúde Pública

CONGRESSO REGIONAL

em Violência na Velhice: Abordagem em Saúde Pública

REALIZAÇÃO: CNPq

GRUPO DE PESQUISA EM SAÚDE PÚBLICA



ocorrência da violência, pois, geralmente, quando existe esse tipo de relação do agressor com a vítima, a mesma encontra-se imbricada em conflitos que as fazem permanecer caladas e não procurarem auxílio (PAULA, 2011).

Os desconhecidos foram os terceiros que mais violentaram sexualmente as vítimas no Estado do Ceará, entre os anos de 2009 e 2015. Esses dados, corroboram com os achados de Facuri et. al (2013), que encontraram uma porcentagem elevada de agressores fora do convívio social da vítima.

A violência conjugal, apresenta significativos casos de agressões no meio intrafamiliar de diferentes formas: física, psicológica, abuso sexual, entre outras. Mulheres e homens são atingidos, entretanto, o sistema patriarcal que sustenta o machismo, por muitas vezes é responsável pela violência contra a mulher no meio intrafamiliar. Nessa variável, podemos identificar um número ainda expressivo de casos de violência por cônjuge de 5,98% no presente estudo. (LAMOGLIA; MINAYO, 2012).

Destaca-se ainda, os seguintes graus de relação do agressor com a vítima: namorado (24; 3,59%), Padastro (23; 3,44%), irmão (9; 1,35%), ex-conjuge, ex-namorado e cuidador (7; 1,05%), mãe (6; 0,90%), filho (a) (3; 0,45%), patrão/chefe (3; 0,45%) e pessoas com relação institucional (1; 0,15%).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS:**

A partir do exposto no decorrer do trabalho, os casos de violência sexual, perceptivelmente, foram deflagrados em sua maioria, por indivíduos que pertenciam a um grau considerável de proximidade com as vítimas, como evidenciaram os dados com relação à figura paterna e amigos/conhecidos.

Na maioria dos casos, por haver o vínculo afetivo entre a vítima e o seu agressor, muitas delas acabam por não procurar um serviço de saúde para tratar das possíveis lesões, tanto físicas quanto psicológicas, seja por receio das possíveis consequências para o agressor, quanto por vergonha da exposição a qual vivenciaram. Consequentemente não se pode haver a notificação dos casos pelos profissionais.

Tais fatos expostos e explicados acabam ocasionando na dificuldade da coleta de dados para mensurar a real quantidade de casos, levando a uma subnotificação dos dados. Então, para que ocorra um encorajamento da denúncia, é mandatório que haja um incentivo dos veículos publicitários com estímulo à importância da procura de atendimento em casos de violência sexual.

Além disso, os profissionais de saúde precisam aperfeiçoar-se no que diz respeito ao reconhecimento desse tipo de violência, principalmente, quando a mesma ocorre com algum grau de vínculo afetivo da vítima com o agressor, uma vez que, nesse caso, elas se tornam mais camufladas e de difícil reconhecimento.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Código Penal**. Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm)> Acesso em : 17 de Setembro de 2017.

DE ANTONI, C. & Koller, S. H. (2000a). Vulnerabilidade e resiliência familiar. Um estudo com adolescentes que sofreram maus tratos intrafamiliares.

DE ANTONI, C. & Koller, S. H. (2000b). A visão sobre família entre as adolescentes que sofreram violência intrafamiliar. *Estudos de Psicologia*

DAY VP, Telles LEB, Zoratto PH, Azambuja MRF, Machado DA, Silveira, MB et al. Violência doméstica e suas diferentes Manifestações. R Psiquiatr RS. 2003

FACURI, C. O. et. al. Violência sexual: estudo descritivo sobre as vítimas e o atendimento em um serviço de referência no Estado de São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**. v. 29, n. 5, p. 889-898, 2013.

GOMES, R., Deslades, S. F., Veiga, M. M, Bhering, C. & Santos, J. F. C. (2002). Por que as crianças são maltratadas? Explicações para a prática de maus-tratos infantis na literatura. *Cadernos de Saúde Pública*.

HINSCHING. Karina. Abuso sexual consequências psicológicas.2011. Disponível em: <<http://www.karinapsicanalista.com.br/2011/02/>> Acesso em: 06 de agosto de 2017.

OLIOSI, Laryssa Calegari; MENDONÇA, Mayara Santos; BOLDRINE, Rafaela Corona. Abuso Sexual Contra Crianças e Adolescentes no Município de Nova Venécia-ES: estudo no CREAS - Centro de Referência Especializado de Assistência Social. Nova Venécia: Faculdade Capixaba de Nova Venécia, 2010.

PAULA, E. S. **O abuso sexual na família: um estudo sobre o enfrentamento a partir de intervenção institucional**. 2011. 116f. Dissertação (Pós-graduação em Ciências sociais) - Universidade federal da Bahia, Salvador, 2011.

WAISELFISZ. Julio Jacobo. Mapa da Violência 2015: homicídio de mulheres no Brasil. 1ª edição. Brasília - DF. 2015.