

Informe Epidemiológico

Ano 04, nº 04, outubro de 2023

Violência Sexual tipo estupro e a informação de aborto previsto em lei no Distrito Federal

Série histórica, 2009 a 2022

Apresentação

O Informe Epidemiológico de Violência, do Núcleo de Estudos, Prevenção e Atenção às Violências – Nepav, da Secretaria de Saúde do Distrito Federal, é uma publicação de caráter institucional, sem periodicidade definida para divulgação do perfil da morbimortalidade das violências interpessoais e autoprovocadas.

Contextualização

A ficha de notificação individual de violência interpessoal e autoprovocada é o instrumento utilizado para registro dos casos suspeitos de situações de violência pelos profissionais de saúde. O Instrutivo VIVA Sinan (Ministério da Saúde, 2016) e o Instrutivo para notificação da violência no DF (NEPAV, 2021) trazem as informações para o preenchimento campo a campo. O cumprimento satisfatório dos diversos campos reduz as inconsistências (Ministério da Saúde, 2019) de informação, propiciando as ações individuais de cuidado como também aquelas de saúde coletiva visando a implementação de políticas públicas protetivas.

A informação da violência sexual consta no campo 56 e o tipo de violência sexual no campo 58 da ficha de notificação compulsória de violência interpessoal e autoprovocada. As notificações com informação para violência sexual do tipo estupro devem informar, no campo 59, os procedimentos realizados.

São consideradas inconsistentes as notificações com “sim” (informação positiva) de gestação (campo 14) no momento da violência com marcação “sim” em aborto previsto em lei; notificações com tipo de violência diferente de sexual com marcação positiva nos procedimentos realizados (campo 59); notificações cujo tipo de violência é a sexual, com tipo de violência sexual diferente de estupro e marcação positiva nos procedimentos realizados (campo 59); notificações de estupro, positivo para aborto previsto em lei e sexo do provável autor (campo 63) diferente de masculino; notificações com procedimento realizado (campo 59) com marcação positiva para contracepção de emergência e aborto previsto em lei; entre outras. A informação contida na ficha de notificação de violência refere-se a uma situação de violência e demais informações captadas no momento de seu preenchimento, visto que não há investigação dos casos de notificação de violência interpessoal e autoprovocada (Ministério da Saúde, 2016).



Métodos

Trata-se de estudo descritivo de abordagem quanti-qualitativa que visou descrever o perfil de notificação de estupro associado ao aborto previsto em lei no Distrito Federal de 1º de janeiro de 2009 a 31 de dezembro de 2022. A fonte de dados utilizada na análise foi o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) exportados em 06/10/2023¹, sujeitos à revisão. O banco de dados de notificações de violência interpessoal e autoprovocada do Distrito Federal.

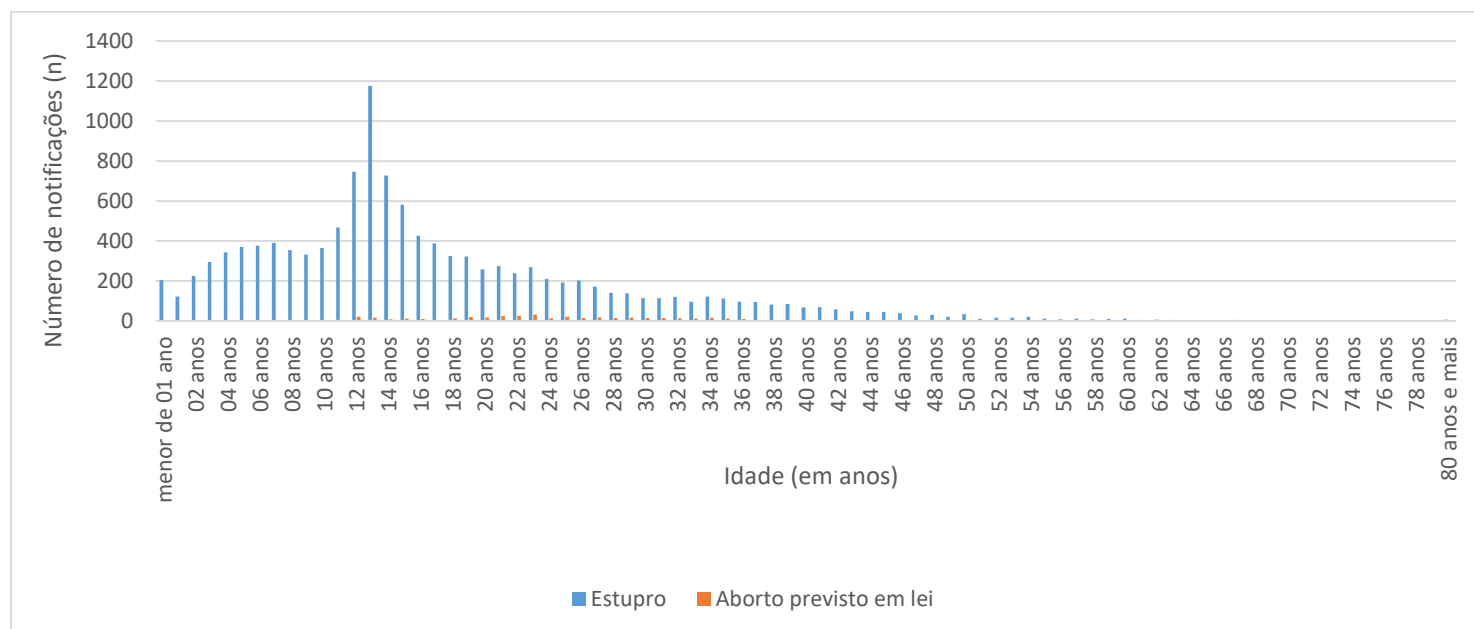
A análise de dados considerou o montante de violência sexual, do tipo estupro e com informação positiva no procedimento de aborto previsto em lei nas informações constantes na ficha de notificação de violência no período de análise. Foram excluídas nessa análise, dados considerados inconsistentes, devido ao equívoco de preenchimento da ficha de notificação.

As medidas estatísticas utilizadas na análise dos dados foram frequência absoluta e percentual. Os softwares utilizados foram TabWin versão 3.2 e Microsoft Office Excel 2016 nas tabulações e elaboração de tabelas.

Perfil Epidemiológico do aborto previsto em lei, associado ao estupro nos casos de Notificações de Violência

Dados da vítima

No período de 1º de janeiro de 2009 a 31 de dezembro de 2022, registraram-se 438 notificações de violência sexual, estupro e aborto previsto em lei (0,7%, $n=438/62.572$) e 3,5% ($n=438/12.364$) das notificações de violência sexual e estupro. A idade dos indivíduos variou de 9 a 58 anos, moda de 23 anos de idade (7,3%), Figura-1.



Fonte: SINAN-SES/DF. Dados parciais de 06/10/2023. Elaboração própria.

Figura 1 – Frequência de notificações por violência sexual e estupro, segundo abortamento previsto em lei e idade discriminada. Distrito Federal, 2009 a 2022. N=438.

¹ Dados exclusivamente para fins de vigilância epidemiológica



O nível de escolaridade mais frequente nos casos de violência sexual tipo estupro e informação positiva de procedimento de aborto legal foi o ensino médio completo em 21,9%, Tabela-1.

Tabela 1 – Distribuição dos casos e porcentagem de notificação de violência sexual/estupro com informação positiva para aborto previsto em lei, segundo nível de escolaridade. Distrito Federal, 2009 a 2022.

Escolaridade	Total	%
Ignorado/Branco	90	20,5
Analfabeto	1	0,2
Ensino fundamental incompleto	72	16,4
Ensino fundamental completo	13	3,0
Ensino médio incompleto	38	8,7
Ensino médio completo	96	21,9
Educação superior incompleta	63	14,4
Educação superior completa	65	14,8
Total	438	100,0

Fonte: SINAN-SES/DF e CODEPLAN. Elaboração própria. Dados parciais de 06/10/2023.

Os episódios de violência sexual tipo estupro e informação positiva de procedimento de aborto permitido por lei foram mais frequentes em indivíduos de raça/cor parda, com 43,4%. (Tabela-2).

Tabela 2 – Distribuição dos casos e porcentagem de notificação de violência sexual/estupro com informação positiva para aborto previsto em lei, segundo raça cor e etnia. Distrito Federal, 2009 a 2022.

Raça/cor/etnia	Total	%
Ignorado/Branco	52	11,9
Branca	107	24,4
Preta	85	19,4
Amarela	3	0,7
Parda	190	43,4
Indígena	1	0,2
Total	438	100,0

Fonte: SINAN-SES/DF e CODEPLAN. Elaboração própria. Dados parciais de 06/10/2023.

Dados da residência

As notificações de violência sexual tipo estupro e informação positiva de procedimento de aborto permitido por lei predominaram nos indivíduos residentes no Distrito Federal, com 78,3% (Tabela-3).



Tabela 3 – Distribuição dos casos e porcentagem de notificação de violência sexual/estupro com informação positiva para aborto previsto em lei, unidade federativa de residência. Distrito Federal, 2009 a 2022.

Unidade federativa de residência	Total	%
Rio Grande do Norte	1	0,2
Minas Gerais	3	0,7
São Paulo	1	0,2
Goiás	90	20,5
Distrito Federal	343	78,3
Total	438	100,0

Fonte: SINAN-SES/DF e CODEPLAN. Elaboração própria. Dados parciais de 06/10/2023.

A regional de saúde Sudoeste apresentou maior frequência para violência sexual tipo estupro e informação positiva de procedimento de aborto permitido por lei (13,5%) e menor percentual na regional de saúde Sul (1,6%). Samambaia foi a região administrativa com maior frequência de notificações de violência sexual tipo estupro e informação positiva de procedimento de aborto permitido por lei, com 4,3%, seguida pelo Plano Piloto, com 3,4%, e Ceilândia, com 3,4%, Tabela-4.

Tabela 4 – Distribuição dos casos e porcentagem de notificação de violência sexual/estupro com informação positiva para aborto previsto em lei, segundo superintendência regional de saúde (SRS), região administrativa de residência. Distrito Federal, 2009 a 2022.

SRS e região administrativa de residência	Total	%
SRS Central	26	5,9
Cruzeiro	4	0,9
Lago Norte	1	0,2
Lago Sul	3	0,7
Plano Piloto	15	3,4
Sudoeste/Octogonal	2	0,5
Varjão	1	0,2
SRS Centro-Sul	20	4,6
Guará	3	0,7
Park Way	2	0,5
Riacho Fundo	4	0,9
Riacho Fundo II	7	1,6
SCIA (Estrutural)	4	0,9
SRS Leste	23	5,3
Itapoã	6	1,4
Jardim Botânico	1	0,2
Paranoá	5	1,1
São Sebastião	11	2,5
SRS Norte	26	5,9
Arapoanga	3	0,7
Fercal	1	0,2



Planaltina	11	2,5
Sobradinho	4	0,9
Sobradinho II	7	1,6
SRS Oeste	20	4,6
Brazlândia	1	0,2
Ceilândia	15	3,4
Sol Nascente/Pôr Do Sol	4	0,9
SRS Sudoeste	59	13,5
Água Quente	2	0,46
Águas Claras	2	0,5
Arniqueira	10	2,3
Recanto Das Emas	10	2,3
Samambaia	19	4,3
Taguatinga	12	2,7
Vicente Pires	4	0,9
SRS Sul	11	2,5
Gama	7	1,6
Santa Maria	4	0,9
Em branco	126	28,8
Ignorado	127	29,0
Total	438	100,0

Fonte: SINAN-SES/DF e CODEPLAN. Elaboração própria. Dados parciais de 06/10/2023.

Dados complementares

Quanto à situação conjugal, as notificações de violência sexual tipo estupro e informação positiva de procedimento de aborto permitido por lei demonstraram os indivíduos solteiros mais vulneráveis, com 66,7% (Tabela-5).

Tabela 5 – Distribuição dos casos e porcentagem de notificação de violência sexual/estupro com informação positiva para aborto previsto em lei, segundo situação conjugal. Distrito Federal, 2009 a 2022.

Situação conjugal	Total	%
Solteiro	292	66,7
Casado / União estável	45	10,3
Viúvo	4	0,9
Separado	48	11,0
Não se aplica	10	2,3
Ignorado	28	6,4
Em branco	11	2,5
Total	438	100,0

Fonte: SINAN-SES/DF e CODEPLAN. Elaboração própria. Dados parciais de 06/10/2023.



Diversas deficiências e transtornos estiveram presentes nas notificações de violência sexual tipo estupro e informação positiva de procedimento de aborto permitido por lei, com destaque ao transtorno mental (1,4%) e a deficiência intelectual (0,9%), Tabela-6.

Tabela 6 – Distribuição dos casos e porcentagem de notificação de violência sexual/estupro com informação positiva para aborto previsto em lei, segundo deficiência ou transtorno. Distrito Federal, 2009 a 2022.

Deficiência ou transtorno	Total	%
Deficiência intelectual	4	0,9
Deficiência visual	1	0,2
Transtorno mental	6	1,4
Transtorno de comportamento	4	0,9
Não	333	75,5
Ignorado/Branco	93	21,1
Total	441	100,0

Fonte: SINAN-SES/DF e CODEPLAN. Elaboração própria.
Dados parciais de 06/10/2023.

Dados da ocorrência

As fichas de notificação de violência sexual tipo estupro e informação positiva de procedimento de aborto permitido por lei apontaram a residência da vítima como o local mais frequente (42,7%), seguido pela via pública (33,8%), Tabela-7.

Tabela 7 – Distribuição dos casos e porcentagem de notificação de violência sexual/estupro com informação positiva para aborto previsto em lei, segundo local de ocorrência. Distrito Federal, 2009 a 2022.

Local de ocorrência	Total	%
Residência	187	42,7
Habitação coletiva	7	1,6
Escola	4	0,9
Local de pratica esportiva	1	0,2
Bar ou similar	28	6,4
Via pública	148	33,8
Comércio/Serviços	17	3,9
Indústrias/Construção	2	0,5
Outros	25	5,7
Ignorado	19	4,3
Total	438	100,0

Fonte: SINAN-SES/DF e CODEPLAN. Elaboração própria.
Dados parciais de 06/10/2023.

A recorrência de violência sexual tipo estupro e informação positiva de procedimento de aborto permitido por lei esteve frequente em 16,4% das notificações (Tabela-8).



Tabela 8 – Distribuição dos casos e porcentagem de notificação de violência sexual/estupro com informação positiva para aborto previsto em lei, segundo recorrência do evento. Distrito Federal, 2009 a 2022.

Recorrência do evento	Total	%
Ignorado/Branco	48	11,0
Sim	72	16,4
Não	318	72,6
Total	438	100,0

Fonte: SINAN-SES/DF e CODEPLAN. Elaboração própria.
Dados parciais de 06/10/2023.

Dados do provável autor da violência

Em relação ao número de envolvidos, autor único foi mais frequente, com 84,9% das notificações (Tabela-9).

Tabela 9 – Distribuição dos casos e porcentagem de notificação de violência sexual/estupro com informação positiva para aborto previsto em lei, segundo número de envolvidos. Distrito Federal, 2009 a 2022.

Número de envolvidos	Total	%
Ignorado/Branco	25	5,7
Um	372	84,9
Dois ou mais	41	9,4
Total	438	100,0

Fonte: SINAN-SES/DF e CODEPLAN. Elaboração própria.
Dados parciais de 06/10/2023.

O vínculo/grau de parentesco mais frequente registrado de violência sexual tipo estupro e informação positiva de procedimento de aborto permitido por lei, foi desconhecido, com 61,1%, seguido por amigos e conhecidos, com 19,2% (Tabela-10).

Tabela 10 – Distribuição dos casos e porcentagem de notificação de violência sexual/estupro com informação positiva para aborto previsto em lei, segundo vínculo/grau de parentesco. Distrito Federal, 2009 a 2022.

Vínculo/grau de parentesco	Total	%
Pai	8	1,9
Padrasto	8	1,9
Cônjuge	8	1,9
Ex-cônjuge	17	4,0
Namorado(a)	12	2,8
Ex-namorado(a)	12	2,8
Filho(a)	4	0,9
Irmão(a)	9	2,1
Amigos/Conhecidos	82	19,2



Desconhecido(a)	261	61,1
Cuidador(a)	1	0,2
Patrão/Chefe	2	0,5
Pessoa com relação institucional	3	0,7
Total	427	100,0

Fonte: SINAN-SES/DF e CODEPLAN. Elaboração própria.
Dados parciais de 06/10/2023.

Das notificações de violência sexual tipo estupro e informação positiva de procedimento de aborto permitido por lei, 42,5% dos eventos havia suspeita de uso de álcool pelo provável autor (Tabela-11).

Tabela 11 – Distribuição dos casos e porcentagem de notificação de violência sexual/estupro com informação positiva para aborto previsto em lei, segundo suspeita de uso de álcool. Distrito Federal, 2009 a 2022.

Suspeita de uso de álcool	Total	%
Ignorado/Branco	148	33,8
Sim	186	42,5
Não	104	23,7
Total	438	100,0

Fonte: SINAN-SES/DF e CODEPLAN. Elaboração própria.
Dados parciais de 06/10/2023.

O ciclo de vida do provável autor de violência sexual tipo estupro e informação positiva de procedimento de aborto permitido por lei mais frequente foi o de pessoas adultas, com 65,2% das notificações (Tabela-12).

Tabela 12 – Distribuição dos casos e porcentagem de notificação de violência sexual/estupro com informação positiva para aborto previsto em lei, segundo ciclo de vida do provável autor. Distrito Federal, 2009 a 2022.

Ciclo de vida suposto agressor	Total	%
Branco	8	2,0
Criança	3	0,7
Adolescente	14	3,5
Jovem	32	8,0
Pessoa Adulta	262	65,2
Pessoa Idosa	4	1,0
Ignorado	79	19,7
Total	402	100,0

Fonte: SINAN-SES/DF e CODEPLAN. Elaboração própria.
Dados parciais de 06/10/2023.



O aborto previsto em lei é prerrogativa de cuidado para as mulheres vítimas de estupro e que evoluem com gestação indesejada (Adese, 2006) (Ruschel, 2022) (Giugliani, 2021) (art. 128 do CP). Ressalte-se que a lei não estabelece limite temporal para a realização do aborto. Portanto, qualquer tentativa de se restringir ou impossibilitar a realização do aborto legal sob alegação de que a gestação já estaria avançada é uma forma de se negar o cumprimento de um direito. Ainda, o Brasil é signatário do Pacto de São José da Costa Rica e se submete ao Sistema Interamericano de Direitos Humanos. Os casos contenciosos apreciados pela Corte Interamericana permitiram um assentamento jurisprudencial no mesmo sentido: atentar contra os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres constitui uma das mais graves formas de violência de gênero (Ferreira, 2022).

A lei 12.845 de 2013 garante atendimento emergencial, integral e multidisciplinar em qualquer hospital do SUS, público e conveniado, bem como encaminhamento aos serviços de referência nos casos de aborto contemplados na norma. Também de 2013, existem outras duas normas técnicas, a primeira delas, Prevenção e Tratamento dos Agravos

Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes, que descreve e sistematiza os procedimentos para atenção integral às mulheres nessa situação e a segunda que trata da Atenção Humanizada ao Abortamento (Peres, 2016).

Para os profissionais, as principais dificuldades no funcionamento dos serviços são a pequena disponibilidade de médicos para o aborto e a capacitação escassa da equipe. E o argumento mais habitual entre os que condenam o aborto no Brasil está ligado à objeção de consciência por questões de dogma religioso, valores morais, éticos e até mesmo políticos.

As notificações no Sinan demonstraram que a frequência do procedimento é baixa e ainda desconsidera a frequência efetiva do abortamento com base na lei para as mulheres que gestaram em decorrência de estupro.

A vigilância epidemiológica recomenda reduzir as inconsistências e incompletudes nas notificações de violência pelos profissionais de saúde no sistema de informação para identificar o perfil epidemiológico e subsidiar a avaliação de políticas públicas em saúde no enfrentamento da violência no Distrito Federal.

Referências

- Adese, L. (2006). Assistência à mulher em abortamento: a necessária revisão de práticas de má conduta, preconceito e abuso. Em S. Deslandes, *Humanização dos cuidados em saúde* (pp. 371 - 388). Rio de Janeiro: FIOCRUZ.
- Ferreira, V. (2022). *FGV Artigos*. Fonte: FGV: <https://portal.fgv.br/artigos/aborto-legal-e-entrega-voluntaria-escolhas-legitimas-vitima-estupro>
- Giugliani, C. (2021). *Violência sexual e direito ao aborto legal no Brasil: fatos e reflexões*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ.
- Ministério da Saúde. (2005). *Impacto da violência na saúde dos brasileiros*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Ministério da Saúde. (2016). *Viva instrutivo de notificação de violência interpessoal e autoprovocada*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Ministério da Saúde. (2019). *Portal SINAN*. Fonte: Ministério da Saúde: http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/Violencia/CADERNO_ANALISE_SINAN_Marco_2019_V1.pdf
- NEPAV. (2021). *Vigilância em violências*. Fonte: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal: https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/0/INSTRUTIVO_DF___NEPAV+%281%29.pdf/2b274b15-c1a9-0c43-833b-86b8836153ae?t=1695835863174



Pelizzoli, M. (2012). Introdução à comunicação não violenta (CNV reflexões sobre fundamentos e método. *Diálogo, mediação e cultura de paz*.

Peres, A. (2016). *Escola Nacional de Saúde Pública*. Fonte: Fiocruz: <https://informe.ensp.fiocruz.br/noticias/39185>

Ruschel, A. (2022). Mulheres vítimas de violência sexual: rotas críticas na busca do direito ao aborto legal. *Cadernos de Saúde Pública*.

Senado Federal. (2014). *Senado Federal*. Fonte: Senado notícias: <https://www12.senado.leg.br/noticias/especiais/especial-cidadania/evento-exige-atencao-a-1a-infancia/cultura-da-paz-combate-a-violencia-por-meio-do-dialogo#:~:text=Para%20guiar%20as%20a%C3%A7%C3%B5es%2C%20elaborou,o%20planeta%2C%20redescobrir%20a%20solida>

Brasília, 23 de outubro de 2023



Subsecretaria de Vigilância à Saúde – SVS
Divino Valero Martins – Subsecretário

Diretoria de Vigilância Epidemiológica – DIVEP
Adriano de Oliveira – Diretor

Gerência de Vigilância das Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção à Saúde - GVDANTPS
Zênia Monteiro Guedes dos Santos – Gerente

Núcleo de Estudos, Prevenção e Atenção às Violências – NEPAV
Leciana Lambert Filgueiras – Chefe

Elaboração:
Andrea Simoni de Zappa Passeto – Médica - Área técnica de vigilância epidemiológica das violências

Equipe NEPAV:
Andrea Simoni de Zappa Passeto – Médica - Área técnica de vigilância das violências
Livia Barra Lonthfranc – Enfermeira - Área técnica de vigilância das violências
Sueley da Cunha Freitas – Psicóloga – Área técnica de vigilância das violências
Tatiana Lima dos Santos Roque – Enfermeira – Área técnica de vigilância das violências

Endereço:
SEPS 712/912 Bloco D
Asa Sul
CEP: 70.390-125 - Brasília/DF
E-mail: nepav.gvdant@saude.df.org.br

