

## **Características epidemiológicas do estupro contra a mulher no estado do Tocantins, 2009 a 2019**

Epidemiological characteristics of rape against women in the state of Tocantins, 2009 to 2019

Características epidemiológicas de la violación contra la mujer en el estado de Tocantins, 2009 a 2019

Recebido: 30/09/2022 | Revisado: 15/10/2022 | Aceitado: 17/10/2022 | Publicado: 21/10/2022

### **Victor Rezende Das Neves**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1708-0871>  
Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos, Brasil  
E-mail: victorrezendedasneves@hotmail.com

### **Gabriela Moreira Lima**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0181-8683>  
Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos, Brasil  
E-mail: gaby-mlima@hotmail.com

### **Júlia Camargo Gonçalves Cunha**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4877-5561>  
Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos, Brasil  
E-mail: juhcg1103@gmail.com

### **Laís Da Costa Tavares**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8831-9363>  
Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos, Brasil  
E-mail: laiscostatavares@gmail.com

### **Sandy Turíbio Negre**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9304-3744>  
Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos, Brasil  
E-mail: sandynegre16@gmail.com  
E-mail: victorrezendedasneves@hotmail.com

### **Danielle das Neves Besspalhok**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2663-5624>  
Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos, Brasil  
E-mail: danielle.besspalhok@itpacpalmas.com.br

### **Lorena Dias Monteiro**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2246-3490>  
Universidade Estadual do Tocantins, Brasil  
Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos, Brasil  
E-mail: loren Monteiro3@hotmail.com

### **Resumo**

**Introdução:** A violência contra as mulheres é um problema de saúde pública em todo o mundo, particularmente nos países em desenvolvimento, incluindo o Brasil. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo com dados de violência sexual do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Foram analisados todos os casos de estupro contra mulheres residentes no estado do Tocantins no período de 2009 a 2019, totalizando 3.753 casos. **Resultados:** A tendência de registros de estupros foi crescente e passou de 1,33% em 2009 para 16,01% em 2019. As vítimas foram predominantemente de cor parda (76,76%), faixa etária de 10 a 14 anos (45,46%), escolaridade de 5ª a 8ª série incompleta (36,16%), residentes nas regiões de saúde Capim Dourado (43,65%), o local mais comum do estupro (69,25%) foi a residência da vítima, sendo a maioria violência de repetição (45,86%) e praticado por amigo/conhecido da família (26,38%). O principal agressor foi um amigo/conhecido (25,45%), seguido de namorado (15,89%) e padrasto (12,09%). Dos estupros que ocorreram nas escolas, o principal agressor foi um amigo/conhecido (40%), assim como no comércio/serviços (40%). **Discussão:** O estupro contra mulheres é um problema de saúde pública no Tocantins, a gravidade é ainda maior por essa violência ser mais frequente no ambiente domiciliar e de repetição. **Considerações Finais:** Os resultados desta pesquisa podem contribuir com as políticas e intervenções direcionadas para minimizar a violência contra as mulheres, pois a crescente prevalência dos registros pelos serviços de saúde deve ser tratada como um problema social significativo.

**Palavras-chave:** Estupro; Mulheres; Gênero; Saúde pública; Violência; Epidemiologia.

### Abstract

**Introduction:** The violence against women is a major public health problem worldwide particularly in developing countries, including Brazil. **Methodology:** This is a descriptive study with data on sexual violence from the Department of Informatics of the Unified Health System (DATASUS). All cases of rape against women residing in the state of Tocantins from 2009 to 2019 were analyzed, totaling 3,753 cases. **Results:** The trend of rape records was increasing and went from 1.33% in 2009 to 16.01% in 2019. The victims were predominantly brown (76.76%), between 10 and 14 years old (45.46%), between 5th and 8th grade incomplete (36.16%), living in the Capim Dourado health areas (43.65%), the most common place of rape (69.25%) was the victim's residence, with the majority being repeat violence (45.86%) and committed by a family friend/acquaintance (26.38%). The main perpetrator was a friend/acquaintance (25.45%), followed by boyfriend (15.89%) and stepfather (12.09%). Of the rapes that occurred in schools, the main perpetrator was a friend/acquaintance (40%), as well as in commerce/services (40%). **Discussion:** Rape against women is a public health problem in Tocantins, the severity is even greater because this violence is more frequent in the home environment and repetition. **Final Considerations:** The results of this research can contribute to policies and interventions aimed at minimizing violence against women, as the increasing prevalence of records by health services must be treated as a significant social problem.

**Keywords:** Rape; Women; Genre; Public health; Violence; Epidemiology.

### Resumen

**Introducción:** La violencia contra las mujeres es un problema de salud pública a nivel mundial, particularmente en los países en desarrollo, incluido Brasil. **Metodología:** Se trata de un estudio descriptivo con datos sobre violencia sexual del Departamento de Informática del Sistema Único de Salud. Se analizaron todos los casos de violación contra mujeres residentes en el estado de Tocantins de 2009 a 2019, totalizando 3.753 casos. **Resultados:** La tendencia de los registros de violación fue creciente y pasó de 1,33% en 2009 a 16,01% en 2019. Las víctimas fueron predominantemente mestizas (76,76%), grupo etario de 10 a 14 años (45,46%), incompletos enseñanza de 5° a 8° grado (36,16%), residentes en las regiones de salud de Capim Dourado (43,65%), el lugar más común de violación (69,25%) fue la residencia de la víctima, siendo la mayoría violencia de repetición (45,86%) y practicada por un amigo/conocido de la familia (26,38%). El principal agresor fue un amigo/conocido (25,45%), seguido del novio (15,89%) y el padrastro (12,09%). De las violaciones ocurridas en las escuelas, el principal agresor fue un amigo/conocido (40%), así como en el comercio/servicios (40%). **Discusión:** La violación contra la mujer es un problema de salud pública en Tocantins, la gravedad es aún mayor porque esta violencia es más frecuente en el ámbito familiar y la repetición. **Consideraciones Finales:** Los resultados de esta investigación pueden contribuir a políticas e intervenciones dirigidas a minimizar la violencia contra la mujer, ya que la creciente prevalencia de registros por parte de los servicios de salud debe ser tratada como un problema social importante.

**Palabras clave:** Violación; Mujeres; Género; Salud pública; Violencia; Epidemiología.

## 1. Introdução

A violência contra as mulheres é um problema de saúde pública em todo o mundo, particularmente nos países em desenvolvimento, incluindo o Brasil. Consequentemente, a meta de desenvolvimento sustentável pelas Nações Unidas prioriza a violência contra a mulher e exige o desenho e implementação de programas que consigam a sua eliminação até 2030 (García-Moreno et al., 2005; World Health Organization [WHO], 2013; World Health Organization. [WHO], 2021). No entanto, pouco se sabe sobre a epidemiologia da violência, em especial a do estupro, pois os estudos ainda são poucos. (Kassa & Abajobir, 2020)

Nas décadas anteriores, os estupros não se tornaram nem um tópico de pesquisa nem uma questão política, apesar de sua escala, de seus efeitos colaterais e do significado sociopolítico da violência sexual contra as mulheres. A violência de gênero é responsável por afetar as mulheres brasileiras em diversos aspectos, sejam eles sociais, profissionais, nas relações interpessoais e, até mesmo, nas atividades cotidianas. Esse tipo de agressão, em que a grande maioria das vítimas são do sexo feminino, atualmente é considerada um dos maiores problemas de segurança pública do país. (Silva, 2003; Moura et al., 2009)

Nessa perspectiva, o conceito de violência empregado nesse estudo se seguirá com ênfase ao estupro, que é definido na Lei Federal do Brasil 12.015 de 2009, do Código Penal Brasileiro, como “constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a ter conjunção carnal ou a praticar ou permitir que com ele se pratique outro ato libidinoso” (Brasil, 2009).

A expressão “cultura do estupro”, apesar de ser julgada muitas vezes como uma forma incorreta e insensível de se referir a uma violência capaz de desencadear inúmeros traumas, problemas psicológicos e, até mesmo, de saúde nas vítimas, é utilizada justamente com o intuito de mostrar que esse ato tem se tornado algo tão frequente que passou a ser visto por muitos como uma atividade humana que faz parte da cultura da sociedade. (Cerqueira & Coelho, 2014; Sousa, 2017; Engel, 2017; WHO, 2021). Apoiados em discursos machistas e misóginos que defendem a ideia de que os homens são detentores do poder sexual e que, por isso, têm o direito de realizar tal poder sobre as mulheres da forma e no momento que julgarem necessário, os agressores agem conscientes de que a probabilidade de serem inocentados é altíssima (Sousa, 2017).

De acordo com dados colhidos pelo Fórum Brasileiro de Segurança pública (FBSP), o número de casos de estupro no Brasil entre os anos de 2011 e 2019, aumentou de 43.869 para 66.120. Sendo que, somente no primeiro semestre do ano de 2019, o número de mulheres brasileiras que foram vítimas de estupro chegou a 28.538, demonstrando assim, o alto índice de violação das mulheres no país. Ainda segundo as estatísticas fornecidas, os alvos dessa violência foram, na maioria, mulheres (85,7%), com idades entre 10 e 13 anos (29%), brancas (44,6%) e vítimas de agressores conhecidos por elas (84,1%). (Fórum Brasileiro de Segurança Pública [FBSP], 2020).

Já em relação à ocorrência de casos no estado do Tocantins, segundo os dados fornecidos pelo Anuário Brasileiro de Segurança Pública de 2020, durante o mesmo período do primeiro semestre do ano de 2019, foram notificadas 645 ocorrências de estupro/estupro de vulnerável e tentativa de estupro/estupro de vulnerável contra mulheres, sendo que, em 430 desses casos, o estupro foi realizado, com 306 vítimas maiores de 14 anos e 224 vítimas menores de 14 anos (FBSP, 2020).

As mulheres vítimas de estupro representam uma grande parcela da população e, ao se analisar as pesquisas científicas sobre o assunto, verifica-se que se trata de um problema pouco estudado, principalmente quando se refere ao estado do Tocantins. (Ministério da Saúde, 2019; FBSP, 2020)

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define violência sexual como “qualquer ato sexual ou tentativa de obter um ato sexual, comentários sexuais indesejados, ou avanços, atos de tráfico ou dirigidos de outra forma, contra a sexualidade de uma pessoa usando coerção, por qualquer pessoa, independentemente de sua relação com a vítima em qualquer ambiente, incluindo, mas não se limitando a casa e trabalho” (World Health Organization [WHO], 2005).

E, compreender o perfil das mulheres vítimas de estupro na região do Tocantins contribui significativamente para entender o contexto dessa violência, a criação de políticas públicas mais específicas e concretas e, também, nas melhores condições de atendimento dentro do sistema de saúde. Isso pode não só mitigar a frequência desses crimes, como também, melhorar a notificação pelos serviços de saúde. Nesse contexto, o objetivo desse estudo foi descrever as características epidemiológicas do estupro contra a mulher no Tocantins no período de 2009 e 2019.

## **2. Metodologia**

### **2.1 Local do estudo**

O estado do Tocantins, fundado no ano de 1988, localiza-se na região norte do Brasil e é formado por 139 municípios, tendo como capital a cidade de Palmas. Ocupando uma área territorial de 277.423,630km<sup>2</sup> e tendo uma população estimada em 1.607.363 pessoas, a unidade federativa mais nova do Brasil, apresenta densidade demográfica de 4,98 hab./km<sup>2</sup> e, no último censo de 2010, obteve um índice de desenvolvimento humano (IDH) de 0,699. (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [IBGE], 2021).

Desde o ano de 2012, após passar por uma reestruturação organizacional, o território do estado foi dividido em duas Macrorregiões de Saúde e oito Regiões de Saúde, sendo elas: Região Bico do Papagaio, Região Médio Norte Araguaia, Região

Cerrado Tocantins Araguaia, Região Cantão, Região Capim Dourado, Região Amor Perfeito, Região Ilha do Bananal e Região Sudeste. (Sirtoli, 2021). Dessas regiões, as mais populosas são Capim Dourado, com 301.576 habitantes e Médio Norte Araguaia, com 262.650 habitantes. (IBGE, 2021).

O estado do Tocantins conta com unidades de Serviço de Atenção Especializada à Criança em Situação de Violência (SAVI) nos municípios de Palmas, Araguaína, Porto Nacional e Gurupi. A sede da unidade de Serviço de Atenção Especializado às Pessoas em Situação de Violência Sexual (SAVIS), está localizada na capital do estado, e junto ao SAVI, compõem a rede de atenção e notificação compulsória do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

O estado do Tocantins possui 98% de cobertura de Equipes de Saúde da Família (ESF) (Ministério da Saúde, 2019) e conta com unidades de Serviço de Atenção Especializada à Criança em Situação de Violência (SAVI) nos municípios de Palmas, Araguaína, Porto Nacional e Gurupi. A sede da unidade de Serviço de Atenção Especializado às Pessoas em Situação de Violência Sexual (SAVIS), está localizada na capital do estado, e junto ao SAVI, compõem a rede de atenção e vigilância, o que inclui a notificação compulsória da violência no SINAN.

## **2.2 Desenho do estudo e população**

Trata-se de um estudo descritivo com dados de violência sexual do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). (Yin, 2015). Foram analisados todos os casos de estupro residentes no estado do Tocantins no período de 2009 a 2019, totalizando 3.753 casos.

## **2.3 Fonte e Coleta de dados**

Os dados foram coletados do DATASUS, o qual é alimentado com dados SINAN do Ministério da Saúde (MS), provenientes das fichas de notificação compulsória. A ficha de notificação compulsória, individual de violência interpessoal/autoprovocada utilizada na coleta de dados nos serviços de saúde públicos orientou a escolha de variáveis investigadas nesse artigo por apresentar uma abordagem completa, contemplando dados sociodemográficos, clínicos e epidemiológicos (Ministério da Saúde, 2019).

Foram incluídas na análise do estudo as seguintes variáveis: faixa etária, raça/cor, escolaridade, regiões de saúde de residência, local de ocorrência, violência de repetição, vínculo com o agressor, encaminhamento setor saúde e evolução do caso. (Ministério da Saúde, 2019).

A análise da série temporal da proporção de estupro entre as mulheres residentes no estado do Tocantins, foi calculada tendo no numerador o total de mulheres vítimas de estupro residentes no estado e no denominador o total de mulheres residentes, multiplicado por 100 para calcular o indicador.

A análise bivariada descritiva simples foi aplicada para identificar a frequência do estupro em mulheres residentes no Tocantins segundo o tipo do agressor e local de ocorrência. E a análise do cálculo dos indicadores e elaboração das tabelas e figuras foram feitas em planilhas do Microsoft Excel.

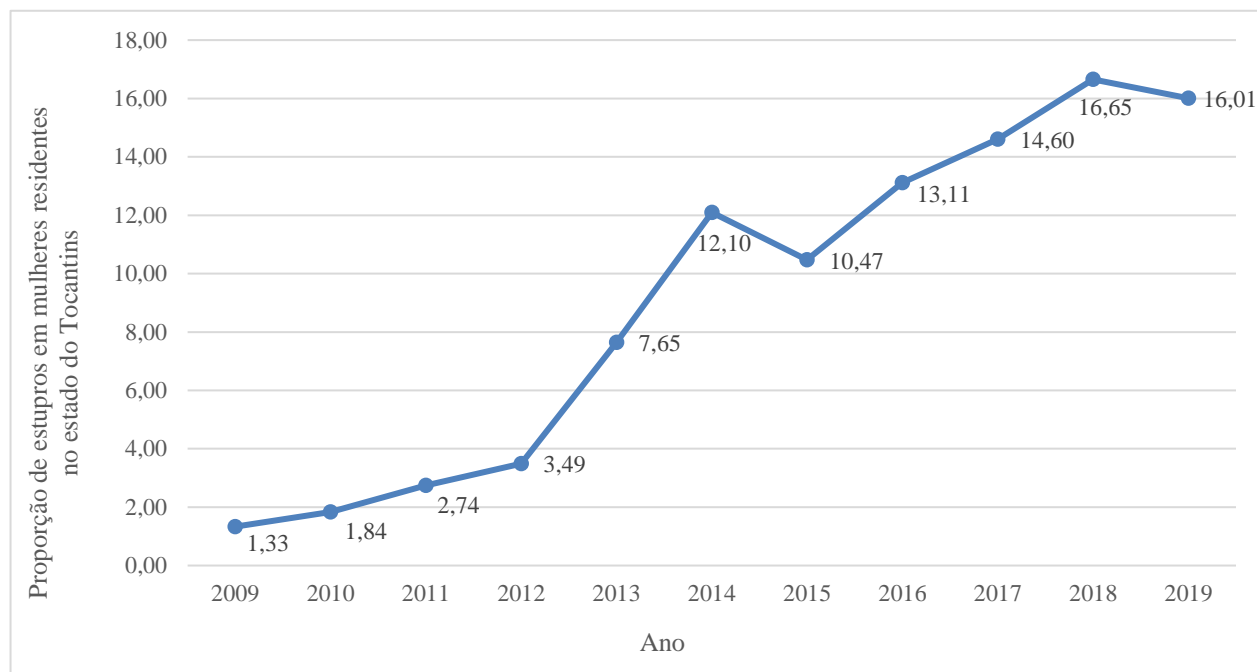
## **2.4 Aspectos éticos**

Este estudo é baseado em dados secundários e de domínio público, portanto dispensa aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Nenhuma variável permitiu a identificação das participantes.

### 3. Resultados

No período de 2009 a 2019 foram registrados no SINAN 3.753 casos de estupros em mulheres residentes no estado do Tocantins. A tendência de registros foi crescente ao longo dos anos e passou de 1,33% em 2009 para 16,01% em 2019 (Figura 1).

**Figura 1** – Proporção de estupro de mulheres residentes no estado do Tocantins, no período de 2009 a 2019.



Fonte: Autores.

Na figura é possível ver um crescimento da proporção de estupros ao longo dos 11 anos de análise, tendo crescimentos significativos entre os anos de 2012 a 2014 e 2015 a 2018. É possível perceber que, no decorrer desse período, apenas duas quedas pouco expressivas foram registradas no intervalo de 2014 e 2015 e entre 2018 e 2019.

Mulheres de cor parda (76,76%), na faixa etária de 10 a 14 anos (45,46%), com escolaridade de 5ª a 8ª série incompleta (36,16%) foram mais frequentemente vítimas de estupro (Tabela 1).

**Tabela 1** – Caracterização sociodemográfica de mulheres vítimas de estupro residentes no estado do Tocantins, Brasil, 2009-2019.

Variáveis	N (3.753)	%
<b>Raça/cor</b>		
Parda	2881	76,76
Branca	381	10,15
Preta	327	8,72
Indígena	61	1,62
Amarela	41	1,10
Não preenchido	62	1,65
<b>Faixa etária</b>		
<1 ano	46	1,23
1-4	314	8,37
5-9	578	15,40
10-14	1706	45,46
15-19	432	11,51
20-29	390	10,39
30-39	161	4,29
40-49	69	1,84
50-59	33	0,88
60 ou +	22	0,59
Não preenchido	2	0,05
<b>Escolaridade</b>		
Analfabeto	35	0,93
1ª a 4ª série incompleta do EF	400	10,66
4ª série completa do EF	139	3,70
5ª a 8ª série incompleta do EF	1357	36,16
Ensino fundamental completo	135	3,60
Ensino médio incompleto	284	7,57
Ensino médio completo	194	5,17
Educação superior incompleta	113	3,01
Educação superior completa	63	1,68
Não se aplica	592	15,77
Não preenchido	441	11,75

Fonte: Autores.

Na tabela é possível perceber uma discrepância entre os dados ao se analisar a raça/cor, em que a maior prevalência dos estupros se concentra nas mulheres pardas, sendo menos expressivos nas mulheres brancas, pretas, indígenas e amarelas. Já na faixa etária, é possível perceber uma concentração maior dos casos de estupros entre 5 aos 19 anos (72,37%). Observa-se que na variável escolaridade há uma correspondência na relação idade/série com os dados obtidos na variável faixa etária, a prevalência de casos ocorre com vítimas na primeira fase do ensino fundamental (1ª a 4ª série), equivalente a 10,66%, seguido da segunda etapa do ensino fundamental (5ª a 8ª série), equivalente a 36,16%, sendo a maior incidência de casos nesta etapa de escolaridade.

O estupro foi mais frequente em mulheres residentes nas regiões de saúde Capim Dourado (43,65%). A residência foi o local mais comum dessa violência (69,25%), sendo a maioria estupro de repetição (45,86%) e praticado por amigo/conhecido da família (26,38%) (Tabela 2).

**Tabela 2** – Frequência de estupros em mulheres por região de saúde, residentes no estado do Tocantins, Brasil, 2009-2019.

Variáveis	N (3.753)	%
<b>Regiões de saúde de residência</b>		
Médio Norte Araguaia	365	9,73
Bico do Papagaio	178	4,74
Sudeste	144	3,84
Cerrado Tocantins Araguaia	264	7,03
Ilha do Bananal	216	5,76
Capim Dourado	1638	43,65
Cantão	469	12,50
Amor Perfeito	479	12,76
<b>Local de ocorrência</b>		
Residência	2599	69,25
Habitação Coletiva	24	0,64
Escola	51	1,36
Local de prática esportiva	18	0,48
Bar ou Similar	26	0,69
Via pública	340	9,06
Comércio/Serviços	37	0,99
Indústrias/construção	20	0,53
Outros	393	10,47
Ignorado	230	6,13
Em Branco	15	0,40
<b>Violência de Repetição</b>		
Sim	1721	45,86
Não	1550	41,30
Não preenchido	482	12,84
<b>Vínculo com o agressor</b>		
Pai	258	6,87
Padrasto	350	9,33
Amigo	990	26,38
Mãe	30	0,80
Namorado	531	14,15
Ex-namorado	61	1,63
Conhecido	739	19,69
Desconhecido	794	21,15
<b>Encaminhamento Setor Saúde</b>		
Encaminhamento ambulatorial	611	16,28
Internação Hospitalar	200	5,33
Não se aplica	123	3,28
Não preenchido	2819	75,11
<b>Evolução do caso</b>		
Alta	953	25,39
Evasão/fuga	7	0,19
Óbito por violência	2	0,05
Óbito por outras causas	1	0,03
Não preenchido	2790	74,34

Fonte: Autores.

Nesta tabela observa-se que a região de saúde do estado Capim Dourado tem a maior concentração de vítimas (43,65%), seguida de Amor Perfeito (12,76%) e Cantão (12,5%). No local de ocorrência dos casos, tem-se uma discrepância bastante evidente,

em que 69,25% das vítimas sofreram violência nas suas próprias residências. Também é possível notar que 45,86% das vítimas relataram que foram violentadas repetidas vezes e 60,22% das vítimas eram amigas, colegas ou namoradas dos agressores.

Quanto ao local de ocorrência, a maioria dos estupros ocorreram na residência da vítima e o agressor principal foi um amigo/conhecido (25,45%), seguido de namorado (15,89%) e padrasto (12,09%) e os agressores não classificados foi 26%. Dos estupros que ocorreram nas escolas, o principal agressor foi um amigo/conhecido (40%), assim como no comércio/serviços (40%). Nos locais de práticas esportivas, o agressor foi predominantemente amigo/conhecido (50%). Quando o estupro ocorreu em bar, via pública e indústria/construção, os agressores mais frequentes foram desconhecidos (Tabela 3).

**Tabela 3** – Frequência do estupro em mulheres residentes no estado do Tocantins segundo o tipo do agressor e do local de ocorrência, 2009-2019.

Tipo do agressor		Amigos /conhecidos	Desconhecido	Namorado	Ex-namorado	Pai	Padrasto	Outros	Total
Local de ocorrência	Residência	684 (25,45%)	275 (10,23%)	427 (15,89%)	45 (1,67%)	233 (8,67%)	325 (12,09%)	699 (26%)	2688
	Habitação Coletiva	7 (35%)	5 (25%)	4 (20%)	0	0	1 (5%)	3 (15%)	20
	Escola	18 (40%)	12 (26,67%)	5 (11,11%)	0	0	0	10 (22,22%)	45
	Local de prática esportiva	9 (50%)	4 (22,22%)	2 (11,11%)	0	0	0	3 (16,67%)	18
	Bar ou Similar	7 (28%)	13 (52%)	1 (4%)	0	0	1 (4%)	3 (12%)	25
	Via pública	76 (22,75%)	212 (63,47%)	18 (5,39%)	4 (1,20%)	3 (0,90%)	3 (0,90%)	18 (5,39%)	334
	Comércio / Serviços	14 (40%)	12 (34,29%)	0	1 (2,86%)	2 (5,71%)	0	6 (17,14%)	35
	Indústrias / construção	7 (35%)	11 (55%)	1 (5%)	0	0	0	1 (5%)	20
	Outros	124 (33,07%)	143 (38,13%)	27 (7,20%)	5 (1,33%)	11 (2,93%)	11 (2,93%)	54 (14,40%)	375
	Não preenchido	44 (22,80%)	52 (26,94%)	46 (23,83%)	6 (3,11%)	9 (4,66%)	9 (4,66%)	27 (13,99%)	193
Total									3753

Fonte: Autores.

Na Tabela 3 é possível notar que, no local de ocorrência de maior prevalência, residência (2688 casos), 53,43% das vítimas tinham seus agressores como amigo/conhecido, namorado ou padrasto.



#### 4. Discussão

Esse estudo apresenta evidências da tendência crescente de notificações de estupros em mulheres residentes no estado do Tocantins. Esse incremento no registro das notificações compulsórias do SINAN partiu de 1,33% em 2009 para 16,01% em 2019, isso representa um aumento de mais de mil por cento nesse período. A vulnerabilidade foi marcante entre as vítimas de estupro, pois mais de 85% das mulheres eram pardas/pretas, sendo elas em sua maioria em idades escolar, na faixa etária de 10 a 14 anos, com ocorrência na própria residência e moradoras na região de saúde Capim Dourado.

No Brasil pesquisas sobre o tema são quase inexistentes, assim como instrumentos válidos para avaliar esse fenômeno da violência contra a mulher. Em países industrializados, estudos referem que a probabilidade de uma mulher ser estuprada ou ter que lutar contra uma tentativa de estupro é muito elevada. Ao passo que países em desenvolvimento, o estudo reporta que o estupro é uma ameaça e uma realidade sempre presente para milhões de mulheres. (Cerqueira & Coelho, 2014; Cerqueira et al., 2017)

Corroborando com os resultados desse estudo, adolescentes de cor preta/parda foram mais vulneráveis à violência sexual (Sousa, 2017; Cerqueira & Coelho, 2014; Cerqueira *et al.*, 2017), e esse fenômeno é explicado na literatura pela condição de não disporem de acompanhamento familiar estruturado, estudarem em escolas públicas, serem filhos de mães sem ou com baixa escolaridade e apresentarem comportamento de maior risco, tais como ingestão de álcool, tabagismo, experimentação de drogas, iniciação sexual precoce, realização de trabalho remunerado e agressão por familiares. Essas foram condições que aumentaram as chances de adolescentes sofrerem violência sexual. Por outro lado, estudar em escolas particulares e ter um responsável com maior grau de escolaridade foram fatores protetores (Sousa, 2017; Santos & Santos, 2019). Ademais, estudos reportam que mulheres em situação de vulnerabilidade como a pobreza, baixa escolaridade, pouca idade, doentes e/ou deficientes sofrem mais violência (Abrahams *et al.*, 2014; WHO, 2021).

Qualquer pessoa pode sofrer violência sexual, independentemente de condições socioeconômicas, cor da pele ou cultura (Trindade *et al.*, 2014; Santos, Mascarenhas, Malta, Lima & Silva, 2019). Mas conforme resultados deste e de outros estudos, meninas adolescentes em idade escolar foram mais vulneráveis a serem vítimas de estupro provavelmente pela ingenuidade, confusão e não compreensão do fato, vergonha, medo do agressor e coação por parte do agressor (Lugão *et al.*, 2012; Santos *et al.*, 2019).

O fato de mais de 85% das mulheres terem sido estupradas em ambientes intrafamiliar, entre amigos e conhecidos no Tocantins, sendo na maioria das vezes com repetição da violência, mostra a vulnerabilidade social desse grupo e corrobora com os resultados de outros estudos (Paludo & Schirò, 2012; Zappe & Dell' Aglio, 2016; Santos *et al.*, 2019). Essa vulnerabilidade é retratada em ambientes familiares de negligência, subordinação abusiva, desproteção e ausência de laços familiares confiáveis e saudáveis. As iniquidades sociais determinam a persistência e o aumento da violência, causando maior vulnerabilidade e risco a adolescentes pretas. A pobreza é fator determinante para a ocorrência da violência (Santos *et al.*, 2019).

Ademais, outras dimensões devem ser levadas em consideração, tais como o segredo familiar; o trauma pelo medo, vergonha e terror; reincidência; repetição da violência; presença da violência em classes mais baixas; sem distinção de idade; impunidade do abusador; fuga de casa e a necessidade de acompanhamento terapêutico. Todas essas dimensões levam ao adoecimento psíquico de mulheres estupradas (Saffioti & Almeida, 1995; Faleiros, 2010).

Considerando que a violência reportada aqui é o estupro em mulheres, chama a atenção o padrão de recorrência, e isso reporta a gravidade da situação enfrentada pelas mulheres adultas, mas em especial pelas meninas que ainda são crianças e adolescentes no Tocantins. É fato relatado na literatura que (Reed, 2008) a maior parte das violências não consistiu num episódio único, mas numa série de episódios que pode chegar a perdurar por décadas. Dados nacionais e internacionais relatam o impacto das

violências na saúde física e mental da mulher e os desafios para a agenda da saúde pública. (WHO, 2005; WHO, 2021; Moura et al., 2009)

Nesse contexto, o estupro deve ser visto como um crime cometido contra jovens e adultos que necessita de justiça e preocupação com a saúde pública, e as informações podem ajudar nas estratégias de prevenção. Esse tipo de violência encontra lugar no silêncio e segredo mantido a partir das relações de poder (Ministério da Saúde, 2016; Deslandes et al., 2016).

Corroborando com os achados deste estudo, o Ministério da Saúde (2011 como citado em Cerqueira & Coelho, 2014) registrou que 15% dos casos de estupro foram cometidos por duas ou mais pessoas e que 11,3% dos casos envolvendo crianças foram cometidos pelos próprios pais, que deveria protegê-las.

De acordo com dados de estudos que compararam a idade adulta e as experiências das vítimas de agressão sexual na infância descobriram que os autores de ataques a adultos são mais propensos a ser um estranho do que um parente e são mais propensos a usar uma arma ou coerção física quando comparados com os autores de agressão sexual na infância ou adolescente (Spohn, 1995; Jones et al., 2003).

Além disso, o percentual de relatos de estupro entre vítimas de agressão sexual na idade adulta foi maior do que entre sobreviventes de agressões sexuais na infância e no adolescente Kim, Kim, Park e Ryou (2016 como citado em Kim, Ryou, Choi, & Kim, 2021). Experiências de agressão sexual de adultos e crianças tendem a ter características diferentes e podem causar diferentes impactos na saúde mental das mulheres sobreviventes (Kim et al., 2021).

Entende-se que a pesquisa sobre estupro se concentra nos efeitos de longo prazo quando ocorrido em idade precoce, tendo em vista que uma significativa parcela dos estupros de adolescentes é perpetrada pelos próprios pais ou padrastos, possivelmente esses dois fatos ajudam a explicar a menor taxa de abortos legais nessa faixa etária, enquanto política pública de saúde. (Cerqueira & Coelho, 2014; Kim *et al.*, 2021) Consequente a estes fatos, os crimes em que há penetração vaginal, em adolescentes entre 14 e 17 anos, redundam em uma grande taxa de gravidez, que ocorre em 15% dos casos, que possivelmente, seja decorrente de eventos repetidos, tendo em vista o histórico de violência sexual intrafamiliar. (Cerqueira & Coelho, 2014; Cerqueira *et al.*, 2017).

É fato que a situação das mulheres quanto à violência está cada vez mais crescente, apesar das resoluções da ONU, das leis, das convenções e assim por diante, apesar de se insistir no fato de que houve progresso legislativo, mas as vítimas não vêem nenhuma mudança no terreno, devido à falta de medidas concretas que complementem as leis. (Cerqueira & Coelho, 2014; WHO, 2021).

Ressalte-se que esses dados podem aumentar consideravelmente, já que a estimativa dos registros de violência sexual é de apenas 10%. Os dados da nota técnica do IPEA mostram que no Brasil, 88% das vítimas de violência sexual são mulheres, que 90% dos agressores são homens e que apenas 10% dos casos são registrados pela polícia (Cerqueira & Coelho, 2014; Cerqueira *et al.*, 2017; Santos *et al.*, 2019).

Esses dados da violência sexual são subestimados porque muitos casos não são relatados. As vítimas podem ficar envergonhadas ou com medo de contar à polícia, amigos ou familiares sobre a violência sofrida, em que o estupro é a extensão psicológica de uma cultura estereotipada de papéis sexuais dominantes-submissos. (Cerqueira & Coelho, 2014; Santos *et al.*, 2019).

Esse estudo mostrou ainda as diferenças regionais no registro da violência à mulher, pois a prevalência do estupro chegou a ser dez vezes maior na região Capim Dourado quando comparada com a demais regiões de saúde. Essa região de saúde comporta 25% da população do estado. Esse fato pode ser explicado pelo fato de a maior densidade populacional dessa região, pois a capital do Tocantins, Palmas, é a cidade mais populosa e está localizada nessa região. Ademais, acredita-se que o acesso às mulheres aos serviços de atendimento por condição de violência nessa região pode ser facilitado por possuir uma rede de proteção à mulher vítima de violência. Essa rede é formada com a parceria do Núcleo Maria da Penha, do Ministério Público Estadual (MPE-TO) da Defensoria

Pública do Estado do Tocantins (DPE-TO), do Tribunal de Justiça; Delegacias Especializadas em Atendimento à Mulher (DEAM's) do Núcleo Especializado de Proteção e Defesa da Mulher (Nudem; Patrulha Maria da Penha; Serviços de Atenção Especializada às Pessoas em Situação de Violência Sexual (Savis) do Hospital e Maternidade Dona Regina Siqueira Campos (HMDR) e do Núcleo de Atendimento à Pessoa em Situação de Violência (Nuave), no Hospital Geral de Palmas (HGP).

A violência à mulher não é um problema específico e exclusivo de saúde e o registro desse problema pode ocorrer por outros serviços como delegacia da mulher e não ser encaminhado para registro no SINAN, o que leva a subnotificação dos casos de violência pelo setor saúde. Além disso, a incompletude e qualidade de preenchimento das variáveis na ficha de notificação representa um problema na realidade dos dados. Apesar dessas fragilidades, os resultados aqui apresentados foram suficientes para melhor compreensão do fenômeno da violência contra a mulher a fim de apoiar a elaboração de medidas de prevenção e melhor atendimento às vítimas de estupro por profissionais de saúde. Estudos desse tipo são valiosos, pois contribuem para identificar as características das vítimas, dão maior visibilidade ao problema que ainda é pouco estudado no contexto do estado do Tocantins.

## 5. Considerações Finais

Este estudo trouxe evidências de que, no estado do Tocantins, o estupro contra mulheres, em especial crianças e adolescentes, sem dúvida acarreta graves consequências imediatas e tardias, sendo um problema de saúde pública. A gravidade dos fatos é ainda maior por essa violência ser mais frequente no ambiente domiciliar e com repetição. Considerando esses fatos, os dados apresentados são subnotificados, pois o agressor geralmente foi alguém próximo e a vítima não faz a denúncia às autoridades por medo, pela condição de vulnerabilidade e dependência.

Considerando que o Tocantins possui mais de 50% da população em situação de vulnerabilidade social e um serviço de atendimento às mulheres vítimas de violência centralizado e pouco acessível, as informações sobre estupro desta pesquisa podem contribuir com as políticas e intervenções direcionadas para minimizar a violência contra as mulheres, pois ela deve ser tratada como um problema social significativo.

As evidências deste estudo destacam várias necessidades, incluindo a expansão da pesquisa sobre esse problema de saúde, a conscientização sobre as dificuldades que as vítimas de estupro têm para notificar, bem como o desenvolvimento de políticas de educação mais ampliadas para facilitar o acesso aos serviços de referência. As políticas de saúde precisam oferecer atenção integral, educação profissional e detecção precoce da vulnerabilidade de crianças e adolescentes sob risco de maus-tratos, além de organizar e ampliar as redes de apoio social.

Pesquisas futuras podem focar nos atendimentos pós violência que as vítimas recebem, que analisem se os protocolos de atendimento às vítimas de violência realmente são seguidos, bem como avaliar as possíveis intercorrências e dificuldades. Esse estudo mostra-se relevante pelo fato de que a violência sexual pode gerar diversos transtornos psicológicos e físicos que devem ter a devida assistência.

## Referências

- Abrahams, N., Devries, K., Watts, C., Pallitto, C., Petzold, M., Shamu, S., & Garcia-Moreno, C. (2014). Worldwide prevalence of non-partner sexual violence: a systematic review. *The Lancet*, 383(9929), 1648-1654. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(13\)62243-6](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(13)62243-6)
- Brasil. (2009). Lei nº 12.015, de 7 de agosto de 2009. Que dispõe sobre os crimes hediondos, nos termos do inciso XLIII do art. 5º da Constituição Federal. Brasília, DF. [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2009/lei/12015.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/12015.htm).
- Cerqueira, D. R. D. C., & Coelho, D. S. C. (2014). *Estupro no Brasil: uma radiografia segundo os dados da Saúde* (versão preliminar). Repositório do Conhecimento IPEA. Recuperado em <http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/5780>

- Cerqueira, D., Coelho, D. S. C., & Ferreira, H. (2017). Estupro no Brasil: vítimas, autores, fatores situacionais e evolução das notificações no sistema de saúde entre 2011 e 2014. *Revista brasileira de segurança pública*, 11(1), 24-48. <https://revista.forumseguranca.org.br/index.php/rbsp/article/view/779>
- Deslandes, S. F., Vieira, L. J. E. de S., Cavalcanti, L. F., & Silva, R. M. da. (2016). Atendimento à saúde de crianças e adolescentes em situação de violência sexual, em quatro capitais brasileiras. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 20(59), 865-877. <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0405>
- dos Santos, N. D. N., & dos Santos, G. B. (2019). Impacto social da violência urbana. *Revista da FAESF*, 3(1), 33-44. <https://www.faesfpi.com.br/revista/index.php/faesf/article/view/78>
- Engel, C. L. (2017). As atualizações e a persistência da cultura do estupro no Brasil. IPEA. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-991851>.
- Faleiros, V. de P. (2010). A violência sexual contra crianças e adolescentes e a construção de indicadores: a crítica do poder, da desigualdade e do imaginário. *SER Social*, (2), pp. 37-56. Recuperado em <https://repositorio.unb.br/handle/10482/9091>
- Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2020). *Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2020*. 14. <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2021/02/anuario-2020-final-100221.pdf>
- García-Moreno, C., Jansen, H. A. F. M., Ellsberg, M., Heise, L., & Watts, C. (2005). *WHO multi-country study on women's health and domestic violence against women: initial results on prevalence, health outcomes and women's responses*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43309>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2021). Cidades e estados - Tocantins: Área territorial. <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/to/>
- Jones, J. S., Rossman, L., Wynn, B. N., Dunnuck, C., & Schwartz, N. (2003). Comparative analysis of adult versus adolescent sexual assault: epidemiology and patterns of anogenital injury. *Academic Emergency Medicine*, 10(8), 872-877. <https://doi.org/10.1197/aemj.10.8.872>
- Kassa, G. M., & Abajobir, A. A. (2020). Prevalence of violence against women in Ethiopia: a meta-analysis. *Trauma, Violence, & Abuse*, 21(3), pp. 624-637. Recuperado em <https://doi.org/10.1177/1524838018782205>
- Kim, K., Ryou, B., Choi, J., & Kim, J. W. (2021). Profile analysis of sexual assault experiences among adult women and their implications for mental health. *Psychiatry investigation*, 18(4), pp. 312-323. <https://doi.org/10.30773/pi.2020.0141>
- Lugão, K. V. M., Gonçalves, G. E., Gomes, I. M., Silva, V. P., Jacobson, L. S., & Cardoso, C. A. A. (2012). Abuso sexual crônico: estudo de uma série de casos ocorridos na infância e na adolescência. *DST - J bras Doenças Sex Transm*. 24(3): 179-82
- Ministério da Saúde. (2016). Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Violência Interpessoal/Autoprovocada. <http://portalsinan.saude.gov.br/violencia-interpessoal-autoprovocada>
- Ministério da Saúde. (2019). Banco de Dados do Sistema Único de Saúde (DATASUS): Violência interpessoal/autoprovocada <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinanet/cnv/violebr.def>
- Moura, L. B. A., Gandolfi, L., Vasconcelos, A. M. N., & Pratesi, R. (2009). Violências contra mulheres por parceiro íntimo em área urbana economicamente vulnerável, Brasília, DF. *Revista de Saúde Pública*, 43(6), pp. 944-953. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102009005000069>
- Paludo, S. D. S., & Schirò, E. D. B. D. (2012). Um estudo sobre os fatores de risco e proteção associados à violência sexual cometida contra adolescentes e jovens adultos. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 17(3), pp. 397-404. Recuperado em <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2012000300007>
- Reed, E. (2008). Intimate partner violence: a gender-based issue? *American journal of public health*, 98(2), 197-198. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2007.125765>
- Saffioti, H. I. B., Almeida, S. S. (1995). *Violência de gênero: poder e impotência*. Revinter.
- Santos, M. D. J., Mascarenhas, M. D. M., Malta, D. C., Lima, C. M., & Silva, M. M. A. D. (2019). Prevalência de violência sexual e fatores associados entre estudantes do ensino fundamental-Brasil, 2015. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(2), 535-544. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018242.13112017>
- Silva, I. V. (2003). Violência contra mulheres: a experiência de usuárias de um serviço de urgência e emergência de Salvador, Bahia, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 19(2), S263-S272. Recuperado em <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2003000800008>
- Sirtoli, D. B. (2021). Epidemiologia do covid-19: uma análise das regiões de saúde do estado do tocantins. *Revista De Patologia Do Tocantins*, 8(3), 51-55. <https://doi.org/10.20873/ufv.2446-6492.2021v8n3p51>
- Sousa, R. F. D. (2017). Cultura do estupro: prática e incitação à violência sexual contra mulheres. *Revista Estudos Feministas*, 25, 9-29. <https://doi.org/10.1590/1806-9584.2017v25n1p9>
- Spohn, C. (1994). A comparison of sexual assault cases with child and adult victims. *Journal of Child Sexual Abuse*, 3, 59-79. [https://doi.org/10.1300/J070v03n04\\_04](https://doi.org/10.1300/J070v03n04_04)
- Trindade, L. C., Linhares, S. M. G. M., Vanrell, J., Godoy, D., Martins, J. C. A., & Barbas, S. M. A. N. (2014). Sexual violence against children and vulnerability. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 60, 70-74. <https://doi.org/10.1590/1806-9282.60.01.015>
- Yin, R.K. (2015). O estudo de caso. Bookman.
- World Health Organization. (2005). The Bangkok charter for health promotion in a globalized world. <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/sixth-global-conference/the-bangkok-charter>

World Health Organization. (2013). *Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241564625>

World Health Organization. (2021). Violence against women prevalence estimates, 2018: global, regional and national prevalence estimates for intimate partner violence against women and global and regional prevalence estimates for non-partner sexual violence against women. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240022256>

Zappe, J. G., & Dell'Aglio, D. D. (2016). Variáveis pessoais e contextuais associadas a comportamentos de risco em adolescentes. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 65(1), 44-52. <https://doi.org/10.1590/0047-208500000102>