



INTERNAÇÕES DE VÍTIMAS DE AGRESSÃO SEXUAL POR MEIO DE FORÇA FÍSICA NO BRASIL

ADMISSIONS OF SEXUAL AGGRESSION VICTIMS BY BRAZIL

Williane de Oliveira Silva¹; Ana Paula Amorim da Silva Lira²; Myrelle Kelly Pereira Januário³; Jessika Lopes Figueiredo Pereira Batista⁴

v. 2/ n. 1 (2019)
Janeiro / Dezembro

Aceito para publicação em
08/10/2019.

¹Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande-UFCG-Cajazeiras-PB;

²Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande-UFCG-Cajazeiras-PB;

³Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande-UFCG-Cajazeiras-PB;

⁴Enfermeira Mestra em Saúde Pública pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da Universidade Estadual da Paraíba-UEPB, Docente Substituta do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande-UFCG-Cajazeiras-PB.



www.editoraverde.org

RESUMO: O abuso sexual é um grave problema da saúde pública, que leva a um elevado número de internações por ano em todo o país. O abuso sexual é caracterizado como uma atividade sexual não desejada, na qual o agressor faz uso de ameaças e de sua força física para envolver a vítima e praticar atos contra sua vontade. Portanto, este estudo analisou os casos de internação hospitalar das vítimas de agressão sexual por meio da força física no Brasil entre 2015 a 2017. Constituiu-se em um estudo descritivo, de base secundária com abordagem quantitativa, realizado em outubro de 2018, através do Sistema de Informações Hospitalares (SIH), disponível de forma online no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A amostra foi composta pelo quantitativo de 720 internações. Foi identificado que a região Sudeste detém o maior número de internações, sendo as principais vítimas do sexo feminino, na faixa etária entre 10 a 14 anos. Tratar acerca da violência sexual ainda é delicado, já que na maioria dos casos, o ato da denúncia do abuso sexual nem sempre acontece, já que o abusador geralmente é o único provedor da família o que faz com que o agressor saia impune, pois as vítimas se conformam a viver com esse tipo de violência, ou até mesmo pelo fato do medo ou vergonha da vítima de relatar a alguém e pedir ajuda, além do não entendimento da situação a depender da idade.

Palavras-Chave: Violência, Abuso sexual, Hospitalização.

ABSTRACT: Sexual abuse is a serious public health problem that leads to a high number of hospitalizations per year throughout the country. Sexual abuse is characterized as an unwanted sexual activity in which the perpetrator makes use of threats and his or her physical strength to engage the victim and engage in acts against his or her will. Therefore, this study analyzes the cases of hospitalization of victims of sexual assault through physical force in Brazil between 2015 and 2017. It is a descriptive, secondary-based study with a quantitative approach, conducted in October 2018, through the Hospital Information System (SIH), available online from the Informatics Department of the Unified Health System (DATASUS). The sample consisted

of 720 admissions. It was identified that the Southeast region has the largest number of

hospitalizations, being the main female victims, aged 10 to 14 years. Dealing with sexual violence is still delicate, since in most cases the act of reporting sexual abuse does not always happen, as the abuser is usually the sole provider of the family, which makes the offender go unpunished because Victims are willing to live with such violence, or even because of the victim's fear or shame of reporting to someone and asking for help, and not understanding the situation depending on their age.

Keyword: Violence, Sexual abuse, Hospitalization

1. INTRODUÇÃO

Violência é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), como o uso intencional de força física ou poder contra si mesmo, contra outra pessoa ou um grupo, que resulte em ferimento, morte, dano psicológico ou privação. É apontada como a principal causa de morbimortalidade em países desenvolvidos e em desenvolvimento, provocando mobilização mundial de instâncias internacionais voltadas à defesa dos direitos humanos, com o objetivo de buscar mecanismos eficientes para investigar os casos, cumprir as leis e responsabilizar os envolvidos (OLIVEIRA et al., 2014; KRUG et al., 2002).

A violência pode ser classificada em: física, psicológica/moral, sexual e negligência ou abandono. De maneira geral, crianças, mulheres e pessoas idosas são as vítimas mais frequentes por serem consideradas populações vulneráveis (BRASIL, 2015).

Em relação à violência sexual, esse tipo de agravo corresponde a qualquer ação na qual uma pessoa, valendo-se de sua posição de poder e fazendo uso de força física, coerção, intimidação ou influência psicológica, com uso ou não de armas ou drogas, obriga outra pessoa, a ter, presenciar, ou participar, de alguma maneira, de interações sexuais ou a utilizar, de qualquer modo, a sua sexualidade, com fins de lucro, vingança ou outra intenção (BRASIL, 2011).

INTERNAÇÕES DE VÍTIMAS DE AGRESSÃO SEXUAL POR MEIO DE FORÇA FÍSICA NO BRASIL

Quando a agressão sexual ocorre contra crianças, pelo fato de não estarem preparadas psicologicamente, não ter noção ética e moral da atividade sexual, frequentemente estas vítimas irão desenvolver problemas emocionais. Geralmente, a criança abusada sexualmente por familiares ou pessoas próximas adquire uma baixa autoestima, torna-se retraída, perde a confiança nos adultos e pode até chegar a considerar o suicídio (BRASIL, 2015).

Em relação às vítimas mulheres, esse agravo tem efeitos devastadores nas esferas física e mental, em curtos e longos prazos. Entre as consequências físicas imediatas estão à gravidez, infecções do trato reprodutivo e infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), em longo prazo, essas mulheres podem desenvolver distúrbios ginecológicos e na esfera da sexualidade, mulheres com história de violência sexual têm maior vulnerabilidade para sintomas psiquiátricos, principalmente depressão, pânico, tentativa de suicídio, abuso e dependência de substâncias psicoativas (MONDOCA, 2018).

Quanto à gravidade da violência sexual, em alguns casos, devido à resistência das vítimas, e da força física em que as mesmas são submetidas, necessitam de atendimento de urgência, como também da internação hospitalar, para tratar do agravo físico sofrido. Além disso, é de extrema importância o acompanhamento por um psicólogo e até mesmo de um médico psiquiatra a depender da gravidade do sofrimento psíquico para que as mesmas consigam superar esse tipo de situação, que afeta sua vida em todos os sentidos. Logo, devido à magnitude do problema e necessidade de se dar mais visibilidade ao assunto, o estudo objetivou analisar os casos de internação hospitalar das vítimas de agressão sexual por meio da força física no Brasil entre 2015 a 2017.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, de base secundária com abordagem quantitativa, realizado em outubro de 2018.

Os dados foram coletados no Sistema de Informações Hospitalares (SIH), disponível de forma online no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATA-SUS). A amostra constituiu-se pelo quantitativo de 720 internações hospitalares das vítimas de agressão sexual por meio da força física no Brasil entre 2015 a 2017.

Foram consideradas as variáveis: região, sexo e faixa etária. Os dados utilizados foram tabulados no Excel 2010, analisados descritivamente em frequência absoluta e relativa, sendo posteriormente apresentados em forma de tabelas e gráfico, e discutidos a partir do embasamento teórico sobre a temática.

Por se tratar de um estudo por meio do DATASUS, com dados de livre acesso, em que não há implicações diretas aos seres humanos, não houve a necessidade de encaminhamento ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No Brasil, no período de 2015 a 2017, houve 720 internações hospitalares de vítimas de abuso sexual por meio de força física, sendo respectivamente, 254, 232 e 234 internações. Portanto, observa-se que o quantitativo de internações diminuiu de acordo com os anos correspondentes, algo que pode estar relacionado a um menor número de casos de violência sexual como também de casos que apesar da gravidade, as vítimas não procuraram atendimento hospitalar, seja por medo, vergonha ou falta de apoio.

INTERNAÇÕES DE VÍTIMAS DE AGRESSÃO SEXUAL POR MEIO DE FORÇA FÍSICA NO BRASIL

A tabela 1 evidencia os internamentos neste período entre as regiões brasileiras.

Tabela 1- Internações hospitalares por agressão sexual segundo região. Brasil, 2015-2017.

REGIÃO	INTERNAÇÕES	
	N	%
Norte	58	8,1
Nordeste	100	13,9
Sudeste	301	41,8
Sul	221	30,7
Centro-Oeste	40	5,5
TOTAL	720	100

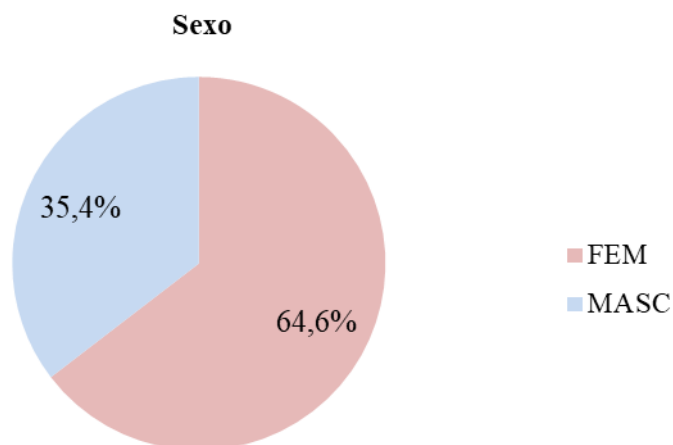
Fonte: Sistema de Informações Hospitalares – SIH/SUS.

Dentre as regiões, pode-se observar que a região Sudeste apresentou um maior número de internação hospitalar por agressão sexual com uso da força física, em 41,8% dos casos, seguido da região Sul com 30,7% dos casos registrados.

Essa realidade pode estar associada ao fato dos profissionais que estão frente a este atendimento serem mais capacitados e conscientes quanto à importância da notificação destes casos, como também devido a um maior acesso aos meios de saúde e segurança por serem regiões com maior grau de desenvolvimento ou até uma maior conscientização e apoio para que se haja a notificação. Entretanto, outro ponto relevante a ser considerado é que essa prevalência nos casos pode também estar relacionada ao ritmo acelerado da vida cotidiana nesses lugares que se torna fator de estresse determinante para o agravamento de problemas familiares, mudanças de comportamento, podendo levar ao desenvolvimento da violência, como outros problemas (SANTOS et al., 2018)

O gráfico 2 apresenta os casos de internação hospitalar por agressão sexual de acordo com o sexo.

Gráfico 2 - Internações hospitalares por agressão sexual segundo sexo, entre 2015 e 2017.



Fonte: Sistema de Informações Hospitalares – SIH/SUS.

No que se refere ao sexo, prevaleceu o feminino (64,6%), corroborando com outros estudos realizados, este fato pode ser explicado devido às situações de violência contra a mulher possuírem raízes profundas que estão situadas ao longo da história, pois traz em seu seio as relações mediadas por uma ordem patriarcal predominante na sociedade, a qual atribui aos homens o direito de dominar e controlar a mulher, podendo assim, em certos casos, atingir os limites da violência. E quando o agressor sexual é alguém conhecido e próximo da mulher, essa violência torna-se repetitiva, no entanto, são nos casos praticados por agressores desconhecidos que está a maioria das ocorrências que apresentam como desfecho a necessidade da internação hospitalar, devido aos danos físicos de grande magnitude efetuados contra a mesma (SANTOS et al., 2018; SINIMBU et al., 2016).

De acordo com a OMS, mulheres que sofrem violência sexual por seus parceiros apresentam mais chance de gerar recém-nascidos de baixo peso, as possibilidades de aborto são duplicadas, há quase o dobro de probabilidade de depressão e 1,5 vezes mais possibilidade de se infectarem pelo HIV, em comparação com mulheres que não sofreram este tipo de violência (KRUG et al., 2002).

INTERNAÇÕES DE VÍTIMAS DE AGRESSÃO SEXUAL POR MEIO DE FORÇA FÍSICA NO BRASIL

A tabela 3 retrata acerca dos casos de internação hospitalar por agressão sexual em relação à faixa etária.

Tabela 1- Internações hospitalares por agressão sexual segundo faixa etária, entre 2015 e 2017.

FAIXA ETÁRIA	INTERNAÇÕES	
	N	%
Menor que 1 ano	4	0,5
1 a 4 anos	83	11,5
4 a 9 anos	116	16,1
10 a 14 anos	121	16,8
15 a 19 anos	62	8,6
20 a 29 anos	108	15,0
30 a 39 anos	92	12,8
40 a 49 anos	63	8,8
50 a 59 anos	35	4,9
60 a 69 anos	21	2,9
70 a 79 anos	14	1,9
80 anos ou mais	1	0,1
TOTAL	720	100

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares – SIH/SUS.

No que diz respeito à faixa etária, a predominante foi a de crianças e adolescentes entre 10 a 14 anos de idades com 16,8% dos casos, seguida de crianças entre 4 a 9 anos com 16,1%. Um estudo realizado por Martins e Mello Jorge (2010), obteve o mesmo resultado. O predomínio de casos femininos nessa faixa etária revela a preferência dos agressores por meninas na puberdade, quando se desenvolvem os caracteres sexuais secundários. Ao contrário, entre os meninos, a pouca idade em que são vítimas com mais frequência pode estar relacionada com a impossibilidade de defesa, o que não ocorre em idades mais avançadas.

Parte desses casos é praticado pelo pai ou padrasto, e quando isso acontece, o mesmo trai a confiança da criança e se aproveita da sua vulnerabilidade e imaturidade, garantindo o silêncio da vítima muitas vezes com promessas, ou mesmo ameaças, e

Williane de Oliveira Silva, Ana Paula Amorim da Silva Lira, Myrelle Kelly Pereira
Januário, Jessika Lopes Figueiredo Pereira Batista

frequentemente, se beneficia da convivência ou cegueira da mãe e dos outros membros da família. A criança vive uma situação traumática e conflituosa, permeada por diferentes sentimentos onde se misturam medo, raiva, culpa e desamparo (MANDANES, 2013).

4. CONCLUSÃO

Tratar acerca da violência sexual ainda é delicado, já que na maioria dos casos, o ato da denúncia do abuso sexual nem sempre acontece, pois geralmente o abusador é o único provedor da família o que faz com que o agressor saia impune, pois as vítimas se conformam a viver com esse tipo de violência, ou até mesmo pelo fato do medo ou vergonha da vítima de relatar a alguém e pedir ajuda, além do não entendimento da situação a depender da idade.

Portanto, traçar um perfil de internamentos de vítimas de agressão sexual evidencia quais são os grupos prioritários e que necessitam de mais atenção, logo, com o estudo é possível conhecer a realidade desse agravo no Brasil, e assim, contribuir na prevenção e enfrentamento.

De acordo com o estudo realizado, observou-se a prevalência de internamentos de vítimas de agressão sexual por meio da força física, na região sudeste, sendo a maioria das vítimas do sexo feminino e faixa etária entre 10 a 14 anos. No entanto, sabe-se que ninguém está totalmente protegido desse agravo, pois a violência não escolhe idade, cor, raça, escolaridade, assim, torna-se necessário tratar cada vez sobre esta temática.

5. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes. 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde. 2015.

*INTERNAÇÕES DE VÍTIMAS DE AGRESSÃO SEXUAL POR MEIO DE FORÇA
FÍSICA NO BRASIL*

_____. Ministério da Saúde. Viva: instrutivo de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

HIGA, R. et al.. Atendimento à mulher vítima de violência sexual: Protocolo de Assistência de Enfermagem. **Rev Esc Enferm USP**, v. 2, p. 377-82. 2018.

KRUG et al., **World report on violence and health**, Organização Mundial da Saúde, Genebra. 2002.

LÈVI-STRAUSS, C. **As estruturas elementares do parentesco**. (M Ferreira, Trad.) Petrópolis. 2014.

MADANES, C. **Sexo, Amor e Violência**. Editora: São Paulo. 2013.

MARTINS, C. B. G.; MELLO JORGE, M. H. P. Abuso sexual na infância e adolescência: perfil das vítimas e agressores em município do sul do Brasil. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 19, n. 2, p. 246-55. 2010.

OLIVEIRA et al. Violência sexual e coocorrências em crianças e adolescentes: estudo das incidências ao longo de uma década. **Cien saúde coletiva**, v. 19, n. 3. 2014.

PERALVA, A. **Violência e Democracia: O paradoxo brasileiro**. São Paulo: Paz e Terra. 2011.

SANTOS, M. J. et al. Caracterização da violência sexual contra crianças e adolescentes na escola – Brasil, 2010-2014. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 27, n. 2. 2018.

SINIMBU, R. B. et al. Caracterização das vítimas de violência doméstica, sexual e/ou outras violências no Brasil – 2014. **Rev Saúde em foco**, v. 1, n. 1. 2016.