

Violência sexual contra mulher: caso de vigilância epidemiológica?

Suzana Kalckmann¹

*“Mais que o corpo, a violência machuca a alma,
destrói os sonhos e acaba com a dignidade da mulher”.*

Marília Gabriela

Introdução

Apesar dos avanços sociais conquistados pelas mulheres nas últimas décadas, ainda persistem na sociedade relações desiguais entre os sexos, que têm sua expressão máxima na violência sexual contra a mulher.

Historicamente, à violência sexual somam-se outras formas de violação dos direitos das mulheres, como a violência doméstica, a diferença de remuneração em relação aos homens, a injusta distribuição de renda, o tratamento inadequado recebido nos serviços de saúde, o assédio sexual no local de trabalho e outras. Essas discriminações e sua invisibilidade agravam os efeitos da violência física, sexual e psicológica contra a mulher.

A violência sexual, em particular o estupro, atinge preferencialmente meninas, adolescentes e mulheres jovens. Os estudos sobre o tema indicam que a maior parte da violência é praticada por parentes, pessoas próximas ou conhecidas, tornando o crime mais difícil de ser denunciado. Menos de 10% dos casos chegam às delegacias (BRASIL, 1999).

No Brasil o estupro é definido como crime por “constranger a mulher à conjunção carnal, mediante violência ou grave ameaça”, artigo 213 do Código Penal. Segundo a legislação brasileira a “conjunção carnal” restringe-se ao coito vaginal, limitando-o à mulher.

Quaisquer outras situações diferentes da penetração vaginal são consideradas como “atentado violento ao pudor”, definido pelo artigo 214: “constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a praticar ou permitir que com eles se pratique ato libidinoso da conjunção carnal”.

Na literatura é difícil discriminar as diversas formas de violência sexual contra mulheres. Se os dados são relativos a vítimas atendidas em serviços especializados, os casos de estupro são analisados em conjunto com os de atentado violento ao pudor. Se eles são provenientes de registros em delegacias ou de boletins de ocorrência, as informações são analisadas separadamente. Em alguns trabalhos as duas formas são analisadas em conjunto.

Estudos mostram que poucas são as mulheres vítimas de violência que procuram ajuda das autoridades. A maioria busca algum tipo de ajuda junto à família ou

amigas/os ou silencia, por razões como medo de represálias, preocupação com os filhos, dependência econômica, falta de apoio da família e dos amigos e esperança de que a situação de violência venha a ter um fim. Existe também o risco de re-vitimização, ou seja, quem sofreu uma violência sexual tem um risco relativo de 2.96 de sofrer novo agravo (SMITH, WHITE, HOLLAND, 2003).

Outro aspecto que deve ser considerado é o risco aumentado para contrair alguma doença sexualmente transmissível, inclusive Aids, entre as vítimas de violência sexual. Menick e Ngoh (2003) identificaram que entre 71 crianças vítimas de violência sexual atendidas nos New Bell District Hospital e Laquintine Hospital 24 (37,5%) se tornaram soropositivas para o HIV após o abuso sexual com penetração

No Brasil

Os estudos nacionais são basicamente de três naturezas: análise de informações oriundas das Delegacias da Mulher, perfis das mulheres violentadas, por serviço de atendimento específico e discussões sobre o tema em publicações feministas e não há informações consolidadas sobre a real magnitude do problema no país.

Acredita-se que apenas uma pequena parcela de mulheres registre queixas de violência sexual, especialmente quando ela ocorre na esfera doméstica, embora nos últimos anos esteja havendo um esforço para que as mulheres vítimas de violência procurem serviços especializados e façam denúncia do agravo.

Segundo a Secretaria Nacional de Segurança Pública cerca de 13 mulheres são estupradas por dia. Considerando apenas as capitais do Brasil, em 2001 foram registrados 4715 casos. São Paulo é a capital com o maior número de estupros, 1.261; o Rio de Janeiro fica em segundo lugar, com 434 casos e Brasília em terceiro, com 397.

Esses dados, contudo, não levam em conta a população da cidade. A maior taxa de estupros por 100

¹ Médica, pesquisadora do Núcleo de Investigação em Saúde da Mulher e da Criança do Instituto de Saúde

mil habitantes foi registrada em Porto Velho (40,9), seguida por Macapá (39,9) e Boa Vista (34,1). A pesquisa do Conselho Nacional dos Direitos da Mulher (CNDM) junto às 254 Delegacias Especializadas no Atendimento às Mulheres (DEAM) mostra que, durante o ano de 1999, foram registradas 4697 queixas de estupro e 1242 tentativas de estupro. Vale informar que no Brasil estão em funcionamento 307 DEAMs, sendo 125 delas localizadas no Estado de São Paulo, portanto esses dados apresentados não podem ser interpretados como do total do Brasil.

Apesar de alto, o número de notificações não reflete a situação de violência contra as mulheres no Brasil, pois não estão computados os crimes denunciados nas delegacias comuns. Além disso, 53,2% das DEAMs afirmam não dispor de policiais especializados no trato da violência contra as mulheres, 46,2% informam a falta de estrutura física adequada e 61,8% reclamam da falta de informação a respeito da prática adotada por elas, tais deficiências provavelmente interferem no atendimento (www.delegaciadamulher.blogspot.com.br)

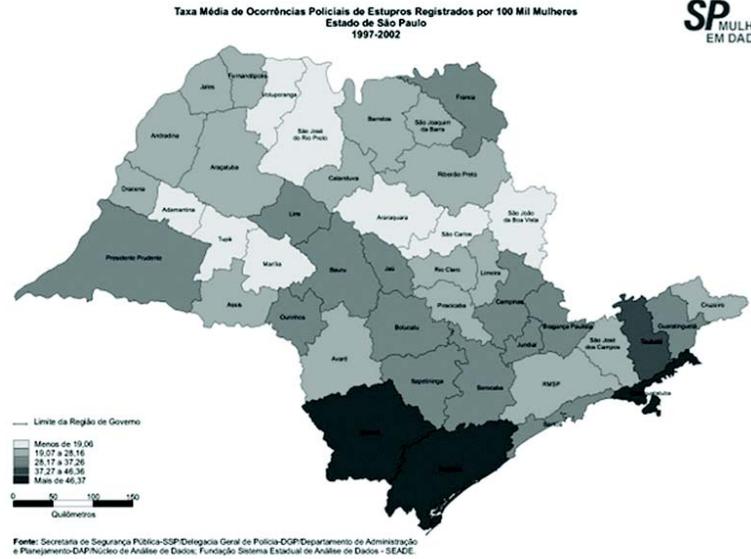
Apesar desta precariedade a Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher (DEAM) do Distrito Federal registrou, em média, 60 casos de violência sexual por mês no período entre 1996 e 1997. Em primeiro lugar aparecem as queixas de estupro, seguidas de atentado ao pudor e de tentativas de estupro. A maior parte dos estupros registrados pela DEAM foi cometida por desconhecidos (57,7%, contra 42,3% de estupros cometidos por pessoas conhecidas das vítimas). Em 1995, a Secretaria de Segurança Pública do Rio de Janeiro contabilizou 1,5 estupro diário de meninas.

Andrade (2001) realizou a análise de 117 fichas de atendimento de mulheres vítimas de violência sexual no Hospital de Clínicas de Curitiba, a idade variou de 5 a 22 anos de idade, sendo a média de 13,1 anos. O autor chama atenção para o fato de que mais da metade das mulheres buscou o serviço de saúde passadas 72 horas ou mais da agressão, o que reduz o êxito das medidas de prevenção da gravidez e das DST/Aids.

No estado de São Paulo

A Fundação Seade (Sistema Estadual de Análise de Dados) realizou o levantamento dos casos de estupro no estado referente ao período de 1997 a 2002, revelando que apenas 50,7% dos estupros registrados nas Delegacias da Mulher se tornam processo. O levantamento do Seade não leva em conta a subnotificação (www.seade.gov.br).

Segundo Penteado (2003), no ano de 2002, foram registrados no Estado de São Paulo 3.883 casos de estupro dos quais apenas 1913 (49,3%) se tornaram inquérito policial e foram investigados. No município de São Paulo foram 1219 registros, dos quais 412 (33,8%) resultaram em inquérito policial, ou seja, 66,2% dos casos



de estupro registrados no município de São Paulo não passaram do boletim de ocorrência.

Para policiais que atuam na área e especialistas, a diferença entre as ocorrências e os inquéritos abertos é explicada pela legislação penal - que estipula que a investigação de crimes sexuais só prossegue se a mulher representar contra o agressor, diferentemente de crimes como homicídio e roubo, nos quais a abertura de inquérito

Estupros					
Número e Taxas de Ocorrências Policiais e Número de Inquéritos Policiais de Estupros Registrados nos Distritos Policiais (DP) e Delegacias de Defesa da Mulher (DDM) do Estado de São Paulo, Regiões Administrativas e Municípios - 1997 a 2002.					
Anos	Ocorrências registradas nos DP e DDM	Inquéritos policiais instaurados nos DP e DDM Consumado	Taxa de ocorrências registradas nos DP e DDM por 100 mil mulheres	Ocorrências policiais registradas nas DDM	Inquéritos policiais instaurados nas DDM
1997	3811	1865	21,37	1807	836
1998	3977	1845	21,88	1859	811
1999	4048	1968	21,85	1834	843
2000	3952	1820	20,95	1887	802
2001	3858	1855	20,13	1855	865
2002	3883	1913	19,96	1906	877

Fonte: Secretaria da Segurança Pública - SSP/Delegacia Geral de Polícia - DGP/Departamento de Administração e Planejamento - DAP/Núcleo de Análise de Dados; Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados - SEADE.

é automática - e pela não-colaboração da vítima (que não retorna ao distrito policial para evitar constrangimentos). A morosidade da polícia e da justiça contribuem para que as vítimas desistam do processo.

Drezett (2000) analisando o prontuário de 1189 vítimas de estupro e/ou atentado violento ao pudor atendidas no Centro de Referência da Saúde da Mulher, São Paulo, no

período de julho de 1994 e agosto de 1999, concluiu que o estupro predominou entre as adultas (62,1%) e adolescentes (59,2%) e o atentado violento ao pudor entre crianças (46,5%). O crime sexual ocorreu durante atividades cotidianas em espaços públicos, nas adolescentes (78,2%) e adultas (82,9%) e em espaços privados nas crianças (70,5%). O autor não relata quantas dessas vítimas deram entrada de queixa junto às Delegacias.

O atendimento a mulheres que sofreram violência sexual nos serviços de saúde representa apenas uma das medidas a serem adotadas com vistas à redução dos agravos decorrentes deste tipo de violência. A oferta desses serviços, entretanto, permite a adolescentes e mulheres o acesso imediato a cuidados de saúde, à prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e à gravidez indesejada.

Recomendações

Tem havido mudanças importantes na sociedade brasileira que tornam possível a adoção de medidas adequadas para vigilância epidemiológica da violência sexual contra a mulher. Segundo Faúndes e colaboradores, nos últimos 5 anos, o número de serviços especializados passou de 4 para 63, dos quais 40 realizam o aborto previsto por lei.

No município de São Paulo são atualmente 14 serviços implantados, e com registro de informações sobre atendimento a partir de maio de 2003. Há também uma importante rede de Organizações Não Governamentais que têm atuado de forma a tornar o problema visível. É importante informar que aprovada a lei 10.778 em 24 de novembro de 2003 estabelecendo a notificação compulsória, no território nacional, dos casos de violência contra a mulher que forem atendidos nos serviços de saúde.

Assim temos fatores positivos para que uma proposta de vigilância epidemiológica da violência sexual tenha a aderência desejada. No entanto, é fundamental um esforço para que haja maior integração entre os diferentes serviços que fazem o atendimento às vítimas. É constrangedor e desgastante que a mulher, após ser atendida nos centros especializados da saúde, passando por exame clínico e respondendo a muitas perguntas, tenha que ir a uma delegacia fazer o boletim de ocorrência, repetindo toda a história. Isso sem falar na necessidade de passar por nova avaliação no Instituto Médico Legal.

O enfrentamento da violência exige uma integração real e efetiva entre os diferentes setores da sociedade: saúde, segurança pública, justiça, trabalho e sociedade civil organizada.

Referência Bibliográfica

ANDRADE, R.P. Características Demográficas e Intervalo para atendimento em mulheres vítimas de violência sexual. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.* v.23 n.9, Rio de Janeiro. 2001.

FAÚNDES, A; LEOCÁDIO, E; ANDALAF, J, Making legal abortion accessible in Brazil. *Reprod. Health Matters*; 10(19):120-7, 2002.

FERREIRA, J.D. *Estudo de fatores relacionados com violência sexual contra crianças, adolescentes e mulheres adultas.* Tese apresentada ao curso de Pós graduação do Centro de Referência da Saúde da Mulher e Nutrição, Alimentação e Desenvolvimento Infantil para obtenção do título de Doutor em Medicina. São Paulo. 2000. Disponível em www.lpas.org.br/rhamas/tese.html.

MENICK DM e NGOH F. Seroprevalence of HIV infection in sexually abused children in Cameroon. *Med Trop (Mars)*, 63(2):155-8. 2003.

BRASIL, Ministério da Saúde. Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes - Normas Técnica.(20p). 1999.

PENTEADO, G. 50,7% dos estupros nem são investigados. *Folha de São Paulo* (on line). São Paulo, 24/11/ 2003.

SMITH PH, WHITE JW, HOLLAND LJ, A longitudinal perspective on dating violence among adolescent and college-age women. *Am J Public Health*; 93(7):1104-9, 2003.

VARGAS, J.D. Familiares ou desconhecidos? A relação entre os protagonistas do estupro no fluxo do Sistema de Justiça. *Rev. bras. Ci. Soc.* v.14 n.40, 1999.

