



INTERNAÇÕES DE MULHERES POR VIOLÊNCIA SEXUAL NO BRASIL

Cecília Danielle Bezerra Oliveira (1); Paula Mikaelle Barbosa Costa (2); Jessika Lopes Figueiredo Pereira (3); Ana Paula Andrade Ramos (4); Inácia Sátiro Xavier de França (5)

Universidade Estadual da Paraíba, jessikalopesenf@gmail.com (1); Universidade Estadual da Paraíba (1); Escola Técnica de Saúde de Cajazeiras / Universidade Federal de Campina Grande, cecilia.dbo@gmail.com (2); Universidade Estadual da Paraíba, anapaulaecs@gmail.com (3); Universidade Estadual da Paraíba, inacia.satiro@gmail.com (4).

Resumo

O problema da violência tem alcance de ordem mundial e desperta grande preocupação na sociedade contemporânea. A violência tem histórico antigo e centrado em relações patriarcais nas quais a figura do homem aparece como detentor de poder para controlar muitos casos, e em relação as mulheres, corresponde a um problema de saúde pública, devido a magnitude de sua prevalência. Objetivo: Analisar os casos de internação decorrente de agressão sexual contra as mulheres por meio de força física no Brasil durante o ano de 2016. Metodologia: Trata-se de um estudo ecológico de base populacional, com abordagem quantitativa, utilizando dados do DataSus/TabNet. Os dados foram coletados a partir do grupo Internação por Morbidade Hospitalar do Sistema Único de Saúde (SUS) por Causas Externas. A amostra foi composta por todos os casos de agressão sexual por meio do uso de força física contra pessoas do sexo feminino registrados no ano de 2016. Utilizou-se para análise, a estatística descritiva, tendo a média, como medida de tendência central. A análise foi realizada a partir do embasamento teórico sobre a temática. Resultados: Foram registrados no Brasil 169 casos de internação por agressão sexual por meio do uso de força física contra pessoas do sexo feminino. Conclusão: A violência contra mulher tem magnitude global, de profundo impacto na vida e saúde da mulher e sua família, há uma real necessidade de ampliar o debate a cerca dessa temática bem como qualificar o atendimento nos serviços de saúde com meio eficazes de empoderamento da mulheres e direcionamento correto de acordo com cada situação. Descritores: Saúde da mulher; Violência sexual; Qualidade de vida.

1. Introdução

A violência doméstica é um problema de ordem mundial e de grande preocupação na sociedade contemporânea, onde quase 30% da mulheres registram casos de abusos de ordem física e/ou sexual, essa realidade infere a esse fenômeno a transposição de limites, não há nível socioeconômico específico ou sociedade em particular, há registros de violência doméstica em todas as realidades (KEELING, SMITH, FISHER, 2016).

Contra a mulher, a violência tem histórico antigo e centrado em relações patriarcais nas quais a figura do homem aparece como detentor



de poder para controlar muitos casos. A violência contra a mulher corresponde a um problema de saúde pública, devido a magnitude de sua prevalência. A mesma fere os direitos humanos e ratifica a necessidade de uma rede de suporte coesa, organizada, com abordagem multidisciplinar e com profissionais capacitados para reconhecer o problema, orientar e intervir no processo de saúde-doença (ACOSTA et al., 2015).

Desse modo, é importante compreender os fatores que contribuem para a superposição dos tipos de violência contra a mulher, e assim, de alguma forma qualificar a assistência, já que o enfrentamento da violência é complexo e está associado à falta de visibilidade do problema pelas diferentes instâncias (VIEIRA et al., 2014).

Portanto, a violência contra a mulher apresenta-se de diferentes formas, a saber, psicológica, física, sexual, ética, patrimonial, tráfico de mulheres entre outras. E várias são as consequências decorrentes dessa brutalidade, o que geralmente acarreta na vida das vítimas, a dificuldade de viver e de adquirir novas experiências (LUCENA et al., 2012).

Assim, um dos tipos de violência, a sexual é considerada um problema de grande relevância a ser debatida e enfrentada. Portanto, embora o álcool, as drogas e as doenças mentais sejam referidas como agravos desencadeantes dessa situação, o domínio masculino, a desigualdade entre homens e mulheres, são um dos principais fatores que favorecem o surgimento da mesma (OSHIKATA et al., 2011).

O perfil das vítimas de violência sexual geralmente corresponde a mulheres jovens, brancas, solteiras, em atividade profissional ou estudantes. A mesma ocorre na maioria das vezes durante a noite, a partir de abordagem feita na rua, por agressor desconhecido, único e com intimidação (FACURI et al., 2013).

Considerando que o enfermeiro é o primeiro contato da vítima quando a mesma procura a unidade de saúde, é importante ressaltar a necessidade de qualificação para o efetivo enfrentamento da violência sexual, com o intuito de ofertar uma assistência de qualidade às mulheres vítimas de violência (BAPTISTA et al., 2015). Portanto, o estudo objetivou analisar os casos internaço decorrente de agressão sexual contra as mulheres por meio de força física no Brasil no ano de 2016.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo ecológico, de base populacional, com abordagem quantitativa, utilizando dados do DataSus/TabNet. Os dados foram coletados a partir do grupo Internaço



por Morbidade Hospitalar do Sistema Único de Saúde (SUS) por Causas Externas.

A população foi composta por todos os casos de internação por agressão sexual por meio do uso de força física contra pessoas do sexo feminino e a amostra composta por todos os casos de agressão sexual por meio do uso de força física contra pessoas do sexo feminino registrados no ano de 2016. Utilizou-se para análise, a estatística descritiva, tendo a média, como medida de tendência central. A análise foi realizada a partir do embasamento teórico sobre a temática.

3. Resultados e discussão

No ano de 2016 foram registrados no Brasil 169 casos de internação por agressão sexual por meio do uso de força física contra pessoas do sexo feminino.

Desse modo, é perceptível o problema que esse agravo representa e as consequências causadas na vida das vítimas e isso pode ser atribuído a desigualdade existente entre homens e mulheres. Portanto, é algo que precisa ser abolido mediante estratégias delineadas pelo Estado e pela sociedade civil, com o objetivo de amenizar os agravos sofridos pelas mesmas, uma vez que estas têm garantido constitucionalmente o direito à dignidade (AGUIAR; SILVA; MONTE, 2014).

A violência sexual na maioria dos casos é desferida por parceiros íntimos contra mulheres adultas, gerando assim um profundo impacto dentro da sociedade e principalmente, dentro da própria família (SINIMBU, 2016). Essa é uma realidade que aponta uma marca histórica patriarcalista onde perpetua-se uma grande desigualdade de gênero na qual o homem é imbuído de uma pseudo dominação que o leva a justificar atos de violência.

O perfil característico do agressor nos casos das mais variadas formas de violência contra mulher (física, psicológica, sexual), quase sempre é seu cônjuge ou ex-cônjuge de acordo com estudo que caracterizou as vítimas de violência doméstica no Brasil em 2014 que identificou ainda uma banalização dos casos de violência contra mulher em detrimento de uma herança cultura machista e patriarcal em que muitos atos cometidos contra mulheres são deferidos por sujeitos conhecidos ou por membros do seu ciclo familiar (SINIMBU, 2016)

A violência consiste em um fenômeno mundial que atinge mulheres sem distinção, independente de classes sociais, etnias, religiões, culturas. E a exatidão de sua incidência e prevalência é desconhecida devido ao problema de subnotificação, que na maioria das vezes



se dá pelo fato das mulheres não registrarem queixa por constrangimento e medo (SOUZA et al., 2014).

No que se refere a distribuição territorial, a região do Brasil com maior registro de casos foi a região Sudeste com 69 (40,8%), e a que apresentou o menor número de internações foi a região Centro-Oeste com 09 (5,3%) casos. Durante o período, prevaleceram os casos de internações de mulheres de idade entre 10 a 14 anos com 35 casos (20,7%), logo em seguida de 1 a 4 anos com 28 (16,6%).

Essa realidade aponta uma característica comum em todo território nacional, de acordo com o Mapa da Violência em 2015, a estatística aponta que os casos de homicídios no Brasil aumentaram e colocaram o Brasil entre os países com altas taxas de homicídios, levando a urgência em que essa situação seja elucidada e resolvida dado o elevado número de mulheres que são vitimadas por casos de violência (WAILSELFISZ, 2015).

De acordo com uma política do Ministério da Saúde que atua no combate a violência contra mulher, os casos suspeitos ou confirmados de violência devem ser notificados no SINAN Net (BRASIL, 2011), essa é uma das alternativas que a política pública de saúde implementa com objetivo de localizar o mapa da violência e desenvolver por meio de ações de educação e medidas legais uma mudança no cenário relatado acima onde ainda existe um grande número de vítimas no Brasil.

A violência contra o segmento infanto-juvenil representa um fenômeno que vem acompanhando a história da humanidade e que parece estar enraizado nas sociedades contemporâneas. E alguns dos fatores que mantêm relação com a prática da violência contra crianças e adolescentes são, o patriarcalismo, a violência de gênero, problemas econômicos e baixa escolaridade, a reduzida formação de políticas de enfrentamento e a incoerência institucionalizada de educação sexual para o público-alvo (MIRANDA et al., 2014).

Portanto, a violência sexual contra crianças e adolescentes constituem umas das mais antigas manifestações da violência, desse modo, é considerado um grave problema de saúde pública devido suas implicações no processo saúde-doença. Assim, reconhecendo a vulnerabilidade inerente ao gênero feminino, e ao número de ocorrência de crianças e adolescentes que são vítimas desse abuso, a violência sexual tem tomado grandes proporções nas sociedades modernas, e a criança por despreparo psicológico e físico desenvolve vários problemas havendo a grande necessidade de que esse agravo seja enfrentado (SOARES et al., 2016).



Já no que diz respeito a cor/raça, as mulheres brancas representaram a maioria das internações com 63 casos (37,3%), seguidas das mulheres pardas com 56 (33,1%). O número de mulheres de cor/raça branca que procurou internação ser maior em relação as mulheres de outras raças indica uma divergência do Mapa da Violência 2015: Homicídio de mulheres no Brasil, de acordo com esse levantamento, com poucas exceções no território do país, a principal vítima de homicídio é a população negra (WAILSELFISZ, 2015).

De acordo como o IPEA, no Brasil entre 2001 e 2011 foram mais de 50 mil feminicídios com aproximadamente um terço destes por motivo de violência contra a mulher, muitas em seu próprio domicílio (IPEA, 2013). Esse cenário aponta a urgência em construir medidas de atendimento a essas mulheres e aparatos legais efetivos para tais casos, sendo ainda necessária a busca por ações que objetivem mudanças na forma cultural onde essa discussão ainda está muito limitada.

4. Considerações finais

A violência contra mulher tem sido abordada com uma questão de saúde pública e grave problema social por sua exposição a violência e impacto na saúde e qualidade de vida da mulher e da família envolvida no contexto onde os atos de violência acontecem. Há, portanto a necessidade de tornar essa discussão ainda mais visível a fim de que as mudanças ganhem maior agilidade e alcance as áreas de menor população, posto que trata-se de um fenômeno de dimensões gigantes que perfazem todas as realidades sociais e econômicas.

O atendimento a essas mulheres nos serviços de saúde é determinante para o encorajamento e empoderamento dessas mulheres para uma mudança de paradigma e extinção de atos violentos contra mulheres e seu ambiente familiar. Compete a enfermagem a necessidade de ampliar esse debate e oferecer as vítimas um atendimento qualificado sobre os direcionamentos de cada situação que devem conduzir cada mulher. É importante que o atendimento no serviço de saúde mantenha estreita relação com as instâncias de direito com uma linguagem acessível e sem preconceitos, pautando-se em resolutividade de problemas sócias que prejudicam tantas pessoas na sociedade e causam impacto negativo a saúde e ao sistema de atendimento.

5. Referências

ACOSTA, D. F. et al. Violência contra a mulher por parceiro íntimo: (in) visibilidade do



- problema. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 24, n. 1, p. 121-7, jan/mar. 2015.
- AGUIAR, J. R. V.; SILVA, G. M.; MONTE, N. L. Estudo sobre a violência sexual em Serviço de Atendimento à Mulher. **RevEnferm UFPI**, v. 3, n. 4, p. 79-887, out/dez. 20114.
- BAPTISTA, R. S. et al. Violência sexual contra mulheres. **Rev Rene**, v. 16, n. 2, p. 210-217, mar/abr. 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Viva: instrutivo de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências. Brasília: MS; 2011.
- FACURI, C. O. et al. Violência sexual: estudo descritivo sobre as vítimas e o atendimento em um serviço universitário de referência no Estado de São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 29, n. 5, p. 889-898. 2013.
- IPEA. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Violência contra a mulher: feminicídios no Brasil. 2013
- KEELING, J.; SMITH, D.; FISHER, C. A qualitative study exploring midlifewomen's stages of change from domestic violence towards freedom. **BMC Womens Health**. v.16, 2016;
- LUCENA, K. D. T. et al. Análise espacial da violência doméstica contra a mulher entre os anos de 2002 e 2005 em João Pessoa, Paraíba, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 6, p. 1111-1121, jun. 2012.
- MIRANDA, M. I. F. et al. Violencia sexual contra niños y adolescentes enun administrativo local laRegion Norte de Brasil. **Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped.**, v. 14, n. 2, p. 96-104, dez. 2014.
- OSHIKATA, C. T. et al. Characteristics of women victims of sexual violence and their compliance with outpatient follow-up: time trends at a referral center in Campinas, São Paulo State, Brazil. **Cad. Saúde Pública**, v. 27, n. 4, p.701-713. 2011.
- SINIMBU, R. B. Caracterização das vítimas de violência doméstica, sexual e/ou outras violências no Brasil – 2014. **Revista Saúde em Foco**. v. 1, n. 1. 2016.
- SOARES, E. M. R. et al. Perfil da violência sexual contra crianças e adolescentes. **R. Interd.** v. 9, n. 1, p. 87-96, jan/mar. 2016.
- SOUZA, M. L. et al. Caracterização dos casos de violência sexual contra a mulher em uma unidade de referência. **Ciênc Biológicas e da Saúde**, v. 2, n.1, p. 177-192, mai. 2014.
- VIEIRA, L. B. et al. Abuso de álcool e drogas e violência contra as mulheres: denúncias de vividos. **RevBrasEnferm**, v. 67, n. 3, p. 366-72, mai/jun. 2014.
- WAILSELFISZ J. J. **Mapa da violência 2015: homicídios de mulheres no Brasil**. 1ª. ed. Brasília, (DF); 2015