

# Estupro no Brasil: vítimas, autores, fatores situacionais e evolução das notificações no sistema de saúde entre 2011 e 2014

## Daniel Cerqueira

Técnico de Planejamento e Pesquisa da Diretoria de Estudos e Políticas do Estado, das Instituições e da Democracia do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - Ipea. Doutor em Economia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro - PUC-Rio. Mestre em Economia pela Fundação Getúlio Vargas.

 [daniel.cerqueira@ipea.gov.br](mailto:daniel.cerqueira@ipea.gov.br)

## Danilo Santa Cruz Coelho

Técnico de Planejamento e Pesquisa da Diretoria de Estudos e Políticas do Estado, das Instituições e da Democracia do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - Ipea. Doutor em Economia pela Universidad Autònoma de Barcelona. Mestre em Economia pela Universidade Federal Fluminense - UFF.

 [danilo.coelho@ipea.gov.br](mailto:danilo.coelho@ipea.gov.br)

## Helder Ferreira

Técnico de Planejamento e Pesquisa da Diretoria de Estudos e Políticas do Estado, das Instituições e da Democracia do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - Ipea. Mestre em Sociologia pela Universidade de São Paulo - USP. Especialista em Segurança Pública e Cidadania pela Universidade de Brasília - UnB.

 [helder.ferreira@ipea.gov.br](mailto:helder.ferreira@ipea.gov.br)

### Resumo

Neste artigo analisou-se a evolução das notificações de estupro no país, entre 2011 e 2014, com base nos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), do Ministério da Saúde. Caracterizou-se ainda o fenômeno segundo esses registros administrativos. Especificamente descreveram-se o perfil de vítimas e autores, os vínculos entre eles, além de outros elementos situacionais. Verificou-se uma estabilidade estatística inaceitável ao longo do período analisado, em que 69,9% das vítimas eram crianças e menores de idade, e mais de 10,0% das pessoas agredidas sofriam de alguma deficiência física e/ou mental. Ao mesmo tempo, aumentou a proporção de casos de estupro coletivo que, em 2014, responderam por 15,8% do total de casos, e esta proporção correspondeu a 25,6% quando os autores eram desconhecidos da vítima. Outro dado estarrecedor mostrou que cerca de 40,0% dos estupradores das crianças pertenciam ao círculo familiar próximo, incluindo pai, padrasto, tio, irmão e avô. Os dados chamam a atenção para a gravidade do problema de violência de gênero no país e para a necessidade de se produzirem informações mais acuradas, de modo a possibilitar a elaboração de políticas públicas mitigadoras que envolvam as muitas agências do Estado, sobretudo no campo educacional.

### Palavras-Chave

Estupro. Brasil. Violência. Sinan. Gênero.

## INTRODUÇÃO<sup>1</sup>

A violência de gênero constitui um dos grandes problemas da segurança pública no país. Segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD, do IBGE) de 2009, mais de um milhão de mulheres sofre agressão física a cada ano no Brasil. A Pesquisa de Condições Socioeconômicas e Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher (PCS-VDFMulher), com base num *survey* domiciliar aplicado nas capitais dos estados nordestinos, aponta que 11,9% das mulheres entre 12 e 49 anos sofrem violência emocional e 5,3% sofrem violência física, a cada ano. Para além das mulheres, as vítimas são também os filhos e familiares que, junto com o sofrimento e dor, carregam consequências psicológicas que podem perdurar por toda a vida, o que ajuda a dinamizar a violência nos centros urbanos. O estupro, em particular, é uma das violências físicas e simbólicas com consequências danosas, não apenas no âmbito pessoal, mas também

no econômico, porque constitui um dos atos mais bárbaros contra a dignidade humana, que se refere ao vilipêndio do próprio corpo e dos valores atávicos fundamentais.

O estupro, assim como as demais violências de gênero, não trata de sexo, de afetividade e de intimidade. Trata sim, conforme muito bem exposto por Brownmiller (1993), de uma relação de poder, em que os homens submetem as mulheres para que estas assumam determinados papéis na sociedade, e o caso extremo compreende a coisificação que extrai do indivíduo a sua condição de humanidade e, portanto, de sujeito de desejos e de direitos sobre o próprio corpo.

Não obstante a relevância do estudo sobre o fenômeno do estupro, não somente como objeto de análise científica, mas para ensejar efetivas políticas públicas mitigadoras, muito pouco se

conhece sobre a questão no Brasil, em termos da sua prevalência, regularidade temporal e espacial e fatores subjacentes. Isso ocorre diante da indisponibilidade quase geral de dados e informações precisas, o que, por sua vez, é consequência da invisibilidade do fenômeno e da condescendência social com ele, o que começou a ser problematizado apenas nos últimos anos.

De fato, até os anos 1980, na doutrina jurídica é debatido se o marido pode ser sujeito ativo do crime de estupro contra a sua própria esposa<sup>2</sup>. Mesmo após a Constituição Cidadã, apenas em 1995 a Lei nº 9.520 revogou o Artigo 35 do Código de Processo Penal, que estabelecia que a mulher casada não poderia exercer o direito de queixa sem a autorização do marido, salvo quando fosse contra ele, ou quando estivesse separada. Apenas a partir de agosto de 2009, com a sanção da Lei nº 12.015, o estupro passa a ser um crime contra a dignidade e à liberdade sexual.

Ainda hoje, muito pouca informação de qualidade foi produzida sobre a incidência e prevalência do estupro. Nunca houve pesquisas domiciliares nacionais a respeito e o único *survey* regional, com padrão de qualidade metodológica internacional, é a PCSVDFMulher, produzido pela Universidade Federal do Ceará em parceria com o Instituto Maria da Penha. Segundo a pesquisa, 2,4% das mulheres entre 15 e 49 anos sofreram agressões sexuais nas capitais do Nordeste em 2015. Caso a prevalência relativa nacional fosse igual à verificada nas localidades estudadas, mais de 1.350.000 mulheres seriam vítima de violência sexual no país a cada ano.

Contudo, no âmbito nacional existem ape-

nas dados administrativos sobre a questão, que revelam faces parciais do fenômeno. Os dados policiais são desconhecidos e só foram reunidos nos últimos anos, a partir do esforço do Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Outra exceção à regra de inexistência de informações vem da área da saúde, com a criação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), que é gerido pelo Departamento de Análise de Situação de Saúde (Dasis), da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), do Ministério da Saúde (MS).

Essa base de dados possibilitou que Cerqueira e Coelho (2014) fizessem o primeiro trabalho acerca da incidência do estupro no plano nacional, tomando como referência o ano de 2011. O presente artigo retoma tal análise e objetiva, em primeiro lugar, estudar a evolução das notificações de casos ocorridos no país e a expansão da cobertura do Sinan, entre 2011 e 2014. Finalmente, buscou-se caracterizar as vítimas de estupro, os autores, suas relações e os elementos associados, bem como as consequências, tomando como referência o período assinalado.

Além desta introdução, o artigo tem mais cinco seções. Na segunda seção, traça-se um breve histórico da implementação do Sistema de Vigilância de Violências e do levantamento dos dados sobre estupro na área de saúde, quando se discutiram possíveis limitações das informações e a expansão da cobertura do sistema. Em seguida, analisou-se em que medida o aumento dos casos notificados de estupro no Sinan, no período analisado, se deve à variação na prevalência do fenômeno no país ou à diminuição na taxa de subnotificação, ocasionada pela expansão do sistema. Na quarta seção, caracterizam-se os

estupros a partir dos dados disponíveis, quando descrevermos os perfis dos prováveis autores, das vítimas e dos fatores associados. Finalmente, concluímos com um resumo dos achados e reflexões para as políticas públicas.

## O VIVA, O SINAN E AS NOTIFICAÇÕES DE ESTUPRO

Num rápido histórico, o Ministério da Saúde lança o Sistema de Vigilância de Violências (Viva) em 2006. Segundo o Ministério, este sistema possui um componente de Vigilância Contínua (Viva Contínuo/Sinan), que capta dados de violência interpessoal/autoprovocada em serviços de saúde do Brasil (BRASIL, 2015).

Em 2009, a notificação de violências é inserida no Sinan, que tem por objetivo

coletar, transmitir e disseminar dados gerados rotineiramente pelo Sistema de Vigilância Epidemiológica das três esferas de governo, por intermédio de uma rede informatizada, para apoiar o processo de investigação e dar subsídios à análise das informações de vigilância epidemiológica das doenças de notificação compulsória. (BRASIL, 2007. p. 9).

A partir daquele ano foi então possível obter informações sobre incidentes violentos – incluindo violência doméstica e sexual – após os quais as vítimas buscaram auxílio no sistema de saúde.

A partir de 2011, a notificação de violências passa a integrar a lista de notificação compulsória (BRASIL, 2015), isto é, a “Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional” (Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de

2016). Este procedimento universaliza a notificação para todos os serviços de saúde. Com isso, o Ministério da Saúde pretende que todos os casos de estupros atendidos nos serviços de saúde de todo o país sejam registrados, por meio da Ficha de Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada, e, depois, inseridos no Sinan.

Feita esta pequena digressão histórica, cabe apontar o conceito de estupro aqui utilizado, que corresponde à definição utilizada pelo Sinan e expressa no Instrutivo Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (BRASIL, 2015, p. 44):

‘Constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a ter conjunção carnal ou a praticar ou permitir que com ele se pratique outro ato libidinoso’ [...] [Código Penal] [...]. Dentro desse conceito está incluída a conjunção carnal (penetração peniana ou de outro objeto no ânus, vagina ou boca), independentemente da orientação sexual ou do sexo da pessoa/vítima.

Salienta-se que as incidências e caracterizações descritas neste trabalho podem não representar consistentemente as relações factuais que acontecem em todo o território brasileiro. Isso acontece por dois motivos. Em primeiro lugar, a organização do sistema de saúde e, em particular, dos estabelecimentos capacitados para munir o Sinan com informações, que não estão distribuídos de maneira uniforme no país. Em segundo lugar, por se tratar de um registro administrativo, há o clássico problema do viés de seleção. Para que a informação seja registrada, é necessário que a vítima tenha buscado socorro em um estabelecimento de saúde e tenha concordado em prestar as informações.

No caso de menores de idade, qualquer evidência de que o incidente tenha ocorrido (como fissuras e ruptura de órgãos genitais) força o médico (por lei) a fazer o devido registro, independentemente do depoimento de familiar. No caso de mulheres adultas, se não há outras violências físicas, muitas vezes a vítima não vai ao hospital e sequer busca apoio entre familiares e em órgãos de Justiça, em consequência do tabu envolvido e do medo de dupla vitimização, em que a vítima termina sendo injustamente culpabilizada, seja por suas relações pessoais, seja por seu comportamento, seja pelas vestes que usa. Com isso, acredita-se que a prevalência relativa de casos de estupro observada no Sinan seja enviesada no sentido de subestimar a proporção de casos com mulheres adultas.

De fato, como arguido anteriormente, uma das causas de subnotificação é a incompleta capilaridade do Viva. Se, a partir de 2011, o componente de vigilância contínua do Viva começou a ser universalizado, o próprio Ministério da Saúde reconheceu suas limitações:

a estratégia de implantação da notificação não vem ocorrendo de modo simultâneo em todos os municípios, pois há, por parte do MS, a orientação para que essa implantação ocorra mediante a existência, no âmbito local, de uma estratégia de atenção integral às pessoas em situação de violência, baseada na articulação e integração das redes intra e intersetorial de atenção e proteção. (BRASIL, 2014, p. 11).

Com isso, é possível que vítimas de estupro sejam atendidas em unidades de saúde, sem que haja a correta notificação.

Com base em indicadores produzidos a partir das informações constantes do Sinan, analisou-se em que medida a cobertura do sistema avançou entre as unidades federativas. O primeiro indicador se refere ao percentual de municípios em cada unidade federativa em que houve pelo menos um centro de saúde com capacidade para notificar agravos de violência. O segundo indicador considera a proporção da população coberta por serviços de saúde com capacidade para notificar os incidentes. Para produzir estes dois indicadores, lançou-se mão de uma hipótese bastante conservadora, no sentido de superestimar a cobertura do serviço. A premissa foi de que se no município houve algum caso notificado, então o município inteiro estaria coberto pelo serviço. Em termos do segundo indicador, isso implica que a população toda do município teria acesso a centros de saúde com o sistema de agravos de notificação de violências funcionando.

De fato, em algumas situações, os indicadores trazem grandes limitações. Um bom exemplo é o município de São Paulo, que consta como coberto pelo Sinan, mas que em 2014 recebeu notificações de apenas cinco centros de saúde, o que totalizou apenas 79 casos de agravos de violência.

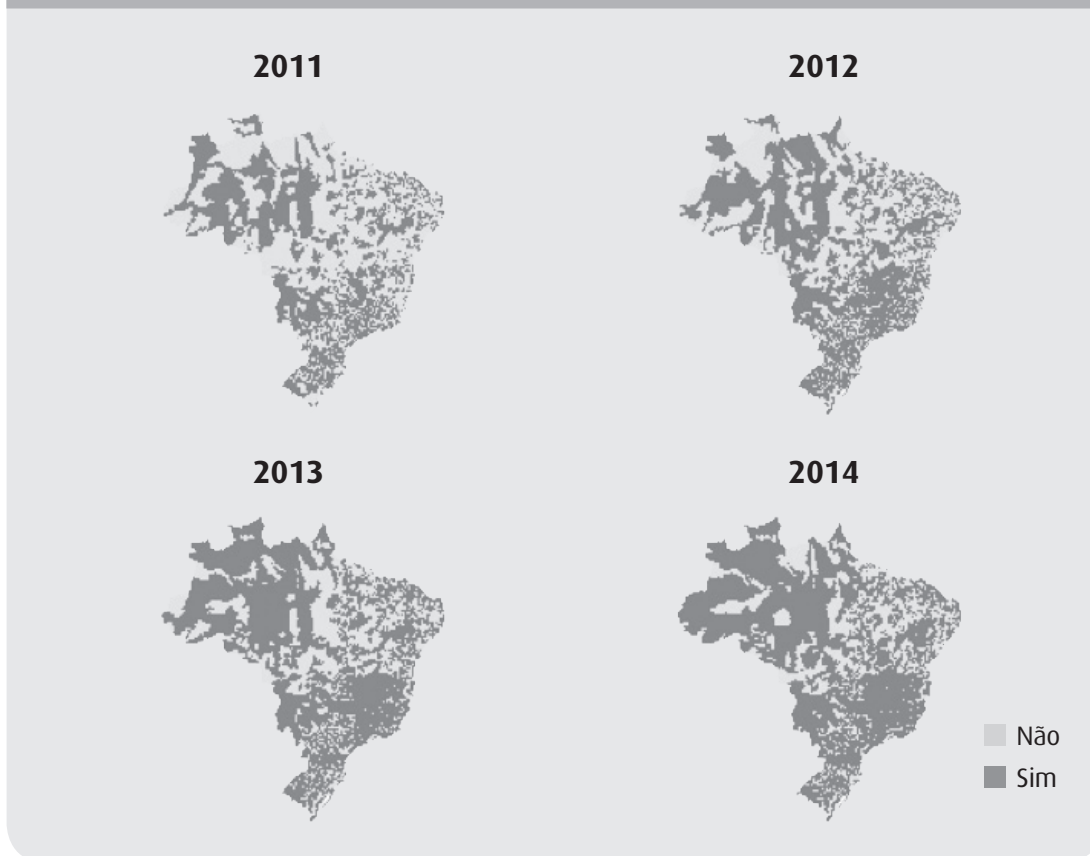
A Tabela 1 aponta a evolução dos dois indicadores, entre 2011 e 2014. Pode-se observar um crescimento substancial no primeiro indicador, para a maioria das unidades federativas. No Brasil este índice aumentou de 38,0% para 62,8%. O segundo índice mostra que, em 2014, 87,6% da população estaria coberta pelo Sinan. No entanto, conforme a tabela deixa registrado, vários estados do Nordeste possuem taxas ainda relativamente baixas, que não chegam a atingir sequer metade dos seus municípios.

**Tabela 1 – Proporção de municípios com ao menos uma notificação ao Sinan ao Sinan, por UF e ano Brasil, 2011-2014**

UF	Indicador 1 (municípios atendidos)				Indicador 2 (população atendida)			
	2011	2012	2013	2014	2011	2012	2013	2014
Acre	31,8%	31,8%	68,2%	77,3%	65,2%	69,0%	86,3%	91,9%
Alagoas	35,3%	50,0%	61,8%	54,9%	64,5%	73,7%	83,4%	81,6%
Amapá	18,8%	43,8%	62,5%	56,3%	78,4%	85,9%	86,4%	86,9%
Amazonas	59,7%	56,5%	77,4%	83,9%	82,4%	80,5%	92,4%	95,0%
Bahia	24,7%	38,8%	48,2%	52,8%	54,3%	62,7%	73,6%	77,4%
Ceará	38,6%	41,3%	53,8%	54,3%	69,7%	71,6%	79,7%	80,5%
Distrito Federal	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Espírito Santo	29,5%	47,4%	69,2%	79,5%	59,3%	69,8%	88,6%	94,6%
Goiás	21,1%	40,2%	51,6%	53,7%	51,1%	72,4%	84,8%	85,0%
Maranhão	19,8%	26,7%	35,9%	36,9%	44,2%	54,2%	61,3%	62,9%
Mato Grosso	27,7%	45,4%	45,4%	46,8%	60,6%	75,1%	73,3%	70,3%
Mato Grosso do Sul	59,5%	65,8%	70,9%	79,7%	83,6%	83,7%	89,5%	94,5%
Minas Gerais	44,3%	74,0%	93,1%	93,3%	75,9%	89,1%	98,4%	98,8%
Pará	21,5%	33,3%	36,1%	47,2%	46,0%	61,2%	65,6%	73,1%
Paraíba	8,1%	11,2%	15,2%	22,0%	42,0%	46,5%	50,0%	61,5%
Paraná	43,1%	64,4%	67,4%	75,4%	76,8%	85,5%	91,2%	93,5%
Pernambuco	26,5%	30,8%	49,2%	55,1%	61,6%	64,1%	77,8%	80,7%
Piauí	34,8%	32,6%	38,8%	33,5%	64,4%	67,5%	70,2%	66,7%
Rio de Janeiro	69,6%	78,3%	78,3%	87,0%	92,0%	97,9%	97,0%	99,0%
Rio Grande do Norte	23,4%	35,3%	43,7%	41,9%	64,5%	70,0%	78,6%	77,5%
Rio Grande do Sul	52,3%	63,0%	69,6%	70,4%	80,0%	86,8%	89,6%	91,8%
Rondônia	28,8%	30,8%	48,1%	61,5%	57,0%	61,5%	77,0%	83,6%
Roraima	46,7%	46,7%	93,3%	86,7%	75,0%	77,2%	96,7%	93,6%
Santa Catarina	55,3%	58,0%	55,3%	54,9%	80,2%	83,6%	86,1%	86,6%
São Paulo	52,9%	58,3%	60,2%	65,1%	88,4%	89,8%	93,4%	94,5%
Sergipe	6,7%	9,3%	28,0%	40,0%	30,4%	35,6%	55,5%	64,8%
Tocantins	23,0%	35,3%	46,0%	43,2%	60,9%	66,9%	76,0%	74,3%
<b>Brasil</b>	<b>38,0%</b>	<b>50,4%</b>	<b>59,4%</b>	<b>62,2%</b>	<b>72,7%</b>	<b>79,2%</b>	<b>85,6%</b>	<b>87,6%</b>

Fonte: microdados do Sinan / Dasis / SVS / Ministério da Saúde. Elaboração: Ipea.

## Painel 1 – Conjunto de Municípios com SINAN entre 2011 e 2014



Fonte:

A evolução do conjunto de municípios que possuíam o Sinan entre 2011 e 2014 pode ser visualizada no mapa a seguir.

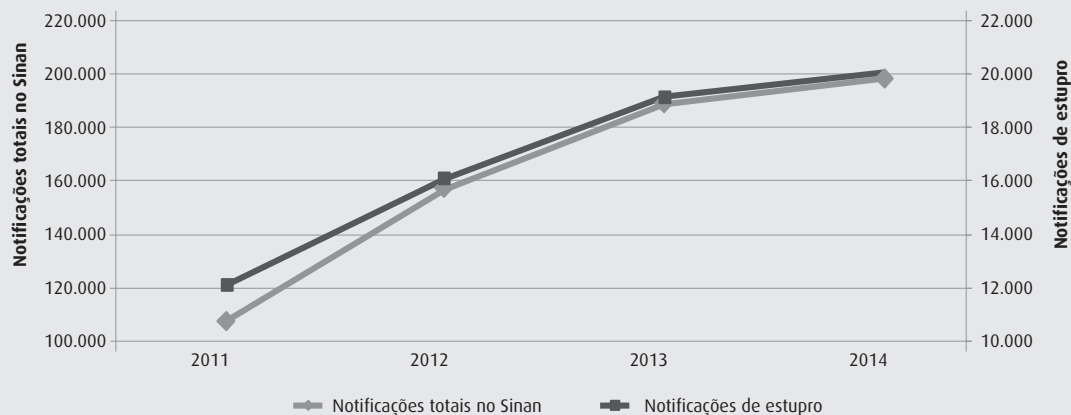
### CRESCIMENTO DAS NOTIFICAÇÕES NO SINAN: AUMENTO DA PREVALÊNCIA OU DIMINUIÇÃO DA SUBNOTIFICAÇÃO?

O Gráfico 1 aponta o crescimento do total de notificações de agravos de violência e dos casos de estupro registrados no Sinan entre 2011 e 2014. Os indicadores cresceram acentuadamente no período, com acréscimo de 84,2% e 66,1%, respectivamente. Diante

dessas informações, uma primeira questão se refere à razão do aumento, se ocasionada pelo crescimento da prevalência dessas violências, ou se pela diminuição da subnotificação derivada da expansão do sistema de notificações pelo país.

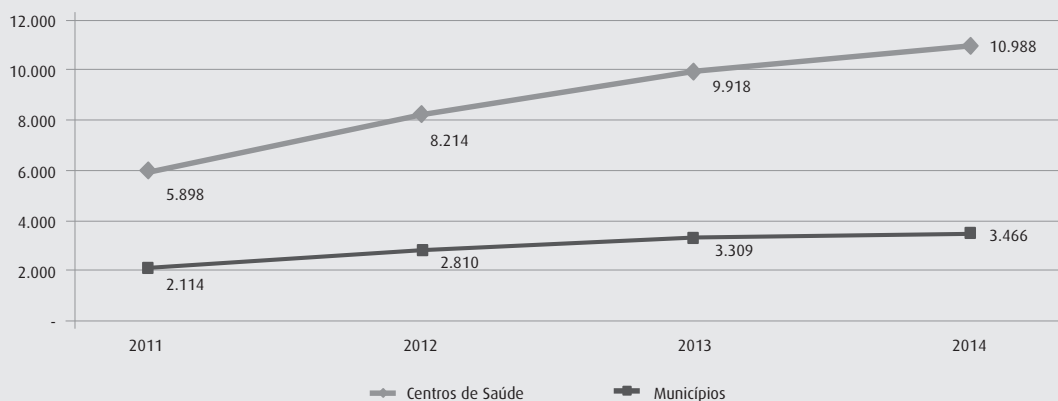
Conforme se pode observar no Gráfico 2, neste mesmo período cresceram tanto o número de centros de saúde que tiveram pelo menos uma notificação (86,3%), quanto o número de municípios que passaram a possuir notificações (63,9%).

**Gráfico 1 - Notificações de violências e de estupro no SINAN, Brasil, 2011-2014**



Fonte: Microdados do Sinan/Dasis/SVS/Ministério da Saúde. Elaboração dos autores.

**Gráfico 2 - Número de centros de saúde e de municípios com ao menos uma notificação no Sinan, Brasil, 2011-2014**



Fonte: Microdados do Sinan/Dasis/SVS/Ministério da Saúde. Elaboração dos autores.



Para responder à questão sobre o aumento de notificações e sua relação com a expansão do Sinan, dois indicadores foram propostos, conforme o Gráfico 3. O primeiro deles considera o número anual de notificações de estupro, tomando como base apenas aqueles municípios em que houve alguma notificação de agravo de violências em 2011. O segundo indicador leva em conta apenas a evolução anual dos casos de estupro naqueles centros de saúde onde já havia sido feita notificação de qualquer violência em 2011.

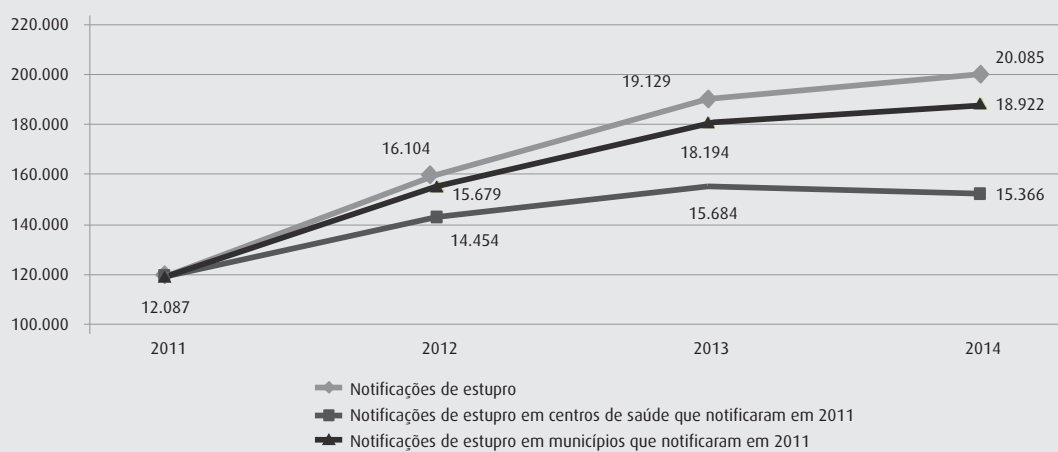
Enquanto o aumento das notificações de estupro foi de 66,1%, entre 2011 e 2014, o número de estupros, considerando apenas os municípios e ainda os centros de saúde em que já havia informações em 2011, cresceu 56,5% e 27,1%, respectivamente. De acordo com o último indicador, aparentemente elevou-se a prevalência, sobretudo entre 2011 e 2012, com uma

virtual estabilidade entre 2013 e 2014. Não obstante, fica ainda aberta a questão se o aumento de registros observado em 2011 refletiu um crescimento nos casos de estupro no país, ou deveu-se à maior difusão entre a população e os órgãos de saúde sobre a compreensão do que constitui o estupro, cujo tipo penal mudou com a Lei nº 12.015, de 2009.

Uma última análise sobre a expansão do Sinan no registro de casos de estupro se dá pela comparação com os registros administrativos de casos de estupro feitos nas polícias estaduais.

Em 2014, enquanto o Sinan registrou 20.085 casos de estupro, os órgãos de segurança pública registraram 47.646 ocorrências de estupros<sup>3</sup> (FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA, 2015, p. 36). No entanto, cabe destacar, conforme a Tabela 2,

**Gráfico 3 - Número de notificações de estupro no Sinan, Brasil, 2011-2014**



Fonte: Microdados do Sinan/Dasis/SVS/Ministério da Saúde. Elaboração dos autores.

**Tabela 2 – Comparação entre o número de vítimas de estupro registradas no Sinan e o número de crimes de estupro coligidos pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública – Brasil, 2014**

UF	Sinan	FBSP
Espírito Santo	406	238
Amazonas	1.365	971
Minas Gerais	1.912	1.475
Acre	370	304
Tocantins	496	425
Goiás	603	612
Piauí	425	481
Distrito Federal	635	777
Paraíba	207	367
Rio Grande do Sul	1.517	2.722
Sergipe	290	537
Pará	1.483	2.927
Pernambuco	1.092	2.239
Roraima	128	276
Rio Grande do Norte	126	297
Paraná	1.534	3.913
Bahia	925	2.818
São Paulo	2.891	10.026
Santa Catarina	800	2.878
Mato Grosso do Sul	373	1.345
Rio de Janeiro	1.369	5.676
Amapá	76	338
Mato Grosso	290	1.300
Maranhão	194	1.019
Ceará	269	1.621
Rondônia	123	778
Alagoas	186	1.286
<b>Brasil</b>	<b>20.085</b>	<b>47.646</b>

Fonte: Microdados do Sinan/Dasis/SVS/Ministério da Saúde e Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2015).  
Elaboração dos autores.

**Estupro no Brasil: vítimas, autores, fatores situacionais e evolução das notificações no sistema de saúde entre 2011 e 2014**

Daniel Cerqueira, Danilo Santa Cruz Coelho e Helder Ferreira

que em alguns estados a captação de dados via saúde já supera a via da segurança pública.

### CARACTERÍSTICAS DOS ESTUPROS, SEGUNDO OS REGISTROS DO SINAN

Segundo os dados do Sinan, em 2014, os homens foram os agressores em 94,1% dos casos de estupro, ao passo que as mulheres foram as perpetradoras em 3,3% dos casos.

Conforme apontado na Tabela 3, entre 2011 e 2014, elevou-se a proporção dos casos de estupro envolvendo mais de um agressor, que passou de 13,0% para 15,8%.

Abaixo analisam-se os casos de estupro ocorridos nesse período, com a caracterização das vítimas, do vínculo entre vítima e agressor e de alguns fatores situacionais.

#### *As vítimas*

Conforme o Gráfico 4, houve uma grande estabilidade na proporção de casos de estupro, segundo a idade da vítima, em que cerca de 70% das violências acometeram menores de idade.

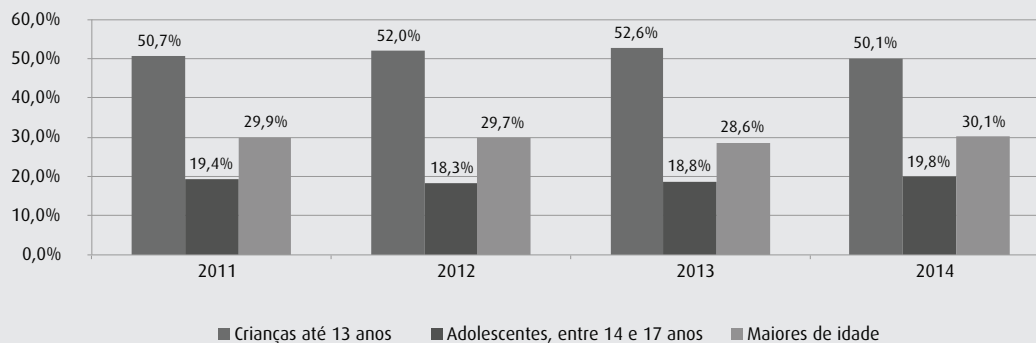
Conforme explicitado no Gráfico 6, a proporção de estupros segundo a cor/raça das ví-

**Tabela 3 – Distribuição das notificações de estupro, segundo número de agressores Brasil, 2011-2014**

Número de notificações de estupro no Sinan por número de agressores e ano				
	2011	2012	2013	2014
Um	9.816	13.059	15.255	15.670
Dois ou mais	1.570	2.116	2.707	3.172
Ignorado	647	869	1.061	1.152
Não informado	54	60	106	91
Distribuição por número de agressores envolvidos nas notificações de estupro no Sinan, Brasil, 2011 a 2014				
Número de agressores	2011	2012	2013	2014
Um	81,2%	81,1%	79,7%	78,0%
Dois ou mais	13,0%	13,1%	14,2%	15,8%
Ignorado	5,4%	5,4%	5,5%	5,7%
Não informado	0,4%	0,4%	0,6%	0,5%

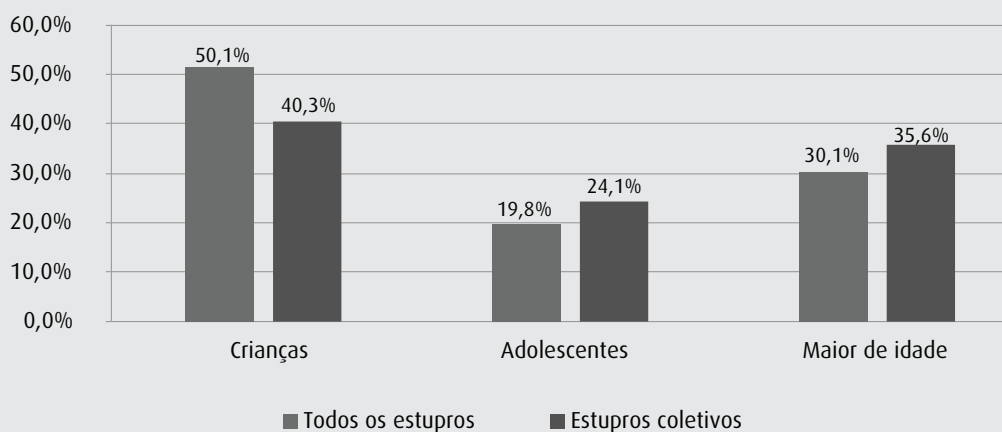
Fonte: microdados do Sinan/Dasis/SVS/Ministério da Saúde. Elaboração: Ipea.

**Gráfico 4 – Distribuição das vítimas de estupro, segundo faixa etária Brasil, 2011-2014**



Fonte: Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS). Sinan – microdados; elaboração própria.

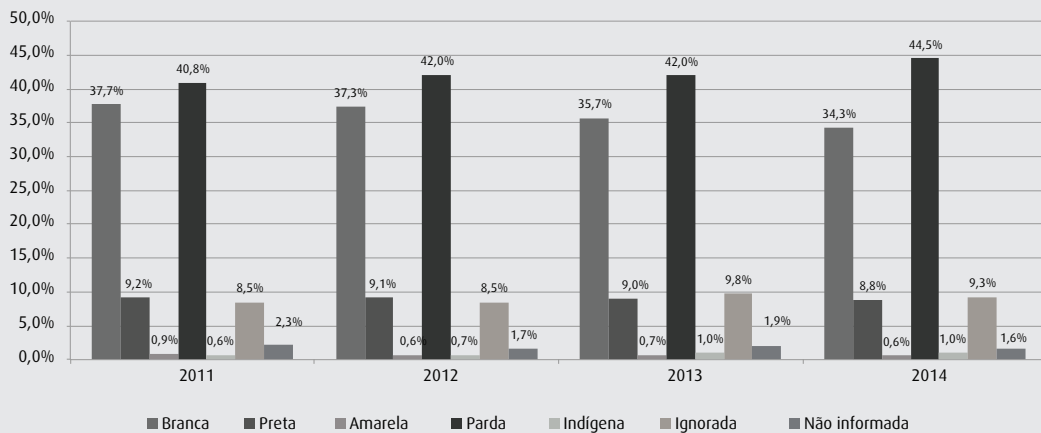
**Gráfico 5 – Distribuição das vítimas de estupro no total de casos e nos estupros coletivos, segundo fases da vida da vítima Brasil, 2011-2014**



Fonte: Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS). Sinan – microdados; elaboração própria.

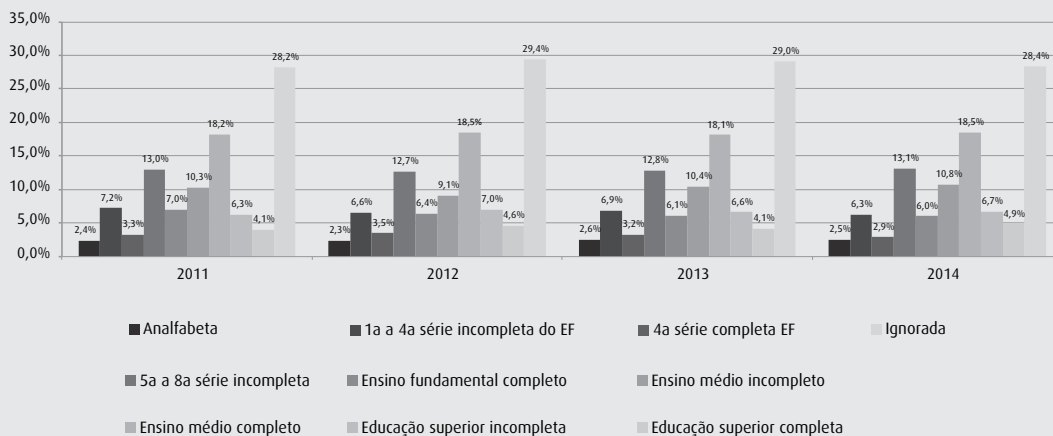
Nota: Estupros coletivos correspondem àqueles cometidos por dois ou mais agressores.

**Gráfico 6 - Distribuição das vítimas de estupro, segundo raça/cor Brasil, 2011-2014**



Fonte: Microdados do Sinan/Dasis/SVS/Ministério da Saúde. Elaboração dos autores.

**Gráfico 7 - Distribuição das vítimas de estupro, segundo faixa etária Brasil, 2011-2014**



Fonte: Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS). Sinan - microdados; elaboração própria.

**Tabela 4 – Número de deficientes vítimas de estupro, por condição de recorrência do estupro, segundo tipo de deficiência Brasil, 2011-2014**

Tipo de deficiência/ transtorno / Repetição do Evento	Primeira vez	Outras vezes	Sem informação	Total geral
Deficiência física	60	61	23	144
Deficiência mental	261	307	173	741
Deficiência visual	25	28	13	66
Deficiência auditiva	43	40	16	99
Transtorno mental	185	202	78	465
Transtorno de comportamento	127	154	59	340
Outro tipo	84	85	43	212
Total de casos contra vítimas deficientes	785	877	405	2.067
<b>Total de casos</b>	<b>9.380</b>	<b>7.272</b>	<b>3.433</b>	<b>20.085</b>

Fonte: Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS). Sinan – microdados; Ipea.

timas seguiu aproximadamente a distribuição da população residente, com exceção das vítimas amarelas e indígenas, que apresentaram relativamente um alto índice de registros de estupro. Se os dados do Sinan de 2014 fossem traduzidos em taxas por 100 mil mulheres das respectivas cores/raças, a população indígena teria sofrido uma taxa de 42,9 estupros por 100 mil mulheres, seguida da população amarela (20,4), negra<sup>4</sup> (17,5) e branca (12,5).

Os crimes violentos contra os homens acometem em especial os indivíduos com o ensino fundamental incompleto, o que não se verificou para as vítimas de estupro, que se distribuíram por todas as faixas de escolaridade. Em particular, no que diz respeito ao Gráfico 7, cerca de

28,0% da vítimas possuíam ensino médio completo ou escolaridade superior. Outro ponto digno de nota foi a estabilidade das proporções por escolaridade ao longo do tempo.

Por fim, a caracterização das vítimas de estupro no Sinan trouxe um aspecto duplamente odioso. Além da vulnerabilidade das vítimas relacionada à idade (uma vez que 70% delas eram menores de idade, em 2014), mais de 10% apresentavam deficiências de ordem física ou mental. A Tabela 4, além de apresentar o número de vítimas por deficiência, mostra outro dado inquietante. Enquanto, em geral, 36,2% das vítimas possuíam um histórico de estupros anteriores, entre as pessoas que apresentavam alguma deficiência, as vítimas recorrentes de estupro eram 42,4%<sup>5</sup>.

**Tabela 5 - Proporção de vítimas de estupro, por faixa etária da vítima, segundo vínculo com o agressor Brasil, 2011-2014**

Vínculo Vítima e agressor	Criança (até 13 anos)	Adolescente (14 a 17 anos)	Maior de idade (18 anos ou mais)
Desconhecido(a)	9,9%	30,6%	53,6%
Amigos/conhecidos	30,9%	26,0%	17,1%
Padrasto	12,5%	7,8%	1,3%
Pai	11,4%	8,0%	1,3%
Namorado(a)	8,1%	9,8%	1,6%
Tio(a)	5,4%	3,1%	0,7%
Primo(a)	4,5%	1,4%	0,5%
Irmão (ã)	3,4%	1,5%	1,0%
Avô(ó)	2,4%	0,5%	0,1%
Mãe	2,3%	3,2%	0,1%
Vizinho(a)	1,5%	0,5%	0,6%
Cônjuge	1,2%	5,2%	8,5%
Namorado/Cônjuge de algum familiar	1,1%	0,3%	0,1%
Pessoa com relação institucional	1,1%	0,8%	0,5%
Conhecido de algum familiar	1,1%	0,3%	0,2%
Cuidador(a)	1,0%	0,3%	0,2%
Outros	0,8%	0,6%	0,5%
Ex-namorado(a)	0,7%	1,9%	2,4%
Outro familiar	0,5%	0,2%	0,2%
Cunhado(a)	0,5%	0,8%	0,5%
Filho(a)	0,1%	0,1%	0,5%
Ex-cônjuge	0,1%	0,3%	4,8%
Patrão/chefe	0,1%	0,6%	0,5%
Policial/agente da lei	0,1%	0,3%	0,4%

Fonte: Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS). Sinan - microdados; Ipea.  
Nota: As colunas não somam 100% pois para um mesmo estupro pode haver mais de um agressor.

### *O vínculo entre vítima e agressor*

No que se refere ao vínculo entre vítimas e autores, os tipos mais apontados variam com a idade da vítima. Com efeito, cerca de 40,0% dos estupradores das crianças pertenciam ao círculo familiar próximo (incluindo pai, padrasto, tio, irmão e avô). Digno de nota ainda é o fato de que 8,8% dos estupros de crianças foram perpetrados por namorados ou ex-namorados, o que revela uma precoce sexualização na vida das meninas. Entre as adolescentes menores de idade, houve um virtual equilíbrio entre os conjuntos de perpetradores pertencentes a familiares próximos, a conhecidos e a pessoas desconhecidas da vítima. Já entre as mulheres com mais de 18 anos, a maioria dos agressores era desconhecido da vítima e, num segundo plano, amigo e conhecido das mesmas. A Tabela 5 detalha os vínculos entre autores e vítimas de estupro, segundo o Sinan.

Cabe destacar que do total de 20.085 estupros registrados no Sinan em 2014, em 12.676 casos os autores eram familiares ou conhecidos das vítimas, ao passo que em 5.381 incidentes os perpetradores eram desconhecidos. Esta relação de mais de dois para um, ao mesmo tempo em que mostra que o agressor dorme ao lado, o que revela a gravidade do problema de violência doméstica no país, reflete, em parte, o viés de seleção do universo analisado<sup>6</sup>.

No que se refere à evolução do quadro acerca do vínculo entre vítima e agressor, entre 2011 e 2014, o Gráfico 8 mostra uma grande estabilidade. Notou-se apenas um pequeno aumento de estupros cometidos por namorados ou ex-namorados de vítimas crianças, ao passo que diminuiu a proporção de perpetradores desconhecidos de vítimas adolescentes e maiores de idade.

Uma última questão diz respeito à recorrência do estupro quando o agressor faz parte ou não das relações da vítima. Enquanto 14,0% das pessoas violentadas por desconhecidos haviam sofrido estupro anteriormente, 56,5% das vítimas cujos algozes eram conhecidos sofreram estupros repetidos.

### *Incidência temporal*

O Gráfico 9 indica a evolução mensal dos registros de estupro no Sinan, entre 2011 e 2014. Nota-se uma clara sazonalidade na série, e mais casos aconteceram proporcionalmente nos meses de inverno, ao passo que no verão, aparentemente, houve menos registros.

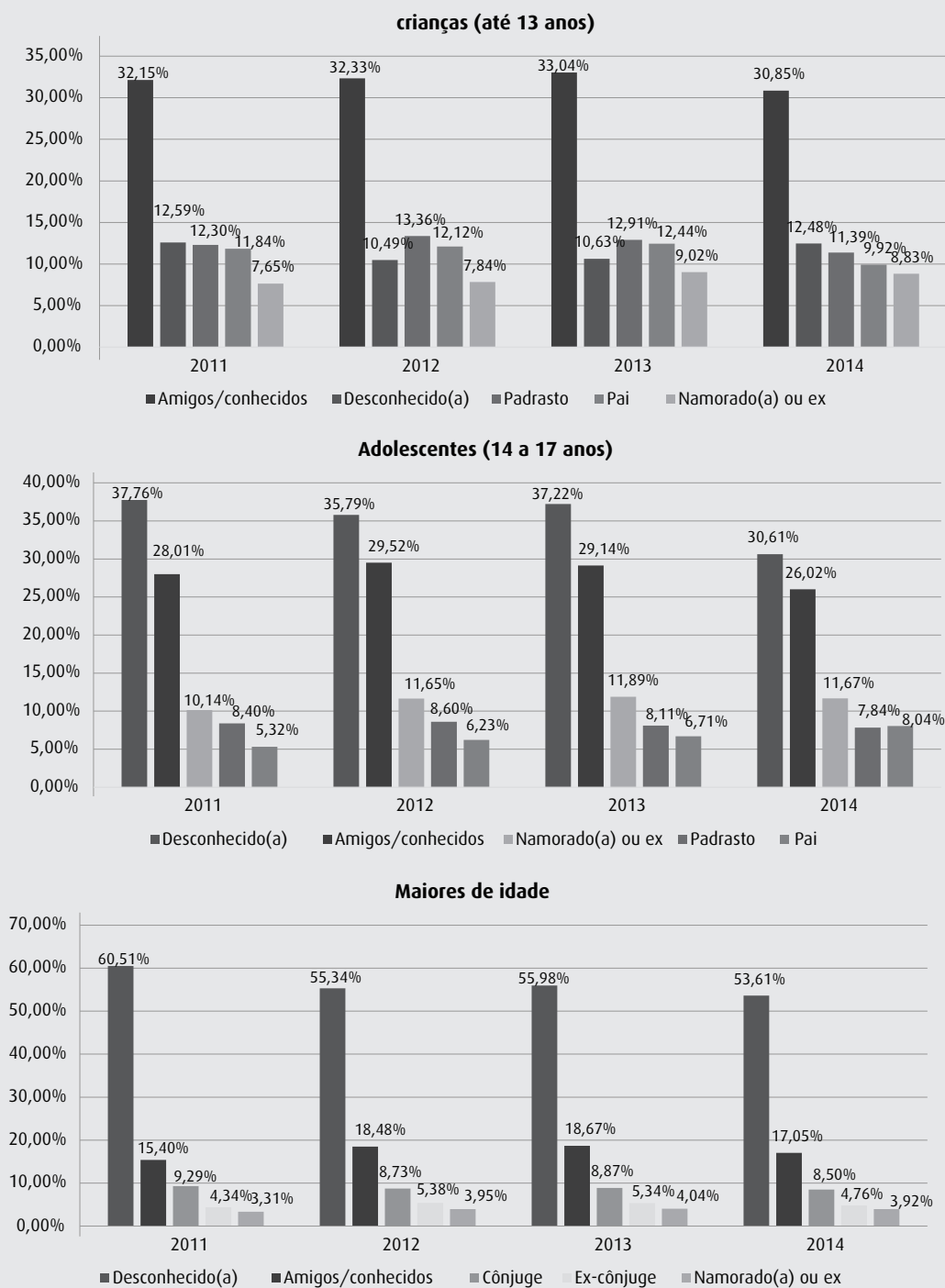
A Tabela 7 caracteriza a incidência temporal dos casos de estupros registrados no Sinan em 2014, levando em conta ainda se o autor era conhecido ou desconhecido da vítima. Em relação ao mês, quando o autor era desconhecido da vítima houve maior uniformidade na proporção de registros ao longo dos meses.

Em relação aos dias da semana, verificou-se concentração das agressões nos dias úteis (88,0% dos casos). De fato, se a prevalência de estupros fosse uniforme ao longo da semana, a cada dia ocorreriam 14,2% dos casos. Não obstante, percebe-se uma maior proporção de casos no final de semana quando o agressor é conhecido, em relação às situações, onde a vítima conhecia o perpetrador

No que se refere ao horário<sup>7</sup> de ocorrência das agressões, em mais da metade dos casos (10.380) esse dado era ignorado. Considerando apenas os crimes em que foi



**Gráfico 8 – Proporção de vítimas de estupro, segundo vínculo com agressor, por faixa etária da vítima  
Brasil – 2011-2014**



Fonte: Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS). Sinan – microdados; Ipea.

bem definida tal informação (9.705), houve razoável incidência em todos os momentos, ao longo do dia, sendo que para autores conhecidos foi maior o número de casos à noite e no período da tarde. Já quando os autores eram desconhecidos, os estupros aconteceram com maior frequência à noite e de madrugada.

Dois fatos acerca da incidência temporal dos registros de estupro no Sinan são interessantes de ressaltar. Em primeiro lugar, quando se comparam esses dados com outras séries de crimes violentos que acometem principalmente os homens – como homicídios –, nota-se uma maior uniformidade da distribuição temporal de casos, seja ao longo dos meses, seja ao longo dos dias da semana, seja ao longo dos períodos do dia. Em segundo lugar,

enquanto os homicídios ocorrem com maior intensidade nos períodos de maior interação social, sobretudo nos meses de verão e nos finais de semana, aparentemente os casos de estupro seguem outra dinâmica temporal, acontecendo com maior intensidade nos meses de inverno e nos dias de semana.

*Local, meio utilizado, presença de álcool e estupros coletivos*

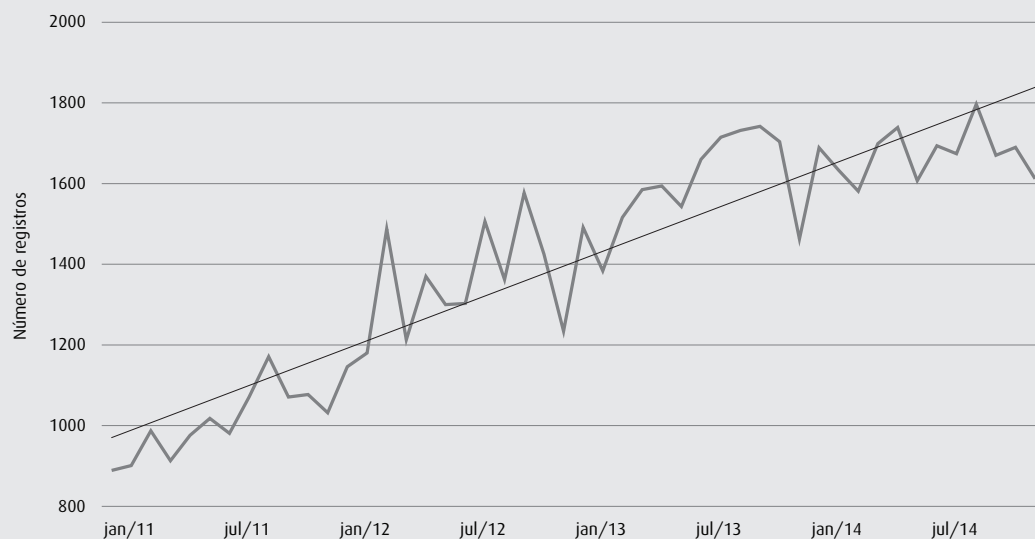
Ao se analisar o local de ocorrência do estupro, observa-se um alto índice de preenchimento das informações, sendo que o dado faltante atingiu apenas 8,7% do total de 20.085 casos ocorridos em 2014. A Tabela 8 indica que enquanto a residência foi o local mais prevalente quando a vítima e o agressor se conheciam (79,5%), a via pública foi o local onde se observou maior ocorrência quando o agressor era desconhecido (48,7%).

**Tabela 6 – Distribuição das vítimas de estupro, por condição de conhecimento do agressor, segundo condição de recorrência do estupro  
Brasil – 2011-2014**

Recorrência do estupro relativa a casos registrados em 2014	Geral	Autor:	
		Conhecido	Desconhecido
Já foi vítima anteriormente (n=7272)	43,7	56,5	14,0
Nunca havia sido vítima anteriormente (n=9380)	56,3	43,5	86,0
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS). Sinan – microdados; Ipea.

**Gráfico 9 – Evolução mensal do número de estupros  
Brasil, 2011-2014**



Fonte: Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS). Sinan – microdados; elaboração própria.

A suspeita de uso de álcool pelo provável autor, no momento da ocorrência, também variou segundo a tipologia “conhecido/desconhecido”. Em geral, o uso de álcool se inseriu em 35,7% do total de casos com informação disponível. Os prováveis autores desconhecidos estariam sob efeito de álcool em 46,8% do total de casos com informação disponível. Já para os autores conhecidos, a proporção foi bem inferior, 31,3%.

A presença de mais de um agressor também se modificou conforme o conhecimento entre vítima e autor. A proporção de estupros com

dois ou mais autores foi quase duas vezes maior para autores desconhecidos (25,6%), em comparação àqueles em que havia um agressor conhecido da vítima (13,5%).

Os meios de agressão mais empregados foram a força corporal/espantamento e a ameaça. Isso se manteve para qualquer tipo de provável autor. No entanto, os meios de agressão definidos (exceto outros) foram mais observados quando os autores eram desconhecidos. A utilização de arma de fogo foi proporcionalmente quase dez vezes maior pelos desconhecidos (16,6/1,7), enquanto os

**Tabela 7 - Distribuição das vítimas de estupro, por condição de conhecimento do agressor, por mês, dia da semana e período do dia**  
Brasil, 2011-2014

Variáveis	Geral	Conhecido	Desconhecido
<b>Mês</b>	%		
Janeiro (n=1689)	8,4	8,6	7,9
Fevereiro (n=1633)	8,1	8,2	8,0
Março (n=1581)	7,9	7,7	8,2
Abril (n=1699)	8,5	8,3	8,8
Maió (n=1739)	8,7	8,7	8,5
Junho (n=1607)	8,0	7,9	8,2
Julho (n=1694)	8,4	8,6	7,9
Agosto (n=1674)	8,3	8,2	8,7
Setembro (n=1797)	8,9	9,0	8,7
Outubro (n=1670)	8,3	8,4	8,0
Novembro (n=1690)	8,4	8,4	8,4
Dezembro (n=1612)	8,0	7,8	8,6
<b>Dia da semana</b>	%		
Segunda-feira (n=4119)	20,5	20,4	21,6
Terça-feira (n=3652)	18,2	19	15,9
Quarta-feira (n=3417)	17	17,5	15,4
Quinta-feira (n=3315)	16,5	16,9	15,2
Sexta-feira (n=3136)	15,6	16,4	13,8
Sábado (n=1233)	6,1	5,1	8,6
Domingo (n=1233)	6	4,6	9,4
<b>Período do dia</b>	%		
Manhã (n=1622)	16,7	17,1	16,3
Tarde (n=2538)	26,2	30,8	18,9
Noite (n=3516)	36,2	34,8	38,2
Madrugada (n=2029)	20,9	17,2	26,6

Fonte: Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS). Sinan - microdados; Ipea.

**Tabela 8 – Proporção de vítimas de estupro, por condição de conhecimento do agressor, segundo local de ocorrência, suspeita de uso de álcool pelo agressor, número de prováveis autores e meios de agressão Brasil, 2014**

Variáveis	Geral	Conhecido	Desconhecido
<b>Local de ocorrência</b>			
Residência (n=11701)	63,8	79,5	25,6
Via Pública (n=3378)	18,4	6,3	48,7
Escola (n=335)	1,8	1,7	1,7
Comércio/Serviços (n=258)	1,4	1	2,3
Bar ou similar (n=177)	1	0,5	2
Habitação coletiva (n=157)	0,9	0,8	1
Local de prática esportiva (n=96)	0,5	0,4	0,8
Indústria/Construção (n=87)	0,5	0,3	0,9
Outro (n=2151)	11,7	9,5	17,1
<b>Suspeita de uso de álcool pelo autor</b>			
Suspeita de álcool (n=4444)	35,7	31,3	46,8
Sem suspeita (n=7992)	64,3	68,7	53,2
<b>Número de prováveis autores</b>			
Um (n=15670)	83,2	86,5	74,4
Dois ou mais (n=3172)	16,8	13,5	25,6
<b>Meios de agressão</b>			
Força corporal/espancamento (n=8222)	46	39,2	59,5
Ameaça (n=6966)	39,6	35,8	48,4
Arma de fogo (n=1114)	6,6	1,8	18,4
Objeto perfuro-cortante (n=990)	5,9	3,4	12
Enforcamento (n=626)	3,8	2,8	6
Objeto contundente (n=338)	2,1	1,7	2,7
Substância/objeto quente (n=88)	0,5	0,5	0,7
Envenenamento/Intoxicação (n=71)	0,4	0,3	0,7
Outros (n=1654)	11,1	11,3	9

Fonte: Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS). Sinan – microdados; Ipea.

Nota: O total de cada coluna não soma necessariamente 100% devido a dados ignorados.

objetos perfuro-cortantes (10,8/3,2) foram mais de três vezes e enforcamento, (5,4/2,6), mais de duas. Nos casos em que os prováveis autores eram conhecidos, a utilização de armas e objetos foi menos comum, mesmo porque, conforme relatado, a maioria das agressões acomete pessoas vulneráveis.

## CONCLUSÕES E REFLEXÕES PARA POLÍTICAS PÚBLICAS

Um grande obstáculo ao processo civilizatório brasileiro diz respeito à alta prevalência da violência de gênero e, em particular, a sexual. Enquanto o Sinan registrou, em 2014, 20.085 casos, as polícias tiveram 47.646 notificações de estupro. Contudo, estes registros administrativos, com base nos dados da saúde ou da polícia, representam apenas uma pequena parcela dos eventos de violência sexual que acontecem a cada momento pelo Brasil afora e que terminam invisibilizados aos olhos do Estado e da sociedade, em face dos tabus envolvidos e da ideologia do patriarcado imanente em nossa cultura. Para se ter uma ideia da magnitude que o fenômeno alcança no Brasil, pesquisadores da Universidade Federal do Ceará, em parceria com o Instituto Maria da Penha, com base na pesquisa PCSVDFMulher, estimaram que 2,42% das mulheres entre 15 e 49 anos residentes nas capitais nordestinas foram vítimas de agressões sexuais (CARVALHO; OLIVEIRA, 2016). Caso a prevalência relativa nacional seja igual à verificada nas localidades estudadas, mais de 1.350.000 mulheres já sofreram tais violências no país.

No presente trabalho, revisitou-se a análise feita por Cerqueira e Coelho (2014), que analisaram as notificações de estupro

ocorridas em 2011 no Sinan. Em linhas gerais, ao observar a evolução dos registros da saúde entre 2011 e 2014, para além da positiva expansão do sistema, que passou a alcançar 68,2% dos municípios brasileiros, verificou-se uma inaceitável estabilidade estatística nos eventos, em que as agressões registradas acometem pessoas em todas as faixas de escolaridade e atingem, sobretudo, crianças e adolescentes, em que os perpetradores, na maioria dos casos, são familiares próximos.

De fato, verificou-se que 73,0% dos perpetradores eram pessoas conhecidas, com destaque para pais ou padrastos (15,7%) e cônjuges ou namorados (10,5%). As principais vítimas foram crianças e adolescentes menores de idade (69,9%), sendo que 10,2% das vítimas possuíam alguma deficiência física e/ou mental, numa dupla vulnerabilidade. Outro ponto que chamou a atenção foi o processo de revitimização a que estão sujeitas as vítimas de algozes conhecidos, em que 56,5% dessas já haviam sofrido estupro anteriormente. Nos crimes levados a cabo por pessoas desconhecidas destacaram-se os casos de vítimas solteiras (68,1%), de primeira vitimização (86,0%), de ocorrências à noite (38,2%) e de madrugada (26,6%), em vias públicas (48,7%), com suspeita de uso de álcool pelo agressor (46,8%), com mais de um autor (25,6%) e com uso de força corporal/ espancamento (59,5%), ameaça (48,4%) ou arma de fogo (18,4%). Uma última estatística estarrecedora foi o aumento da proporção de casos de estupros coletivos, que atingiu 15,8% do total de casos em 2014. Entre os casos com autores conhecidos, 13,5% envol-

veram dois ou mais agressores, ao passo que quando a vítima não conhecia os agressores, essa parcela correspondeu a 25,6%.

Ainda que as informações apresentadas nesse trabalho tenham advindo de registros administrativos, o que não permite extrapolar os resultados para o conjunto da sociedade, tendo em vista o problema do viés de seleção

discutido anteriormente, os fatos assinalados dão conta da gravidade do problema da violência de gênero no país, que deve contar com ações intersetoriais, que envolvam não apenas a saúde pública e a polícia, mas o aparelho de assistência social e, sobretudo, o sistema educacional, para que se possa superar essa face cruel de nossa realidade, resquício de uma sociedade arcaica.

1. *Agradecemos ao trabalho de apoio do George Melo e as sugestões de vários colegas do Ipea, bem como aos participantes da mesa sobre violência sexual que ocorreu no X Encontro do Fórum brasileiro de Segurança Pública.*
2. *Conforme assinala Jesus (1990) [apud Motter, 2011]: “[...] Assim, sempre que a mulher não consentir na conjunção carnal e o marido a obrigar ao ato, com violência ou grave ameaça, em princípio caracterizar-se-á o crime de estupro, desde que ela tenha justa causa para a negativa” [Jesus, 2000 apud Motter (2011)]. Já Noronha entende que “o marido não pode ser acusado do crime de estupro de sua própria mulher, uma vez que o Código Civil traz como umas das consequências do casamento o dever dos cônjuges de manter relações sexuais, assim na hipótese de recusa poderá o marido forçá-la ao ato sexual sem responder pelo crime de estupro” [Noronha, 1990, apud Motter (2011)].*
3. *Os dados não são a princípio comparáveis, porque os casos do Sinan se referem a vítimas e os casos reunidos pelo FBSP são de crimes. No entanto, tomam-se comparáveis porque a quase totalidade dos crimes de estupro registrados se referem a apenas uma vítima.*
4. *Considerando aí preta ou parda.*
5. *Por fim, vale a pena registrar que as fichas de notificação apresentam campos sobre identidade de gênero e orientação sexual, no entanto, tais informações não estavam disponíveis na base de dados analisada.*
6. *Como já apontado antes, este fato decorre de a análise se basear em dados administrativos, com vítimas que buscaram auxílio em estabelecimentos de saúde. Certamente, esses dados embutem uma sub-representação de mulheres adultas atingidas pela violência sexual que ficaram invisíveis aos olhos da sociedade, pelo fato de não terem procurado ajuda, tendo em vista os tabus envolvidos.*
7. *A partir da informação da hora de ocorrência, os casos foram agrupados em quatro períodos: manhã (ocorridos de 6h00 até 11h59), tarde (de 12h00 até 17h59), noite (de 18h00 até 23h59) e madrugada (de 0h00 até 5h59).*

## Referências bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde.

**Instrutivo Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <<http://u.saude.gov.br/images/pdf/2016/fevereiro/16/instrutivo-ficha-sinan-5-1--vers--o-final-15-01-2016.pdf>>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde.

**Instrutivo para Preenchimento da Ficha de Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada.** Versão Preliminar. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <<http://u.saude.gov.br/images/pdf/2016/fevereiro/16/instrutivo-ficha-sinan-5-1--vers--o-final-15-01-2016.pdf>>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Sistema de Informação de Agravos e Notificação – Sinan: normas e rotinas. 2. Ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: <[http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07\\_0098\\_M.pdf](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0098_M.pdf)>.

BROWNMILLER, S. **Against Our Will: Men, Women and Rape.** New York: Ballantine Books, 1993.

CERQUEIRA, D.; COELHO, D. **Estupro no Brasil: uma radiografia segundo os dados da saúde.** Brasília, DF: Ipea, 2014. (Nota Técnica n. 11). Disponível em: <[http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota\\_tecnica/140327\\_notatecnicadiest11.pdf](http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/140327_notatecnicadiest11.pdf)>.

CARVALHO, J. R.; OLIVEIRA, V. H. **PCSVDFMulher – Pesquisa de Condições Socioeconômicas e Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher – Relatório Executivo I - Primeira Onda – 2016.** Fortaleza: Universidade Federal do Ceará, 2016. Disponível em: <[http://www.compromissoeatitude.org.br/wp-content/uploads/2016/12/Pesquisa-Nordeste\\_Sumario-Executivo.pdf](http://www.compromissoeatitude.org.br/wp-content/uploads/2016/12/Pesquisa-Nordeste_Sumario-Executivo.pdf)>.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública.** São Paulo: FBSP, 2015. Disponível em: <[http://www.forumseguranca.org.br/storage/download//anuario\\_2015.retificado\\_.pdf](http://www.forumseguranca.org.br/storage/download//anuario_2015.retificado_.pdf)>.

MOTTER, C. P. Estupro nos relacionamentos amorosos: violência doméstica contra a mulher. *Âmbito Jurídico*, Rio Grande, XIV, n. 89, jun 2011.



# Estupro no Brasil: vítimas, autores, fatores situacionais e evolução das notificações no sistema de saúde entre 2011 e 2014

Daniel Cerqueira, Danilo Santa Cruz Coelho e Helder Ferreira

## Resumen

**Violación en Brasil: víctimas, autores, factores situacionales y evolución de las notificaciones en el sistema de salud entre 2011 y 2014**

*En este artículo se analizó la evolución de las notificaciones de violación en el país, entre 2011 y 2014, con base en los datos del Sistema de Información de Agravios de Notificación (Sinan), del Ministerio de la Salud. Se caracterizó aún el fenómeno según esos registros administrativos. Específicamente se describió el perfil de víctimas y autores, los vínculos entre ellos, además de otros elementos situacionales. Se verificó una estabilidad estadística inaceptable a lo largo del período analizado, en que 69,9% de las víctimas eran niños y menores de edad, y más del 10,0% de las personas agredidas sufrían de alguna deficiencia física y/o mental. Al mismo tiempo, aumentó la proporción de casos de violación colectiva que, en 2014, respondieron por el 15,8% del total de casos, y esta proporción correspondió al 25,6% cuando los autores eran desconocidos de la víctima. Otro dato terrorífico mostró que cerca del 40,0% de los violadores de los niños pertenecían al círculo familiar próximo, incluyendo padre, padrastro, tío, hermano y abuelo. Los datos llaman la atención sobre la gravedad del problema de violencia de género en el país y sobre la necesidad de se produzcan informaciones más cuidadosas, para así posibilitar la elaboración de políticas públicas mitigadoras que involucren las muchas agencias del Estado, sobretudo en el campo educacional.*

**Palabras clave:** Violación. Brasil. Violencia. Sinan. Género.

## Abstract

**Rape in Brazil: Victims, perpetrators, situational factors and notifications in the health system between 2011 and 2014**

*In this article, the rape notifications registered in Brazil between 2011 and 2014 were analyzed based on data from the Notifiable Conditions Information System (Sinan) of the Ministry of Health. The phenomenon was also characterized according to these administrative records. More specifically, the profiles of victims and perpetrators were described, along with the relationship between them and other situational elements. An unacceptable unchanging statistical pattern over the period analyzed was noted, in which 69.9% of victims were children and minors, and over 10% of victims had physical and/or mental disabilities. In parallel, there was an increase in the proportion of gang rape cases, which in 2014 accounted for 15.8% of all cases, where perpetrators were not known to the victim in 25.6%. Another alarming finding was that 40.0% of child rapists were close family members, including the father, stepfather, uncle, brother and grandfather. The data draws attention to the seriousness of the problem of gender violence in Brazil and highlights the need to produce more accurate information allowing mitigating public policies to be devised that involve several State agencies, particularly in the educational field.*

**Keywords:** Rape. Brazil. Violence. Sinan. Gender.

**Data de recebimento:** 20/12/2016

**Data de aprovação:** 14/01/2017

