

# Boletim Epidemiológico

## Violência Sexual no Estado da Bahia

**SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA /SESAB**

**Diretora da DIVEP**  
 Maria Aparecida Araújo  
 Figueiredo  
**Coordenadora DANT**  
 Ana de Fátima Cardoso  
 Nunes  
**Área Técnica de Vigilância das Violências e dos Acidentes**  
 Ciomara Martins Lima Rocha;  
 Márcia São Pedro Leal Souza

Todo caso de violência doméstica e/ou sexual é compulsório e deve ser notificado através da **FICHA DE NOTIFICAÇÃO/INVESTIGAÇÃO DO INDIVIDUAL DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS VIOLÊNCIAS.**

Ministério da Saúde

GABINETE DO MINISTRO

PORTARIA Nº 104, DE 25 DE JANEIRO DE 2011

Define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme o disposto no Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI 2005), a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional e estabelece fluxo, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando os parágrafos 2º e 3º do art. 6º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

Considerando a Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, que estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados;

Considerando o inciso I do art. 8º do Decreto nº 78.231, de 12 de agosto de 1976, que regulamenta a Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, que dispõe sobre a organização das ações de vigilância epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças;

**A violência doméstica e/ou sexual** é considerada um problema de saúde pública pela Organização Mundial da Saúde sendo entendido como qualquer ação que constranja ou obrigue alguém a atos sexuais ou pornográficos contra a sua vontade. Apesar de ter como maiores vítimas a população feminina, também atinge a população masculina e apresenta maior vulnerabilidade em crianças, adolescentes. Enquanto os homens sofrem mais a violência sexual nas vias públicas, para as mulheres, os eventos ocorrem mais nas residências, sendo praticadas por parentes e/ou pessoas conhecidas. As consequências para a saúde são numerosas desde a gravidez indesejada, doenças sexualmente transmissíveis, danos emocionais, podendo até levar ao suicídio. Quando se fala em violência sexual pensa-se logo em estupro, entretanto, ela pode, além do estupro, se manifestar de várias formas, tais como: assédio e abuso sexual, pornografia infantil, exploração sexual, tráfico, voyeurismo, rufianismo e outros. Perceber os sinais de alerta, para intervenção em tempo hábil, é fundamental. É importante observar mudanças de comportamentos principalmente em crianças como: choros frequentes, dificuldade de concentração, depressão, aversão ao contato físico, envolvimento com drogas, comportamentos inadequados, interesse precoce por brincadeiras sexuais. Além disso, deve-se ficar alerta para sinais físicos como: hemorragias, secreções vaginais ou penianas, infecções urinárias frequentes, dificuldades para caminhar, doenças sexualmente transmissíveis e outras, pois essas informações são essenciais para o diagnóstico. As vítimas desses agravos devem ser encaminhadas, com urgência, às unidades de saúde do SUS para um atendimento multiprofissional, tratamento e profilaxia, em tempo hábil. Nesse atendimento serão oferecidas medidas protetivas como anticoncepção de emergência e profilaxia das doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), HIV e Hepatite B. Se, em decorrência do evento, houver gravidez indesejada, será oferecido o aborto legal previsto em Lei. Os casos suspeitos ou confirmados devem ser notificados pelos profissionais de saúde através da ficha de notificação da violência doméstica e/ou sexual. Sendo a vítima criança, adolescente ou pessoa idosa, uma cópia da ficha deve ser enviada para os órgãos competentes como Conselho Tutelar e Ministério Público. Os agravos resultantes da violência sexual vêm representando a terceira causa de violência no estado, de acordo com dados coletados e analisados do SINAN, sendo mantido esse perfil desde o ano de 2009 até o ano de 2013. Esse tipo de violência provoca um grande impacto na saúde e as consequências causam danos devastadores que podem perdurar por toda uma vida, caso não sejam tratados. É importante que os profissionais de saúde estejam capacitados para reconhecer e tratar os casos de violência.

### Atenção

Diversas medidas de proteção tem sido implementadas nos últimos anos para garantir proteção às pessoas vítimas da violência sexual no país. No ano de 2013, através de decreto presidencial, foi aprovado e regulamentado lei, decreto e portaria para garantir a obrigatoriedade, assistência e definição de diretrizes que devem ser seguidas pelas unidades de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS):

**LEI 12.845 de 01 de agosto de 2013**, dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual.

**Dec. 7.958 de 13 de março de 2013**, estabelece diretrizes para o atendimento às vítimas de violência sexual pelos profissionais de segurança pública e da rede de atendimento do Sistema Único de Saúde.



VIVA - VIGILÂNCIA DAS VIOLÊNCIAS E DOS ACIDENTES

**RESULTADOS:** De acordo com os dados coletados através do sistema SINAN e analisados no programa EPI INFO, versão 3.5.4, observa-se que os municípios do Estado que mais notificaram casos de violência sexual, foram: **Vitória da Conquista (22,3%), Salvador (19,9%) e Feira de Santana (15,1%).** No período de 2009 a 2013 há um registro de um total de 2.657 casos. De acordo com o sexo e a faixa etária das vítimas (Fig. 1). a **população feminina (87,5%)** foi a que mais sofreu casos de violência. Entre essa população, **a faixa etária de 10 a 14 anos foi a mais prevalente.** Na masculina, a maior frequência ocorreu entre 5 a 9 anos. Encontra-se, no registro de dados que, no quesito **raça cor**, a parda, foi a mais declarada para ambos os sexos. Quanto **à escolaridade**, predominou o ensino fundamental incompleto (5ª a 8ª série em ambos os sexos). De acordo com a situação conjugal, a maioria afirmou ser solteira (44,5%), **Segundo local de ocorrência**, a residência (56,1%), seguida por vias públicas (12,6%) apresentaram a maior proporção dos eventos. **Os agentes causadores da agressão** no sexo feminino foram pessoas desconhecidas (24,2%), e amigas/conhecidas (22,4%). Para o sexo masculino pessoas conhecidas (35,6%) foram os principais perpetradores (Fig. 2). **O número de agressores** foi relatado como um, para a maioria das vítimas (83,1%). De acordo com **o tipo de violência sexual**, o estupro (65,9%), seguido por assédio (21,1%) e exploração sexual (5,3%) foram os mais informados. **Quanto aos procedimentos realizados**, à profilaxia contra doenças sexualmente transmissíveis (DST) foi utilizada em 22,0% das vítimas, seguido de profilaxia HIV (19,5%) e Hepatite B (14,4%). Utilizou-se a contracepção de emergência em 11,4% dos atendimentos. **Como consequências da violência** foram relatados os seguintes dados em números absolutos: 16 abortos, dentre estes, sete, foram previstos em Lei. Além disso, 105 pessoas engravidaram e 137 foram detectadas com doenças sexualmente transmissíveis. Observou-se 28 casos de tentativas de suicídio e 1038 pessoas que disseram sofrer algum tipo de transtorno comportamental e/ou mental. **Segundo local de encaminhamento** para outros setores, a maioria dos casos atendidos foi encaminhada para o Conselho Tutelar (33,8%), e para o CREAS (33,2%). **A violência por repetição** foi constatada em (37,6%) dos atendimentos realizados. Como consequência extrema do evento foi constatado o registro de 12 casos de óbitos relacionados à violência doméstica e/ou sexual.

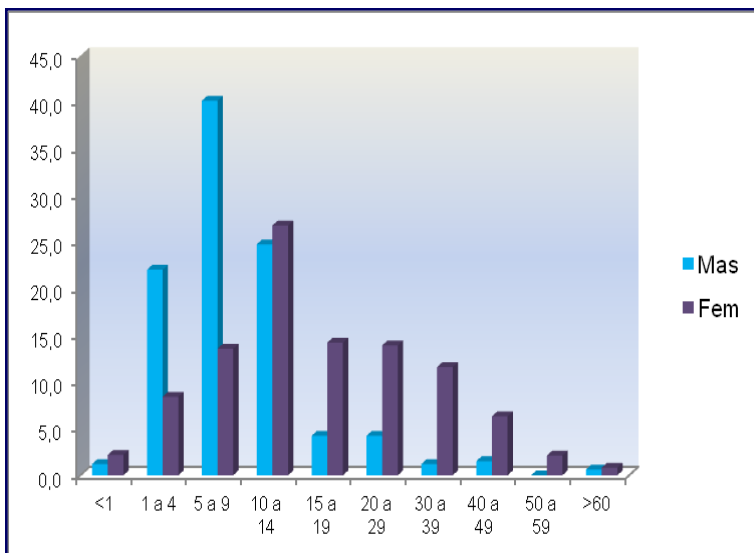


Figura 1. Proporção de vítimas da violência sexual, segundo sexo e faixa etária. Bahia 2009 a 2013.

Fonte: SUVISA/DIS/VIVA SINANNET

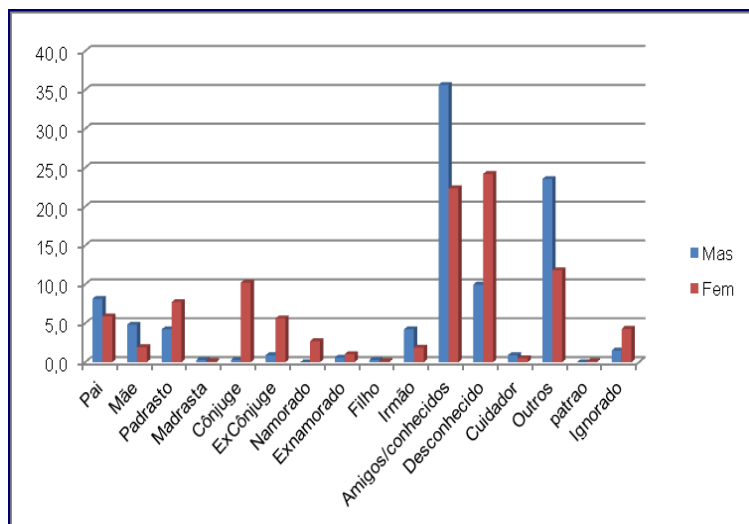


Figura 2. Proporção de atendimentos de vítimas da violência sexual, segundo relação com a vítima e sexo. Bahia, 2009 a

Fonte: SUVISA/DIS/VIVA SINANNET

**CONSIDERAÇÕES.** A notificação da violência doméstica e/ou sexual é importante para tratamento das vítimas, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e da gravidez indesejada. Dar visibilidade aos casos além de se constituir em fator de proteção, aponta para a necessidade de ações específicas para vítimas e agressores. Nesse contexto, o trabalho intersetorial e articulado permitirá a formação de uma rede de proteção que norteará o acolhimento e o encaminhamento da vítima. Para tanto, adequar as unidades de saúde para atendimento dos eventos, estabelecer um fluxo de atendimento de forma estruturada e contínua, possibilitará um bom monitoramento e formulação de ações necessárias para seu enfrentamento. É importante incentivar a notificação dos casos de violência, investir na capacitação dos profissionais e na estruturação dos serviços para o planejamento, prevenção e controle desses agravos nos municípios.