



**Fundação Educacional do Município de Assis
Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis
Campus "José Santilli Sobrinho"**

ANNE KAROLINE GUEDES CARVALHO

**VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA AS MULHERES: O QUE VEM SENDO
PUBLICADO NO BRASIL DE 2007 A 2017 SOBRE ESTATÍSTICAS E
ATENDIMENTO DAS VÍTIMAS.**

**Assis/SP
2017**



**Fundação Educacional do Município de Assis
Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis
Campus "José Santilli Sobrinho"**

ANNE KAROLINE GUEDES CARVALHO

**VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA AS MULHERES: O QUE VEM SENDO
PUBLICADO NO BRASIL DE 2007 A 2017 SOBRE ESTATÍSTICAS E
ATENDIMENTO DAS VÍTIMAS.**

Projeto de pesquisa apresentado ao curso de Enfermagem do Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis – IMESA e a Fundação Educacional do Município de Assis – FEMA, como requisito parcial à obtenção do Certificado de Conclusão.

Orientando: Anne Karoline Guedes Carvalho
Orientadora: Prof^a Me. Fernanda Cenci Queiroz

**Assis/SP
2017**

FICHA CATALOGRÁFICA

C331v CARVALHO, Anne Karoline Guedes
Violência sexual contra as mulheres: o que vem sendo publicado no Brasil de 2007 a 2017 sobre estatísticas e atendimento das vítimas / Anne Karoline Guedes Carvalho.— Assis, 2017.
27p.

Trabalho de conclusão do curso (Enfermagem). – Fundação Educacional do Município de Assis-FEMA

Orientadora: Ms. Fernanda Cenci Queiroz

1.Violência sexual 2.Mulher-violência

CDD 362.88

VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA AS MULHERES: O QUE VEM SENDO
PUBLICADO NO BRASIL DE 2007 A 2017 SOBRE ESTATÍSTICAS E
ATENDIMENTO DAS VÍTIMAS.

ANNE KAROLINE GUEDES CARVALHO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis, como
requisito do Curso de Graduação, avaliado pela seguinte
comissão examinadora:

Orientador:

Fernanda Cenci Queiroz

Examinador:

Caroline Lourenço de Almeida Pincerati

Assis/SP
2017

DEDICATÓRIA

Dedico esta monografia, primeiramente, a minha mãe, que seu cuidado e dedicação foi que me deram, em alguns momentos, a esperança para seguir e ao meu pai, que a sua presença significou segurança e certeza de que não estou sozinho nessa caminhada. Agradeço também a Prof.^a Caroline A.L. Pincerati por secar as minhas lágrimas de desistência e com as suas palavras me fazer continuar seguindo o meu sonho e me dar novas esperanças e também a minha orientadora Prof.^a Fernanda C. Queiroz, que me recebeu com muito carinho e atenção para a realização e a conclusão desta monografia.

“O estupro, talvez seja o único crime em que
a vítima se torna o acusado”

Freda Adler

RESUMO

No mundo, a violência sexual ainda faz milhares de vítimas tanto do sexo feminino, quanto do sexo masculino e abrange todas as idades, situação financeira, localidade, opção sexual e estado civil e apesar de ser inaceitável, é mais comum do que se possa imaginar. Ela é caracterizada por qualquer ato ou tentativa de obtenção sexual contra a vontade da vítima, utilizando-se de atos coercivos e intimidatórios, como a agressão física, uso de armas, graves ameaças e a pressão psicológica, e no Brasil desde 2009, atos libidinosos e atentados violentos ao pudor também passaram a configurar crime de estupro. Neste trabalho objetivou-se em identificar o que vem sendo publicado no Brasil sobre o tema e buscar na literatura, dados estatísticos que descrevem o perfil da vítima e apresentar o cenário do atendimento à mesma. Foi realizado um estudo exploratório bibliográfico, permitindo a busca de trabalhos científicos confiáveis e de revistas respeitadas e indexadas que abordavam a violência sexual. Os artigos selecionados foram lidos na íntegra e tabulados e posteriormente subsidiaram a construção de duas categorias de análise. A busca foi feita na base de dados LILACS utilizando os descritores Violência Sexual e Violência Contra a Mulher sendo encontrados 58 artigos, dos quais 7 foram selecionados para a pesquisa. Concluiu-se que no Brasil o perfil da vítima é predominantemente do sexo feminino, crianças e adolescentes, de cor parda ou negra, com conhecidos em ambiente doméstico e até chegar a fazer a denúncia, as vítimas sofrem vários tipos de preconceitos, fazendo muitas desistirem, aumentando os casos de subnotificações. No atendimento à vítima, o sistema de saúde precisa de muitas melhorias, mas a principal é a capacitação do profissional de saúde para um atendimento melhor e integral.

Palavras-chave: violência sexual; mulher.

ABSTRACT

In the world, sexual violence still makes thousands of victims both female and male and covers all ages, financial situation, locality, sexual choice and marital status and although it is unacceptable, it is more common than one might imagine . It is characterized by any act or attempt of sexual acquisition against the will of the victim, using coercive and intimidating acts, such as physical aggression, use of weapons, serious threats and psychological pressure, and in Brazil since 2009, libidinous acts And violent attacks to the modesty also happened to configure crime of rape. The objective of this study was to identify what has been published in Brazil about the subject and to search the literature for statistical data describing the profile of the victim and to present the scenario of care. An exploratory bibliographical study was carried out, allowing the search for reliable scientific papers and respected and indexed journals that dealt with sexual violence. These works are read and interpreted by subsidizing the data of this survey. The selected articles were read in full and tabulated in a table for later analysis. The search was done in the LILACS database using the descriptors Sexual Violence and Violence Against Women. 58 articles were found, of which 7 were selected for the research. It was concluded that in Brazil the profile of the victim is predominantly female, children and adolescents, of brown or black color, with acquaintances in domestic environment and until arriving to make the complaint, the victims suffer several types of prejudices, causing many to give up, Increasing cases of underreporting. In the care of the victim, the health system needs many improvements, but the main one is the qualification of the health professional for a better and integral care.

Keywords: sexual violence; woman.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1: Tabela de crimes contra a liberdade sexual Fonte: 10º Anuário Brasileiro de Segurança Pública.....	14
--	----

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Ano de publicação dos artigos escolhidos	17
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

OMS	Organização Mundial de Saúde
ONG	Organização Não Governamental
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
DST	Doença Sexualmente Transmissível

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
2. OBJETIVOS.....	12
2.1. OBJETIVOS GERAIS.....	12
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
3. REVISÃO LITERÁRIA	13
4. METODOLOGIA	15
5. RESULTADOS.....	15
5.1. PERFIL DA VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL NO BRASIL	16
5.2. CENÁRIO DE ATENDIMENTO A VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL NO BRASIL.....	17
6. CONCLUSÃO	18
7. REFERÊNCIAS.....	20
8. ANEXOS	22

1. INTRODUÇÃO

A violência sexual, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), é definida por qualquer ato ou tentativa de obtenção sexual contra a vontade da vítima, utilizando-se de atos coercivos e intimidatórios, como a agressão física, uso de armas, graves ameaças e a pressão psicológica. Independente da relação com a vítima, o agressor pode ser desde um familiar até um desconhecido. Pode ocorrer em todas as idades e em ambos os sexos, em tempos de paz ou de conflitos armados, a violência sexual é generalizada e considerada um ato de violação aos direitos humanos mais comuns e mais traumáticas. No Brasil, além da conjunção carnal, desde 2009 com a alteração no Código Penal, atos libidinosos e atentados violentos ao pudor também passaram a configurar crime de estupro (BRASIL, 2009).

Somente em 2015, foram registrados 45.460 casos de estupro em todo o país, representando, aproximadamente, 125 casos por dia (ZANETIC, A. et al., 2016).

Entretanto, a denúncia a autoridades policiais e a procura por ajuda médica são extremamente baixas. Apesar de existirem diversas delegacias especiais, instituições de acolhimento, organizações não governamentais (ONG) e casas abrigo, estima-se que somente 10% das vítimas procuram esses serviços. (CERQUEIRA, D.; COELHO, D. S. C., 2014).

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVOS GERAIS

Identificar o que vem sendo publicado sobre a violência sexual no Brasil nos últimos 10 anos.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Buscar na Literatura Latino Americana em Saúde sobre dados estatísticos que descrevem o perfil da vítima no Brasil.

Apresentar o cenário do atendimento à vítima de violência sexual no Brasil.

3. REVISÃO LITERÁRIA

No Brasil foram registrados 45.460 casos de estupro em 2015, o que representa uma redução de 10% quando comparados ao ano anterior, que registrou 50.438 ocorrências. Ainda umas das maiores preocupações, são as subnotificações, que por conta do da culpabilização da vítima, muitas deixam de fazer a denúncia. Um estudo realizado pelo IPEA aponta que no Brasil, a quantidade de tentativas de estupro ou o ato consumado chega em torno de 500 mil casos no ano e que somente 10% chegam a ser notificados, contra 35% dos Estados Unidos, de acordo com a pesquisa do Departamento de Justiça Americana de 2005. Embora a prevalência das vítimas sejam mulheres, uma vez que os registros do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) mostra que 89% das vítimas são do sexo feminino, esses dados representam estupros de mulheres e de homens (ZANETIC, A. et al., 2016).

A violência sexual tem efeitos físicos e psicológicos devastadores, a curto e longo prazo. Os efeitos físicos imediatos podem ser infecções no trato reprodutivo, doenças sexualmente transmissíveis (DST's) e gravidez. Já a longo prazo a vítima pode desenvolver distúrbios da esfera da sexualidade, e fica mais vulnerável a doenças psíquicas como ansiedade, pânico, abuso, depressão, tentativas de suicídio e dependência de fármacos antidepressivos ou drogas ilícitas (FACURI, C. O. et al., 2013).

Em setembro do ano de 2016 a pesquisa do Fórum Brasileiro de Segurança Pública em parceria com o Datafolha revelou que, no Brasil, 30% dos homens e mulheres concordam com a afirmação: "A mulher que usa roupas provocantes não pode reclamar se for estuprada". Essa cultura de culpabilizar a vítima acaba impedindo que a mesma denuncie o agressor e mantenha a violência em silêncio, o que aumenta o sofrimento e a exposição

aos danos biopsicossociais, levando a gravidez não desejada, DST's, atrasos no desenvolvimento infantil, entre outros.

No Brasil os dados de notificações de violência apresentam incidências diferentes em cada estado. A tabela da imagem abaixo demonstra essas diferenças.

Grupos de Estados segundo qualidade dos dados ⁽²⁾	Brasil e Unidades da Federação	Estupro ⁽¹⁾				Tentativa de estupro ⁽⁴⁾			
		Ns. Absolutos		Taxas ⁽³⁾		Ns. Absolutos		Taxas ⁽³⁾	
		2014 ⁽⁶⁾	2015	2014 ⁽⁴⁾	2015	2014 ⁽⁴⁾	2015	2014 ⁽⁶⁾	2015
	Brasil	50.438	45.460	24,9	22,2	7.846	6.988	3,9	3,4
Grupo 1	Alagoas	565	516	17,0	15,4	70	62	2,1	1,9
	Bahia	2.712	2.428	17,9	16,0	327	286	2,2	1,9
	Ceará	1.687	1.580	19,1	17,7	190	234	2,1	2,6
	Distrito Federal	777	624	27,2	21,4	87	75	3,1	2,6
	Espírito Santo	238	203	6,1	5,2	196	181	5,0	4,6
	Goiás	605	537	9,3	8,1	472	393	7,2	5,9
	Maranhão	1.019	952	14,9	13,8	268	232	3,9	3,4
	Mato Grosso	1.300	1.478	40,3	45,3	142	188	4,4	5,8
	Mato Grosso do Sul	1.414	1.429	54,0	53,9	135	155	5,2	5,8
	Minas Gerais	4.001	3.970	19,3	19,0	750	696	3,6	3,3
	Pará	2.927	2.751	36,1	33,5	185	177	2,3	2,2
	Paraná	4.298	4.120	38,8	36,9	502	532	4,5	4,8
	Pernambuco	2.231	1.892	24,0	20,2	343	241	3,7	2,6
	Piauí	481	539	15,1	16,8	113	118	3,5	3,7
	Rio de Janeiro	5.676	4.887	34,5	29,5	595	488	3,6	2,9
	Rio Grande do Norte	323	320	9,5	9,3	14	20	0,4	0,6
	Rio Grande do Sul	3.176	1.754	28,3	15,6	842	511	7,5	4,5
Roraima	278	180	55,9	35,6	47	42	9,5	8,3	
Santa Catarina	2.832	2.695	42,1	39,5	655	697	9,7	10,2	
São Paulo	10.026	9.265	22,8	20,9	1.422	1.335	3,2	3,0	
Sergipe	510	442	23,0	19,7	47	44	2,1	2,0	
Grupo 2	Acre	478	524	60,5	65,2	—	—	—	—
	Amapá	343	286	45,7	37,3	23	18	3,1	2,3
	Parabá	367	290	9,3	7,3	22	20	0,6	0,5
	Rondônia	778	692	44,5	39,1	86	80	4,9	4,5
	Tocantins	425	380	28,4	25,1	51	50	3,4	3,3
Grupo 3	Amazonas	971	726	25,1	18,4	261	113	6,7	2,9

Figura 1: Tabela de crimes contra a liberdade sexual
Fonte: 10º Anuário Brasileiro de Segurança Pública

Segundo a tabela acima, publicada no 10º Anuário Brasileiro de Segurança Pública, os estados com as maiores taxas de notificações de violência são: Acre, com uma taxa de 60,5, seguido de Mato Grosso do Sul (53,9), Mato Grosso (45,3), Santa Catarina (39,5), Paraná (36,9) e Roraima (35,6). Em números absolutos os maiores números de registros de estupro foram em São Paulo (9.265), no Rio de Janeiro (4.887 casos) e Paraná (4.120) (ZANETIC, A. et al., 2016).

4. METODOLOGIA

Foi realizado um estudo exploratório bibliográfico, permitindo a busca de trabalhos científicos confiáveis e de revistas respeitadas e indexadas que abordavam a violência sexual. Sendo estes trabalhos lidos e interpretados subsidiando os dados deste levantamento. Os artigos selecionados foram lidos na íntegra e tabulados em uma tabela para que fossem posteriormente analisados. A busca foi feita na base de dados LILACS utilizando os descritores Violência Sexual e Violência Contra a Mulher sendo encontrados 58 artigos, dos quais 8 foram selecionados para a pesquisa pois correspondiam aos objetivos dessa pesquisa.

5. RESULTADOS

Os artigos que compõem os resultados desta pesquisa foram lidos na íntegra e tabulados em uma tabela (anexo), subsidiando a construção das duas categorias de análise: -Perfil da vítima de violência sexual; - Cenário de atendimento a vítima de violência sexual o Brasil

Com relação ao ano de publicação, a pesquisa buscou encontrar trabalho nos últimos 10 anos, sendo que a no gráfico abaixo é possível verificar a distribuição dos mesmos nos referidos anos de publicação. Chama a atenção a lacuna em alguns anos, nos quais não houveram publicações.



Gráfico 1: Ano de publicação dos artigos escolhidos

5.1. PERFIL DA VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL NO BRASIL

As pesquisas de MOREIRA, G. A. R. et al. (2015) e FACURI, C. O. (2012) descrevem que a violência sexual ocorre em sua maioria contra adolescentes. FACURI, C. O. (2012) descreve que 49,4% das vítimas de violência, foram em adolescentes (10 a 19 anos), sendo que 40,7% foram brancas, 60,6% ocorre em ambiente doméstico com pessoas conhecidas por exemplo, pai, padrasto, amigos, etc.

Já CERQUEIRA, D.; COELHO, D. S. C. (2014), usando dados do SINAN, aponta e descreve que a violência sexual ocorre majoritariamente em crianças com menos de 13 anos (50,7%), negras ou pardas (44,1%), em ambiente doméstico (79%) e com conhecidos, pai, padrasto (55%).

CERQUEIRA, D.; COELHO, D. S. C. (2014) juntamente com DINIZ, D. et al. (2014) também conclui em seus trabalhos que o preconceito contra a vítima de violência sexual ainda é algo marcante, uma vez que a sociedade ainda culpa a vítima pela violência sofrida. DINIZ, D. et al. (2014) também aponta o preconceito dos profissionais de saúde acerca do aborto, e em casos nos quais a mulher apresente um estilo mais liberal” com

uso de tatuagem e/ou piercing, elas têm uma ampliação na investigação de estupro e assim tendo menos chances de conseguir o aborto legal.

SOUZA, F.B.C. et al. (2013) mostra que mulheres que sofrem violência sexual apresentam índices mais severos de transtornos e consequências psicológicas, como TEPT (Transtorno de Estresse Pós-Traumático), depressão, ansiedade, transtornos alimentares, distúrbios sexuais e distúrbios do humor, também podendo fazer parte, maior consumo ou abuso de álcool e de drogas. CERQUEIRA, D.; COELHO, D. S. C. (2014) mostra que de acordo com os dados do SINAN, que como consequência da violência sexual, os transtornos psicológicos são os mais ocorridos, sendo 23,3% TEPT e 11,4% transtorno de comportamento.

5.2. CENÁRIO DE ATENDIMENTO A VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL NO BRASIL

BAPTISTA, R. S. et al. (2015) diz que como o primeiro a acolher e dar a assistência para a vítima é o enfermeiro, estes profissionais necessitam de capacitação para um atendimento mais integral, pois a grande maioria (74,1%) diz ter um bloqueio em abordar a vítima.

FAÚNDES, A. et al. (2012) diz que apenas um terço dos serviços públicos de saúde que atendem as vítimas realizam atendimentos de emergência. Administração relatadas de antibióticos 72,4%, Anticoncepção de emergência 50%, imunoprofilaxia contra Hepatite B 49,5%, profilaxia contra HIV 45,8%, coleta de material para a identificação do agressor 28,7%, dos exames laboratoriais feitos o mais relatado foi o hemograma (70%). Dos 1.400 hospitais de amostra, 874 tinham condições de fazer aborto, mas somente 30% realizam aborto em caso de estupro. Apenas cerca de 8% dos hospitais usavam o protocolo do Ministério da Saúde. Estes dados demonstram de forma alarmante que o atendimento a vítima de violência sexual tem ocorrido de forma precária, mantendo as vítimas expostas a várias complicações que variam desde a gravidez pós estupro como também a contaminações.

De acordo com CERQUEIRA, D.; COELHO, D. S. C. (2014) há condicionantes associados à probabilidade de a vítima sofrer estupros repetidos, contrair DST, passar por tratamento profilático contra DST, fazer aborto legal e ser encaminhada pela unidade de

saúde a outros órgãos públicos de acordo com a história da violência, por exemplo, se a vítima sofria abuso contínuo.

CERQUEIRA, D.; COELHO, D. S. C. (2014), aponta que de todas as violentadas que tiveram a gravidez como consequência de estupro, somente uma pequena porcentagem realizou o aborto legal (crianças 5,6%, adolescentes 5%, adultos 19,3%).

Um dado interessante ainda no trabalho de CERQUEIRA, D.; COELHO, D. S. C. (2014), foi que as vítimas de menor escolaridade sofrem um atendimento negativamente diferenciado no SUS e menor chance de tratamento á vítimas residentes de regiões rurais.

6. CONCLUSÃO

Neste estudo observou-se que no Brasil o crime da violência sexual ainda é algo muito preocupante, pois dados de 2015 provaram que apesar da diminuição de 10% em relação ao ano anterior, as notificações continuam alarmantes, chegando a 45.450 casos registrados. De todos esses casos 89% das vítimas são de predominância do sexo feminino e dessa porcentagem, cerca de 70% são de crianças e adolescentes, de cor parda ou negra. Seus agressores são maioria conhecidos, pais e padrastos, que ao todo dão aproximadamente 55% dos casos e a agressão acontecem geralmente em ambiente doméstico

Outro dado preocupante é a taxa de subnotificações, pois estima-se que somente 10% dos casos de tentativas de estupro e estupro consumados são denunciados, contra 35% dos Estados Unidos. Um dos principais motivos dessa subnotificação é culpabilização da vítima, que nada mais é do que culpar a vítima pela violência sofrida. Essa atitude é feita pela sociedade que por sua vez reforça determinados padrões de conduta, assim, quem não as segue, de certo modo, “merece” ser estuprada. Estudos mostraram que 30% dos homens e mulheres concordam que quem usa roupas chamativas “não deve reclamar de ter sido estuprada”. Sendo assim, as vítimas dessa violência se sentem acanhadas, acreditando por sua vez que a culpa é sua, então deixa de denunciar.

O preconceito com a vítima também gera conflitos em relação ao aborto, pois além da sociedade ser contra, há também o preconceito dos profissionais da saúde, que acabam

desacreditando da vítima, seja por sua vestimenta, presença de tatuagens, piercing ou até mesmo personalidade.

A violência sexual tem efeitos devastadores no psicológico da vítima, fazendo-a apresentar casos mais severos de depressão, ansiedade, transtorno obsessivo compulsivo, transtornos alimentares, transtornos sexuais, e várias outras consequências, que a longo prazo pode ter consequências piores. No caso de crianças e adolescentes, cujo estão em fase de formação individual, pode ter efeitos muito negativos na sociabilidade dos mesmos.

O aborto legal em caso de violência sexual é outro assunto delicado e pouco abordado, pois na procura feita, somente 1 artigo falava sobre o assunto. Foi observado que dentre todas as mulheres vítimas de estupro que engravidaram por consequência do mesmo, somente 19% realizaram o aborto legal, caindo para 5% nas faixas etárias dos 14 aos 17 anos.

Apesar do desenvolvimento no atendimento às vítimas de violência sexual, as unidades que atendem essas vítimas não conseguem fazer um serviço completo, ou seja, ainda necessitam de várias melhoras. Uma delas é a falta de capacitação do profissional da saúde. Por exemplo, o enfermeiro, que é o primeiro a acolher a vítima na unidade de saúde, diz ter um certo “bloqueio” em atender as mesmas. Já os médicos, por sua vez, desacreditam da vítima de acordo com a vestimenta e personalidade dela. Outra curiosidade é a diferenciação negativa que as vítimas de escolaridade baixa menor sofrem no SUS, e a diminuição da probabilidade de tratamento de vítimas residentes de zona rural.

Em relação à profilaxia contra DST, estão de acordo com o Ministério da Saúde, porém há condicionantes indicadores para o seguimento do tratamento, como por exemplo, se a vítima sofreu estupro contínuo, não se faz a profilaxia de DST e nem contracepção de emergência. Grande maioria das unidades usam seus próprios protocolos ou o do município ao invés de usar o protocolo do Ministério da Saúde.

7. REFERÊNCIAS

- AMBOS, Kai. Violência sexual nos conflitos armados e o direito penal internacional. **Revista anistia política e justiça de transição**, Brasília, n. 8, p. 400-439, jul./dez. 2012.
- BAPTISTA, R. S. et al. Violência sexual contra mulheres: a prática de enfermeiros. **Revista rene**, Campina grande, p. 217, mar./abr. 2015.
- BRASIL. Decreto-lei nº 12.015, de 7 de agosto de 2009. Altera o Título VI da Parte Especial do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, e o art. 1º da Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990, que dispõe sobre os crimes hediondos, nos termos do inciso XLIII do art. 5º da Constituição Federal e revoga a Lei nº 2.252, de 1º de julho de 1954, que trata de corrupção de menores. **Diário Oficial da União**. Brasília, p.4, 10 ago. 2009. Veto.
- CERQUEIRA, Daniel; COELHO, Danilo De Santa Cruz. Estupro no brasil: uma radiografia segundo os dados da saúde (versão preliminar). **Ipea**, Brasília, v. 22, n. 11, p. 30, mar. 2014.
- DINIZ, D. et al. A verdade do estupro nos serviços de aborto legal no Brasil. **Revista bioética**, Brasília, v. 22, n. 2, p. 291, jan. 2014.
- 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. p. 889-898, **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 2013.
- FAÚNDES, A. et al. Perfil do atendimento à violência sexual no brasil. **Feminina**, Campinas, v. 40, n. 6, p. 301, nov./dez. 2012.
- INSTITUIÇÃO PATRÍCIA GALVÃO. **Violência sexual**. Disponível em: <<http://www.agenciapatriciagalvao.org.br/dossie/violencias/violencia-sexual/>>. Acesso em: 16 out. 2016.
- KRUG, E. G. et al. **Organização Mundial da Saúde**; World report on violence and health. p. 149. Geneva: [s.n.], 2002.
- MOREIRA, G. A. R. et al. Notificações de violência sexual contra a mulher no brasil. **Revista brasileira de promoção a saúde**, Fortaleza, p. 336, jul./set. 2015.

PORTELLA, A. P. et al. **Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes**: subtítulo do livro. 3 ed. Brasília: Editora MS, 2012. 123 p.

SECRETARIA DE POLÍTICAS PARA AS MULHERES. **Rede de enfrentamento à violência contra a mulher**. Disponível em: <http://sistema3.planalto.gov.br/spmu/atendimento/atendimento_mulher.php>. Acesso em: 10 out. 2016.

SOUZA, F. B. C. de et al. Aspectos psicológicos de mulheres que sofrem violência sexual. **Reprodução & climatério**, São Paulo, v. 27, n. 3, p. 98, fev./jul. 2013.

ZANETIC, A. et al. **Anuário brasileiro de segurança pública 2016**: 10. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2016. 137 p.

8. ANEXOS

Autor do Artigo	Título do Artigo	Nome da Revista	Ano de publicação	Objetivo do artigo	Conclusão do artigo
MOREIRA, G. A. R. et al.	Notificações de violência sexual contra a mulher no Brasil.	Revista Brasileira de Promoção a Saúde, Fortaleza	Julho - Setembro de 2015	Apresentar o quadro de violência sexual contra a mulher no Brasil, com base nas notificações realizadas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).	As notificações cresceram progressivamente no período estudado (2009 a 2013), e a violência sexual contra a mulher no país, registrada pelo setor saúde, atingiu, principalmente, adolescentes, no ambiente doméstico e com agressor conhecido.
BAPTIST A, R. S. et al.	Violência sexual contra mulheres: a prática de enfermeiros.	Revista Rene	Março - Abril: 2015	Investigar a prática dos enfermeiros acerca da violência sexual contra mulheres.	Refere que que como o primeiro a acolher e dar a assistência para a vítima, o enfermeiro necessita de capacitação para um atendimento mais integral, pois grande maioria (74,1%) diz ter um bloqueio em

					abordar a vítima.
FAÚNDE S, A. et al.	Perfil do atendimento à violência sexual no Brasil.	Feminina	Novembro - Dezembro 2012	Avaliou-se a situação do atendimento às mulheres e crianças vítimas de violência sexual nos serviços públicos de saúde no Brasil, de acordo com a norma técnica do Ministério da Saúde de 1998.	Falta muito esforço para que o atendimento ideal se transforme em realidade prática, a fim de que todas as mulheres, adolescentes e crianças agredidas sexualmente tenham o atendimento de emergência e o seguimento de que necessitam, pois de todas as unidades selecionadas para a pesquisa, apenas ¼ seguiam o protocolo do ministério da saúde.
FACURI, C. O.	Características sociodemográficas e sintomas psíquicos de mulheres vítimas de violência sexual.	Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Ciências Médicas	Dezembro de 2012	Avaliar o perfil, características da agressão, sintomas psíquicos e seguimento ambulatorial de mulheres que procuraram atendimento no Centro de Atenção Integral à Saúde da	Na pesquisa foi apontado que nos atendimentos ambulatoriais, o maior índice de violência foi em adolescentes, e maioria dos agressores eram conhecidos e maioria dos casos

				Mulher por terem sofrido violência sexual.	eram atendimentos de caráter tardio, resultando em menores taxas de medidas profiláticas e, entre as adultas.
DINIZ, D. et al.	A verdade do estupro nos serviços de aborto legal no Brasil.	Revista Bioética	2014	Este artigo analisa como se constrói a verdade do estupro para que a mulher que se apresenta como vítima tenha acesso ao aborto legal no Brasil.	Nesse estudo mostrou que apesar das mudanças da lei que não há a necessidade de um BO e/ou uma ordem judicial para a realização de aborto legal em caso de estupro, ainda há preconceito dos profissionais de saúde e o medo dos médicos de serem enganados pela mulher, julgando-a pelos seus gestos, sentido e prazeres, fazendo assim que a mulher violentada perca a sua face de vítima.
OSHIKATA, C. T. et al.	Características das mulheres violentadas sexualmente e da adesão ao	Caderno de Saúde Pública	Abril de 2011	Trata-se de um estudo longitudinal com 642 mulheres que sofreram violência sexual e	Conclui-se que a reestruturação da rede assistencial, o aumento da capacitação dos

	<p>seguimento ambulatorial: tendências observadas ao longo dos anos em um serviço de referência em Campinas, São Paulo, Brasil</p>			<p>foram atendidas no CAISM entre janeiro de 2000 a dezembro de 2006.</p>	<p>profissionais da saúde, a sensibilização dos gestores de segurança pública, a desestigmatização do problema, a mobilização e o empoderamento da sociedade em geral garantirão melhorias no atendimento e na qualidade de vida destas mulheres, principalmente nos grupos menos privilegiados, pois elas contam com menos recursos e ficam mais expostas à violência.</p>
<p>CERQUEIRA, D.; COELHO, D. S. C.</p>	<p>Estupro no Brasil: uma radiografia segundo os dados da Saúde</p>	<p>Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada</p>	<p>Março de 2014</p>	<p>Procura analisar a violência sexual, no que diz respeito à caracterização da vítima e sua relação com o agressor, o tratamento oferecido pelo Sistema Único de Saúde e potenciais consequências do crime.</p>	<p>A violência sexual ocorre com maior frequência em crianças negras ou pardas, em ambiente doméstico, com conhecidos. Essa violência tem tido uma dimensão preocupante no Brasil, especialmente no gênero feminino,</p>

					tendo em vista não apenas as suas consequências, de curto e longo prazo sobre as vítimas, mas também sobre a sociedade em geral que insiste, em maioria dos casos, em culpar a vítima.
SOUZA, F.B.C. et al.	Aspectos psicológicos de mulheres que sofrem violência sexual.	Reprodução & Climatério	2013	Tem como objetivo apontar os aspectos dos transtornos psicológicos das mulheres vítimas de violência sexual.	Mulheres que sofrem violência sexual apresentam índices mais severos de transtornos e consequências psicológicas, como TEPT, depressão, ansiedade, transtornos alimentares, distúrbios sexuais e distúrbios do humor, também podendo fazer parte maior consumo ou abuso de álcool e de drogas, problemas de saúde, redução da qualidade de vida e

					comprometimento do sentimento de satisfação com a vida, o corpo, a vida sexual e os relacionamentos interpessoais.
--	--	--	--	--	--