

ARTIGO ORIGINAL

Notificações de violência sexual e uso de álcool em Minas Gerais entre 2018 e 2022*Reports of sexual violence and alcohol use in Minas Gerais from 2018 to 2022**Notificaciones de violencia sexual y consumo de alcohol en Minas Gerais entre 2018 y 2022*Laura Beatriz Andrade Medeiros¹ ORCID 0009-0003-6640-1966João Gabriel Machado Silva¹ ORCID 0009-0006-1844-316XBruna Betiatti Benatatti Eller² ORCID 0009-0006-6954-5211Eduarda Moiolli Henriques¹ ORCID 0000-0002-2793-4917Ana Paula Alves Goulart¹ ORCID 0000-0002-9102-9006Maria Cristina de Moura Ferreira¹ ORCID 0000-0002-2390-8607Carla Denari Giuliani¹ ORCID 0000-0001-5598-2230Mônica Rodrigues da Silva¹ ORCID 0000-0003-1661-6312Marcelle Aparecida de Barros Junqueira¹ ORCID 0000-0002-2920-1194¹Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, Minas Gerais, Brasil.²Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais, Uberlândia, Minas Gerais, Brasil.

Endereço: Avenida Pará, 1720, Uberlândia, Minas Gerais, Brasil.

E-mail: laurabmedeiros1@gmail.com

Submetido: 22/10/2024

Aceite: 29/05/2025

RESUMO

Justificativa e Objetivos: A violência sexual é um grave problema de saúde pública. A intoxicação pelo álcool age como fator de risco para sua ocorrência, pois afeta tanto a capacidade das vítimas de se defenderem quanto as inibições dos agressores, que tendem a mal interpretar sinais sociais e agir com maior agressividade. Este estudo objetivou descrever as características epidemiológicas das notificações de violência sexual com suspeita de associação ao consumo de álcool, no estado de Minas Gerais, entre os anos de 2018 e 2022. **Métodos:** Caracteriza-se por um estudo descritivo, com análise dos dados a partir do perfil epidemiológico coletados por meio das notificações de violência sexual com suspeita de uso de álcool, em Minas Gerais, com base em dados secundários do SINAN coletados pela SES/MG por meio do Tabnet. **Resultados:** A maioria das notificações de violência sexual envolveu mulheres (92,71%), com maior incidência na faixa etária de 20 a 29 anos (24,30%). Em relação à escolaridade, uma parcela significativa dos registros estava incompleta ou em branco (25%). O estupro foi o tipo de violência mais prevalente (74,60%). A maioria das vítimas não recebeu atendimento adequado, sendo a coleta de sangue o procedimento mais realizado (40,89%). Os agressores eram predominantemente homens (95,66%), agindo sozinhos na maioria dos casos (74,56%), com a maior parte sendo amigos ou conhecidos da vítima (31,41%). **Conclusão:** O estudo reforça a urgência de políticas públicas que previnam o consumo excessivo de álcool e apoiem vítimas de violência sexual, além da necessidade de capacitar profissionais para melhorar o preenchimento de notificações e fortalecer as ações preventivas.

Descritores: Violência sexual. Abuso de álcool. Sistemas de informação em saúde.

ABSTRACT

Background and Objectives: Sexual violence is a serious public health issue. Alcohol intoxication acts as a risk factor for its occurrence as it affects both the victim's ability to defend themselves and the aggressors' inhibitions, who tend to misinterpret social cues and act more aggressively. This study aimed to describe the epidemiological characteristics of reports of sexual violence suspected to be associated with alcohol consumption in the state of Minas Gerais from 2018 to 2022. **Methods:** This is a descriptive study, with data analysis based on the epidemiological profile, obtained from reports of sexual violence with suspected alcohol use in Minas Gerais, using secondary data from SINAN, collected by SES/MG through Tabnet. **Results:** Most reports of sexual violence involved women (92.71%), with the highest incidence in the 20–29 age group (24.30%). Regarding education level, a significant portion of the records was incomplete or left blank (25%). Rape was the most prevalent type of violence (74.60%). Most victims did not receive adequate care, with blood collection being the most frequently performed procedure (40.89%). Aggressors were predominantly male (95.66%), acting alone in most cases (74.56%), with most being friends or acquaintances of the victim (31.41%). **Conclusion:** The study reinforces the urgency of public policies aimed at preventing excessive alcohol consumption and supporting victims of sexual violence, in addition to the need to train professionals to improve the completion of reports and strengthen preventive actions.

Keywords: *Sexual violence. Alcohol abuse. Health information systems.*

RESUMEN

Justificación y Objetivos: La violencia sexual es un grave problema de salud pública. La intoxicación por alcohol actúa como un factor de riesgo para su ocurrencia, ya que afecta tanto la capacidad de defensa de las víctimas como las inhibiciones de los agresores, quienes tienden a malinterpretar señales sociales y a actuar con mayor agresividad. Este estudio tuvo como objetivo describir las características epidemiológicas de las notificaciones de violencia sexual con sospecha de asociación al consumo de alcohol en el estado de Minas Gerais entre 2018 y 2022. **Métodos:** Se trata de un estudio descriptivo, con análisis de datos a partir del perfil epidemiológico, recolectados a partir de notificaciones de violencia sexual con sospecha de consumo de alcohol en Minas Gerais, utilizando datos secundarios del SINAN, recolectados por la SES/MG a través del Tabnet. **Resultados:** La mayoría de las notificaciones de violencia sexual involucraron a mujeres (92,71%), con mayor incidencia en el grupo de edad de 20 a 29 años (24,30%). En cuanto al nivel educativo, una parte significativa de los registros estaba incompleta o en blanco (25%). La violación fue el tipo de violencia más prevalente (74,60%). La mayoría de las víctimas no recibió atención adecuada, y la recolección de sangre fue el procedimiento más realizado (40,89%). Los agresores eran predominantemente hombres (95,66%), actuaban solos en la mayoría de los casos (74,56%), y en su mayoría eran amigos o conocidos de la víctima (31,41%). **Conclusión:** El estudio refuerza la urgencia de políticas públicas que prevengan el consumo excesivo de alcohol y apoyen a las víctimas de violencia sexual, además de la necesidad de capacitar a los profesionales para mejorar el llenado de notificaciones y fortalecer las acciones preventivas.

Palabras Clave: *Violencia sexual. Abuso de alcohol. Sistemas de información en salud.*

INTRODUÇÃO

A violência sexual, que inclui interações sexuais não consensuais, como agressão

sexual e estupro, é reconhecida como um grande desafio para a saúde pública global.¹ Esse tipo de violência não apenas compromete a dignidade humana, mas também caracteriza uma grave violação dos direitos humanos das vítimas. Suas raízes estão ligadas a disparidades sociais, refletindo desigualdades de gênero e dinâmicas de poder relacionadas à condição econômica, ao uso de força física e à presença de armamento.²

A Organização Pan-Americana da Saúde define violência sexual como qualquer comportamento de caráter sexual, tentativa de concretizar ato sexual ou outra ação direcionada à sexualidade de alguém por meio de coerção realizada por outra pessoa, independentemente de seu vínculo com a vítima ou do contexto envolvido.³

Durante o curso da vida, aproximadamente uma em cada três mulheres, o equivalente a cerca de 736 milhões, enfrenta violência física ou sexual, e cerca de 20% dessas mulheres relataram ter sofrido agressão sexual na infância. Vale ressaltar que, na maioria dos casos em que essas situações ocorrem, os principais agressores são companheiros e, por isso, esses casos não são notificados ou as vítimas são coagidas a silenciarem-se.⁴

Paralelo a isso, desde 2011, as notificações de violência doméstica, sexual e outras formas de violência passaram a ser compulsórias para todos os serviços de saúde, sejam eles públicos ou privados, em todo o território brasileiro. A partir de 2014, foi realizada uma atualização na lista de doenças e agravos de notificação compulsória, atribuindo caráter imediato de até 24 horas à notificação de casos de agressões sexuais para as secretarias municipais de saúde.⁵

Estudos têm estabelecido conexões entre comportamentos de risco e atividades sexuais em contextos de lazer.⁶ O álcool frequentemente é utilizado para aumentar as chances de encontros sexuais ou para influenciar o comportamento, o desejo das pessoas, tornando-as mais receptivas ao sexo. O seu consumo emerge como o principal fator de risco para relações sexuais não consensuais, toques forçados e riscos adicionais. No entanto, seus efeitos diferem entre homens e mulheres: nas mulheres, a capacidade de reagir a sinais de alerta é diminuída, comprometendo estratégias comportamentais protetoras, enquanto nos homens, os impulsos são desinibidos e a agressividade é intensificada.⁶

No que se refere ao comportamento de agressores sexuais e ao uso de álcool, estudos indicam que a bebida alcoólica pode exacerbar a agressividade e diminuir as inibições, facilitando comportamentos violentos. Os mecanismos farmacológicos do álcool reduzem o funcionamento cognitivo, enquanto os mecanismos psicológicos envolvem a interação entre as crenças dos perpetradores sobre os efeitos do álcool e suas repercussões reais. Quando intoxicados, os agressores tendem a interpretar mal os sinais sociais, focando-se mais em sinais

imediatos como excitação sexual e frustração, e menos nas consequências a longo prazo e na empatia pela vítima, aumentando, assim, a propensão à perpetração de agressões sexuais.⁷

O presente estudo mostra-se relevante, pois aborda a interseção crítica entre o consumo de álcool e a violência sexual, uma área de grande impacto na saúde pública e nos direitos humanos. Considerando as questões explicitadas acima, o presente trabalho objetiva descrever as características epidemiológicas das notificações de violência sexual com suspeita de associação ao consumo de álcool no estado de Minas Gerais.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo do perfil epidemiológico das notificações de violência sexual envolvendo suspeita de uso de álcool. A fonte da coleta de dados deu-se a partir de dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) gerenciados pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG).

Os dados do SINAN foram coletados por meio da ferramenta Tabulador de Informações de Saúde (Tabnet), no site da SES/MG e exportados para o *software Microsoft Excel 365*, no período de dezembro de 2023 a fevereiro de 2024, e compreendem as notificações registradas pelos serviços de saúde de Minas Gerais no período de 2018 a 2022 relacionadas ao local de residência. As variáveis analisadas foram: caracterização das vítimas de violência sexual; dados da vítima de violência sexual; tipo de violência sexual; procedimento realizado; dados do provável autor da violência; e relação da violência sexual com o uso de álcool. A análise dos dados foi realizada por estatística descritiva simples apresentada em forma de valores absolutos, relativos e apresentados em formato de tabelas.

O estudo foi realizado com dados de domínio público publicados no endereço eletrônico da SES/MG (vigilancia.saude.mg.gov.br), sem possibilidade de identificação, dispensando-se, assim, a apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme dispõe a Resolução nº 510 de 7 de abril de 2016.

RESULTADOS

A partir da coleta de dados, foi possível verificar que, nos anos de 2018 a 2022, foram notificados 62.763 casos de violência relacionados ao uso de álcool. Desse total, 5.213 referem-se aos casos de violência sexual relacionados ao uso dessa substância no mesmo período. Os dados mostram que foram registrados, respectivamente, 949, 1.050, 980, 938 e 1.288 casos nos anos de 2018, 2019, 2020, 2021 e 2022.

Os resultados foram agrupados, em cinco tabelas, para a apresentação dos dados apresentados a seguir. São apresentados dados sociodemográficos e de caracterização dos indivíduos vítimas de violência sexual relacionada ao uso de álcool no período estudado. Entre as vítimas, a população feminina (92,71%) foi a predominante nas notificações (Tabela 1).

Verificou-se maior proporção de notificações na faixa etária de 20 a 29 anos (24,30%). A raça/cor parda foi atribuída à maioria dos casos das notificações (47,29%), seguida da branca (30,08%). Dentre as notificações com dados válidos de escolaridade, foi atribuída alta proporção em campo ignorado ou em branco (25%), seguido de indivíduos de 5ª a 8ª série incompleta do ensino fundamental (16,98%). No campo orientação sexual, observou-se a predominância de vítimas que se declararam heterossexuais (56,09%). Por sua vez, quanto à identidade de gênero, destaca-se alta proporção do campo descrito como não se aplica (70,08%), seguido do campo descrito como em branco ou ignorado (28,20%).

Tabela 1. Distribuição das notificações de caracterização da vítima por sexo, segundo faixa etária, raça/cor, escolaridade, orientação sexual e identidade de gênero, MG, Brasil, 2018-2022

	N (%)
Total	5213 (100,00)
Sexo	
Masculino	380 (7,29)
Feminino	4.833 (92,71)
Faixa etária	
< 1	44 (0,84)
1 a 4	249 (0,23)
5 a 9	441 (4,78)
10 a 14	897 (17,21)
15 a 19	878 (16,84)
20 a 29	1.267 (24,30)
30 a 39	676 (12,97)
40 a 49	452 (8,67)
50 a 59	199 (8,46)
60 a 69	63 (3,82)
70 a 79	35 (1,21)
> 80	12 (0,67)
Raça/Cor	
Ignorado/Branco	358 (0,77)
Branca	1.568 (30,08)
Preta	763 (6,87)
Amarela	40 (0,36)
Parda	2.465 (47,29)
Indígena	19 (14,64)
Escolaridade	

1ª a 4ª série incompleta do EF	344 (6,60)
4ª série completa do EF	216 (4,14)
5ª a 8ª série incompleta do EF	885 (16,98)
Analfabeto	56 (1,07)
Educação superior completa	180 (3,45)
Educação superior incompleta	260 (4,99)
EF completo	368 (7,06)
EM completo	664 (12,74)
EM incompleto	467 (8,96)
Ignorado/Branco	1303 (25,00)
Não se aplica	470 (9,02)
Orientação sexual	
Bissexual	116 (2,23)
Heterossexual	2924 (56,09)
Homossexual (gay/lésbica)	177 (3,40)
Ignorado/Branco	818 (15,69)
Não se aplica	1178 (22,60)
Identidade de gênero	
Ignorado/Branco	1470 (28,20)
Não se aplica	3655 (70,11)
Transexual homem	15 (0,29)
Transexual mulher	68 (1,30)
Travesti	5 (0,10)

Legenda: EF: Ensino Fundamental; EM: Ensino Médio

Ainda no que se refere à vítima, quanto ao tipo de violência ocorrido, observou-se maior prevalência de estupro (74,60%) seguido de assédio sexual (33,68%), destaca-se a possibilidade de que uma mesma vítima tenha sofrido mais de um tipo de violência sexual, desse modo, há chances de que mais de um campo tenha sido assinalado na ficha de notificação (Tabela 2).

Tabela 2. Distribuição das notificações de tipo de violência sexual, segundo suspeita do uso de álcool, MG, Brasil, 2018-2022

	Sim	Não
	N (%)	N (%)
Tipo de violência		
Assédio sexual	1757 (33,68)	3456 (66,32)
Estupro	3888 (74,60)	1325 (25,4)
Pornografia infantil	101 (1,94)	5112 (98,06)
Exploração sexual	177 (3,40)	5036 (96,6)
Outras violências		

Ignorado/Branco	9 (0,17)	5204 (99,83)
Sim	8 (0,15)	5205 (99,85)
Não	184 (3,53)	5029 (96,47)

Ao analisar os dados de procedimentos realizados em vítimas de violência sexual com suspeita de uso de álcool, nota-se que a maioria não foi realizada; entretanto, quando realizados, a maior parte ocorreu por coleta de sangue (40,89%) seguida da profilaxia de doenças sexualmente transmissíveis (DST), conforme apresentado na Tabela 3.

Tabela 3. Distribuição das notificações de procedimento realizado em violência sexual segundo suspeita do uso de álcool, MG, Brasil, 2018-2022

	Sim N (%)	Não N (%)
Procedimento realizado		
Profilaxia DST	1984 (38,05)	3229 (61,95)
Profilaxia HIV	1769 (33,94)	3444 (66,06)
Profilaxia Hepatite B	1250 (23,97)	3963 (76,03)
Coleta de sangue	2132 (40,89)	3081 (59,11)
Coleta de sêmen	378 (7,25)	4835 (92,75)
Coleta de secreção vaginal	982 (18,83)	4231 (81,17)
Contraceptivo de emergência	1207 (23,15)	4006 (76,85)
Aborto previsto em lei	116 (2,23)	5097 (97,77)

Legenda: DST: Doenças Sexualmente Transmissíveis; HIV: *Human Immunodeficiency Virus*

No que se refere aos dados do provável autor, observa-se que, na maioria dos casos registrados, a violência sexual foi cometida por um indivíduo (74,56%) e que a maior parte dos autores era do sexo masculino (95,66%), conforme apresentado na Tabela 4.

Tabela 4. Distribuição das notificações de dados do provável autor, MG, Brasil, 2018-2022

	N (%)
Total	5213 (100,00)
Número de envolvidos	
Ignorado/Branco	213 (4,09)
Um	3.887 (74,56)
Dois ou mais	1.113 (21,35)
Sexo do provável autor	
Ignorado	66 (1,27)

Masculino	4.987 (95,66)
Feminino	75 (1,44)
Ambos os sexos	85 (1,63)

Paralelo a isso, quando coletado o grau de parentesco do provável autor, registrou-se que a maioria dos casos foi cometida por amigos/conhecidos (31,41%), seguido de 26,09% que eram desconhecidos pela vítima (Tabela 5).

Tabela 5. Distribuição das notificações de grau de parentesco de violência sexual segundo suspeita do uso de álcool, MG, Brasil, 2018-2022

	Sim N (%)	Não N (%)
Grau de parentesco		
Pai	384 (7,36)	4.829 (92,54)
Mãe	74 (1,42)	5.139 (98,57)
Padrasto	333 (6,39)	4.880 (93,58)
Madrasta	6 (0,12)	4.207 (80,57)
Cônjuge	376 (7,22)	4.837 (92,76)
Ex-cônjuge	180 (3,45)	5.033 (96,54)
Namorado(a)	157 (3,01)	5.056 (96,97)
Ex-Namorado(a)	126 (2,24)	5.087 (97,57)
Filho(a)	33 (0,63)	5.180 (99,37)
Irmão(ã)	75 (1,44)	5.138 (98,58)
Amigos/Conhecidos	1.637 (31,41)	3.576 (68,60)
Desconhecido(a)	1.361 (26,09)	3.852 (73,85)
Cuidador(a)	14 (0,27)	5.199 (99,73)
Patrão/chefe	23 (0,44)	5.190 (99,56)
Pessoa com relação institucional	20 (0,38)	5.193 (99,61)
Policial/agente da lei	16 (0,31)	5.197 (99,69)
Própria pessoa	23 (0,44)	5.190 (99,56)
Outros vínculos	551 (10,57)	4.662 (89,44)

DISCUSSÃO

Um estudo que examinou a prevalência e as características da violência sexual que envolvem o uso de substâncias (álcool ou drogas) realizado nos Estados Unidos mostra que a grande maioria das pessoas que foram vítimas de violência sexual, sejam homens ou mulheres, relataram que o agressor estava embriagado no momento do crime.⁸ Outro estudo realizado na Espanha demonstra que mulheres que fazem uso de bebida alcoólica tendem a ser vistas pelos homens como vulneráveis e/ou sexualmente receptivas.⁹ Isto está de acordo com estudos qualitativos comparativos que concluíram que o álcool é deliberadamente utilizado pelos homens como técnica de sedução, sem considerar se existe ou não consentimento.¹⁰

Para aprofundar a discussão sobre a relação entre consumo de álcool e violência sexual no contexto brasileiro, é relevante considerar um estudo que investigou a percepção de mulheres vítimas de violência entre parceiros íntimos na cidade de Juiz de Fora, Minas Gerais. O estudo destacou que o álcool pode atuar como fator situacional, aumentando a probabilidade de violência ao reduzir inibições e prejudicar o julgamento, além de ser frequentemente utilizado como justificativa para comportamentos agressivos. As participantes relataram que, em muitos casos, o consumo de álcool pelos agressores era visto como uma explicação preferida para os episódios de violência, o que pode refletir uma tentativa de autoproteção emocional diante da complexidade das relações abusivas.¹¹

Conforme os resultados obtidos na presente pesquisa, foi observado um aumento significativo nos casos de notificação de violência sexual envolvendo o consumo de álcool em 2022. Paralelo a isso, devemos destacar que, no período de 2020 a 2023, a OMS classificou o surto de SARS-Cov-2, mais conhecido como COVID-19, como Emergência de Saúde Pública de Âmbito Internacional.¹²

Nesse contexto, no estudo que analisou o aumento da violência sexual durante a pandemia de COVID-19, embora focado em casos envolvendo crianças e adolescentes, algumas conclusões podem ser exploradas. Os autores destacam que a pandemia e as medidas de isolamento social criaram condições favoráveis para o aumento da violência sexual, especialmente dentro dos lares.¹³

A prevalência das vítimas de violência sexual se deu pelo sexo feminino (92%); assim como em Minas Gerais, um estudo realizado em um município da Colômbia mostra o sexo feminino como vítima na maioria das notificações desse tipo de violência, nos anos de 2011 a 2020.² Nesse viés, um estudo argumenta que a violência é uma manifestação das estruturas patriarcais e machistas que perpetuam a desigualdade de gênero. Para a autora, esse arcabouço incentiva a objetificação e o desmerecimento das mulheres, o que leva a uma concepção em que a violência sexual é, em sua maioria, normalizada como uma forma de controle e

dominação. Ademais, a dificuldade das vítimas em acessar a justiça e o apoio efetivo contribui para o perpetuamento desse ciclo de violência.¹⁴ A violência sexual afeta uma grande proporção de meninas, exigindo intervenção que não se concentre apenas em aumentar o apoio social para sobreviventes, facilitar a denúncia e garantir que os perpetradores sejam condenados, mas também vise à redução do uso de álcool e ao alívio da pobreza.¹⁵

A faixa etária predominante foi de 20 a 29 anos (24,30%), e a raça/cor mais frequente foi a parda (47,29%). Quanto à escolaridade, a maioria dos registros estava no campo 'ignorado/branco' (25%), e, entre os dados disponíveis, o nível mais comum foi de 5ª a 8ª série incompleta do ensino fundamental (16,98%). Esses achados divergem do estudo de Sousa et al., (2021), que informa, em seu estudo realizado no estado do Maranhão, que as notificações de violência sexual foram mais comuns em mulheres de 10 a 14 anos (54%), mas corrobora os achados de raça/cor parda (70,4%) e escolaridade da 5ª à 8ª série incompleta do ensino fundamental (39,8%) como maioria das notificações.¹⁶

Ao refletir sobre esses achados, é possível compreender que a violência sexual atinge, de forma desproporcional, mulheres que ocupam posições sociais vulnerabilizadas — jovens, negras ou pardas - e com menor nível educacional. Esse perfil não é apenas estatístico, mas revela dinâmicas estruturais de exclusão. Os efeitos das políticas públicas voltadas ao enfrentamento da violência de gênero não são sentidos, de forma homogênea, entre todas as mulheres: as mulheres negras, por exemplo, enfrentam processos históricos e institucionais de subalternização que as colocam em maior risco de vitimização e invisibilização no acesso à justiça e à proteção social. Esses processos são potencializados por marcadores sociais, como raça, classe e gênero, que se entrelaçam em um contexto de racismo estrutural e patriarcado institucionalizado.¹⁷

O tipo de violência sexual mais notificado foi o de estupro (74,60%), esse fato está relacionado aos dados publicados no Fórum Brasileiro de Segurança Pública, no ano de 2020, que registrou 66.348 casos de estupro no Brasil, dos quais, 5.009 ocorreram em Minas Gerais, e, do total, 85% das vítimas no país e 86% no estado eram do sexo feminino.¹⁸ Os resultados obtidos são semelhante aos achados na literatura, com um estudo evidenciando que cerca de 78% dos casos de violência notificados no Maranhão, entre 2009 a 2017, foram violência com acometimento do tipo estupro e, em segundo lugar, no número de notificações, está o assédio sexual, com 13,6% dos casos nos nove anos analisados nessa pesquisa, o que também corrobora os achados deste estudo.¹⁶ Dentre as variadas formas de violência, o estupro é um ataque que não se restringe ao corpo, mas também aos direitos da vítima. Quem sofre não tem o direito de escolha, e a vergonha do que sofreu perpetua esse silenciamento.¹⁹ Paralelo a isso, ao falar

sobre estupro como violência de gênero, estudo realizado pelo Instituto de Pesquisa Econômica aplicada em 2011 concluiu que apenas 10% dos estupros no Brasil são reportados à polícia, em relação a esse dado, pode-se concluir que muitos casos não são notificados.²⁰

Essa realidade revela uma questão alarmante e persistente no país, em que o estupro e o assédio sexual são crimes amplamente subnotificados, refletindo um contexto de impunidade e uma cultura de violência de gênero profundamente enraizada. A subnotificação de estupros no Brasil reflete uma estrutura social que minimiza a gravidade da violência sexual, impondo obstáculos significativos às vítimas. O machismo estrutural, a discriminação de gênero e o estigma social em torno do abuso sexual contribuem para o silenciamento das vítimas, especialmente mulheres, que são a grande maioria das vítimas de estupro.

Segundo os resultados obtidos, a maioria dos procedimentos pós-exposição não foram realizados, e a maioria compreendeu a coleta de sangue (40,89%) e profilaxia DST (38,05%). Nesse contexto, uma das graves consequências da violência sexual é a possibilidade de transmissão de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), o que provoca o medo e a ansiedade das vítimas. Segundo o Ministério da Saúde, é essencial oferecer assistência imediata, incluindo atendimento clínico-laboratorial, profilaxia pós-exposição (PEP) para o vírus da imunodeficiência humana (VIH), as hepatites virais e as ISTs não virais (gonorreia, sífilis, infecção por clamídia, tricomoniase e cancroide), além de suporte psicológico e social. Outro aspecto importante consiste em prevenir a gravidez indesejada e orientar sobre procedimentos médicos e direitos legais, garantindo um atendimento integral e humanizado às vítimas.²¹

Sabe-se que 7,6% das mulheres engravidaram após a violência sexual, especialmente aquelas que não acessaram serviços de saúde ou não receberam contracepção de emergência. O mesmo estudo descreve que a ocorrência de ISTs correspondeu a 3,5%, sendo mais comum entre jovens de 15 a 19 anos ou vítimas de múltiplos agressores.²² Além disso, a baixa realização dos procedimentos pós-exposição pode estar relacionada a fatores estruturais e institucionais, como a falta de preparo adequado por parte de alguns profissionais de saúde, que muitas vezes não possuem conhecimento aprofundado sobre os protocolos específicos para o atendimento a vítimas de violência sexual. Essa lacuna compromete a qualidade do cuidado prestado, dificultando a oferta de uma assistência efetiva e integral no momento em que ela é mais necessária. Barreiras, como a escassez de serviços especializados, a distribuição desigual desses serviços pelo território nacional e a ausência de apoio emocional e social, também contribuem para que muitas vítimas não recebam o atendimento completo que lhes é de direito.

Quanto aos dados do provável autor, maiores prevalências foram evidenciadas por apenas um perpetrador do sexo masculino, outro estudo descreve que a agressão sexual contra adultos é cerca de 1,62 vez mais frequente envolvendo um agressor na ocorrência.²³ Por sua vez, no Paraná, em um estudo realizado com base em consultas às fichas de notificação dos casos atendidos em um hospital de referência, foi observado apenas um agressor em aproximadamente 79% dos casos notificados.²⁴

Neste estudo, o grau de parentesco do perpetrador foi majoritariamente de conhecidos da vítima (31,41%), seguido por uma alta proporção de autores desconhecidos pela vítima (26,09%). Esse resultado se opõe aos achados de um estudo realizado no estado do Espírito Santo que indicou que a agressão sexual por desconhecidos foi cerca de nove vezes mais prevalente do que a praticada por agressores que possuíam algum vínculo com a vítima.²³

Em um outro estudo realizado com vítimas de violência sexual no Piauí, embora a maioria dos casos tenha se dado também por desconhecidos (44,9%), os autores relatam que a literatura evidencia que grande proporção dos casos de estupro ocorre dentro de contexto conjugal íntimo, formal ou não, e que vários trabalhos também demonstram que os principais agressores são os próprios familiares, incluindo pais, padrastos e conhecido.²⁴ Cabe mencionar ainda que é importante considerar que a relação entre vítima e agressor na violência sexual é complexa e influenciada por múltiplos fatores socioculturais, o que pode explicar a variabilidade dos dados encontrados em diferentes regiões e estudos. Embora parte da literatura aponte uma predominância de agressores desconhecidos, outras pesquisas demonstram que a violência sexual frequentemente ocorre no ambiente doméstico ou em círculos de confiança da vítima, o que pode dificultar a denúncia e contribuir para a subnotificação.

Estudos demonstram que a violência familiar associada ao uso de álcool e drogas, a violação de medidas protetivas e a reincidência estão fortemente vinculadas ao consumo de álcool, tanto na violência familiar quanto na violência entre parceiros íntimos. Incidentes relacionados ao uso de bebida alcoólica apresentaram o dobro de chances de envolver violência física grave, incluindo lesões que ameaçam a vida, além de uma maior probabilidade de reincidência.²⁵

O consumo excessivo de álcool, ao desinibir comportamentos e reduzir a capacidade de resistência das vítimas, configura-se como um importante facilitador para a ocorrência de agressões sexuais. Nesse sentido, a notificação precisa e detalhada desses casos é imprescindível para fortalecer o sistema de vigilância em saúde. O treinamento contínuo e adequado das equipes de saúde desempenha um papel essencial nesse processo, garantindo que as fichas de notificação sejam preenchidas com completude e precisão. Essa prática não apenas

eleva a qualidade dos dados em relação aos casos de violência, mas também assegura que eles sejam devidamente investigados, encaminhados e tratados, em resposta às necessidades das vítimas.

Além disso, é fundamental que as instâncias governamentais invistam em programas educacionais e projetos que visem tanto à prevenção da violência sexual quanto ao suporte integral às suas vítimas. A conscientização da população e o empoderamento dos indivíduos constituem pilares essenciais para enfrentar e reduzir a violência sexual associada ao consumo abusivo do álcool. É importante destacar ainda que tal violência gera impactos que vão além dos danos físicos, sendo prejudicial ao bem-estar psicológico e social das vítimas, fator que reforça a necessidade de um sistema de saúde preparado e de políticas públicas articuladas e eficazes.

Este estudo apresenta limitações relacionadas ao uso de dados provenientes do SINAN, como subnotificação e lacunas nos registros. Esses problemas comprometem a completude das informações e a eficácia das ações de vigilância e prevenção. A fim de mitigar essa problemática, destaca-se a importância de investimentos contínuos na capacitação dos profissionais de saúde, com foco na melhoria da qualidade das notificações e na garantia de uma assistência mais assertiva às vítimas. É importante ressaltar a necessidade dessa proposta de educação continuada em saúde, pois ela deve acompanhar o desenvolvimento de intervenções voltadas à redução do consumo abusivo de álcool.

Os resultados evidenciam a urgência de implementar políticas públicas integradas de conscientização acerca dos efeitos nocivos do consumo excessivo de bebidas alcoólicas e de apoio às vítimas de violência sexual em decorrência desse uso. Considerando ainda as limitações deste estudo mencionadas anteriormente, ressalta-se a necessidade de aprofundar as investigações dos casos, para compreender os demais mecanismos envolvidos e desenvolver estratégias de intervenção adequadas. Por fim, é necessário incentivar os profissionais a adotarem como parte de boas práticas em saúde o preenchimento acurado das fichas de notificação, a fim de promover a qualidade das informações registradas e contribuir para a efetividade das ações em saúde pública a serem desenvolvidas.

REFERÊNCIAS

1. Dworkin ER, Krahé B, Zinzow H. The Global Prevalence of Sexual Assault: A Systematic Review of International Research Since 2010. *Psychology of Violence*. 2021 Sep;11(5):497-508. <https://doi.org/10.1037/vio0000374>

2. Noreña C, Rodríguez SA. Sexual violence in a Colombian municipality: Victims' and offenders' characteristics, 2011-2020. *Biomedica*. 2022 Sep 2;42(3):492-507. English, Spanish. <https://doi.org/10.7705/biomedica.6460>
3. Organização Pan-Americana da Saúde. Violência contra a mulher [Internet]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topics/violence-against-women>
4. Organização Pan-Americana da Saúde. Devastadoramente generalizada: 1 em cada 3 mulheres em todo o mundo sofre violência [Internet]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/9-3-2021-devastadoramente-generalizada-1-em-cada-3-mulheres-em-todo-mundo-sofre-violencia>
5. Ministério da Saúde. Portal de Vigilância em Saúde. Violência Interpessoal e Autoprovocada [Internet]. Brasília, 2016. Disponível em: <https://portalsinan.saude.gov.br/violencia-interpessoal-autoprovocada>
6. Fuentes-Pumarola C, Reyes-Amargant Z, Berenguer-Simon A, et al. Uso de álcool e violência sexual entre estudantes de enfermagem na Catalunha, Espanha: um estudo transversal multicêntrico. *Int J Environ Res Saúde Pública*. 4 de junho de 2021; 18(11):6036. <https://doi.org/10.3390/ijerph18116036>
7. Greathouse SM, Saunders J, Matthews M, et al. A review of the literature on sexual assault perpetrator characteristics and behaviors. Santa Monica, CA: RAND, 2016. Disponível em: https://www.rand.org/pubs/research_reports/RR1082.html
8. Basile KC, Smith SG, Liu Y, et al. Victim and perpetrator characteristics in alcohol/drug-involved sexual violence victimization in the U.S. *Drug Alcohol Depend* [homepage on the Internet] 2021;226(108839):108839. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2021.108839>
9. Gómez, P. T., Romo-Avilés, N., & Pavón-Benítez, L. (2022). “Yo sí te Creo”: Alcohol-facilitated sexual violence among young women in the Spanish night-time economy. *Social & Legal Studies*, 31(4), 580-602. <https://doi.org/10.1177/09646639211057288>
10. Orchowski LM, Oesterle DW, Moreno O, et al. A qualitative analysis of sexual consent among heavy-drinking college men. *J Interpers Violence* [homepage on the Internet] 2022;37(7–8):NP5566–NP5593. <http://dx.doi.org/10.1177/0886260520958658>
11. Carpanez TG, Lourenço LM, Bhona FMC. Violência entre parceiros íntimos e uso de álcool: estudo qualitativo com mulheres da cidade de Juiz de Fora-MG. *Pesqui Prát Psicossociais* [Internet]. 2019; 14(2):1–18. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082019000200012&lng=pt&nrm=iso
12. Organização Pan-Americana da Saúde. OMS declara fim da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional referente à COVID-19 [Internet], 2023. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/5-5-2023-oms-declara-fim-da-emergencia-saude-publica-importancia-internacional-referente>
13. Oliveira ML de, Nunes RA de L, Oliveira FVA de, et al. The impact of the COVID-19 pandemic on the incidence of sexual violence against children and adolescents in the home

environment in Brazil. Cien Saude Colet [homepage on the Internet] 2024;29(10):e00712023. <https://doi.org/10.1590/1413-812320242910.00712023>

14. Balbinotti I. A violência contra a mulher como expressão do patriarcado e do machismo. Rev ESMESC [homepage on the Internet] 2018;25(31):239–264. <http://dx.doi.org/10.14295/revistadaesmesec.v25i31.p239>

15. Ajayi AI, Mudefi E, Owolabi EO. Prevalence and correlates of sexual violence among adolescent girls and young women: findings from a cross-sectional study in a South African university. BMC Womens Health [homepage on the Internet] 2021;21(1):299. <http://dx.doi.org/10.1186/s12905-021-01445-8>

16. de Sousa AYA, Pinho Érika FS, da Silva JTN, et al. Caracterização dos casos de violência sexual contra a mulher notificados no Estado do Maranhão no período de 2009 a 2017/ Characterization of cases of sexual violence against women reported in the State of Maranhão in the period 2009 to 2017. Braz. J. Develop. [Internet]. 26º de janeiro de 2021; 7(1):9925–41. Brazilian Journal of Development, 7(1), 9925–9941. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n1-673>

17. Bernardes MN. Questões de raça na luta contra a violência de gênero: processos de subalternização em torno da Lei Maria da Penha. Rev Direito GV. 2020;16:e1968. <https://doi.org/10.1590/2317-6172201968>

18. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Anuário brasileiro de segurança pública 2020 [Internet]. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública; 2020. 331 p. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2020/10/anuario-14-2020-v1-interativo.pdf>

19. Solnit R. A mãe de todas as perguntas: reflexões sobre os novos feminismos, 1nd. São Paulo: Editora Companhia das Letras; 2017. p. 99

20. Placca, CL. O estupro como violência de gênero [dissertação]. São Paulo (SP): Universidade Presbiteriana Mackenzie; 2018 Disponível em: <https://adelpha-api.mackenzie.br/server/api/core/bitstreams/dc505f42-cae0-458b-94c8-7ced747c8d/content>

21. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/ Aids e das Hepatites Virais. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para profilaxia pós-exposição de risco (PEP) à infecção pelo HIV, IST e hepatites virais [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2024. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-profilaxia-pos-exposicao-pep-de-risco>

22. Delziovo CR, Coelho EBS, d’Orsi E, et al. Violência sexual contra a mulher e o atendimento no setor saúde em Santa Catarina – Brasil. Ciênc Saúde Coletiva [Internet]. 2018; 23(5):1687-96. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018235.20112016>

23. Fiorotti KF, Pedroso MR de O, Leite FMC. Análise dos casos notificados de violência sexual contra a população adulta. Acta Paul Enferm [homepage on the Internet] 2022;35. <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2022ao018466>

24. Madeiro A, Rufino AC, Sales ÍC, et al. Violência física ou sexual contra a mulher no Piauí, 2009-2016. J Health Biol Sci [homepage on the Internet] 2019;7(3(Jul-Set)):258–264. <http://dx.doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v7i3.2417.p258-264.2019>

25. Mayshak R, Curtis A, Coomber K, et al. Alcohol-involved family and domestic violence reported to police in Australia. J Interpers Violence [homepage on the Internet] 2022;37(3–4):NP1658–NP1685. <http://dx.doi.org/10.1177/0886260520928633>

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

Laura Beatriz Andrade Medeiros contribuiu para a pesquisa bibliográfica, redação do resumo, introdução, metodologia, discussão, interpretação e descrição dos resultados, elaboração de tabelas, conclusões e revisão. **João Gabriel Machado Silva** contribuiu para a pesquisa bibliográfica, redação do resumo, interpretação, descrição dos resultados e revisão. **Bruna Betiatti Benatatti Eller** contribuiu para a pesquisa bibliográfica, redação do resumo, metodologia, interpretação dos resultados, conclusões, revisão e estatísticas. **Eduarda Henriques Moili** contribuiu para a redação do resumo, revisão de conteúdo e tradução do texto. **Ana Paula Alves Goulart** contribuiu para a revisão de conteúdo e tradução dos textos. **Maria Cristina de Moura Ferreira** contribuiu para a administração de projetos, pesquisa bibliográfica e revisão de conteúdo. **Carla Denari Giuliani** contribuiu para a administração de projetos, pesquisa bibliográfica e revisão de conteúdo. **Mônica Rodrigues da Silva** contribuiu para a administração de projetos, pesquisa bibliográfica e revisão de conteúdo. **Marcelle Aparecida de Barros Junqueira** contribuiu para a administração de projetos, pesquisa bibliográfica, redação do resumo, introdução, metodologia, discussão, interpretação e descrição dos resultados, conclusões e revisão.

Todos os autores aprovaram a versão final a ser publicada e são responsáveis por todos os aspectos do trabalho, incluindo a garantia de sua precisão e integridade.