



**BAHIANA**  
ESCOLA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA

**ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM MEDICINA E SAÚDE HUMANA**

**CARLA PATRICIA OLIVEIRA DA SILVA**

**VIOLÊNCIA SEXUAL NA GRANDE SALVADOR: CARACTERÍSTICAS DAS  
VÍTIMAS E FLUXO DE ATENDIMENTO PELA SEGURANÇA PÚBLICA**

**DISSERTAÇÃO DE MESTRADO**

**SALVADOR  
2022**

**CARLA PATRICIA OLIVEIRA DA SILVA**

**VIOLÊNCIA SEXUAL NA GRANDE SALVADOR: CARACTERÍSTICAS DAS  
VÍTIMAS E FLUXO DE ATENDIMENTO PELA SEGURANÇA PÚBLICA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *stricto sensu* em Medicina e Saúde Humana da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Medicina e Saúde Humana

**Orientador:** Prof. Dr. Bruno Gil de C. Lima

**Salvador  
2022**

Ficha Catalográfica elaborada pelo Sistema Integrado de Bibliotecas

S586 Silva, Carla Patrícia Oliveira da  
Violência sexual na grande Salvador: características das vítimas e fluxo de atendimento pela segurança pública. / Carla Patrícia Oliveira da Silva. – 2021.  
70f.: 30cm.

Orientador: Prof. Dr. Bruno Gil de C. Lima  
Mestre em Medicina e Saúde Humana.

Inclui bibliografia

1. Violência contra a mulher. 2. Delitos sexuais. 3. Medicina Forensic. I. Lima. Bruno Gil de C. II. Violência sexual na grande Salvador: características das vítimas e fluxo de atendimento pela segurança pública.

CDU: 159.92

CARLA PATRÍCIA OLIVEIRA DA SILVA

**"VIOLÊNCIA SEXUAL NA GRANDE SALVADOR: CARACTERÍSTICAS DAS VÍTIMAS E FLUXO DE ATENDIMENTOS PELA SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA."**

Dissertação apresentada à Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, como requisito parcial para a obtenção do Título de Mestre em Medicina e Saúde Humana.

Salvador, 07 de janeiro de 2021.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Profa. Dr.ª Ieda Maria Barbosa Aleluia  
Doutora em Medicina e Saúde Humana  
Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, EBMSP.

---

Prof. Dr. Raul Coelho Barreto Filho  
Doutor em Medicina e Saúde Humana  
Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, EBMSP.

---

Prof. Dr. Wellington dos Santos Silva  
Doutor em Medicina e Saúde Humana  
Universidade Federal da Bahia, UFBA.

A Deus, por permitir que este trabalho fosse realizado; às participantes, que infelizmente passaram por momentos de desespero e dor, mas sem as quais esta pesquisa não teria acontecido; aos meus pais, pela generosidade e paciência; e a Tiago, meu anjo da guarda, por ser sempre presente.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço aos professores da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, por toda a instrução prestada;

Aos funcionários do arquivo do IMLNR, pela ajuda na procura de guias e laudos extraviados;

A Sr. Ari, do SAG/IMLNR, pelo auxílio na separação dos casos de sexologia;

Aos graduandos Bruno e Gabriel, pelo apoio nas coletas e confecção dos bancos;

A Ray Barreto, pela ajuda no meu crescimento e por me fazer perceber meu potencial;

A Eduardo, pelo carinho, apoio e paciência ofertados ao longo dessa caminhada;

A Sharon Shirley, pela generosidade e disposição em ajudar, sempre que necessário;

Agradeço, em especial, a meu orientador, Prof. Bruno Gil de Carvalho Lima, pela coragem, paciência, confiança e pela dedicação extrema;

E a todos aqueles que, de maneira direta ou indireta, estiveram envolvidos na construção deste sonho.

For anybody whose once normal everyday life was suddenly shattered by an act of sexual violence – the trauma, the terror, can shatter you long after one horrible attack. It lingers. You don't know where to go or who to turn to... and people are more suspicious of what you were wearing or what you were drinking, as if it's your fault, not the fault of the person who assaulted you... We still don't condemn sexual assault as loudly as we should. We make excuses, we look the other way... [Laws] won't be enough unless we change the culture that allows assault to happen in the first place.

*(President Barack Obama,  
September 2014)*

## RESUMO

**Objetivo:** Descrever as características sociodemográficas das vítimas de estupro oportunista periciadas no Instituto Médico-Legal Nina Rodrigues (IMLNR), entre os anos de 2013 e 2018, bem como aspectos da violência sofrida e do atendimento pelos órgãos da Segurança Pública. **Métodos:** Foi realizado um estudo descritivo da população feminina da cidade de Salvador e região metropolitana (RMS), vítimas de violência sexual perpetrada por indivíduos desconhecidos, com mais de 18 anos de idade, que após sofrerem a violência prestaram queixa à polícia civil e foram encaminhadas para IMLNR para realização de perícia médica (n=345). Os dados coletados foram inseridos em banco de dados usando-se o programa Statistical Package for the Social Sciences 23.0 e submetidos à revisão e análise estatística, com resultados apresentados em tabelas. **Resultados:** Foi evidenciado o predomínio de mulheres jovens, solteiras, negras, com ensino médio completo, naturais e provenientes da cidade de Salvador, que foi a cidade que contribuiu com o maior número de casos. Dentre os bairros de Salvador com maior incidência da violência, estão aqueles situados nos distritos sanitários de Barra/Rio Vermelho, Cabula/Beiru, Itapuã, São Caetano/Valéria e Subúrbio Ferroviário, que juntos responderam por 52,4% das ocorrências. Dentre as demais cidades da RMS, os maiores índices foram apresentados por Camaçari, Lauro de Freitas, Simões Filho e Candeias. Grande parte das agressões ocorreu em via pública, no período entre 18h e 6h, principalmente nos meses de março, julho e fevereiro, sendo praticada por um indivíduo. A informação a respeito do uso de armas foi prejudicada, mas dentre as participantes que relataram algum tipo de arma para a intimidação, 66,5% referiram arma de fogo. Apesar da informação a respeito de uso de substâncias que pudesse prejudicar a resistência das vítimas ter sido prejudicada, a imensa maioria das participantes negou uso de drogas lícitas e/ou ilícitas nas horas que antecederam a violência. Após a agressão sofrida, a maior parte das mulheres deu queixa em delegacia não-DEAM, e levaram uma média de 16 horas para realizar o exame pericial. **Conclusão:** As vítimas de estupro oportunista periciadas no IMLNR de 2013 a 2018 foram majoritariamente negras, jovens, solteiras, com baixa escolaridade e provenientes da cidade de Salvador, agredidas em via pública, no período noturno, com concentração nos distritos sanitários de Barra/Rio Vermelho, Cabula/Beiru, Itapuã, São Caetano/Valéria e Subúrbio Ferroviário, violentadas por agressor único com intimidação por arma de fogo e procuraram atendimento em delegacia territorial não-DEAM, com média de 16 horas entre a agressão sofrida e o exame pericial.

**Palavras chaves:** Violência contra a mulher; Delitos sexuais; Medicina Forensic.

## ABSTRACT

**Objective:** Describe the sociodemographic characteristics of victims of opportunistic rape who were examined at the Instituto Médico-Legal Nina Rodrigues (IMLNR), from 2013 to 2018, as well as aspects of the assault and of the care provided by the Public Security agencies. **Methods:** A descriptive study was carried targeting the female population of the city of Salvador and metropolitan area (RMS), victims of sexual violence perpetrated by unknown individuals over 18 years of age, who filed a complaint and were referred to the IMLNR to perform medical examination (n = 345). The collected data were entered into a database using the Statistical Package for the Social Sciences 23.0 program for statistical analysis and the results were presented in tables. **Results:** The predominance of young, single, black women, with high school education, natural and from the city of Salvador was evidenced, the capital being the city that contributed with the largest number of cases. The boroughs with highest incidence of violence were those located in the health districts Barra / Rio Vermelho, Cabula / Beiru, Itapuã, São Caetano / Valéria and SubúrbioFerroviário, which together accounted for 52.4% of the occurrences. The highest rates among the other municipalities were presented in Camaçari, Lauro de Freitas, Simões Filho and Candeias. Most of the aggressions occurred on public roads, between 6 pm and 6 am, mainly in March, July and February, being carried out by a singlerapist. Information regarding the use of weapons was impaired, but among the participants who reported some type of weapon for intimidation, 66.5% informed a firearm was used. Although information about substance use that could impair victims' resistance was lacking, the vast majority of participants denied using legal or illegal drugs before the assault. Most women filed a complaint at a non-DEAM Police station and it took them an average of 16 hours to be examined. **Conclusion:** The victims of opportunistic rape that were examined at IMLNR from 2013 to 2018 were mostly black, young, single, with low education and coming from the city of Salvador, assaulted on public settings during the night, with a concentration in the health districts Barra / Rio Vermelho, Cabula / Beiru, Itapuã, São Caetano / Valéria and SubúrbioFerroviário, raped by a single aggressor with intimidation by firearms and sought assistance at a non-DEAM territorial police station, with an average of 16 hours between the aggression and the expert examination.

**Key words:** Violence against women; Sex offenses; Forensic Medicine.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IML	Instituto Médico-Legal
IMLNR	Instituto Médico-Legal Nina Rodrigues
DEAM	Delegacia Especializada no Atendimento à Mulher
DS	Distrito Sanitário
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
EO	Estupro Oportunista
EUA	Estados Unidos da América
DNA	Ácido desoxirribonucleico
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNAD Contínua	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua
RMS	Região Metropolitana de Salvador
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SUS	Sistema Único de Saúde
TEPT	Transtorno do Estresse Pós-Traumático
VS	Violência Sexual

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>2 JUSTIFICATIVA .....</b>	<b>16</b>
<b>3 OBJETIVO.....</b>	<b>18</b>
<b>4 METODOLOGIA .....</b>	<b>19</b>
<b>5 RESULTADOS .....</b>	<b>21</b>
<b>6 DISCUSSÃO.....</b>	<b>23</b>
<b>7 CONCLUSÃO.....</b>	<b>37</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>38</b>
<b>APÊNDICES .....</b>	<b>45</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>59</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A violência sexual (VS) é um sério problema de saúde e segurança pública, que afeta indistintamente homens e mulheres, independente de classe social, cultura, religião ou etnia<sup>1</sup>. Apesar de causar múltiplas sequelas entre as vítimas<sup>2</sup>, infelizmente este fenômeno ainda ocorre com muita frequência na sociedade atual, e, por isso, vem sendo extensamente pesquisado. Estudo realizado na Europa aponta que a prevalência de agressão sexual varia entre 7 e 22%<sup>3</sup>, enquanto, nos Estados Unidos, a prevalência atinge 1,7% dos homens e 18% das mulheres<sup>4,5</sup>, sendo que, no sexo feminino, a incidência anual é de 0,3 a 1,1%<sup>6</sup>. Ratificando esses achados, a literatura nacional relata uma prevalência de 18% de mulheres como vítimas de VS<sup>6,7</sup>.

A OMS define violência sexual como "qualquer ato sexual, tentativa de consumar um ato sexual ou outro ato dirigido contra a sexualidade de uma pessoa por meio de coerção, por outra pessoa, independentemente de sua relação com a vítima e em qualquer âmbito. Compreende o estupro, definido como a penetração mediante coerção física ou de outra índole, da vulva ou ânus com um pênis, outra parte do corpo ou objeto"<sup>8</sup>. No Brasil, a legislação a respeito dos crimes sexuais consta do Código Penal Brasileiro, artigo 213, que atualmente define estupro como o ato de constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a ter conjunção carnal ou a praticar ou permitir que com ele se pratique outro ato libidinoso<sup>9</sup>. Até o ano de 2009, os crimes sexuais, no Brasil, recebiam um tratamento moralista, pois os ilícitos sexuais eram denominados, desde 1940, como crimes contra os costumes. Sob essa óptica, o atentado à moral pública era visto como mais relevante que a dignidade da vítima<sup>10</sup>. Porém, com as mudanças no comportamento sexual no transcorrer da história, os crimes contra os costumes já não condiziam com a realidade dos bens juridicamente protegidos pelos tipos penais que se encontravam no Título VI do Código Penal<sup>11</sup>. Assim, a Lei 12.015 de 2009<sup>9</sup> alterou o Título VI do Código Penal para "Crimes contra a dignidade sexual". A edição dessa nova lei trouxe diversas alterações cuja intenção é a melhor especificação de determinados delitos e a punição com mais rigor<sup>1</sup>, pois, com a mudança, a Justiça procurou trazer uma proteção mais eficaz, ao perceber a intensidade da violação que as vítimas desse delito sofriam. Assim, é possível notar claramente que essa modificação tem um significado especial, pois o legislador passou a reconhecer que os delitos sexuais são atentados à dignidade humana<sup>10</sup>. Ou seja, a nova legislação se preocupou, principalmente, com o respeito à pessoa humana, base do Estado Democrático de Direito.

Todos os esforços para coibir a VS e proteger suas vítimas residem no fato deste crime gerar graves consequências de curto e longo prazo, que se estendem no campo físico, psicológico e econômico<sup>12</sup>. Tais sequelas já estão amplamente discutidas na literatura e, dentre elas, é sabido que as vítimas dos ilícitos sexuais estão expostas não só às lesões causadas pela violência em si; mas também a contraírem doenças sexualmente transmissíveis, incluindo o HIV e a gestação indesejada. Pode-se ainda mencionar que as vítimas desse crime são mais propensas a desenvolver transtornos psiquiátricos como depressão, transtorno do estresse pós-traumático (TEPT), somatização, tentativa de suicídio, distúrbios ginecológicos na esfera da sexualidade e abuso de álcool e drogas ilícitas<sup>12-15</sup>, sendo que tais complicações podem se perpetuar, arruinando a saúde mental e a vida social de muitas dessas pessoas, além de acarretar perda da produtividade e prejuízos econômicos. Segundo Peterson, Cora e colaboradores, em estudo publicado em 2017, nos Estados Unidos, o custo estimado do estupro durante a vida foi de US \$ 122.461 por vítima, ou um ônus de quase US \$ 3,1 trilhões (dólares dos EUA em 2014) ao longo da vida, com base em dados que indicam que mais de 25 milhões de adultos foram estuprados nos Estados Unidos<sup>5</sup>.

Mesmo sendo considerado um flagelo presente na história da humanidade, desde seus tempos mais precoces, a violência sexual ainda é um crime bastante presente na sociedade até o século atual, porém com altas taxas de subnotificação mundial<sup>16,17</sup>. No Brasil, relato publicado em 2014 referia que menos de 10% das mulheres que sofriam agressão sexual procuraram as autoridades policiais para registrar a queixa, e ainda seria menor o número de mulheres que procuraram por um serviço de saúde imediatamente após sofrer uma agressão sexual<sup>18</sup>. Reis e colaboradores (2016) encontraram uma taxa inferior a 20% dos casos reportados às autoridades responsáveis<sup>19</sup>. Já no ano de 2018, um estudo publicado pela Faculdade de Medicina do ABC Paulista aponta um pequeno acréscimo em relação aos estudos publicados anteriormente, em que os relatos de notificação alcançaram uma taxa de 42,9%, o que ainda é muito pouco significativo, diante dos malefícios causados por este crime<sup>7</sup>. Dados nacionais indicam uma média diária de 21,9 mulheres procurando atendimentos em serviços de saúde por violência sexual e 14,2 mulheres/dia notificadas como vítimas de estupro<sup>15</sup>. Corroborando a realidade nacional atual, estudo realizado nos Estados Unidos entre 2006 e 2010 relata que 52% das vítimas dessa violência não procuraram a polícia para relatar o ocorrido<sup>20</sup>. Dentre os principais motivos que explicam a baixa taxa de notificação, destacam-se o medo, a vergonha, o sentimento de culpa, o desejo de preservação da família, o desestímulo e a falta de apoio por parte das autoridades, o ceticismo em relação à Polícia e ao

Poder Judiciário e a falta de informação, pois muitas mulheres não reconhecem a violência sofrida como agressão, principalmente quando não ocorre penetração, quando a violência é perpetrada por alguém conhecido ou quando existe a ingestão de álcool ou uso de drogas ilícitas por parte das vítimas<sup>16,17,21-23</sup>. Até o presente momento, ainda persistem mitos que estão por trás da violência sexual e são definidos como crenças preconceituosas, estereotipadas ou falsas sobre o estupro, suas vítimas e agressores<sup>18</sup>. Tais crenças apenas contribuem para a criação e manutenção de um clima de hostilidade para com as vítimas desse tipo de violência.

Embora, o homem também possa ser vítima da VS, as crianças e as mulheres são as principais eleitas para este tipo de ilícito, não só pela fragilidade física, mas também pelos mitos sexuais e pela persistência de uma visão estereotipada de que a violência praticada pelo homem sobre a mulher seja decorrente do comportamento feminino, expondo ou facilitando a abordagem do agressor e recaindo sobre a mulher uma parcela de culpa<sup>16</sup>. Para Rosa e colaboradores (2018), a incidência da violência sexual está relacionada à desigualdade social, a políticas sociais equivocadas que atendem homens e mulheres desproporcionalmente, às diferenças entre sexos e à cultura de domínio e honra do sexo masculino.

Tem-se notícias de que a VS é prática antiga da humanidade, nem sempre sendo considerada ilegal ou tida como costume reprovável, estando presente em todas as sociedades, das mais variadas culturas e diferentes classes sociais. Várias fases da história retratam a violência sexual, principalmente relacionada à mulher, destacando-se tristes exemplos nas histórias bíblicas, nas guerras do século 20, nos mitos na mitologia greco-romana e na idade média<sup>24</sup>. Durante a colonização brasileira, no período das grandes navegações, preocupando-se em povoar suas colônias, Portugal incentivava os colonos a se casarem com as nativas, raptarem as prostitutas na cidade do Porto, além de ordenarem que as jovens órfãs fossem enviadas para o Brasil, com o intuito de facilitar o povoamento. É desnecessário relatar que o abuso sexual de índios e negros era uma prática comum, que representava a expressão de senhorio dos colonizadores<sup>24</sup>.

Ainda segundo Oliveira e colaboradores (2011), até o final do século XIX, as mulheres encontravam-se totalmente desamparadas, não existindo nenhum tipo de lei que resguardasse os seus direitos. Por serem consideradas seres inferiores, eram vítimas de constantes assédios e estupros, ficando totalmente vulneráveis a todos os tipos de violência, já que os seus

agressores não sofriam nenhuma punição. Só na segunda metade do século XX, com o advento dos métodos contraceptivos, o surgimento de estudos sobre a sexualidade e dos movimentos feministas, é que começam as lutas contra as discriminações ocasionadas pelas desigualdades derivadas dos padrões estabelecidos pela moralidade sexual. Tal movimento apresentava, entre suas bandeiras, direitos legais da mulher, dentre os quais se podem destacar: direito à integridade física, autonomia, direitos trabalhistas, reprodutivos, proteção contra a violência doméstica, assédio sexual e estupro<sup>24</sup>.

Até os dias correntes, é muito comum ver as vítimas sofrendo as consequências de ser mulher em um mundo ainda rústicamente masculino, pois um crime tão sério e capaz de proporcionar prejuízos gigantescos, no Norte do país é encoberto pela lúdica lenda do boto cor de rosa, que faz parte do folclore brasileiro. De acordo com a referida lenda amazônica, o boto cor de rosa se transforma num belo e elegante jovem nas noites de lua cheia e conquista e engravida as mulheres, abandonando-as posteriormente, porém sabe-se que tal história é somente a forma pitoresca que os moradores dessa região se utilizam para validar a lógica do estupro paterno que resulta em gravidez<sup>25</sup>. Infelizmente, enquanto a sociedade permitir que mitos, falsas crenças ou argumentos de cunho misógino cerquem e sirvam como desculpas para a prática de delitos sexuais, a vitimização e as consequências danosas deste crime continuarão.

A despeito de todas as mudanças e de tantas conquistas adquiridas pelo sexo feminino, o fato de a mulher ser a principal vítima para este tipo de crime só vem demonstrar que a violência de gênero é um reflexo direto da ideologia patriarcal, que demarca explicitamente os papéis e as relações de poder entre homens e mulheres. Como subproduto do patriarcalismo, a cultura do machismo, disseminada muitas vezes de forma implícita ou sub-reptícia, coloca a mulher como objeto de desejo e de propriedade do homem, o que termina legitimando e alimentando diversos tipos de violência<sup>12</sup>. Assim fica muito claro, que, para o enfrentamento dessa triste realidade, se faz necessário a união da sociedade civil e do Poder Público a fim de identificar os principais agentes determinantes desse agravo e buscar alternativas para minimizá-los.

Quando se fala em crimes de VS, muitos aspectos estão envolvidos, uma vez que as vítimas necessitam de uma equipe multidisciplinar para a detecção e tratamento de possíveis danos trazidos por este crime. Médicos, enfermeiros, psicólogos e outros profissionais são envolvidos nesse trabalho, visando à avaliação de alterações patológicas que afetem a saúde física e/ou mental das vítimas. Atualmente, as pessoas em situação de VS que procuram

atendimento de saúde se encontram muito bem amparadas sob a proteção da Lei 12.845 de 2013<sup>62</sup> e da portaria 485 de 2014 do Ministério da Saúde<sup>63</sup>, pois ao reconhecer a gravidade das circunstâncias e a necessidade de acolhimento adequado, o legislador através desses dispositivos legais redefine o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) e dispõe a respeito do atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual. Chamada Lei do Minuto Seguinte, constitui uma tentativa de impor celeridade à investigação desses delitos. Independente dos cuidados médicos, os aspectos que abrangem a competência da segurança pública é um capítulo à parte nos crimes que envolvem VS. Na realidade brasileira, após sofrer qualquer agravo à saúde causado por outrem, as vítimas devem procurar uma delegacia de polícia ou o Ministério Público para prestar a notícia-crime, que é o primeiro passo para haver uma investigação a respeito da suposta autoria e circunstâncias do crime e para proceder a abertura de um inquérito policial para a apuração das responsabilidades. Assim, qualquer pessoa que tenha sido vítima de VS deve procurar a delegacia de polícia civil mais próxima, que é o órgão responsável de mais fácil acesso à população, para notificar a ocorrência à autoridade policial. Uma vez registrada a queixa, a vítima é orientada a procurar o Instituto Médico-Legal, onde será submetida a exames periciais por um perito médico legista, que é o profissional responsável para examinar a vítima e coletar possíveis vestígios do crime e encaminhá-los à Justiça. Na ausência de um IML que atenda a localidade onde ocorreu a agressão, o delegado ou o responsável pelo inquérito policial nomeará um perito *ad hoc*, ou não oficial, que é aquele profissional que tem conhecimento a respeito da causa em questão, mas que não prestou concurso público para o cargo de perito oficial<sup>26</sup>.

O reconhecimento da Medicina Legal como ciência médica capaz de fornecer elementos para esclarecimentos de questões médico-biológicas na justiça vem desde o século XVI. França (2011)<sup>1</sup> afirma que, embora os fatos comprovem a participação médica em seus processos judiciais, os antigos não conheceram a Medicina Legal no sentido mais específico e mais moderno como ciência. Apesar da primeira citação de exame médico de uma vítima de homicídio na História ser referente à morte de Júlio César, no ano 44 A.C., o primeiro tratado desta ciência, só foi lançado por Ambroise Paré, em 1575<sup>1,27</sup>. São muitas as definições da Medicina Legal, mas Hélio Gomes a define como o conjunto de conhecimentos médicos e paramédicos destinados a servir ao Direito, cooperando na elaboração, auxiliando na interpretação e colaborando na execução dos dispositivos legais, no seu campo de ação de medicina aplicada<sup>27</sup>. Dentre um dos tópicos dessa ciência está a Sexologia Forense ou

Sexologia Criminal, que é a parte da Medicina Legal que trata das questões médico-biológicas e perícias ligadas aos delitos contra a dignidade e a liberdade sexual<sup>1</sup>. Assim, nos casos que envolvem VS, cabe ao perito médico legista examinar a vítima e, na medida do possível, recolher o maior número de achados que comprovem a materialidade do suposto crime.

## 2 JUSTIFICATIVA

Ao trabalhar com vítimas de VS, percebe-se claramente que existem dois tipos bem característicos desta violência, inclusive os estudiosos do tema tendem a concordar que, apesar de não haver distinção legal entre estupros cometidos por estranhos e estupros cometidos por conhecidos, eles costumam ser tratados de forma diferente no sistema de justiça criminal<sup>28</sup>. Na primeira vertente, encontram-se os abusos que neste estudo são mais vistos associados à violência doméstica. Nesse tipo de crime, as vítimas costumam ser crianças e adolescentes até 12 anos que, na imensa maioria das vezes, possuem algum grau de relacionamento com o agressor, seja por parentesco ou pela relação de confiança com a família. Uma das características deste tipo de agressão é que ela costuma ocorrer no ambiente doméstico, de maneira crônica e não costumam deixar vestígios físicos. Segundo Silva e colaboradores (2018)<sup>29</sup>, o abuso sexual infantil é o envolvimento de uma criança em atividade sexual que ela é incapaz de compreender e, por ainda não estar com o desenvolvimento completado, é incapaz de consentir. Porém, é visto que esse tipo de abuso não acomete somente crianças e adolescentes, pois entre as mulheres adultas também existem aquelas que são vítimas de VS perpetradas por pessoas conhecidas, como os próprios companheiros ou outras pessoas que fazem parte círculo de confiança da vítima, como amigos, vizinhos, colegas de trabalho ou familiares. Segundo Gravelin e colaboradores (2019), nos Estados Unidos, 1 a cada 5 mulheres serão vítimas de VS ao longo de suas vidas e dessas, 41% são agredidas por pessoas conhecidas<sup>17</sup>.

Já a segunda vertente de violência sexual ocorre predominantemente com adultos e adolescentes mais velhos. Ao contrário do primeiro tipo de violência citado, essa modalidade de abuso costuma ocorrer principalmente com mulheres, em ambientes não necessariamente domésticos, é perpetrada por pessoas desconhecidas que se aproveitam de algum descuido da vítima/vulnerabilidade para agir e costumam atuar com violência, muitas vezes fazendo uso de armas ou da força física para conseguir seus objetivos. Doravante, este segundo tipo de violência sexual será chamado de estupro oportunista (EO).

Lugridan (2019) refere que estupros perpetrados por estranhos são percebidos como mais graves, mais propensos a progredir no sistema de justiça, a resultar em condenação e a receber sentenças mais duras do que estupros perpetrados por alguém conhecido da vítima. Há estudos que demonstram que as chances de um criminoso ser condenado por estupro

umentam substancialmente quando este é desconhecido da vítima. Os esforços para compreender como os júris consideram os casos de estupro geralmente se concentram na influência de mitos de estupro, crenças estereotipadas que os jurados podem ter sobre as vítimas e perpetradores de estupro e as circunstâncias de tais crimes <sup>28</sup>.

Apesar do crime de estupro ser muito comum no nosso país e deixar sérios traumas, tanto físicos quanto psicológicos, foi realizada uma pesquisa da literatura científica para avaliar as características das vítimas de EO na cidade de Salvador e sua região metropolitana, porém não foi obtida resposta satisfatória, uma vez que mediante busca nas principais bases de dados bibliográficos, como a Biblioteca Virtual em Saúde BVS e Medline, usando-se as palavras-chave estupro e Salvador, retornaram apenas 13 artigos, dos quais a maioria não se referia à capital baiana, e dentre esses, apenas três artigos citavam a citada capital, porém todos discorriam sobre violência sexual envolvendo crianças e adolescentes. Assim, mesmo em se tratando de assunto de tamanha importância, foi percebida uma lacuna de conhecimento a respeito de estupros ocorridos com pessoas adultas, fora do âmbito familiar, na cidade de Salvador e região metropolitana.

### **3 OBJETIVO**

Descrever as características sociodemográficas das vítimas de EO periciadas no Instituto Médico-Legal Nina Rodrigues (IMLNR), bem como aspectos da violência sofrida e do atendimento pelos órgãos da Segurança Pública.

#### 4 METODOLOGIA

A cidade de Salvador é a capital do Estado da Bahia, localizada no Nordeste do Brasil. Na referida cidade está situado o Instituto Médico-Legal Nina Rodrigues (IMLNR), onde são realizados os exames periciais de violência sexual que chegam ao conhecimento da polícia civil, ocorridos em Salvador e na região metropolitana, a qual é formada por 13 municípios, com 3.899.533 habitantes, segundo a estimativa para 2018 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística<sup>30</sup>. Foram incluídos no presente estudo, os casos de violência sexual oportunista ocorridos em Salvador e região metropolitana que deram entrada naquele instituto de ciências forenses entre janeiro de 2013 e dezembro de 2018.

Trata-se de um estudo de secção transversal, descritivo, com coleta retrospectiva com periciadas, vítimas de violência sexual atendidos no IMLNR para realização de perícia médica. A coleta dos dados foi realizada de forma retrospectiva a partir da revisão de laudos periciais do IMLNR e guias policiais dos últimos seis anos.

O estudo foi realizado com a população feminina de Salvador e região metropolitana, vítima de violência sexual com mais de 18 anos de idade, que após sofrerem a violência prestaram queixa à polícia civil e foram encaminhadas para o Instituto Médico-Legal Nina Rodrigues para realização de perícia médica. Uma vez que o interesse do estudo é a avaliação do perfil sociodemográfico das vítimas adultas, para o ponto de corte da faixa etária foi considerado o limite cronológico definido pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) para o final da adolescência, ou seja, foram incluídas no estudo, as vítimas de violência sexual a partir dos 19 anos. O ECA<sup>31</sup> (Lei 8.069 de 1990), no seu artigo 2º, define como criança a pessoa até 12 anos de idade incompletos, e adolescente, aquela entre 12 e 18 anos de idade. Já os limites cronológicos da adolescência definidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) são entre 10 e 19 anos<sup>32</sup>.

Foram excluídas as periciadas que, mesmo tendo realizado exame pericial no IMLNR, sofreram violência fora dos limites da capital baiana e sua região metropolitana, assim como aquelas cuja violência ocorreu em ambiente familiar ou praticada por pessoas próximas, ou ainda de forma continuada no tempo. Também foram excluídas periciadas portadoras de distúrbio mental, pois seu histórico não era confiável para discernir estupro oportunista de doméstico, com exames negativos (que não provavam a materialidade do delito); vítimas do

golpe conhecido como "boa noite, Cinderela" com exames periciais negativos e periciadas que se negaram a realizar o exame pericial.

Este estudo pretendeu caracterizar o perfil sociodemográfico das vítimas de EO, levando em consideração variáveis como idade, cor da pele, estado civil e grau de escolaridade e ocupação.

Também foram levantadas características relacionadas à agressão sofrida, como dia, local e horário da ocorrência, número de agressores, uso de armas para intimidação das vítimas, uso de álcool ou substâncias que pudessem prejudicar de alguma maneira a capacidade intelectual de entender a violência sofrida, reduzindo sua resistência e variáveis atinentes ao atendimento da vítima pelos órgãos de Segurança Pública, como o tipo de delegacia procurada para prestação da queixa e o tempo decorrido entre a violência sofrida e a realização do exame pericial.

Para as variáveis qualitativas, como cor da pele, estado civil e uso de armas pelos agressores, uso de álcool e outras drogas pelas vítimas, calcularam-se proporções e, para as variáveis quantitativas, como idade, grau de escolaridade, número de agressores, dia e horário da ocorrência e o tempo e distância percorridos entre a violência e a realização do exame pericial, foram calculadas medidas de tendência central e dispersão.

Os dados coletados foram inseridos em banco de dados usando-se o programa *Statistical Package for the Social Sciences 23.0* (SPSS Inc., Chicago, Estados Unidos) e submetidos à revisão e análise estatística. O projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia, com parecer 3.251.444/2019 e CAAE 11222919.9.0000.5577. Não houve processo de consentimento livre e esclarecido, pois se avaliou que contactar as vítimas para solicitar autorização para acesso a seus dados no IML lhes faria rememorar a agressão sofrida, descumprindo o princípio da não-maleficência, que foi priorizado em relação ao princípio da autonomia.

## 5 RESULTADOS

Foram incluídas 345 periciadas vítimas de VS no intervalo de tempo pré-definido. Considerando a população feminina residente nos municípios cobertos pelo IMLNR nos seis anos estudados, a incidência bruta de estupro oportunista foi de 3,8/100, 000 mulheres de 20 anos e mais, variando entre 5,6/100,000 no ano de 2013 e 2,2/100, 000 em 2018. Houve enorme predominância das vítimas pardas e pretas, que alcançaram 91,9% do total de exames realizados.

A faixa etária das participantes variou entre 19 e 68 anos com média de 29,66 anos e mediana de 27 anos (DP=9,4). Em relação ao estado civil, predominaram mulheres solteiras, que corresponderam a 80,4% do total, conforme Tabela 1. Dentre a população que se autorreferiu como solteira, a média da idade foi de 28,93 anos, enquanto, dentre as mulheres que informaram ter parceiro sexual, a média de idade foi de 34,80 anos. O teste t de amostras independentes alcançou 3,687, com IC 95% [-8,99 a -2,73].

Ainda em relação ao perfil das vítimas, foi constatado que 79,5% das periciadas atendidas no IMLNR eram professoras, trabalhadoras do comércio, empregadas domésticas, estudantes e donas de casa, que juntas responderam por 42,7% das vítimas, conforme Tabela 2. 40,3% das participantes tinham o ensino médio completo, mas apenas 9,0% das vítimas tinham completado o ensino superior. Verificou-se que 54,4% das mulheres eram naturais de Salvador, sendo que 79,9% das vítimas eram provenientes desta mesma cidade.

O município de Salvador respondeu por 74,4% do número total de agressões, sendo demonstrado que os distritos sanitários de Barra/Rio Vermelho, Cabula/Beiru, Itapuã, São Caetano/Valéria e Subúrbio Ferroviário corresponderam a 49,3% dos casos de abuso sexual. Em relação às ocorrências relativas à RMS fora de Salvador, 71,2% dos relatos oriundos dessa região se concentraram nos municípios de Camaçari, Lauro de Freitas, Simões Filhos e Candeias, conforme Tabela 3. Testada a correlação entre a incidência de VS e a distância do local da agressão até a sede do IML, o coeficiente de Spearman  $\rho = -0,063$  não foi significativo ( $p = 0,846$ ).

Em relação à agressão sofrida, 69,5% das mulheres relataram que foram agredidas em via pública, enquanto 18% delas informaram terem sofrido a violência em suas próprias

residências, principalmente enquanto também eram vítimas de assaltos. Os dias da semana de maior número de ocorrências foram o domingo, que apresentou 21,7% dos casos, e a segunda-feira, com 17,4% das notificações. Ainda foi possível verificar que a imensa maioria das agressões (72,11%) ocorreu no período compreendido entre 18h e 6h.

No que diz respeito aos períodos do ano, foi demonstrada uma maior incidência da VS no mês de março, que apresentou 43 casos, seguido dos meses de julho e fevereiro, ambos com 34 casos. A menor incidência foi evidenciada em abril, que nos 06 anos estudados, apresentou apenas 20 casos de EO em Salvador e nos municípios da região metropolitana.

A moda e a mediana do número de agressores ficou em 1 e, dentre os casos que apresentaram informações disponíveis em relação ao uso de armas, verificou-se que, em 67,4% das vezes, os agressores usaram armas para a intimidação das vítimas, sendo que a arma de fogo foi a mais utilizada, alcançando 66,5% do total. O fato de o estuprador portar arma não se mostrou associado com o turno ( $\chi^2 = 1,6$ ,  $p = 0,19$ ) ou o local da violência ( $\chi^2 = 0,398$ ,  $p = 0,523$ ).

Em relação ao uso de substâncias lícitas ou ilícitas que pudessem, de alguma maneira, prejudicar a resistência das vítimas, apenas metade das entrevistadas (50,1%) trouxe a informação a respeito do uso dessas substâncias, e dentre essas, a imensa maioria (88,4%) negou a ingestão de substâncias lícitas ou ilícitas nas horas que antecederam a violência. Porém, dentre as vítimas que informaram ter realizado uso de algum tipo de substância entorpecente, o álcool foi a mais utilizada, atingindo a porcentagem de 45%. As drogas lícitas, como fármacos psicoativos, ocuparam o segundo lugar do *ranking*, sendo utilizados por 20% das vítimas.

Após sofrerem agressão, apenas 14,8% das vítimas procuraram a delegacia especializada no atendimento à mulher (DEAM) para prestar queixa da violência sofrida. Em se tratando do intervalo de tempo decorrido entre o momento da violência sexual e o horário de realização da perícia, a média encontrada foi de 16h20min, com mediana de 11h19min, variando entre 1h20min e 69h31min, com DP = 14h34min. (Tabela 4).

## 6 DISCUSSÃO

A incidência de EO no presente estudo foi muito menor que aquela encontrada por Cerqueira (2014)<sup>12</sup>, baseado nos microdados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), que estimou 0,26% de pessoas estupradas por ano no Brasil. O recorte desta pesquisa, que excluiu a VS intrafamiliar, é uma das hipóteses explicativas para essa disparidade, conforme Oliveira e colaboradores (2018)<sup>33</sup>. Além disso, o levantamento consistiu numa avaliação de morbidade de demanda, visto que vítimas que não procuraram a Polícia Civil, ou até receberam uma guia para exame pericial mas não se dirigiram ao IML, não foram contabilizadas, enquanto a estimativa com base no SINAN projetou o número de ocorrências, descontada a subnotificação.

A evolução temporal declinante no período, com redução de 5,6 para 2,2/100.000 mulheres acima de 20 anos (60% menos), poderia até ter relação com a alteração legislativa inserida no ordenamento jurídico pela Lei nº 12.015/2009<sup>9</sup>, mas somente se a exposição da temática na mídia tiver desestimulado os agressores de alguma forma. É que não houve, na Região Metropolitana de Salvador, expansão das DEAMs ou outras medidas de atendimento às vítimas e repressão aos estupradores que explicassem um decréscimo tão significativo e rápido. Langton (2012) reportou que entre 1994 e 2010 enquanto não foram detectadas mudanças nas percentagens de roubos não relatados, no que concerne aos crimes violentos graves, nos quais a VS está incluída, houve uma redução de relato para a polícia, com queda da percentagem de 50% para 42%, sendo que uma grande parte das vítimas não relatavam a agressão sofrida por medo de sofrer represálias<sup>20</sup>.

Indiscutivelmente, a violência sexual é altamente difundida no país, o que é alarmante, em decorrência dos inúmeros prejuízos causados, não só às vítimas, que podem sofrer danos físicos, sociais e psíquicos<sup>6,34-36</sup>, mas também à sociedade em geral, uma vez que as perdas econômicas geradas pela violência são vultosas. As estimativas com gastos monetários nos Estados Unidos envolvendo os crimes sexuais incluem US \$ 1,2 trilhão com custos médicos; US \$ 1,6 trilhão em produtividade perdida no trabalho entre vítimas e agressores; \$ 234 bilhões em atividades de justiça criminal e US \$ 36 bilhões em outros custos<sup>5</sup>. Apesar de ser um problema que afeta os principais serviços oferecidos à sociedade, como as áreas de saúde, assistência social e segurança pública, foi percebida a falta de informações a respeito das características das mulheres adultas vítimas de violência sexual na cidade de Salvador e sua

região metropolitana. Ainda que este tipo de violência apresente um alto índice de subnotificação<sup>15,17,20</sup>, o que prejudica uma avaliação mais fidedigna do crime, faz-se necessário conhecer o perfil das principais vítimas, para que medidas eficazes de combate e prevenção sejam tomadas de maneira satisfatória. Em se tratando de VS, estudos demonstram que o sexo feminino é o mais susceptível, e o homem é o principal agressor<sup>13</sup>, por esse motivo o presente estudo visou ao levantamento de dados a respeito das características sociodemográficas das mulheres adultas vítimas de EO. A violência sexual praticada por indivíduos desconhecidos ocorre com mais frequência contra vítimas adultas e em ambientes não domésticos<sup>37-39</sup>, exatamente o foco desta pesquisa.

Corroborando a literatura mais recente, os resultados demonstram que a preferência dos agressores são mulheres adultas jovens<sup>4,7,40</sup>, visto que a média de idade entre as participantes foi de 29,66 anos. Para Facuri e colaboradores (2013)<sup>15</sup>, as vítimas de VS podem ser divididas em duas sub-populações, sendo que a primeira envolve o agressor conhecido (frequentemente intra-familiar) e a segunda é composta por mulheres agredidas por estranhos. Nesse segundo grupo, a faixa etária das agredidas é mais velha, quando comparada com o primeiro (idade média de 22 anos). Segundo Oliveira e colaboradores (2018)<sup>33</sup>, nessa faixa etária, a mulher contemporânea geralmente se encontra em ascensão econômica e social, e busca por autonomia, o que pode ser um fator predisponente para agressão pelo parceiro íntimo. Entretanto, não se pode afastar a hipótese de que as mulheres estejam mais expostas ao transitarem pelo espaço público em busca dos seus objetivos profissionais.

De acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD Contínua), do IBGE (2019)<sup>41</sup>, a distribuição da população por cor no município de Salvador é composta de 36,5% de indivíduos pretos e de 45,6% pardos, totalizando 82,1% de negros. Ainda que a população do município de Salvador seja predominantemente negra, a pesquisa apresentou alta proporção de vítimas desta etnia, alcançando 91,9 % do total. Uma das hipóteses explicativas para tal achado é que exista uma distorção na classificação étnica das vítimas, uma vez que a cor da pele declarada nas guias e laudos médicos no Instituto em questão não é autorreferida, ficando esta classificação a cargo de terceiros, como os funcionários responsáveis pelo preenchimento das guias nas delegacias e pelos médicos legistas no IMLNR. Em estudo realizado neste mesmo instituto de ciências forenses, Santos e cols., (2013) analisaram a produção de informações sobre raça/cor da pele dos indivíduos submetidos à necropsia no ano de 2007. As evidências foram obtidas em entrevistas com

médicos legistas, auxiliares de necropsia e funcionários do Setor de Liberação de Cadáveres, em observação e fontes documentais, sendo que a análise final revelou que o processo de identificação da raça/cor da pele por terceiros é omissivo, impreciso e distorce a informação final da declaração de óbito.<sup>42</sup> Ainda se pode acrescentar o fato de que os negros até hoje sofrem com as consequências do seu passado de escravidão, sendo que muitos ainda vivem em condições socioeconômicas desfavoráveis, com precárias condições de moradia e estudo, perpetuando o ciclo de pobreza, o que facilitaria a exposição a todo tipo de crime<sup>33,43</sup>. Em parte, esta segunda suposição explicaria a baixa percentagem de vítimas de cor branca no estudo, uma vez que ser branco seria um fator de proteção para qualquer tipo de violência, porém tais hipóteses não afastariam por completo a possibilidade de subnotificação por parte das vítimas de cor branca.

Basile e colaboradores (2016)<sup>44</sup> afirmaram que estudos na população em geral indicam que, ao longo de suas vidas, as mulheres e algumas minorias raciais / étnicas carregam o maior fardo da violência sexual. De acordo com tal informação e com a maior parte das publicações nacionais, no estudo em questão, as mulheres pretas e pardas foram as mais vitimizadas<sup>12, 13, 33, 39</sup>, com exceção para os estudos de Rosa e colaboradores (2018) e de Facuri (2013), ambos realizados do estado de São Paulo, que obtiveram como resultados, vítimas predominantemente de cor branca<sup>6,15</sup>.

Em consonância com a literatura disponível<sup>6,34,37</sup>, grande parte das periciadas (77%) atendidas no IMLNR declarou seu estado civil como solteira. Mesmo concordando com dados nacionais, a alta percentagem de mulheres solteiras levanta um questionamento a respeito da qualidade da informação, pois para muitas pessoas, o fato de não possuir uma relação oficializada judicialmente conduz a uma resposta que desconsidera as uniões extra-oficiais<sup>14</sup>. Ainda em relação à qualidade da informação coletada neste estudo, também deve ser levado em consideração que o perito legista, que é o responsável pela coleta das informações, apesar de ser médico, dentro do IML funciona como um auxiliar da justiça. Sendo assim, sua atribuição é reunir evidências que demonstrem a existência ou não de um crime. Ao contrário do que é visto na relação médico-paciente, ao perito médico legista não é permitido um comportamento assistencialista, a fim de não comprometer sua imparcialidade. Embora este seja o comportamento exigido de um perito, essa conduta pode fazer com que o profissional não exija detalhes da vida pessoal do periciando no momento da entrevista, pois, por receio de um envolvimento emocional e comprometimento do resultado da sua perícia, ele pode filtrar

algumas informações adicionais, que entende não fazer diferença no resultado final da sua função. Se, por um lado, esse comportamento é tecnicamente adequado e garante a imparcialidade, por outro prejudica a coleta de informações que seriam importantes para gerar estatísticas a respeito das vítimas atendidas, mas que não fazem diferença na conclusão pericial.

Outra hipótese aventada para explicar a alta porcentagem de mulheres solteiras seria o fato de que não possuir vínculo matrimonial serve como fator estimulante para a denúncia, uma vez que muitas mulheres não o fazem por constrangimento ou medo de alguma implicação nas relações familiares<sup>16</sup>. Assim, aquelas que têm um relacionamento se sentiriam coibidas para denunciar a violência sofrida, por receio de trazer possíveis problemas com o seu vínculo conjugal<sup>14</sup>.

Apesar da realidade nacional retratar que a maioria das vítimas apresenta baixos índices de frequência escolar<sup>6,38</sup>, o presente estudo em concordância com Facuri (2013)<sup>15</sup> encontrou vítimas com escolaridade acima da média nacional. Na população estudada, 45,5% das periciadas tiveram acesso ao ensino médio, ao contrário da literatura nacional, que demonstra que a maioria das vítimas possui apenas o nível fundamental<sup>12,13,33</sup>. Bartz&Maicker (2019)<sup>37</sup> referiram que as mulheres com menor nível educacional possuem uma probabilidade 19% maior de sofrer estupro recorrente do que pessoas com nível educacional maior. Em se tratando de uma amostra restrita ao público do sexo feminino, esse nível de escolaridade mais elevado era esperado, visto que diversos indicadores confirmam uma tendência geral de aumento da escolaridade das mulheres em relação aos homens. Apesar de todas as dificuldades enfrentadas no lento processo de mudança nos padrões culturais, resultados positivos vêm claramente sendo demonstrados a favor do sexo feminino, uma vez que as pesquisas detectam uma elevação contínua dos níveis de escolaridade das mulheres nas últimas três décadas. A vantagem educacional das mulheres fica evidente a partir da análise de indicadores que mensuram o atraso escolar e o nível educacional da população adulta, pois conforme os dados da PNAD Contínua 2016 não houve discrepâncias na frequência ao ensino fundamental entre homens e mulheres, na medida que o acesso à escola para a faixa etária de 6 a 14 anos está praticamente universalizado. Da mesma forma, a frequência à escola das pessoas de 15 a 17 anos, independentemente do nível de ensino (ou seja, a frequência escolar bruta), também apresentou valores muito próximos para mulheres e homens (87,1% e 87,4%, respectivamente). Entretanto, na faixa etária de 18 a 24 anos, o percentual de mulheres na

escola é superior ao dos homens em 2,5 pontos percentuais<sup>45</sup>.

A distribuição entre as profissões citadas com mais frequência indicou que as mulheres que ocupam cargos que só exigem o nível fundamental ou médio de estudos estão mais susceptíveis a sofrerem violência. Em um estudo realizado em Campinas, Passos e cols. (2018)<sup>38</sup> relataram que as profissões mais presentes entre as vítimas de VS eram estudantes e trabalhadoras com baixos índices escolares, como domésticas e auxiliares de limpeza. Em concordância com esse estudo, as profissões mais presentes na pesquisa realizada em Salvador e RMS foram estudantes, empregadas domésticas, auxiliares de serviços gerais, donas de casa, professoras, vendedoras e trabalhadoras do comércio em geral, incluindo comerciárias, balconistas e operadoras de caixa.

A maioria das mulheres violentadas era residente na cidade de Salvador, seguidas pelas domiciliadas em Lauro de Freitas e Camaçari, que se localizam a 28,3 km e 51,6 km de distância, respectivamente, da capital. Também foram essas três cidades as responsáveis pelo maior número de ocorrências. As menores percentagens de vítimas foram provenientes das cidades mais distantes do município-sede do IML, dentre eles estão Pojuca, que se localiza a 74,7 km do município e foi responsável por 0,3% das ocorrências e São Francisco do Conde, que dista 81,8 km da capital e apresentou apenas 1,2% dos casos de EO. Foi aventada a hipótese de que a baixa percentagem de vítimas provenientes dos municípios que compõem a região metropolitana, mas que se encontram mais distantes do IMLNR tivesse ocorrido pela dificuldade de acesso à sede da Polícia Técnica, porém esta hipótese não foi comprovada no teste de Spearman, o que pode indicar subnotificação, porém não sendo possível afastar que realmente exista uma baixa incidência de VS nessas cidades mais distantes.

Conforme o esperado, dos 345 casos estudados, Salvador foi a maior responsável pelo número total de casos, apresentando 259 ocorrências, enquanto os municípios da região metropolitana responderam por 87 casos. Infelizmente nas 19 ocorrências restantes, a informação a respeito da cidade da violência foi perdida, por não constar na guia policial e nem no laudo pericial. Como o município de Salvador apresentou 74,4% das queixas de EO, tornou-se interessante observar os bairros de maior incidência do fenômeno em questão, e para isso, a cidade foi avaliada através de uma delimitação já existente que são seus distritos sanitários (DS). O município é dividido em 12 DS e o presente estudo apontou os distritos de Rio Vermelho/Barra, Itapuã, Cabula/Beiru e Subúrbio Ferroviário como as principais áreas da

ocorrência de VS no município, juntos respondendo por 46% do total de casos descritos em Salvador. Apesar de não existirem estudos anteriores disponíveis para comparação dos índices de EO no município, duas hipóteses explicariam a maior incidência da violência detectada em pouco mais de 1/3 da população da cidade. A primeira seria o fato do distrito de Itapuã englobar localidades com praias como Patamares, Stela Maris e Praia do Flamengo que, apesar de serem locais bastante frequentados pela população durante o dia, no período noturno se tornam pouco movimentados e desertos, o que facilitaria a ação dos agressores. Já em relação aos distritos do Cabula/Beiru e do Subúrbio Ferroviário, mais uma vez foi observado recrudescimento da associação entre a desigualdade social, a pobreza e exclusão social, gerando violência urbana<sup>46</sup>, pois nesses distritos estão situados muitos bairros populosos, que se localizam mais distantes do centro da cidade, abrigando uma população de menor renda e escolaridade e carentes de infraestrutura urbana e segurança pública.

As características do evento confirmam os achados da literatura, quando a agressão é praticada por desconhecidos, sendo a maior parte das vítimas abordada em via pública e outros lugares fora da sua residência<sup>38</sup>, à noite ou durante a madrugada<sup>15,38</sup>, por agressor único<sup>33</sup> que geralmente usa a ameaça ou a força física como meio de intimidação para conseguir seus objetivos<sup>35</sup>.

Por se tratar de um estudo com mulheres vítimas exclusivamente de EO, já seria esperado que uma quantidade significativa das periciadas fosse abordada em via pública, confirmando os dados já processados por outros estudos nacionais<sup>12,16</sup>. Na casuística atual, foi verificado que 62,6% dos casos reportados ocorreram em via pública, sendo que significativa parcela das vítimas referiu ter sido violentadas em locais ermos ou desertos, principalmente praias, terrenos baldios, terminais de ônibus, rodovias, matagais ou sob pontes, passarelas ou viadutos, ficando muito claro que a falta de segurança pública e de infraestrutura contribuem de maneira importante para a prática desses delitos<sup>58</sup>. É sabido que os agressores desse tipo de violência precisam de discricção, e agem valendo-se do elemento surpresa para atacar suas vítimas. Assim, explica-se a predileção por locais desertos, sem policiamento regular, com deficiência de iluminação pública e precariedade de manutenção urbana. Ainda em concordância com dados nacionais, os períodos de eleição para a prática do crime foram a noite e a madrugada. Obviamente, nesses períodos, as condições para a prática da violência ficam ainda mais favoráveis, pois além das falhas da segurança pública e da infra-estrutural urbana, é acrescentado o menor número de pessoas circulando nas ruas, aumentando as

chances de sucesso na prática do crime. Vale ressaltar que 9,6% das mulheres informaram terem sido abordadas em outros lugares que não suas residências ou a via pública, que incluíram festas em locais particulares, local de trabalho da vítima, bares e residência de amigos, conhecidos ou familiares.

Apesar da maioria das vítimas terem sido abordada em via pública, a percentagem de mulheres agredidas sexualmente em suas residências foi expressiva. A Constituição Federal do Brasil, no seu artigo 5º, inciso XI,<sup>62</sup> afirma que *a casa é asilo inviolável do indivíduo, ninguém nela podendo penetrar sem consentimento do morador, salvo em caso de flagrante delito ou desastre, ou para prestar socorro, ou, durante o dia, por determinação judicial*. Sendo assim, na violência sexual que vitimiza mulheres em seus lares, a casa, que deveria ser considerada um asilo inviolável, passa a ser um fator de desproteção às vítimas. Gomes e colaboradores (2018)<sup>63</sup>, em pesquisa que discute o conceito de *coping* entre mulheres vítimas de VS, constataram que é comum ocorrer mudança no estilo de vida após a violência, sobretudo o isolamento social, porém quando essa violência acontece na própria residência da vítima, esse mecanismo deixa de estar à disposição, deixando-as ainda mais vulneráveis.

O estudo detectou que em Salvador e sua região metropolitana, os meses de maior incidência do EO foram março, seguido pelos meses de fevereiro e julho, e os dias da semana com maior número de ocorrências foram o domingo e a segunda-feira. Foram encontradas pouquíssimas informações a respeito do padrão temporal da violência na literatura disponível atual. Apenas Cerqueira (2014)<sup>12</sup> ao fazer um levantamento da VS em geral, afirmou que a frequência é maior nos meses de inverno, o que não foi confirmado no presente estudo, porém deve-se ser levada em consideração a diferença do público estudado. Ainda neste mesmo estudo, o autor citou que o dia de segunda feira também apresentou o maior número de ocorrências.

Segundo Cerqueira (2014)<sup>12</sup>, na nota técnica do IPEA "Estupro no Brasil: uma radiografia segundo os dados da Saúde", do total de casos registrados pelo Ministério da Saúde, 15% foram cometidos por duas ou mais pessoas. Em concordância com os dados atuais, o estudo demonstrou que a imensa maioria das vítimas foi atacada por apenas um criminoso, 30 mulheres relataram a presença de dois agressores e 10 mulheres informaram que foram estupradas por três homens. O número máximo de agressores em uma ocorrência foi de seis, num caso em que, segundo a vítima, durante o estupro a mesma se encontrava sob uso de substâncias entorpecentes lícitas e ilícitas e, no momento do fato, nem se deu conta do

ocorrido, tomando conhecimento apenas um dia depois, quando recebeu o vídeo da agressão por intermédio do aparelho celular.

Sobre o uso de armas por parte dos agressores no momento da violência, no presente estudo, 31% das vítimas não fizeram nenhum relato a respeito do porte de armas. Dentre aquelas que trouxeram essa informação, 67% das periciadas referiram que, no momento da violência, o agressor portava algum tipo de arma, sendo a arma de fogo a mais utilizada. A literatura mundial afirma que, na maioria dos casos de estupro, o abusador é conhecido das vítimas, e nesses casos, o uso de armas para a intimidação é menor<sup>3,6,17</sup>. Por essa razão, dados referentes ao uso de armas para a intimidação revelam uma realidade pouco relatada na literatura.<sup>15</sup> No processamento de dados deste estudo, foi averiguado que apenas 236 vítimas (68,4%) reportaram uso de armas para intimidação e, dentre essas, a maioria (66%) referiu que foram ameaçadas com arma de fogo. De acordo com a nota técnica do IPEA (2014), quando a vítima é adulta e o agressor é desconhecido, a arma de fogo é usada em 23,3% dos casos<sup>12</sup>. Já Albuquerque e cols. (2017), em estudo realizado em Recife, que avaliou o perfil da VS contra mulheres atendidas em um serviço de apoio, evidenciaram que a força física, associada a ameaças, foi utilizada com maior frequência para intimidar e coagir as mulheres, sendo que 32,1% das vítimas relataram o emprego de algum tipo de arma durante a violência sofrida<sup>14</sup>. Por outro lado, Rosa e cols. (2018) descreveram uma percentagem de 40,8% de agressores utilizando algum tipo de arma na abordagem ou durante o crime<sup>7</sup>. Deve-se levar em consideração que todos os estudos citados relatam dados de VS em geral, não enfocando apenas os casos de EO. Apesar de a literatura atual afirmar que a intimidação por meio de força física predomina nos casos de VS causada por desconhecidos, não foram encontrados dados para a comparação quando se restringe a EO.

A respeito do uso de bebidas alcoólicas ou outras drogas que modifiquem a percepção do indivíduo, em nota técnica do IPEA<sup>12</sup> (2014) 20 a 40% dos crimes de VS estão associados com uso de bebida alcoólica, enquanto Oliveira (2018)<sup>33</sup> apontou que 38,8% dos casos de VS em Rondônia estavam relacionados ao uso de etanol. Estudo realizado no Reino Unido (Flowe e Maltby, 2017) demonstraram que essa percentagem pode variar entre 30 e 74% das vítimas<sup>47</sup>. Grande parte da sociedade, por não ter o conhecimento a respeito da lei vigente, acredita que a violação sexual esteja relacionada apenas a algum tipo de penetração e/ou quando a relação ocorre pelo emprego de força física ou ameaça<sup>36</sup>. Por essa razão, muitos desconhecem que, embora as definições legais de VS variem de acordo com as leis vigentes

no país, a maioria dos códigos penais reconhecem que a falta de consentimento por parte da vítima, para a prática de relações sexuais define crime<sup>48</sup>. Dessa maneira, é considerada VS quando alguém se aproveita de algum tipo de intoxicação exógena da vítima, seja pelo excesso de álcool ou drogas lícitas ou não, mas que naquele momento, a incapacite mentalmente para consentir qualquer tipo de intimidade sexual.

Na maioria dos países e no Brasil, está subentendida a vulnerabilidade da vítima quando ela se encontra intoxicada, e ainda que não exista utilização de força física ou ameaças, quem se aproveita dessa situação comete infração que está tipificada no Código Penal Brasileiro<sup>9</sup>. Na verdade, o uso de álcool e drogas entorpecentes associado a VS é um capítulo à parte, porque foram detectadas múltiplas variáveis que aumentam substancialmente as chances de subnotificação do crime. Em primeiro lugar, está evidenciado que, quando as mulheres ingerem álcool ou outras drogas antes da agressão, muitas não procuram os órgãos responsáveis ou nem comentam o ocorrido com outras pessoas<sup>3,22,23,47</sup>, por uma série de motivos que incluem medo, falha em reconhecer o incidente como estupro, temor de represália, vergonha e constrangimento, sentimento de culpa e receio de serem julgadas e censuradas pelos órgãos da Segurança Pública e pela sociedade em geral, incluindo pessoas que direta ou indiretamente estejam ligadas à rede de atenção, como advogados ou prestadores do serviço médico<sup>22</sup>.

Um estudo norte-americano de 2018 demonstrou que, quando a vítima usava álcool ou maconha, ela era tida como culpada pela agressão sofrida e, quando essas drogas eram utilizadas pelo agressor, a culpa também recaía sobre a vítima<sup>17</sup>. Assim, muitas mulheres se sentem constrangidas e até mesmo culpadas pela agressão, então o constrangimento e o receio de serem censuradas, ou até mesmo que seu relato seja colocado em evidência, inibe a procura por ajuda<sup>49</sup>. Se ocorre de a violência ser causada por um agressor conhecido, as taxas de subnotificação ainda pioram, pois, por não estarem em um cenário estereotipado de estupro (*e.g.* estupro por desconhecidos, uso de armas ou violência para intimidação), muitas mulheres nem chegam a atribuir a agressão sofrida a uma VS<sup>23</sup>.

Ainda existe outra circunstância que reduz as notificações do crime, pois há mulheres que, sob o uso de álcool ou drogas, nem sequer associam o momento de violação não autorizada de seu corpo como uma agressão propriamente dita, principalmente se não houver algum tipo de penetração<sup>23,47,49</sup> e, em última instância, apesar de um estudo inglês referir que a intoxicação

por álcool no momento da violência pode reduzir o volume das lembranças, mas não a precisão das informações lembradas do episódio da violência após 24 horas até 4 semanas depois do ocorrido<sup>47</sup>, ainda existe uma percentagem de vítimas que, por perda da consciência durante a perpetração do crime, não procuram os órgãos responsáveis, simplesmente por desconhecimento do que de fato ocorreu<sup>47</sup>. Estudo dinamarquês (2014)<sup>3</sup> afirma que a ingestão de álcool causou amnésia a respeito do estupro em 10% das mulheres entrevistadas, assim como aconteceu com o exemplo citado acima, da vítima que só tomou conhecimento de ter sido violentada quando assistiu ao vídeo da sua própria agressão.

Uma das ocorrências teve a guia de exames expedida pela Corregedoria da Polícia Militar, devido à denúncia de envolvimento de dois policiais militares em VS, mas a maior parte das ocorrências (84,9%) foi proveniente de delegacias da polícia civil, ficando as Delegacias da Mulher (DEAM) responsáveis por apenas 14,8% das denúncias. A baixa procura pelas DEAMs reside no fato existirem apenas quatro delegacias especializadas no atendimento à mulher em Salvador e RMS. Dessas quatro unidades, duas estão na capital baiana, nos bairros de Brotas e Periperi, atendendo a região central e a periferia da cidade, e as demais estão localizadas nos municípios de Candeias e de Camaçari, distantes, respectivamente, 48,7 km e 51,6 km de Salvador.

A antropóloga e militante Evelyn Reed, no seu livro *Sexo contra Sexo ou Classe contra classe* (2008), faz a seguinte afirmação: “de um modo geral, uma das principais características do capitalismo e da sociedade de classes, é a desigualdade entre os sexos. Na vida econômica, cultural, política e intelectual, os homens são os amos, enquanto as mulheres cumprem um papel de subordinadas e inclusive de submissas”<sup>50</sup>. Fahs<sup>51</sup> (2018) afirma que, na realidade brasileira, o caminho entre os direitos das mulheres e as lutas para a igualdade das minorias em geral estiveram sempre entrelaçados. Poucas conquistas ocorreram na época do Brasil Colônia (1500-1822). Vivia-se uma cultura enraizada de repressão às minorias, desigualdade e de patriarcado. As mulheres eram vistas como propriedades de seus pais, maridos, irmãos ou quaisquer que fossem os chefes da família. Nesse período, a luta das mulheres era focada em algumas carências extremamente significativas à época: direito à vida política, educação, direito ao divórcio e livre acesso ao mercado de trabalho. Durante o Império (1822-1889), passou a ser reconhecido o direito à educação da mulher<sup>51</sup>. Porém, já no final do século XVIII, a consciência da sua situação de inferioridade começa a dar origem ao movimento feminista, que, apesar de ter suas primeiras

ideias nesse período, só toma corpo no século XIX, na maioria dos países europeus e nos Estados Unidos<sup>52</sup>. No século XX, o movimento atinge seu apogeu, e desde então a luta por uma sociedade mais justa e igualitária para homens e mulheres vem sendo travada diariamente.

Durante todo esse tempo em que a mulher foi subjugada e minimizada, a sociedade patriarcal permitiu que muitos crimes contra mulheres fossem cometidos sem que seus agressores tivessem o devido julgamento. Não era incomum que vítimas de VS que procuravam as autoridades competentes, para que as devidas providências fossem tomadas, sofressem nova violência, com insinuações machistas a respeito das circunstâncias do crime. Perguntas como “*Qual era a sua roupa no momento do estupro?*” ou “*O que você estava fazendo na rua a esta hora?*” atribuíam à vítima, de forma nem tão velada, a responsabilidade pela agressão sofrida. A partir deste contexto de denúncias, começam a vir a tona a necessidade de políticas públicas de enfrentamento à violência contra mulheres, e o ápice desse momento ocorre com a implantação das DEAMs nos anos 1970-1980. Segundo Lídio de Souza e cols. (2014), inegavelmente as DEAMs são um marco na luta feminista: elas materializam o reconhecimento da violência contra mulheres como um crime e implicam a responsabilização do Estado no que se refere à implantação de políticas que permitam o combate a esse fenômeno<sup>53</sup>, se bem que não tenham posto fim à vitimização secundária.

Segundo Breder (2018)<sup>54</sup>, a DEAM configura um importante instrumento de combate à violência contra a mulher, e foi criada como forma de repúdio à maneira como elas eram tratadas nas delegacias comuns, que em sua quase totalidade eram administradas por homens que, não raro, apresentavam grande dificuldade de reconhecer alguns crimes, dentre eles, a VS. Contudo, mesmo após 35 anos após a implantação do serviço, a realidade de Salvador e RMS, que conta com tão poucas unidades do órgão especializado no atendimento a mulheres, obriga as mulheres a procurarem a delegacia territorial mais próxima para prestar queixa, o que muitas vezes leva ao desencorajamento delas, pois, ainda hoje, nesses órgãos, se tem relatos da persistência de uma moral conservadora que culpabiliza a vítima pela violência sofrida, reflexo de uma visão estereotipada e machista do que deveria ser o comportamento feminino<sup>55</sup>. Esses óbices à *notitia criminis* contribuem para a persistência de cifras obscuras ou ocultas em estatísticas de estupro.

Os dados coletados apontaram que em média, as vítimas levaram 16 horas e 20 minutos

entre o momento da violência e a realização da perícia médica (variando entre 1h20min e 69h31min). Infelizmente não foram encontrados dados para comparação neste quesito, uma vez que a literatura disponível não relata de maneira específica o tipo de atendimento procurado pelas vítimas. Dois estudos nacionais relataram o intervalo entre a agressão e a procura de atendimento, sendo um estudo realizado na cidade de Campinas, onde Passos e colaboradores (2018)<sup>38</sup> relataram uma média de atendimento para realização de exame médico de  $3.894,79 \pm 14.273,64$  minutos, com mínima de 3 horas e máxima de 60 dias. Outro levantamento foi realizado na cidade de São Paulo, onde Facuri e colaboradores<sup>15</sup> (2013) relatam que as taxas para tempo transcorrido entre a agressão e o primeiro contato com o serviço de referência variou entre 24 e 72 horas, porém em nenhum dos estudos acima citados, fica claro o tipo de atendimento prestado, podendo se referir não apenas ao pericial, mas também ao atendimento assistencial.

De acordo com o artigo 158 do Código de Processo Penal<sup>56</sup>, quando a infração deixar vestígios, o exame de corpo de delito se faz indispensável, seja ele realizado de maneira direta ou indireta, assim para comprovar a materialização de um crime em qualquer tipo de perícia médica, a busca de vestígios é de extrema importância para o triunfo da investigação criminal. Na perícia de VS, além do exame físico que pode detectar achados que presumam a violência, como a percepção de lesões himenais recentes, a presença de lesões macroscópicas no corpo da vítima principalmente nas áreas ditas erógenas, também são realizados exames laboratoriais nas secreções da vítima (vagina, ânus e cavidade oral) ou em partes do corpo do periciando, quando apontadas pelo mesmo como locais de possível contato com as secreções do suposto acusado. Essas pesquisas laboratoriais visam basicamente à detecção da presença de espermatozoides e/ou outras substâncias presentes no sêmen humano. O achado desses elementos não só fala a favor da história da vítima, como também pode vir a confirmar a autoria do crime, por intermédio do exame de DNA, quando possível. Porém, a detecção desses elementos laboratoriais exige brevidade, devido ao pouco tempo de permanência dos espermatozoides e dos constituintes do líquido seminal no corpo da vítima. No protocolo do IMLNR, com orientações do Laboratório Central da Polícia Técnica, órgão onde são processados os exames laboratoriais das perícias médicas, a coleta de material é realizada até 72 horas do ato consumado, sendo que, quanto mais precoce a perícia, maior a chance de encontrar vestígios. Na experiência europeia, Costa<sup>57</sup> (2000) refere que, nos casos de cópula, há, em geral, a partir das 48 até 96 horas (dependendo da gravidade das lesões) cicatrização das lesões genitais, e no ânus (aqui o desaparecimento das lesões é mais célere), perdendo a

possibilidade de fazer coleta de produtos biológicos ou outros vestígios e deixando de ser possível fazer o diagnóstico diferencial entre uma cópula recente e uma antiga e também deixando de identificar outros vestígios corporais genitais ou de coito anal. O autor ainda acrescenta que mesmo nos exames realizados até 48 horas, por falta de informação das vítimas, muitas vezes podem perder-se elementos de diagnóstico fundamentais em virtude da higiene da genitália ou de outras partes do corpo que porventura, tiveram contato com as secreções do suposto agressor.

Ainda que não exista um denominador comum do período correto para a realização do exame pericial em busca da materialidade do crime, é sabido que, quanto mais precoce a realização do exame, melhor para a vítima e para a sociedade, uma vez que a literatura demonstra que quanto mais provas encontradas, maiores as chances do sucesso da investigação policial. Bjart (2020) afirma que os casos de VS em que a polícia tem dificuldade de encontrar provas suficientes podem ser encerrados sem mais investigações<sup>58</sup>.

O estudo da violência sexual caracteriza-se por elevado grau de complexidade, tornando-a um assunto polêmico e altamente relevante. Muitos são os malefícios causados pela violência, não só para as vítimas, que podem apresentar consequências físicas e psicológicas<sup>2</sup>, mas também para toda a sociedade, devido aos prejuízos financeiros<sup>5</sup> e à demanda que envolve praticamente todos os serviços públicos essenciais prestados à sociedade, como a assistência social, a segurança e a saúde pública.

O estupro oportunista também se vale de falhas da estrutura urbana que podem ser usadas a favor do criminoso, para facilitar a sua prática. Por se tratar de um tipo de violência em que o agressor é desconhecido da vítima e geralmente a abordagem é realizada em locais públicos, para obter êxito em sua empreitada, ele precisa de locais discretos. Sendo assim,<sup>59</sup> transitar por áreas carentes de serviços de infraestrutura como ambientes degradados, com baixa iluminação, com escassez de transporte público, e policiamento deficiente, aumenta a exposição das mulheres para este tipo de crime. Conhecendo o *modus operandi* dos agressores, que se valem das falhas da segurança para agirem, também se fazem necessárias melhorias na infraestrutura urbana e mais investimentos em segurança pública. Medidas simples como o aumento da iluminação pública e do patrulhamento policial nas áreas de maior incidência do crime reduziriam as chances de triunfo dos agressores.

Apesar da determinação multifatorial<sup>14</sup>, dificultando o seu enfrentamento, quesitos como a subnotificação, a necessidade de reeducação de homens e mulheres visando a desmistificar algumas nuances neste crime devem ser abordados o quanto antes. Quanto menor a subnotificação, mais conhecido será o perfil da população exposta aos riscos, portanto cabe à sociedade ativar medidas efetivas de prevenção e repressão, além de buscar ações que visem à proteção das vítimas e ao seu encorajamento para denunciar as agressões sofridas. Um dos pontos a serem combatidos para a redução dos crimes de gênero seria a ideologia do patriarcado e sua expressão machista, tão disseminadas na cultura e sendo um dos pilares que servem como desculpa para a VS<sup>12</sup>.

O perfil das participantes, com a imensa maioria composta de mulheres negras, com baixo índice de escolaridade, moradoras de áreas periféricas ou mais carentes dos serviços públicos, demonstra o maior grau de exposição e vulnerabilidade daquelas que se encontram menos favorecidas social e economicamente<sup>46</sup>. Além das medidas já citadas para o combate a qualquer tipo de VS, são necessários investimentos em educação para reduzir os níveis de desigualdade social, proporcionando melhores condições de vida para a população.

Em relação aos órgãos públicos responsáveis pela apuração, é necessário promover um melhor acolhimento dessas vítimas, como a ampliação da quantidade de Delegacias Especializadas no Atendimento à Mulher de acordo com as áreas de maior demanda, assim como a reciclagem dos profissionais envolvidos no acolhimento a essas vítimas, a fim de evitar vitimização secundária no momento em que essa mulher procura o primeiro serviço público que possa ajudá-la na tomada de decisões em relação com a queixa do fato<sup>60, 61</sup>.

Por se tratar de um estudo retrospectivo, o presente levantamento apresenta limitações advindas da falta de padronização no preenchimento de guias policiais e laudos periciais, com diversos campos lacunosos ou incompletos. O fato de a cor da pele não ser autorreferida pelas periciadas também pode ter constituído uma distorção da classificação étnica das vítimas<sup>42</sup>. Por fim, não se pode afastar a possibilidade de viés de seleção, já que apenas as vítimas que procuraram a Polícia Civil e conseguiram ir ao IML para o exame pericial puderam ser incluídas. Acredita-se que tal viés não tenha sido diferencial, já que as condições de vulnerabilidade feminina que desencorajam a busca por reparação judicial distribuem-se por todas as categorias de mulheres.

## **7 CONCLUSÃO**

As vítimas de estupro oportunista periciadas no IMLNR de 2013 a 2018 foram, majoritariamente, negras, jovens, solteiras, com boa escolaridade e provenientes da cidade de Salvador, agredidas em via pública, no período noturno, com concentração nos distritos sanitários de Barra/Rio Vermelho, Cabula/Beiru, Itapuã, São Caetano/Valéria e Subúrbio Ferroviário, violentadas por agressor único com intimidação por arma de fogo e procuraram atendimento em delegacia territorial não-DEAM, com média de 16 horas entre a agressão sofrida e o exame pericial.

## REFERÊNCIAS

- 1 França GV. Medicina Legal 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011.
- 2 Wong JS, Balemba S. The Effect of Victim Resistance on Rape Completion: A Meta- Analysis. Trauma, Violence, & Abuse. [Internet]. 2016 ag. [acesso em 15 jun.2020]; 19(3): 352-365. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/2F1524838016663934>.
- 3 Larsen ML, Hilden M, Lidegaard Ø. Sexual assault: a descriptive study of 2500 female victims over a 10-year period. BJOG. [Internet]. 2015 mar. [acesso em 15 jun.2020]; 122(4): 577-84. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/1471-0528.13093>.
- 4 LeMaire KL, Oswald DL, Russell BL. Labeling Sexual Victimization Experiences: The Role of Sexism, Rape Myth Acceptance, and Tolerance for Sexual Harassment. ViolenceVict. [Internet]. 2016 fev [acesso em 15 jun. 2020]; 31(2): 332-46. Disponível em <https://doi.org/10.1891/0886-6708.VV-D-13-00148>.
- 5 Peterson C, DeGue S, Florence C, Lokey CN. Lifetime Economic Burden of Rape Among U.S. Adults. American journal of preventive medicine. [Internet]. 2017 jun [acessoem 17 jun. 2020]; 52(6): 691-701. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2016.11.014>.
- 6 Souto RQ, Araújo FK, Xavier AF, Cavalcanti AL. Rape against Brazilian Women: Characteristics of Victims and Sex Offenders. Iranian journal of public health. [Internet]. 2015 dez [acessoem 01 jun. 2020]; 44(12): 1613-9. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/292078105\\_Rape\\_against\\_Brazilian\\_Women\\_Characteristics\\_of\\_Victims\\_and\\_Sex\\_Offenders](https://www.researchgate.net/publication/292078105_Rape_against_Brazilian_Women_Characteristics_of_Victims_and_Sex_Offenders).
- 7 Rosa JPF, Oliveira MM, Oliveira Filho MM, Fernandes CE, Oliveira E. Violência Sexual no ABC Paulista: Retrato de 142 casos. ABCS Health Sciences. [Internet]. 2018 mai. [acesso em 25 ag. 2018]; 43(1): 41-46. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.7322/abcshts.v43i1.994>.
- 8 Organização Pan Americana de Saúde – OPAS/OMS Brasil. [Internet]. 2017. [Acesso em: 17 jun. 2020]. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5669:folha-informativa-violencia-contra-as-mulheres&Itemid=820](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5669:folha-informativa-violencia-contra-as-mulheres&Itemid=820).
- 9 Brasil. Presidência da República. Lei n. 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. [Internet]. Diário Oficial da União de 10 de agos. 2009. Brasília, DF. [Acesso em: 06 ago. 2020]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2009/Lei/L12015.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Lei/L12015.htm).
- 10 Blogs Fausto Macedo. Reporter. [Internet]. Martinelli JP. O projeto de lei que modifica os crimes sexuais. O Estadão. 2018 [acesso em: 14 Out 2018]; Disponível

em: <https://politica.estadao.com.br/blogs/fausto-macedo/o-projeto-de-lei-que-modifica-os-crimes-sexuais/>.

- 11 Rodrigues SC. O Crime De Estupro Após o Advento da Lei 12.015/2009. Jusbrasil. [Internet]. 2016 [acesso em: 14 Out 2018]; Disponível em: <https://samuelcrodrigues.jusbrasil.com.br/artigos/424887336/o-crime-de-estupro-apos-o-advento-da-lei-12015-2009>.
- 12 Cerqueira D, Coelho DSC. Estupro no Brasil: uma radiografia segundo os dados da Saúde (versão preliminar). Nota técnica. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) [Internet]. 2014 [acesso em: 31 mai. 2020]. Disponível em: <http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/5780>.
- 13 Nunes MCA, Lima RFF, Moraes NA. Violência Sexual contra Mulheres: um Estudo Comparativo entre Vítimas Adolescentes e Adultas. Psicologia: Ciência e Profissão [Internet]. 2017 dez. [acesso em: 31 mai. 2020]; 37(4): 956-69. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003652016>.
- 14 Albuquerque AL, Silva WC. Perfil da Violência Sexual contra Mulheres atendidas no Serviço de Apoio à Mulher. Rev. Enferm. UFPE online. [Internet]. 2017 [acesso em: 09 jun. 2020]; 11(5): 2106-15. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/23365/18994>.
- 15 Facuri CO, Fernandes AMS, Oliveira KD, Andrade TS, Azevedo RCS. Violência sexual: estudo descritivo sobre as vítimas e o atendimento em um serviço universitário de referência no Estado de São Paulo, Brasil. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2013 mai. [acesso em: 01 jun. 2020]; 29(5): 889-898. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2013000500008>.
- 16 Penna LHG, Antunes TCS, Santos TP da S, Ribeiro LV, Félix F de O, Almeida KAR de. Caracterização da violência sexual vivida por mulheres atendidas em unidade hospitalar de referência\*. REAID [Internet]. 2019. [acesso em: 09 jun. 2020]; 81(19):24-31. Disponível em: <http://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/318>.
- 17 Gravelin CR, Biernat M, Bucher CE. Blaming the Victim of Acquaintance Rape: Individual, Situational, and Sociocultural Factors. Front Psychol. [Internet]. 2019 jan. [acesso em: 11 jun. 2020]; 9: 2422. Disponível em: <https://doi:10.3389/fpsyg.2018.02422>.
- 18 Scarpati AS, Guerra VM, Duarte CNB. Adaptação da Escala de Aceitação dos Mitos de Estupro: evidências de validade. Aval. psicol. [Internet]. 2014 [acesso em: 01 jun. 2020]; 13(1): 57-65. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-04712014000100008&lng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712014000100008&lng=pt).
- 19 Reis MJ, Lopes MHBM, Osis MJD. 'It's much worse than dying': the experiences of female victims of sexual violence. Journal of clinical nursing. [Internet]. 2017 agos. [acesso em: 09 jun.2020]; 26(15-16): 2353–2361. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jocn.13247>.

- 20 Langton L, Berzofsky M, Krebs C, Smiley-McDonald H. Victimization Not Reported to the Police, 2006-2010. Bureau of Justice Statistics. NCJRS [Internet]. 2012 ago. [acesso em: 13 jun. 2020]; NCJRS nº 238536. Disponível em: <https://www.ncjrs.gov/App/Publications/abstract.aspx?ID=260582>.
- 21 Vargas JD. Padrões do estupro no fluxo do sistema de justiça criminal em Campinas, São Paulo. Revista Katálysis. [Internet]. 2008 jul. [acesso em: 27 mar.2019]; 11(2): 177-86. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-49802008000200003>.
- 22 Walsh K, Zinzow HM, Badour CL, Ruggiero KJ, Kilpatrick DG, Resnick HS. Understanding Disparities in Service Seeking Following Forcible Versus Drug- or Alcohol-Facilitated/Incapacitated Rape. J Interpers Violence. [Internet]. 2016 set. [acesso em: 13 jun. 2020]; 31(14): 2475–2491. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0886260515576968>.
- 23 Zinzow HM, Resnick HS, Barr SC, Danielson CK, Kilpatrick DG. Receipt of post-rape medical care in a national sample of female victims. Am J Prev Med. [Internet]. 2012 ago. [acesso em 11 jun. 2020]; 43(2): 183-187. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2012.02.025>.
- 24 Oliveira GM, Rodrigues TM. A nova lei de combate aos crimes contra a liberdade sexual: Uma análise acerca das modificações trazidas ao crime de estupro. Âmbito Jurídico. [Internet]. 2011 [acesso em: 14 out. 2018]. Disponível em: <https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-penal/a-nova-lei-de-combate-aos-crimes-contra-a-liberdade-sexual-uma-analise-acerca-das-modificacoes-trazidas-ao-crime-de-estupro/>.
- 25 Biagini JC. O boto cor de rosa e a institucionalização do estupro no STF Ujucasp [Internet]. 2019 [acesso em: 22 jun. 2020]. Disponível em: <http://ujucasp.org.br/site/wp-content/uploads/2019/07/Boto-cor-de-rosa.pdf>.
- 26 Brasil. Presidência da República. Lei nº 11.690 de 09 de Junho de 2008. Altera dispositivos do Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 – Código de Processo Penal, relativos à prova, e dá outras providências. [Internet]. Diário Oficial da União 10 de jun. 2008. Brasília-DF. [Acesso em: 16 ago. 2020]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2008/lei/11690.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/11690.htm).
- 27 Gomes, H. Medicina Legal/ Hélio Gomes [atualizador: Higino Hércules] 33ª Ed. Rio de Janeiro: Freitas Bastos; 2004.
- 28 Lundrigan S, Dhami MK, Agudelo K. Factors Predicting Conviction in Stranger Rape Cases. Frontiers in Psychology Journal. [Internet]. 2019 mar [acesso em: 17 ago.2020]; 10: 526. Disponível em: <http://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00526>.
- 29 Silva WS, Ribeiro FM, Guimarães GK, Santos MS, Almeida VPS e Junior UOB. Factors associated with child sexual abuse confirmation at forensic examinations. Ciência e Saúde Coletiva. [Internet]. 2018 fev [acesso em: 14 out. 2018]; 23(2): 599- 606. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018232.04932016>.
- 30 Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo 2010. [acesso em: 14

- out. 2018]. Disponível em: [http:// www.censo2010.ibge.gov.br/](http://www.censo2010.ibge.gov.br/).
- 31 Brasil. Presidência da República. Lei 8.069 de 13 jul. 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. [Internet]. Diário Oficial da União 16 julh. 1990 e retificado em 27 set. 1990. Brasília-DF. [Acesso em: 14 out. 2018]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm).
  - 32 World Health Organization (WHO) Study Group on Young People and 'Health for All by the Year 2000' & World Health Organization. (1986). Young people's health - a challenge for society : report of a WHO Study Group on Young People and "Health for All by the Year 2000" [meeting held in Geneva from 4 to 8 June 1984]. [Internet]. [Acesso em 27 out 2020]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/41720>.
  - 33 Oliveira CAB, Alencar LN, Cardena RR, Moreira KFA, Pereira PPS, Fernandes DER. Perfil da vítima e características da violência contra a mulher no estado de Rondônia - Brasil. *RevCuid*. [Internet]. 2019 abr. [acesso em: 09 junh. 2020]; 10(1): e573. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v10i1.573>.
  - 34 Hellmann DF, Kinninger MW, Kliem S. Sexual Violence against Women in Germany: Prevalence and Risk Markers. *Int J Environ Res Public Health*. [Internet]. 2018 jul [acesso em 11 jun. 2020]; 15(8): 1613. Disponível em: <http://doi:10.3390/ijerph15081613>.
  - 35 Nunes MCA, Morais NA. Violência sexual e gravidez: percepções e sentimentos das vítimas. *Rev. SPAGESP* [Internet]. 2016 [acesso em 31 mai. 2020]; 17(2):21-36. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-29702016000200003&lng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702016000200003&lng=pt).
  - 36 Zinzow HM, Resnick HS, McCauley JL, Amstadter AB, Ruggiero KJ, Kilpatrick DG. Prevalence and risk of psychiatric disorders as a function of variant rape histories: results from a national survey of women. *SocPsychiatryPsychiatrEpidemiol*. [Internet]. 2012 jun [acesso em: 11 jun. 2020];47(6): 893-902. Disponível em: <http://doi: 10.1007/s00127-011-0397-1>.
  - 37 Bartz M, Quartieri E, Souza G, Silva M. Violência sexual contra a mulher no Brasil: uma análise dos fatores associados ao estupro. *Research Gate*. [Internet]. 2019. [Acesso em: 01 jun. 2020]. Disponível em: <http://doi: 10.13140/RG.2.2.18066.50884>.
  - 38 Passos AIM, Gomes DAY, Gonçalves CLD. Perfil do atendimento de vítimas de violência sexual em Campinas. *Rev. Bioét*. [Internet]. 2018 jan [acesso em: 09 jun. 2020]; 26( 1 ): 67- 76. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422018261227>.
  - 39 Engel CL. AS Atualizações e a Persistência da Cultura do Estupro no Brasil. Texto para Discussão. Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) [Internet]. 2017 [acesso em: 31 mai. 2020]. Disponível em: [https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?searchword=estupro&ordering=category&search\\_rhph\\_rase=all&Itemid=32&option=com\\_search](https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?searchword=estupro&ordering=category&search_rhph_rase=all&Itemid=32&option=com_search).

- 40 Berry KM, Rutledge CM. Factors That Influence Women to Disclose Sexual Assault History to Health Care Providers. *J ObstetGynecol Neonatal Nurs*. [Internet]. 2016 jul-ago [acesso em: 16 jun. 2020]; 45(4): 553-64. Disponível em: <https://doi:10.1016/j.jogn.2016.04.002>.
- 41 Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Desigualdades por cor ou raça em Salvador, “segundo o IBGE”. Supervisão de Disseminação e informações. Unidade Estadual do IBGE na Bahia. (SDI-EU/BA) [Internet]. 2019 abr. [acesso em: 22 jul.2020]. Disponível em: [http://generoesequalidade.ffch.ufba.br/wp-content/uploads/2019/04/apresenta\\_camara\\_abr19\\_semvideo\\_compressed.pdf](http://generoesequalidade.ffch.ufba.br/wp-content/uploads/2019/04/apresenta_camara_abr19_semvideo_compressed.pdf).
- 42 Santos ABS, Coelho TCH, Araújo EM. Identificação racial e a produção da informação em saúde. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2013 jun [acesso em: 22 jul. 2020]; 17(45): 341-356. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832013005000003>.
- 43 Moura TM, Paixão GPN, Filho CCS, Carvalho MRS, Oliveira KA, Salgado MA, Andrade MS. Violência contra mulher: conhecendo aspectos do perfil das notificações do município de Senhor do Bonfim-Bahia. *C&D-Revista Eletrônica da Fainor* [Internet]. 2014 jun [acesso em: 05 agos. 2020]: v.7, n.1: p.156-170. Disponível em: <http://srv02.fainor.com.br/revista/index.php/memorias/article/view/265/179>.
- 44 Basile KC, Breiding MJ, Smith SG. Disability and Risk of Recent Sexual Violence in the United States. *American journal of public health* [Internet]. 2016 mai. [acesso em: 23 agos.2020]; 106(5): 928–933. Disponível em: <https://doi.org/10.2105/AJPH.2015.303004>.
- 45 Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Estatísticas de gênero: indicadores sociais das mulheres no Brasil. Estudos e Pesquisas. Informativo. Informação Demográfica e Socioeconômica 38. [Internet] 2018 jun. [acesso em: 22 jul. 2020]. Disponível em [https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101551\\_informativo.pdf](https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101551_informativo.pdf).
- 46 Schabbach LM. Desigualdade, pobreza e violência metropolitana. In: IX ENCONTRO DA Associação Brasileira de Ciência Política; 2014 p. 1-24; Rio Grande do Sul. Brasília (DF): 2014. [acesso em: 09 out 2020]. Disponível em: <https://cienciapolitica.org.br/index.php/system/files/documentos/eventos/2017/04/desigualdad-e-pobreza-e-violencia-metropolitana-740.pdf>
- 47 Flowe HD, Maltby J. An experimental examination of alcohol consumption, alcohol expectancy, and self-blame on willingness to report a hypothetical rape. *AggressBehav*. [Internet] 2018 mai. [acesso em: 05 agos. 2020]; 44(3): 225-234. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/ab.21745>.
- 48 Blake MT, Drezett J, Vertamatti MA. et al. Characteristics of sexual violence against adolescent girls and adult women. *BMC Women's Health*. [Internet] 2014 jan. [acesso em: 23 agos. 2020]; 14, 15: 1-7. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/1472-6874-14-15>.

- 49 Cohn AM, Zinzow HM, Resnick HS, Kilpatrick DG. Correlates of reasons for not reporting rape to police: results from a national telephone household probability sample of women with forcible or drug-or-alcohol facilitated/incapacitated rape. *J Interpers Violence*. [Internet] 2013 fev. [acesso em: 18 ago. 2020]; 28(3): 455-73. Disponível em: [https://doi: 10.1177/0886260512455515](https://doi.org/10.1177/0886260512455515).
- 50 Reed, E. *Sexo contra sexo ou classe contra classe* 2ª Ed. São Paulo: Editora Instituto José Luiz e Rosa Sunderman; 2011.
- 51 Fahs ACS. *Movimento Feminista e a sua História no Brasil*. Politize! [Internet]. 2016 set. [Acesso em: 19 ago. 2020]. Disponível em: <https://www.politize.com.br/movimento-feminista/#:~:text=Nesse%20per%20C3%ADodo%2C%20a%20luta%20das,acesso%20a%20mercado%20de%20trabalho.&text=Ainda%20no%20in%20C3%ADcio%20do%20s%20C3%A9c%20ulo,mulheres%20na%20pol%20C3%ADtica%20do%20Brasil>.
- 52 Gregori J. *Feminismos e Resistência: trajetória histórica da luta política para conquista de direitos*. Caderno Espaço Feminino - Uberlândia-MG. [Internet] 2017 dez. [acesso em: 19 ago. 2020]; v. 30, n. 2: 2017-3 Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/neguem/article/view/38949>.
- 53 Souza L, Cortez MB. A delegacia da mulher perante as normas e leis para o enfrentamento da violência contra a mulher: um estudo de caso. *Revista de Administração Pública*. [Internet] 2014 jun. [acesso em: 19 ago. 2020]; 48(3): 621-639. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-76121141>.
- 54 Breder RSL. A importância da Delegacia das Mulheres no combate a violência doméstica. *Direito Net*. [Internet] 2018 ago. [acesso em: 23 ago. 2020]. Disponível em: <https://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/10761/A-importancia-da-Delegacia-das-Mulheres-no-combate-a-violencia-domestica#:~:text=sua%20conta%20gratuita%20A-,A%20import%20C3%A2ncia%20da%20Delegacia%20das%20Mulheres%20no%20combate%20a%20viol%20C3%A2ncia,identificar%20o%20perfil%20dos%20ofensores>.
- 55 Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2019. [Internet] 2019 [acesso em: 19 ago. 2020]. Disponível: <http://www.forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2019/09/Anuario-2019-FINAL-v3.pdf>.
- 56 Brasil. Decreto Lei nº 3.689 de 03 de outubro de 1941. Código de Processo Penal. [Internet] Diário Oficial da República Federativa do Brasil. 13 de outubro de 1941 e retificado em 24 de outubro de 1941. Brasília-DF. [Acesso em 23 ago. 2020]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del3689compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del3689compilado.htm).
- 57 Silva CJDC. *Os Enfermeiros e a Preservação de Vestígios Perante Vítimas de Agressão Sexual, no Serviço de Urgência*. [Tese de Mestrado em Medicina Legal]. Portugal

- (Porto): Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar. Universidade do Porto, 2010. Disponível em:  
<https://pdfs.semanticscholar.org/426f/6c49a037829fb3d1563e72b21af52b6f2e4d.pdf>.
- 58 Bjarte FV, Rasmussen K, Schei B, Hagemann CT. Is police investigation of rape biased by characteristics of victims? *Forensic Science Internacional: Synergy*. [Internet] 2020 fev. [acesso em: 12 out.2020]; 2 (2020): 98-106. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.fsisyn.2020.02.003>.
- 59 Cardoso VL, Rennó AS. Iluminação e segurança pública: uma investigação sobre a relação entre design e criminalidade urbana pela perspectiva feminina. *Estudos em Design | Revista (online)*. [Internet] 2019. [acesso em: 28 out. 2020]; v.27 | n. 3 [2019]:130 – 146. Disponível em: <https://doi.org/10.35522/eed.v27i3.777>.
- 60 Lucas PP, Junior JCR, As declarações do ofendido como meio de prova no contexto da vitimização secundária no delito de estupro. *Revista Científic@ Universitatis*. [Internet] 2018 dez. [acesso em: 28 out.2020]; 5(2): 27-52. Disponível em: [http://revista.fepi.br/revista/index.php/revista/article/download/601/pdf\\_36](http://revista.fepi.br/revista/index.php/revista/article/download/601/pdf_36).
- 61 Osis MJD, Pádua KS, Faúndes A. Limitações no atendimento, pelas delegacias especializadas, das mulheres que sofrem violência sexual. *BIS, Bol. Inst. Saúde*. [Internet] 2013 ago. [acesso em: 28 out. 2020]; 14(3): 320-328. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/ses/resource/pt/biblio-1047112>.
- 62 Brasil. Constituição (1988). Constituição: República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.
- 63 Gomes SV, Santiago RF, Nery IS. Sentimentos e estratégias de enfrentamento em mulheres vítimas de violência sexual. *Revista Interdisciplinar*. [Internet] 2018 set. [acesso em: 01 dez. 2020]; 11(3): 1-13 Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17648%2F2317-5079.v11n3.1222>.
- 64 Brasil. Lei 12.548, de 1º de agosto de 2013. Dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2 de agosto. 2013. [acesso em: 30 nov. 2020]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2013/lei/112845.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/112845.htm).
- 65 Brasil. Portaria nº 485, de 1º de abril de 2014. Redefine o funcionamento do Serviço de Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 01 abril. 2014. [acesso em: 30 nov. 2020]. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0485\\_01\\_04\\_2014.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0485_01_04_2014.html).

## APÊNDICES

**Apêndice A - Artigo intitulado “Perfil das mulheres vítimas de violência sexual extrafamiliar na Região Metropolitana de Salvador, 2013-2018”, submetido na revista Perspectivas em Medicina Legal e Perícias Médicas.**

### **Perfil das mulheres vítimas de violência sexual extrafamiliar na Região Metropolitana de Salvador, 2013-2018**

Resultados de projeto de pesquisa aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Bahia (UFBA), segundo CAAE nº 11222919.9.0000.5577. Este artigo é produto final de trabalho monográfico apresentado ao curso de graduação em medicina da Universidade Federal da Bahia. Os autores informam não existir conflito de interesse.

Resumo em 2 frases: Este artigo tem como objetivo estudar a incidência da violência sexual na Região Metropolitana de Salvador. É um estudo descritivo e retrospectivo que utiliza dados coletados no Instituto Médico-Legal Nina Rodrigues.

Abstract in 2 sentences: This article has the objective of calculate the incidence of sexual violence in the metropolitan region of Salvador. It's a descriptive, retrospective study carried out with collected data from the Medico legal Institute Nina Rodrigues.

### **PERFIL DAS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL EXTRAFAMILIAR NA REGIÃO METROPOLITANA DE SALVADOR, 2013-2018**

### **PROFILE OF FEMALE EXTRAFAMILIAL SEXUAL ASSAULT VICTIMS IN THE METROPOLITAN REGION OF SALVADOR, 2013-2018**

Bruno Araújo de Jesus (1)

<http://lattes.cnpq.br/4309950864722425> – <https://orcid.org/0000-0002-1036-9579>

Gabriel Nascimento Silva (2)

<http://lattes.cnpq.br/5365874094890187>– <https://orcid.org/0000-0002-6724-8444>

Carla Patrícia Oliveira da Silva (3)

<http://lattes.cnpq.br/1758982418187023> – <https://orcid.org/0000-0001-5400-4558>

Bruno Gil de Carvalho Lima (4)

<http://lattes.cnpq.br/4411126343654523>– <https://orcid.org/0000-0002-1200-4629>

(1) Universidade Federal da Bahia, Faculdade de Medicina da Bahia, Salvador-BA, Brasil. (Autor principal)

(2) Universidade Federal da Bahia, Faculdade de Medicina, Salvador-BA, Brasil. (Responsável pela coleta de dados)

(3) Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. (Responsável pela coleta de dados)

(4) Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. (Orientador)

e-mail para correspondência: [bruno.araujo19990604@gmail.com](mailto:bruno.araujo19990604@gmail.com)

## RESUMO

**Introdução:** A violência sexual, segundo Fischer (1998), pode ser categorizada como intrafamiliar ou extrafamiliar. A violência extrafamiliar é caracterizada por ocorrer fora do ambiente familiar e por pessoas que a vítima conhece ou por estranhos (Valle, 2018). Esse é o subtipo de violência que esta pesquisa tem como alvo de investigação. **Objetivo:** Calcular a incidência da violência sexual na região metropolitana de Salvador. **Material e Métodos:** Foi realizado um estudo descritivo, retrospectivo a partir de dados secundários de casos de violência sexual registrados no Instituto Médico-Legal Nina Rodrigues (IMLNR), no período de 1º de janeiro de 2013 a 31 de dezembro de 2018. **Resultados:** Foram incluídos 605 casos, dos quais 439 (72,56%) ocorreram no município de Salvador. Houve maior incidência de violência sexual na faixa etária de 19 a 29 anos (8,95/10.000 habitantes). A maior parte dos casos de estupro periciados pelo IMLNR ocorreu com mulheres de cor parda (77,9%), solteira (78%), com segundo grau (38,3%) completo e residentes no município de Salvador (75,7%). **Discussão:** Todas as vítimas incluídas neste estudo procuraram o IMLNR por conta própria, o que pode ter inserido viés de seleção, uma vez que não há como garantir que toda a população-alvo tenha procurado as autoridades policiais. Logo, é pertinente considerar que os resultados encontrados estejam subestimados. **Conclusão:** São necessários mais estudos acerca da violência sexual para embasar políticas de segurança pública.

**Palavras-chave:** Estupro, Violência contra a Mulher, Violência Sexual.

## ABSTRACT

**Introduction:** Sexual violence, according to Fischer (1998), can be categorized as intrafamilial or extrafamilial. Extrafamilial violence is characterized by occurring outside the family environment, and is performed by people the victim knows or by strangers (Valle, 2018). Such subtype of violence is the subject this research aims to investigate. **Objective:** To calculate the incidence of sexual violence in the metropolitan region of Salvador. **Material and Methods:** A descriptive, retrospective study was carried out with secondary data collected from cases of sexual violence registered at the Medico legal Institute Nina Rodrigues (IMLNR), from January 1, 2013 to December 31, 2018. **Results:** 605 cases were included, 439 of which (72.56%) occurred in the municipality of Salvador. There was a higher incidence of sexual violence in the age group of 19 to 29 years (8.95 / 10,000 inhabitants). Most cases of rape investigated by the IMLNR occurred with women of brown color (77.9%), single (78%), with high school (38.3%) complete and residing in Salvador city (75.7%). **Discussion:** All the victims included in this study sought the IMLNR on their own and, therefore, a selection bias is possible, since one cannot guarantee that all the targeted population has files a complaint. Therefore, it is pertinent to consider that the results might be underestimated. **Conclusion:** Additional studies on sexual violence are needed to support public security policies.

**Keywords:** Rape, Violence against Women, Sexual Violence.

## 1. INTRODUÇÃO

O crime de estupro se caracteriza no artigo 213 do Código Penal Brasileiro como “Constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a ter conjunção carnal ou a praticar ou permitir que com ele se pratique outro ato libidinoso”. A prática desse crime em nossa sociedade é tratada de forma ambígua, uma vez que pode ser considerada como um crime hediondo ou como um fato banal (1).

Contudo, é necessário interpretar tal crime à luz de seu profundo impacto sobre a saúde mental e física da mulher (2), que é a principal vítima de estupro em qualquer fase da vida, porém com risco de incidência mais elevado em jovens e adolescentes (3). O Relatório Mundial sobre Violência e Saúde da OMS informa que esse tipo de violência está relacionado com diversas complicações à saúde física e psíquica, além de poder desencadear o abuso de álcool e drogas (1), bem como outros tipos de violência (lesão corporal, tentativa de homicídio, maus tratos e ameaças) (4). A OMS também explica que as mortes subsequentes à violência sexual podem ser por suicídio, HIV ou assassinato.

Além disso, a incidência do estupro ocorre de forma ampla, já que uma em cada quatro mulheres pode sofrer violência pelo parceiro íntimo, e cerca de um terço das adolescentes relatam que a primeira relação sexual foi forçada (2). Logo, o estupro se torna um aspecto relevante a ser estudado no âmbito epidemiológico, a fim de criar medidas de prevenção, assegurando a preservação da saúde das mulheres.

A violência sexual pode ser categorizada como intrafamiliar ou extrafamiliar (5), sendo que a intrafamiliar consiste em violência realizada por membros da família ou pertencentes ao círculo de amizade familiar, sendo, portanto, o tipo mais comum entre crianças e adolescentes, bem como nos “que por enfermidade ou deficiência mental, não tem o necessário discernimento para a prática do ato sexual ou que, por qualquer outra causa, não pode oferecer resistência”, os quais são classificados como vítimas vulneráveis segundo o Código Penal brasileiro (6). Esse subtipo de violência sexual geralmente se caracteriza por uma menor incidência de procura por ajuda, bem como pela reincidência da violência, que se dá de maneira contínua, visto que é praticada por um agressor conhecido (3).

A violência extrafamiliar é caracterizada por ocorrer fora do ambiente familiar (5). Esse subtipo de violência se caracteriza por o agressor geralmente ser um completo desconhecido, a vítima já ser adulta, com maiores taxas de agressão física, além de possuir um índice de notificação maior (3).

No Brasil, a violência sexual ocorre de maneira bastante expressiva, visto que, a cada 11 minutos, ocorre um estupro, segundo dados do Ministério da Saúde, os quais evidenciam que ocorrem mais de 500 mil casos por ano (7). O 13º anuário de Segurança Pública registra, ainda, que em torno de 180 estupros acontecem por dia, sendo 81,8% no sexo feminino. Além disso, um estudo de base populacional mostrou que, em uma amostra representativa de 2.502 mulheres, 13% admitiram ter sofrido violência sexual (8). Portanto, considerando sua magnitude, é evidente que esse fenômeno é um problema de saúde pública, reconhecido inclusive pela Organização Pan-Americana de Saúde (9). Contudo, ainda pouco se conhece sobre sua prevalência e sua distribuição temporal e espacial (10). Dessa forma, é fundamental ter acesso aos dados relacionados à incidência da violência sexual e às características das mulheres vítimas de estupro, não apenas a nível nacional, como também a nível local, para que esse fenômeno social se torne cada vez mais visível à sociedade e às autoridades, com o intuito de promover a discussão sobre a necessidade de reforçar a manutenção e ampliação das políticas de segurança pública, bem como nos serviços de saúde.

No que tange a Salvador, temos poucos dados com relação à violência sexual extrafamiliar. Ao pesquisar nas plataformas Pubmed e Scielo pelas palavras-chave “*rape*” e “Salvador” foi possível encontrar apenas duas pesquisas, uma foi realizada no Instituto Médico-Legal (IML) Nina Rodrigues com relação a crianças e adolescentes (11), enquanto a outra é um estudo quantitativo sobre a adesão à profilaxia do HIV (12). Ao fazer essa mesma pesquisa nas plataformas Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Medline, foram identificados apenas três artigos realizados em Salvador, os quais abordavam a violência sexual sofrida por crianças e adolescentes.

O presente estudo teve como objetivo calcular a incidência da violência sexual extrafamiliar em vítimas caracterizáveis como não vulneráveis na Região Metropolitana de Salvador, e descrever características sociodemográficas relativas às vítimas e à violência ocorrida.

## 2. MATERIAL E MÉTODO

Foi realizado um estudo descritivo, retrospectivo a partir de dados de violência sexual registrados no Instituto Médico-Legal Nina Rodrigues (IMLNR), no período de 1º de janeiro de 2013 a 31 de dezembro de 2018. A população submetida ao estudo foi composta por pessoas que se submeteram a exame sexológico de constatação de conjunção carnal no período supracitado, sendo excluídas do estudo aquelas em que os laudos não diziam respeito à constatação de conjunção carnal ou ato libidinoso. Outros critérios de exclusão foram apresentar transtornos mentais, ser do sexo masculino, intervalo de tempo entre o momento da violência e a realização da perícia superior a 72 horas, não possuir laudo disponível no sistema, ter tido recidiva de violência com o mesmo agressor, constatação pericial sobre a impossibilidade de observar sinais de violência recente.

O instrumento para a realização da coleta de dados foi uma planilha desenhada para o estudo. Esses dados foram coletados a partir do laudo de constatação de conjunção carnal, o qual, segundo Drezzet *et al.* (13), é condição essencial para a confirmação da ocorrência do estupro. Também foi utilizada a guia de exame médico-legal da autoridade, a qual sempre está anexa ao laudo. A coleta ocorreu em duas fases: a primeira, no banco de dados virtual do IMLNR, e a segunda, a partir dos laudos físicos cujas informações digitalizadas foram julgadas incompletas pelos pesquisadores.

Dos dados coletados, os que foram utilizados para este subprojeto específico são: idade, cor, estado civil, escolaridade, data da violência, hora da violência, natureza do local, cidade da violência, procedência da vítima, bairro da violência, local do estupro, tipo de sexo e relação vítima agressor, quantidade de agressores.

Foram levantados 5.737 casos suspeitos de violência sexual, dos quais 3.860 eram referentes a vítimas menores de 19 anos. Ocorreram 94 exclusões devido à realização da perícia mais que 72 horas após a agressão, 30 devido ao laudo ter sido inconclusivo ou não ter dados suficientes de interesse para a pesquisa, 32 por a vítima apresentar transtornos mentais, 262 por vítima do sexo masculino, 105 sem sinais de violência recente e 38 por recidiva. Os laudos incluídos somam 605 casos, sendo que desses 439 (72,56%) ocorreram no município de Salvador.

Segundo a OMS, a definição de adolescência é dos 10 aos 19 anos e, conforme visto na revisão bibliográfica demonstrada na parte introdutória desse artigo, na literatura as poucas pesquisas que existem no Brasil sobre violência sexual tem como população-alvo crianças e adolescentes. Logo, existe uma carência de pesquisas relacionadas à violência sexual na mulher adulta não vulnerável, justificando o recorte etário dessa pesquisa.

No caso das vítimas que fizeram perícia com mais de 72 horas após agressão, das que tiveram laudo inconclusivo e das que não tinham sinais de violência recente, o motivo de sua exclusão é por não haver indícios suficientes que a violência ocorreu de fato e, portanto, as inclusões desses laudos poderiam ser um fator confundidor para a pesquisa.

Em relação à exclusão das vítimas portadoras de transtorno mental e das que tiveram recidiva da violência, os autores optaram por esse recorte devido à falta de confiabilidade dos seus laudos para discernir se o estupro foi de fato extrafamiliar (alvo do presente estudo) ou

intrafamiliar.

Como base para o cálculo de incidência, utilizou-se as médias da população do sexo feminino estimada das vítimas e residentes na Região Metropolitana de Salvador no período de 2013 a 2018. Também é importante destacar que para o cálculo das médias utilizadas, excluiu-se a parcela da população do sexo feminino que não corresponde à faixa etária de cada grupo etário que consta no Gráfico 1. Esses dados foram obtidos na Secretaria Municipal de Salvador, via plataforma Tabnet da Diretoria de Vigilância da Saúde (DVIS) e Subcoordenadoria de Informação em Saúde (SUIS).

Com relação à análise da espacialidade, somente se consideraram os casos ocorridos em Salvador (439), enquanto a distribuição dos casos ocorreu de acordo com as Áreas Integradas de Segurança Pública (AISP), divisão da capital de acordo com a Secretaria de Segurança Pública da Bahia (14).

Os dados coletados foram digitados em banco de dados usando-se o programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 20, e sujeitos à revisão e análise estatística. Foi aplicado o teste qui-quadrado para testar associação entre variáveis qualitativas e, quando necessário, o teste exato de Fisher, bem como teste de Kruskal-Wallis.

O projeto foi apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Bahia (UFBA) e aprovado, segundo CAAE nº 11222919.9.0000.5577. Existe o risco de divulgação da identidade das vítimas, desrespeitando sua intimidade e privacidade, mas a equipe não publicará resultados individuais, apenas consolidados, e optou-se por não buscar o consentimento livre e esclarecido dessas pessoas, em respeito ao princípio da não-maleficência, pois a reminiscência da violência sofrida consistiria em vitimização secundária. Os princípios da Declaração de Helsinque da Associação Médica Mundial e das Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde brasileiro foram observados.

Os autores declaram não ter conflito de interesse.

### 3. RESULTADOS

A maior incidência de violência sexual foi verificada na faixa etária de 19 a 29 anos, alcançando 11,16 casos para cada 10.000 habitantes, conforme Gráfico 1. Também foi possível constatar que a idade média das vítimas era de 30,23 anos.

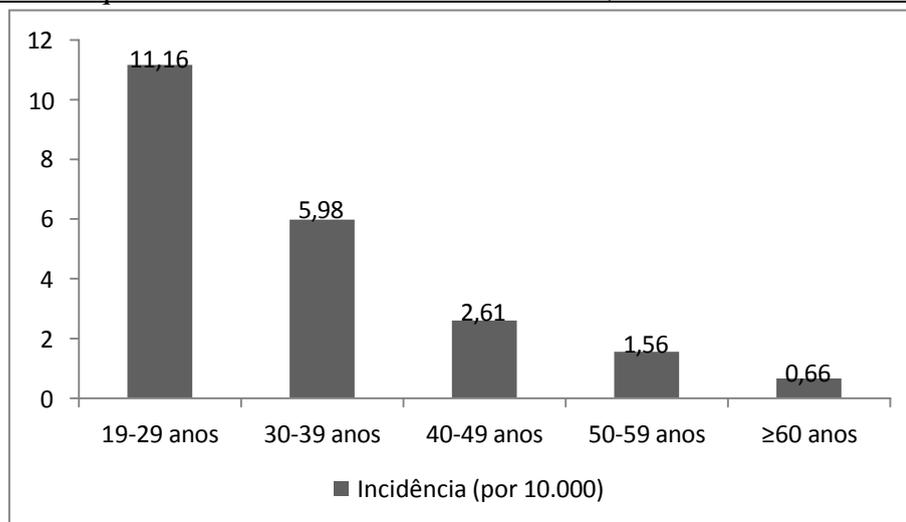


Gráfico 1. Incidência de violência sexual contra mulheres, por faixa etária, na Região Metropolitana de Salvador/BA, 2013 a 2018.

Fonte: IMLNR-BA.

A maior parte dos casos ocorreu com mulheres na faixa etária dos 19 aos 29 anos de idade (56,7%), de cor parda (77,9%), solteiras (78%), com segundo grau completo (38,3%), e 75,7% delas eram residentes no município de Salvador (Tabela1).

<b>Características Demográficas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Faixa Etária (anos completos)</b>		
19 a 29	343	56,7
30 a 39	168	27,8
40 a 49	58	9,6
50 a 59	25	4,1
60 a 69	8	1,3
70 a 79	2	0,3
80 a 89	1	0,2
<b>Cor</b>		
Negra	78	12,9
Branca	54	8,9
Parda	471	77,9
Não declarada	2	0,3
<b>Estado civil</b>		
Solteira	472	78,0
Casada	62	10,2
Divorciada	18	3,0
Separada	8	1,3
Viúva	7	1,2
Outro	14	2,3
Não declarado	24	4,0
<b>Escolaridade</b>		
Primeiro grau	104	17,2
Primeiro grau incompleto	58	9,6
Segundo grau	232	38,3
Segundo grau incompleto	35	5,8
Ensino superior	60	9,9
Ensino superior incompleto	62	10,2
Alfabetizada	1	0,2
Não alfabetizada	8	1,3
Especialização	1	0,2
Não declarada	44	7,3
<b>Procedência</b>		
Salvador	458	75,7
Região metropolitana	137	22,6
Outro	10	1,7

Tabela 1. Características das vítimas de violência sexual contra mulheres, Salvador/BA, 2013-2018.

Fonte: IMLNR/BA.

Ainda foi possível constatar que a maioria dos casos de violência sexual ocorreu na moradia da vítima (28,3%) ou em via pública (22,5%), enquanto a relação entre a vítima e seu agressor era predominantemente de completo desconhecido (58,2%). O principal tipo de sexo perpetrado foi o vaginal (53,2%), sendo os turnos mais comuns para a sua ocorrência a madrugada (35,54%) e a noite (35,37%). As vítimas, em sua maioria, alegaram ter sofrido a violência por somente um agressor (88,10%), não sabendo informar se utilizaram algum tipo de substância antes ou durante o estupro (53,2%). Além disso, 41% dos agressores não

portavam nenhum tipo de arma (Tabela 2).

<b>Características da Violência</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Local</b>		
Moradia	171	28,3
Via pública	136	22,5
Outros	75	12,4
Casa do agressor	41	6,8
Não informado	75	12,4
Local deserto	105	17,4
Não consta na guia	2	0,30
<b>Relação vítima/agressor</b>		
Cônjuge	22	3,6
Irmão	4	0,70
Colega de trabalho	5	0,80
Outro familiar	19	3,1
Vizinho	20	3,3
Ex-companheiro	76	12,6
Conhecido	102	16,9
Desconhecido	352	58,2
Mais de um agressor, sendo um conhecido	2	0,30
Não consta na guia	3	0,50
<b>Tipo de sexo</b>		
Vaginal	322	53,2
Oral	16	2,6
Anal	11	1,8
Ato libidinoso	8	1,3
Não sabe informar	40	6,6
Anal e vaginal	99	16,4
Vaginal e oral	61	10,1
Vaginal, anal e oral	40	6,6
Anal e oral	4	0,70
Não especificado na guia	4	0,70
<b>Porte de arma</b>		
Sim	196	32,4
Não	248	41,0
Não informado	161	26,6
<b>Uso de substância</b>		
Sim	53	8,8
Não	230	38,0
Não sabe informar	322	53,2
<b>Hora da violência</b>		
Manhã	91	15,04
Tarde	81	13,39
Noite	214	35,37

Madrugada	215	35,54
Não consta	2	0,33
Incerta	2	0,33
Quantidade de agressores		
Somente 1	533	88,10
Mais de 1	64	10,58
Não sabe informar	1	0,17
Não consta na guia	7	1,16
Cidade		
Salvador	439	72,56
Lauro de Freitas	41	6,77
Camaçari	44	7,27
Dias d'Ávila	9	1,48
Simões Filho	13	2,14
Itaparica	6	0,99
Vera Cruz	4	0,66
Madre de Deus	3	0,49
São Francisco do Conde	5	0,82
Candeias	9	1,48
Mata de São João	10	1,65
Pojuca	3	0,49
São Sebastião do Passé	2	0,33
Não consta	11	1,81
Outras cidades	6	0,99

Tabela 2. Características das ocorrências de violência sexual contra mulheres, IMLNR/Salvador/BA, 2013-2018.

Fonte: IMLNR/BA.

Em relação à sazonalidade, observou-se que segunda-feira, sábado e domingo são os dias na semana em que ocorrem mais casos (Gráfico 2), enquanto foram registrados uma média de 8,4 estupros ao mês, sendo fevereiro e março os meses com maior registro de estupro (Gráfico 3).

Foram constatadas elevações no número de casos nas AISP de Periperi (14%) e Itapuã (13%). A AISP que teve maior índice de violência sexual foi a de Tancredo Neves, representando 15% das ocorrências (Tabela 3).

O teste de Kruskal-Wallis mostrou que há associação entre o local da violência e a idade da vítima [ $X^2(5) = 26,727$ ;  $p < 0,05$ ]. As comparações em pares mostraram que houve diferenças estatisticamente significantes entre casos que ocorreram nos grupos moradia da vítima/em outro local não especificado na guia, local/moradia da vítima e via pública/moradia.

#### 4. DISCUSSÃO

É importante destacar que, embora a incidência apresentada na presente pesquisa demonstre ocorrência significativa de violência sexual, a subnotificação desse crime é elevada (13), mesmo sabendo-se que a taxa de notificação na população que sofre violência extrafamiliar é maior (3). Isso porque as vítimas podem se encontrar em posição de vulnerabilidade e se sentirem constrangidas a ponto de não conseguirem realizar uma denúncia, o que dificulta a

investigação.

Portanto, como todas as vítimas incluídas neste estudo procuraram o IMLNR por conta própria, é provável que tenha ocorrido viés de seleção, uma vez que não há como garantir que toda a população-alvo tenha apresentado *notitia criminis* perante a autoridade policial. Além disso, mesmo os casos que são periciados são de difícil confirmação, visto o baixo índice de provas médico-legais (15), o que pode ser explicada por muitas vítimas demorarem a fazer a denúncia, prejudicando a coleta da evidência em tempo hábil, impossibilitando a confirmação do crime. Outra limitação é a falta de preenchimento adequado dos dados em diversos laudos, que impacta na seleção dos casos, devido à natureza retrospectiva deste estudo.

Logo, é pertinente considerar que os resultados encontrados estejam subestimados, sugerindo que a magnitude do problema é bem maior do que o que é aqui apresentado.

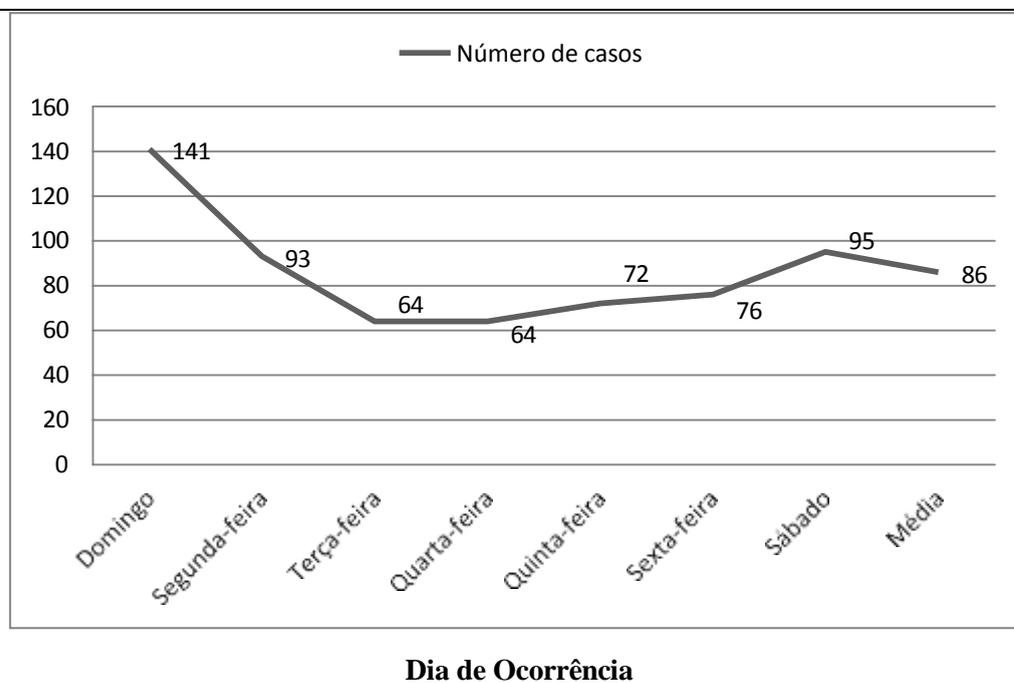


Gráfico 2. Distribuição de violência sexual contra mulheres, por dia de ocorrência, na Região Metropolitana de Salvador, 2013-2018.

Fonte: IMLNR-BA.

Devido à falta de estudos na literatura que tragam dados com relação à espacialidade e temporalidade da violência sexual, não é possível fazer comparações com relação a esses dados.

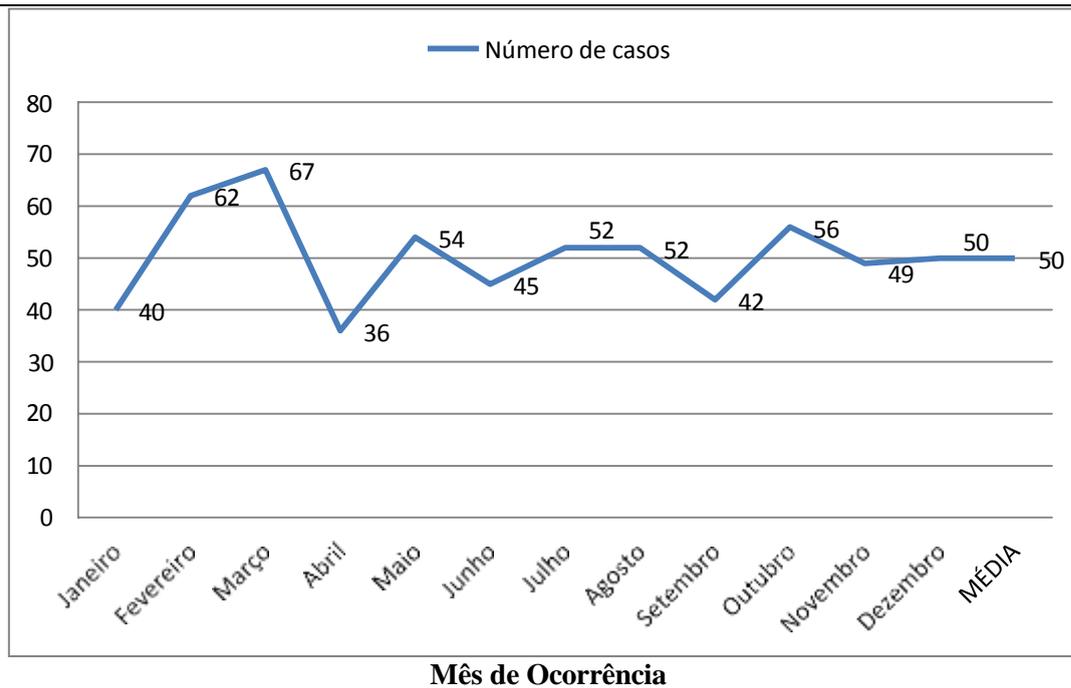


Gráfico 3. Distribuição de violência sexual contra mulheres, por mês de ocorrência, na Região Metropolitana de Salvador, 2013-2018.

Fonte: IMLNR-BA.

Os dados deste estudo vão ao encontro de outras pesquisas que demonstraram que a maioria das vítimas de estupro são mulheres jovens (16-19), as quais são tidas como as mais vulneráveis para a ocorrência da violência sexual (3). Contudo, existem divergências no que diz respeito à idade média das vítimas, visto que, em pesquisa feita no ABC Paulista (16), era de 22,08 anos, enquanto nesta pesquisa foi de 30,23 anos, se aproximando da média de 31,46 encontrada em Campinas (20). Essa diferença pode ser explicada devido à utilização do critério de exclusão de vítimas com idade inferior a 19 anos, o que fez com que a idade média seja maior no presente estudo, bem como no de Campinas.

Também é possível verificar que a etnia das vítimas é predominantemente faioderma ou melanoderma (3,21), o que também é coerente com os resultados encontrados neste estudo. É possível sugerir que a vulnerabilidade social existente de maneira majoritária na população de cor parda e preta constitua fator de risco para violência sexual. Contudo, é necessário levar em conta que, segundo o IBGE, a RMS é a região com maior quantidade de pessoas autodeclaradas pretas e pardas do país, o que pode explicar tal perfil étnico.

Área Integrada de Segurança Pública	n	%
Barris	25	5,69%
Liberdade	22	5,01%
Bonfim	20	4,56%
São Caetano	28	6,37%
Periperi	63	14,35%
Brotas	12	2,73%
Rio Vermelho	22	5,01%
Cia	9	2,05%

Boca do Rio	29	6,61%
Pau da Lima	29	6,61%
Tancredo Neves	65	14,81%
Itapuã	59	13,43%
Cajazeiras	29	6,61%
Barra	7	1,59%
Nordeste de Amaralina	4	0,91%
Pituba	9	2,05%
Não consta	5	1,13%
Não sabe informar	2	0,45%

Tabela 3. Incidência de violência sexual contra mulheres, por Áreas Integradas de Segurança Pública de Salvador, 2013-2018.

Fonte: IMLNR-BA.

A literatura também indica que a maioria das vítimas sofreu violência no período da noite ou madrugada (17,22), o que também corrobora os dados coletados. Uma das possíveis justificativas é o fato de haver menor número de pessoas em locais públicos e menor contingente de policiais realizando rondas nesse período, o que pode estimular o agressor a realizar o estupro (16). Contudo, paradoxalmente a maioria dos casos de violência sexual ocorreu na moradia da vítima, o que também é controverso na literatura, visto que existem pesquisas trazendo que a maioria dos casos ocorre na moradia da vítima (23), enquanto outros demonstram maior número de casos em via pública (24).

Por fim, é válido destacar que a literatura também respalda os achados de a maioria das vítimas serem violentadas por apenas um agressor (16), sendo o mais comum de ocorrer na violência sexual extrafamiliar (23). Além disso, o agressor, em sua maioria, é um completo desconhecido para a vítima (3,23), o que aponta ocorrências fortuitas, não planejadas, diante de uma oportunidade que se apresenta ao agressor.

## 5. CONCLUSÃO

Este estudo permitiu descrever o perfil das mulheres vítimas de violência sexual periciadas no IMLNR, as quais, em sua maioria, pertencem à faixa etária dos 19 aos 29 anos de idade, se autodeclararam como pardas, solteiras, tendo até o segundo grau completo e residentes no município de Salvador.

Dessa forma, diante das informações levantadas e da importância do tema abordado, aponta-se a necessidade de realizar mais estudos acerca da violência sexual e da incidência do estupro, com o intuito de embasar políticas públicas de enfrentamento da violência sexual e suas consequências.

## 6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Oliveira Eleonora Menicucci de, Barbosa Rosana Machin, Moura Alexandre Aníbal Valverde M de, vonKossel Karen, Morelli Karina, Botelho Luciane Francisca Fernandes et al. Atendimento às mulheres vítimas de violência sexual: um estudo qualitativo. *Rev Saúde Públ.* 2005; 39(3):p376-382. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102005000300007>

2. Organização Mundial da Saúde. Relatório mundial sobre violência e saúde. [Internet]; 2002 [cited 2020 Nov 28]. Available from: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2019/04/14142032-relatorio-mundial-sobre-violencia-e-saude.pdf>
3. Facuri Cláudia de Oliveira, Fernandes Arlete Maria dos Santos, Oliveira Karina Diniz, Andrade Tiago dos Santos, Azevedo Renata Cruz Soares de. Violência sexual: estudo descritivo sobre as vítimas e o atendimento em um serviço universitário de referência no Estado de São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2013; 29(5):p889-898. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2013000500008>
4. Pimentel S, Schritzmeyer AL. Estupro: crime ou “cortesia”? Abordagem sociojurídica de gênero. 1ed. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris; 1998. 288 p.
5. Valle Rubén, Bernabé-Ortiz Antonio, Gálvez-Buccollini Juan Antonio, Gutiérrez César, Martins Silvia S. Intrafamiliar and extrafamiliar sexual assault and its association with alcohol consumption. *Rev Saúde Públ*. 2018; 52: 86. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2018052000539>
6. Bayer, Diego Augusto. Controvérsias Criminais: estudos em homenagem ao professor doutor Edmundo S. Hendler. 1ed. Jaraguá do Sul: Editora Mundo Acadêmico; 2015.800 p.
7. Kataguri Lidieine Gonçalves, Scatena Lúcia Marina, Rodrigues Leiner Resende, Castro Sybelle de Souza. Characterization of sexual violence in a state from the southeast region of Brazil. *Texto contexto enferm*. 2019; 28: e20180183. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072019000100373&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072019000100373&lng=en). <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2018-0183>
8. Schraiber Lilia B lima, D'Oliveira Ana Flávia P L, França-Junior Ivan, Diniz Simone, Portella Ana Paula, Ludermir Ana Bernarda et al . Prevalência da violência contra a mulher por parceiro íntimo em regiões do Brasil. *Rev Saúde Públ*. 2007; 41(5):p797-807. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102007000500014>
9. United Nations General Assembly. Declaration on the elimination of violence against women. [Internet]; 1993 [cited 2020 Nov 28]. Available from: <https://www.ohchr.org/sites/default/files/eliminationvaw.pdf>
10. Cerqueira Daniel, Coelho Cruz S Danilo, Ferreira Helder. Estupro no Brasil: vítimas, autores, fatores situacionais e evolução das notificações no sistema de saúde entre 2011 e 2014. *Rev bras segur Pública*. 2017;11(1):p24-48. Available from: <https://revista.forumseguranca.org.br/index.php/rbsp/article/view/779/249>
11. Silva Welington dos Santos, Ribeiro Filipe Moraes, Guimarães Gabriel Kamei, Santos Matheus de Sá dos, Almeida Victor Porfírio dos Santos, Barroso-Junior Ubirajara de Oliveira. Factors associated with child sexual abuse confirmation at forensic examinations. *Cien saude colet*. 2007; 23(2):p599-606. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018232.04932016>

12. Diniz Normélia Maria Freire, Almeida Lílian Conceição Guimarães de, Ribeiro Bárbara Cristina dos S, Macêdo Valéria Góes de. Women victims of sexual violence: adherence to chemoprevention of HIV. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2007; 15(1):p7-12. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000100002>
13. Drezett Jefferson, Caballero Marcelo, Juliano Yara, Prieto Elizabeth T, Marques José A, Fernandes César E. Estudo de mecanismos e fatores relacionados com o abuso sexual em crianças e adolescentes do sexo feminino. *J Pediatr (Rio J.)*. 2001; 77(5):p413-419. <https://doi.org/10.1590/S0021-75572001000500013>
14. Núcleo de Cartografia e Geoprocessamento - NCGEO/SIAP/DAO. Regiões e áreas integradas de segurança pública do Estado da Bahia (RISP / AISP) 2016 [Illustration on the Internet]. Salvador: SSP-BA; 2016 [cited 2020 Jul 24]. 594 × 841 mm. Available from: [http://www.ssp.ba.gov.br/arquivos/File/MAPAS/RISP\\_E\\_AISP\\_BAHIA.pdf](http://www.ssp.ba.gov.br/arquivos/File/MAPAS/RISP_E_AISP_BAHIA.pdf)
15. Sena Cláudia Alves de, Silva Maria Arleideda, Falbo Neto Gilliatt Hanois. Incidência de violência sexual em crianças e adolescentes em Recife/Pernambuco no biênio 2012-2013. *Cien saude colet*. 2018; 23(5):p1591-1599. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018235.18662016>
16. Rosa JP de F, Oliveira MM de, Oliveira Filho MM de, Fernandes CE, Oliveira E. Sexual violence in the ABC Paulista: portrait of 142 cases. *ABCS health sci*. 2018; 43(1). <https://dx.doi.org/10.7322/abcshs.v43i1.994>
17. Ministério da Saúde. Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes. Brasília: Ministério da Saúde; 2005. 68 p.
18. Gomez Anu Manchikanti. Sexual violence as a predictor of unintended pregnancy, contraceptive use, and unmet need among female youth in Colombia. *J Womens Health (Larchmt.)*. 2011; 20(9):p1349-1356. <http://dx.doi.org/10.1089/jwh.2010.2518>
19. Cook JM, Dinnen S, O'Donnell C. Older women survivors of physical and sexual violence:a systematic review of the quantitative literature. *J Womens Health (Larchmt.)*. 2011; 20(7):p1075-1081. <http://dx.doi.org/10.1089/jwh.2010.2279>
20. Passos Ana Isabela Morsch, Gomes Daniela AngerameYela, Gonçalves Carolina Lourenço Defilippi. Perfil do atendimento de vítimas de violência sexual em Campinas. *Rev bioet (Impr.)*. 2018; 26(1):p67-76. <https://doi.org/10.1590/1983-80422018261227>
21. Guimarães JATL, Villela WV. Características da violência física e sexual contra crianças e adolescentes atendidos no IML de Maceió, Alagoas, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2011; 27(8):p1647-1653. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2011000800019>
22. Oshikata CT, Bedone AJ, Faundes A. Atendimento de emergência a mulheres que sofreram violência sexual: características das mulheres e resultados até seis meses pós-agressão. *Cad Saúde Pública*. 2005; 21(1):p192-199.<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2005000100021>

23. Nunes MC, Lima RFF, Moraes NA. Violência Sexual contra Mulheres: um Estudo Comparativo entre Vítimas Adolescentes e Adultas. *Psicol, Ciênc Prof (Impr)*. 2017; 37(4):p956-969. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003652016>
24. Albuquerque AL de, WC da Silva. Perfil da Violência Sexual Contra Mulheres Atendidas no Serviço de Apoio à Mulher. *Rev enferm UFPE on line*. 2017; 11(5):p2106-2115. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/23365/18994>. doi: 10.5205/reuol.9302-81402-1-RV.1105sup201716

## ANEXOS

### Anexo A – Tabelas

Tabela 1 – Incidência de estupro oportunista entre mulheres de 19 anos ou mais na Região Metropolitana de Salvador, 2013-2018.

<b>ano</b>	<b>casos periciados</b>	<b>população exposta</b>	<b>coeficiente de incidência*</b>
2013	81	1.432.513	5,65
2014	76	1.453.135	5,23
2015	46	1.473.807	3,12
2016	59	1.497.533	3,94
2017	48	1.521.476	3,15
2018	35	1.545.023	2,26

\* Por 100.000 mulheres acima de 18 anos nos municípios cobertos pelo IML de Salvador.

Tabela 2 – Características qualitativas das vítimas de estupro oportunista periciadas no IML de Salvador, 2013-2018.

<b>Características (n=345)</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Cor da pele</b>		
Parda	273	79,1
Preta	44	12,8
Branca	28	8,1
<b>Estado civil</b>		
Solteira	266	77,1
Casada	40	11,6
Divorciada	9	2,6
Separada	5	1,4
Viúva	3	0,9
Outros	8	2,3
Desconhecido	14	4,1
<b>Grau de instrução</b>		
Ensino fundamental completo	60	17,4
Ensino fundamental incompleto	30	8,7
Ensino médio completo	139	40,3
Ensino médio incompleto	18	5,2
Nível superior	31	9,0
Nível superior incompleto	34	9,9
Alfabetizada	1	0,3
Não alfabetizada	4	1,2
Desconhecido	28	8,1
<b>Profissão</b>		
Estudante	41	11,9
Empregada doméstica	29	8,4
Trabalhadoras do comércio	31	8,9
Dona de casa	21	6,1
Professora	13	3,8
Outros	169	49
Desconhecido	41	11,9
<b>Naturalidade</b>		
Salvador	186	53,9
RMS	28	8,1
Outras cidades da Bahia	91	26,4
Cidades do Brasil	35	10,1
Cidades fora do Brasil	2	0,6
Desconhecido	3	0,9
<b>Procedência</b>		
Salvador	274	79,4
RMS	66	19,1
Outras cidades da Bahia	1	0,3
Cidades do Brasil	2	0,6
Desconhecido	2	0,6

Tabela 3 – Características qualitativas das ocorrências de estupro oportunista das vítimas periciadas no IML de Salvador, 2013-2018.

<b>Características (n=345)</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Cidade da violência</b>		
Salvador	253	74,4
Madre de Deus	2	0,6
São Francisco do Conde	4	1,2
Camaçari	27	7,8
Lauro de Freitas	18	5,2
Mata de são João	6	1,7
Vera Cruz	4	1,2
Candeias	7	2,0
Simões Filho	10	2,9
São Sebastião do Passé	2	0,6
Itaparica	3	0,9
Pojuca	1	0,3
Dias d'Ávila	3	0,9
Desconhecido	5	1,4
<b>Distrito Sanitário</b>		
Barra/Rio Vermelho	31	9,0
Centro Histórico	11	3,2
Boca do Rio	12	3,5
Brotas	4	1,2
Cabula	38	11,0
Cajazeiras	9	2,6
Itapagipe	14	4,1
Itapuã	46	13,3
Liberdade	8	2,3
Pau da Lima	10	2,9
São Caetano	20	5,8
Subúrbio Ferroviário	36	10,4
RMS	87	25,2
Desconhecido	19	5,5
<b>Local da violência</b>		
Residência da Vítima	56	16,2
Via pública/Local deserto	216	62,6
Outros lugares	33	9,6
Residência do agressor	6	1,7
Desconhecido	34	9,9
<b>Sazonalidade</b>		
Janeiro	26	7,5
Fevereiro	34	9,8
Março	43	12,4
Abril	20	5,7
Mai	24	6,9
Junho	28	8,1
Julho	34	9,8
Agosto	27	7,8
Setembro	24	6,9

Outubro	32	9,2
Novembro	26	7,5
Dezembro	27	7,8
<b>Dia da violência</b>		
Domingo	75	21,7
Segunda	60	17,4
Terça	33	9,6
Quarta	36	10,4
Quinta	40	11,6
Sexta	46	13,3
Sábado	55	15,9
<b>Período da violência</b>		
Diurno (6h-18h)	97	27,9
Noturno (18h-6h)	248	72,1
<b>Porte de arma</b>		
Arma de fogo	105	30,5
Arma branca	47	13,7
Arma de fogo + branca	4	1,1
Outras armas	2	0,5
Não	77	22,3
Não informado	110	31,9
<b>Tipo de delegacia</b>		
Delegacia da Polícia Civil	293	84,9
Delegacia da Mulher	51	14,8
Corregedoria PM	1	0,3
<b>Uso de substâncias</b>		
Não perguntado	172	49,9
Não usou	153	44,4
Álcool	9	2,7
Outras lícitas	4	1,1
Ilícitas	2	0,5
Ambas	2	0,5
Não informado	3	0,9

Tabela 4 – Características quantitativas das ocorrências e vítimas de estupro oportunista periciadas no IML de Salvador, 2013-2018.

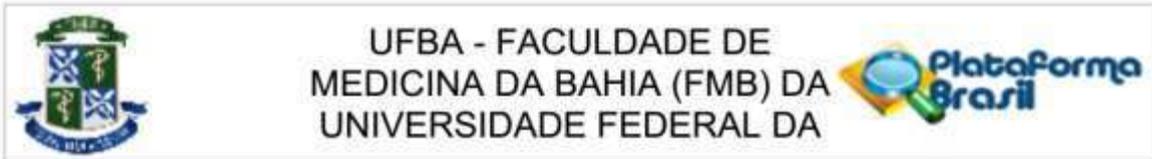
<b>Características (n=345)</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>Mediana</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio-Padrão</b>
<b>Idade</b>			27,0	29,6	9,4
até 23 anos	106	30,7			
24-31 anos	122	35,4			
acima de 31 anos	117	33,9			
<b>Nº de agressores</b>			1,0	1,2	0,6
1	297	86,1			
2	30	8,7			
3 ou mais	15	4,3			
desconhecido	3	0,9			
<b>Tempo até perícia</b>			11h19min	16h20min	14h34min
até 24 horas	272	78,8			
24-48 horas	43	12,4			
acima de 48horas	21	6,2			
desconhecido	9	2,6			

Tabela 5 – Incidência de violência sexual oportunista segundo distância para a Capital entre municípios da Região Metropolitana de Salvador, 2013-2018.

<b>Cidade</b>	<b>Frequênci a</b>	<b>População</b>	<b>Incidência *</b>	<b>Distânci a</b>
Camaçari	28	299.132	9,36	51,6
Lauro de Freitas	17	198.440	8,57	28,3
Simões Filho	10	136.377	7,33	27,5
Candeias	7	87.076	8,04	48,7
Mata de São João	6	46.583	12,88	61,2
São Francisco do Conde	4	39.802	10,05	81,8
Vera Cruz	4	43.223	9,25	24,8
Itaparica	3	22.228	13,50	28,4
Dias d'Ávila	3	81.089	3,70	55,4
Pojuca	1	39.519	2,53	74,7
São Sebastião do Passé	2	44.300	4,51	65,5
Madre de Deus	2	21.093	9,48	62,6

\* Por 100.000 mulheres acima de 18 anos.

## Anexo B – Parecer Consubstanciado do CEP



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Violência Sexual contra Mulheres: Estupro Extrafamiliar e Resposta da Segurança Pública em Salvador-BA

**Pesquisador:** Bruno Gil de Carvalho Lima

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 11222919.9.0000.5577

**Instituição Proponente:** FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 3.251.414

#### Apresentação do Projeto:

Trata-se de um "estudo de secção transversal, com coleta retrospectiva de informações sobre vítimas de violência sexual periciadas no Instituto Médico-Legal Nina Rodrigues (IMLNR) para realização de perícia médica. A coleta dos dados será realizada a partir de laudos periciais e respectivas guias policiais do período de 2013 a 2017, o último quinquênio a contar do ano mais recente com laudos já terminados, uma vez que os exames periciais de 2018 ainda podem estar pendentes de exames complementares, e indisponíveis para coleta. A cidade de Salvador é a capital do Estado da Bahia, localizada no Nordeste do Brasil. Na referida cidade, está situado o Instituto Médico-Legal Nina Rodrigues, onde são realizados os exames periciais de vítimas de violência sexual que chegam ao conhecimento da Polícia Civil, ocorridos em Salvador e na região metropolitana, a qual é formada por 13 municípios, com 3.899.533 habitantes, segundo a estimativa para 2018 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. O estudo será realizado com a população de Salvador e região metropolitana, vítima de violência sexual com mais de 18 anos de idade, que após sofrerem a violência prestaram notícia criminis à Polícia Civil e foram encaminhadas para o IMLNR para perícia sexológica. Serão excluídas do estudo as periciadas cuja violência tenha ocorrido em ambiente familiar ou por pessoas próximas, ou ainda de forma continuada no tempo. Este estudo pretende caracterizar o perfil sócio-demográfico dessas vítimas, levando em consideração variáveis como idade, cor da pele, estado civil e escolaridade, as únicas rotineiramente registradas nas guias policiais e nos laudos do IML. Também serão levantadas

**Endereço:** Largo do Terreiro de Jesus, s/n  
**Bairro:** PELOURINHO **CEP:** 40.026-010  
**UF:** BA **Município:** SALVADOR  
**Telefone:** (71)3283-5564 **Fax:** (71)3283-5567 **E-mail:** cepfmb@ufba.br



UFBA - FACULDADE DE  
MEDICINA DA BAHIA (FMB) DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DA



Continuação do Parecer: 3.251.414

características da agressão sofrida, como dia, local e horário da ocorrência, número de agressores, uso de armas para intimidação das vítimas, e variáveis atinentes ao atendimento da vítima pelos órgãos de Segurança Pública, como tempo decorrido entre a agressão e a notícia criminis e o tempo decorrido entre a violência sofrida e a realização do exame pericial. Para as variáveis qualitativas, como cor da pele, estado civil e uso de armas pelos agressores, serão calculadas proporções e para as variáveis quantitativas, como idade, grau de escolaridade, número de agressores, dia e horário da ocorrência e o tempo e distância percorridos entre a violência, a queixa crime e a realização do exame pericial, serão calculadas medidas de tendência central e dispersão. Será testada a ASSOCIAÇÃO entre positividade das pesquisas de espermatozoides, fosfatase ácida e antígeno prostático específico em swab vaginal e o tempo decorrido entre o estupro e a perícia. O teste de Shapiro-Wilk será empregado para testar a normalidade da distribuição do tempo violência-exame. Conforme o resultado, será testada sua associação com a positividade dos exames por teste t ou ANOVA. Será calculada razão de prevalência da positividade dos exames complementares segundo grupos de tempo de atendimento definidos pela mediana da demora entre agressão e perícia."

"Tamanho da Amostra no Brasil: 800."

#### **Objetivo da Pesquisa:**

##### **GERAIS**

- "Correlacionar o tempo decorrido entre o estupro e o exame médico-legal e a positividade da pesquisa de espermatozoides, fosfatase ácida e antígeno prostático específico em fórnice vaginal;"
- "Descrever características sociodemográficas das vítimas de violência sexual extra familiar ou oportunista, periciadas no Instituto Médico Legal Nina Rodrigues (IMLNR), bem como aspectos da violência sofrida e do atendimento pelos órgãos da Segurança Pública."

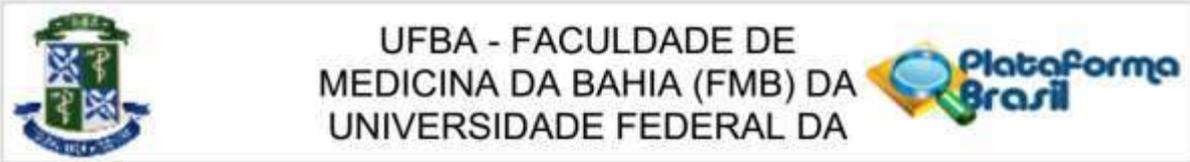
##### **Hipótese:**

"O tempo decorrido entre o estupro e a perícia médico-legal interfere com a positividade dos exames periciais."

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

##### **RISCOS**

<b>Endereço:</b> Largo do Terreiro de Jesus, s/n	<b>CEP:</b> 40.026-010
<b>Bairro:</b> PELOURINHO	
<b>UF:</b> BA	<b>Município:</b> SALVADOR
<b>Telefone:</b> (71)3283-5564	<b>Fax:</b> (71)3283-5567
	<b>E-mail:</b> cepfmb@ufba.br



Continuação do Parecer: 3.251.414

Risco mínimo, na forma de eventual identificação de vítimas quando da divulgação dos achados do estudo, mas que será prevenido pela coleta de dados, que já excluirá o nome da vítima, variável desnecessária para o processamento dos dados no banco.

#### BENEFÍCIOS

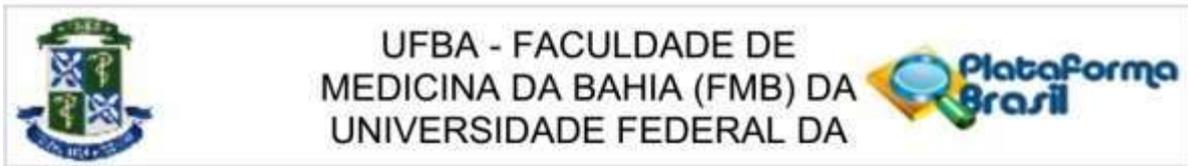
a beneficência será atendida de forma potencial, considerando que os achados do estudo serão apresentados à Direção do IMLNR e poderão suscitar mudanças de procedimento pela Secretaria da Segurança Pública, notadamente quanto à agilidade do atendimento a vítimas de crimes sexuais, possivelmente poupando-as de locomover-se da delegacia ao IML com recursos próprios, em horários com poucas opções de transporte público disponíveis, e sentindo a aversão e o asco característicos de quem acaba de sofrer esse tipo de violência. Um acolhimento mais profissional e um processamento mais ágil pela Administração Pública representariam benefício para o grupo social diretamente atingido, na forma de maior chance de êxito na persecução criminal dos agressores, mas também alcançaria suas famílias e comunidades, e a sociedade em geral.

"Detalhamento: Tratando-se de dados secundários, que foram produzidos na Polícia Civil e na Polícia Técnica para outra finalidade que não pesquisa científica, e a dispensa de TCLE pretendida pelos pesquisadores, a autonomia das participantes não será considerada, até para protegê-las da exposição pela simples atitude de ir pedir autorização, mas a equipe compromete-se a só divulgar os resultados de forma consolidada e com cegamento para a identidade das vítimas."

#### Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

[1] A pesquisa é relevante e, de uma forma geral, bem estruturada metodologicamente, estabelecendo, inclusive, critérios de exclusão que previnem vies de aferição. De fato, "Mediante busca nas bases da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Scholar, usando-se as palavras chaves estupro e Salvador, retornaram apenas 13 artigos, dos quais a maioria não se referia à capital baiana, e dentre esses, apenas três artigos citavam a citada capital, porém todos discorriam sobre violência sexual envolvendo crianças. Assim, mesmo em se tratando de assunto de tamanha importância, foi percebida uma lacuna de conhecimento a respeito de estupros ocorridos com pessoas adultas, fora do âmbito familiar, na cidade de Salvador e região metropolitana, por isso, este será o objetivo do presente estudo, que visa a descrever as características de casos envolvendo vítimas de violência sexual oportunista. Para tanto, serão considerados os limites cronológicos definidos tanto pelo ECA quanto pela OMS para o final da adolescência, ou seja,

**Endereço:** Largo do Terreiro de Jesus, s/n  
**Bairro:** PELOURINHO **CEP:** 40.026-010  
**UF:** BA **Município:** SALVADOR  
**Telefone:** (71)3283-5564 **Fax:** (71)3283-5567 **E-mail:** cepfmb@ufba.br



Continuação do Parecer: 3.251.414

serão incluídas no estudo, as vítimas de violência sexual a partir dos 19 anos.”

[2] Carta de Anuência fundada em menção do objetivo apenas, parece sem indicação de submissão de todo o protocolo.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

TCLE dispensado.

Carta de Anuência da instituição: refere apenas à um dos objetivos, porém, incluído por suposição no segundo que foi anuído.

Os demais termos de apresentação obrigatória se mostram presentes e adequados.

**Recomendações:**

O investigador por máxima cautela pode submeter nova anuência da instituição na qual envolva os dois objetivos.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Não há pendências.

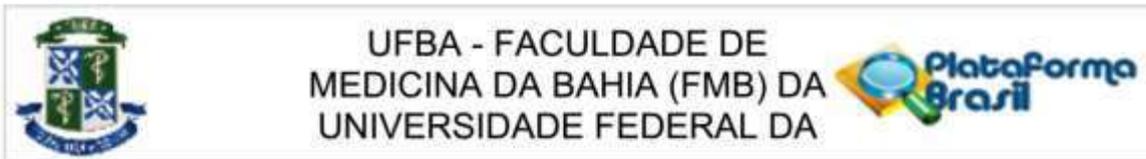
**Considerações Finais a critério do CEP:**

-O pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado e descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade pelo CEP que o aprovou (Res. 466/12 CNS/MS), aguardando seu parecer, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa que requeiram ação imediata. No cronograma, observar que o início do estudo somente poderá ser realizado após aprovação pelo CEP, conforme compromisso do pesquisador com a resolução 466/12 CNS/MS.

-O CEP deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo. É papel do pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e enviar notificação ao CEP junto com seu posicionamento.

-Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas.

**Endereço:** Largo do Terreiro de Jesus, s/n  
**Bairro:** PELOURINHO **CEP:** 40.026-010  
**UF:** BA **Município:** SALVADOR  
**Telefone:** (71)3283-5564 **Fax:** (71)3283-5567 **E-mail:** cepfmb@ufba.br



Continuação do Parecer: 3.251.414

-Relatórios PARCIAIS devem ser apresentados ao CEP SEMESTRALMENTE e FINAL na conclusão do projeto.

-Assegurar aos participantes da pesquisa ou sua população fonte os benefícios resultantes do projeto, seja em termos de retorno social, acesso aos procedimentos, produtos ou agentes da pesquisa (466/12 CNS/MS).

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1327072.pdf	05/04/2019 10:45:16		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_brochura.pdf	05/04/2019 10:43:47	Bruno Gil de Carvalho Lima	Aceito
Cronograma	cronograma.docx	05/04/2019 07:56:53	Bruno Gil de Carvalho Lima	Aceito
Orçamento	orcamento.docx	05/04/2019 07:46:33	Bruno Gil de Carvalho Lima	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	carta_anuencia.pdf	05/04/2019 07:38:34	Bruno Gil de Carvalho Lima	Aceito
Declaração de Pesquisadores	termo_Gabriel.pdf	05/04/2019 07:37:43	Bruno Gil de Carvalho Lima	Aceito
Declaração de Pesquisadores	termo_Carla.pdf	05/04/2019 07:37:19	Bruno Gil de Carvalho Lima	Aceito
Declaração de Pesquisadores	termo_Bruno.pdf	05/04/2019 07:37:08	Bruno Gil de Carvalho Lima	Aceito
Folha de Rosto	folha_rosto.pdf	05/04/2019 07:36:45	Bruno Gil de Carvalho Lima	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

Endereço: Largo do Terreiro de Jesus, s/n  
 Bairro: PELOURINHO CEP: 40.026-010  
 UF: BA Município: SALVADOR  
 Telefone: (71)3283-5564 Fax: (71)3283-5567 E-mail: cepfmb@ufba.br



UFBA - FACULDADE DE  
MEDICINA DA BAHIA (FMB) DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DA



Continuação do Parecer: 3.251.414

SALVADOR, 08 de Abril de 2019

---

**Assinado por:**  
**Eduardo Martins Netto**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Largo do Terreiro de Jesus, s/n  
**Bairro:** PELOURINHO **CEP:** 40.026-010  
**UF:** BA **Município:** SALVADOR  
**Telefone:** (71)3283-5564 **Fax:** (71)3283-5567 **E-mail:** cepfmb@ufba.br

**Anexo C – Comprovante de submissão do artigo intitulado “Perfil das mulheres vítimas de violência sexual extrafamiliar na Região Metropolitana de Salvador, 2013-2018” na Revista: Perspectivas em Medicina Legal e Perícias Médicas**

18/10/2022 16:45

Zimbra

**Zimbra****brunogil@ufba.br**


---

**[PMLPM] Decisão editorial**

---

**De :** liege liege <liege@indexa.com.br>

Ter, 26 de Abr de 2022 10:59

**Assunto :** [PMLPM] Decisão editorial

**Para :** bruno araujo <bruno.araujo19990604@gmail.com>, gabriel nascimento silva <gn8123@gmail.com>, carla Patrícia Oliveira da Silva <carlasilva.pos@bahiana.edu.br>, bruno Gil de Carvalho Lima <brunogil@ufba.br>

Caros autores bruno araujo, gabriel nascimento silva, carla Patrícia Oliveira da Silva , bruno Gil de Carvalho Lima :

Nós chegamos a uma decisão referente a sua submissão para o periódico Perspectivas em Medicina Legal e Perícias Médicas, "Perfil das mulheres vítimas de estupro na Região Metropolitana de Salvador, 2013-2018".

Nossa decisão é de: Revisões Requeridas

Agradecemos o envio do artigo revisado até 10/5, conforme sugestões dos revisores disponível no sistema OJS de submissão e neste mensagem.

Fico à disposição para dúvidas.

Atenciosamente,

Liege Jung

Editora Executiva

-----  
 Avaliador A:  
 Recomendação: Aceitar  
 -----

-----  
 Avaliador B:

O estudo representa um tema relevante em medicina legal e um importante problema atual de saúde pública em nosso meio. O artigo está redigido de maneira clara e objetiva,