



**SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA  
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE GOIÁS – UEG  
COORDENADORIA DE ENSINO  
COORDENAÇÃO DE ENSINO PRESENCIAL E DE PÓS-GRADUAÇÃO  
ESPECIALIZAÇÃO EM GERENCIAMENTO DE SEGURANÇA PÚBLICA**

**PRISCILA ELENA RODRIGUES**

**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS PACIENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA  
SEXUAL ATENDIDOS NO INSTITUTO MÉDICO-LEGAL DE GOIÂNIA NO ANO  
DE 2023.**

**GOIÂNIA-GO**

**2024**



PRISCILA ELENA RODRIGUES

**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS PACIENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA  
SEXUAL ATENDIDOS NO INSTITUTO MÉDICO-LEGAL DE GOIÂNIA NO ANO  
DE 2023.**

Trabalho final apresentado como exigência parcial para conclusão da disciplina Metodologia Científica do Curso Especialização em Gerenciamento de Segurança Pública (CEGESP) pela Secretaria de Segurança Pública de Goiás e a Universidade do Estado de Goiás, sob a orientação do Prof. Ma. Joara de Paula Campos.

GOIÂNIA-GO

2024

# PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS PACIENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL ATENDIDOS NO INSTITUTO MÉDICO-LEGAL DE GOIÂNIA NO ANO DE 2023.

Priscila Elena Rodrigues  
Joara de Paula Campos

**Resumo:** O trabalho avaliou o perfil sociodemográfico dos pacientes vítimas de violência sexual atendidos no Instituto Médico- Legal (IML) de Goiânia no ano de 2023. A violência sexual, uma manifestação que impacta profundamente a humanidade ao longo dos séculos, persiste especialmente em casos envolvendo crianças, adolescentes e mulheres, independentemente de classe social, raça ou religião, sendo considerada uma epidemia universal. Essa forma de violência frequentemente deixa sequelas, acarretando implicações traumáticas e duradouras para as vítimas. Além disso, é reconhecida como um problema de saúde pública e uma violação aos direitos humanos. O objetivo do trabalho foi analisar os dados registrados nos atendimentos do IML de Goiânia no ano de 2023 onde identificou a preponderância do sexo das vítimas; constatou a faixa etária de dessas vítimas; verificou a prevalência do local de ocorrência registrada; verificou a prevalência do sexo do agressor e sua faixa etária e analisou o vínculo de parentesco do agressor com as vítimas. Foi realizada pesquisa documental, e pesquisa quantitativa observando os dados sociodemográficos anotados nas fichas de notificação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAM). Identificou-se que a maioria das vítimas são do sexo feminino em todas as faixas etárias observadas, sendo vitimadas em sua maioria em residência, por agressores do sexo masculino em sua maioria, compreendendo a faixa etária de 25 a 59 anos. A maioria dos casos analisados, pertenciam ao círculo familiar das vítimas. As evidências mostram a necessidade de políticas públicas que envolvam a segurança, saúde e educação para coibir crimes de cunho sexual.

**Palavras-chave:** Violência sexual; Vítimas; Agressores; Segurança Pública.

**Abstract:** This work evaluated the sociodemographic profile of patients victims of sexual violence treated at the Instituto Médico-Legal (IML) of Goiânia in the year 2023. Sexual violence, a manifestation that has profoundly impacted humanity over the centuries, persists especially in cases involving children, adolescents and women, regardless of social class, race or religion, being considered a universal epidemic. This form of violence often leaves consequences, causing traumatic and lasting implications for the victims. Furthermore, it is recognized as a public health problem and a violation of human rights. The objective of this work was to analyze the data recorded in the IML services in Goiânia in the year 2023, which identified the preponderance of the sex of the victims; verified the age range of these victims; verified the prevalence of the place of recorded occurrence; verified the prevalence of the aggressor's sex and age group and analyzed the aggressor's kinship with the victims. Documentary research and quantitative research were carried out observing the sociodemographic data noted in the notification forms of the Notifiable Diseases Information System (SINAM). Where it identified that the majority of victims are female in all age groups observed, most of them being victimized at home, by mostly male aggressors, ranging from 25 to 59 years old. These being the majority of cases analyzed, belonging to the victims' family circle. Highlighting the need for public policies involving safety, health and education to curb sexual crimes.

**Keywords:** Sexual violence; Victims; Aggressors; Public security.

## INTRODUÇÃO

A definição de violência pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2002, p.5) abrange o "uso intencional de força física ou poder, real ou ameaçador, direcionado a si mesmo, a outra pessoa, ou a um grupo ou comunidade, resultando ou podendo resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação." A violência sexual, uma manifestação que impacta profundamente a humanidade ao longo dos séculos, persiste especialmente em casos envolvendo crianças, adolescentes e mulheres, independentemente de classe social, raça ou religião, sendo considerada uma epidemia universal. Essa forma de violência frequentemente deixa sequelas, acarretando implicações traumáticas e duradouras para as vítimas. Além disso, é reconhecida como um problema de saúde pública e uma violação aos direitos humanos.

O abuso sexual, por sua vez, configura-se quando uma criança ou adolescente é explorado para a gratificação sexual de um adulto ou de um adolescente mais velho. Abrangendo desde carícias até o ato sexual, com ou sem penetração, essa forma de violência muitas vezes é perpetrada por membros da própria família, pessoas próximas ou indivíduos que fazem parte do círculo social da vítima, transformando relações afetivas em contextos violentos e criminosos (MPDFT, 2023).

A violência contra a mulher é conceituada como qualquer ato de gênero que resulte em morte, dano físico, sexual ou psicológico, ocorrendo tanto na esfera pública quanto na privada (Krug et al, 2002). No contexto da violência sexual, caracteriza-se como qualquer ato, tentativa ou avanço sexual indesejado, utilizando coerção, independente do relacionamento com a vítima e do ambiente em que ocorre (Abrahams et al, 2014).

A violência sexual direcionada a crianças e adolescentes representa uma questão profundamente enraizada na dimensão sociocultural, configurando-se como um sério problema de saúde pública e uma violação dos direitos humanos. Enfrentar e coibir tal prática demanda esforços conjuntos por parte do poder público e da sociedade. Essa forma de violência muitas vezes está associada ao contexto físico e simbólico do núcleo familiar e do ambiente escolar, espaços cruciais para a formação desses jovens como cidadãos e membros da sociedade. No entanto, esses ambientes nem sempre proporcionam uma rede de proteção integral e acesso adequado aos serviços de saúde.

De acordo com o Ministério da Saúde (Brasil, 2012), estatísticas indicam que a cada ano, aproximadamente 12 milhões de pessoas em todo o mundo são vítimas de agressão sexual. A violência sexual deixa marcas profundas que perduram ao longo da vida da vítima,

acarretando diversas consequências nos âmbitos físico, emocional, mental e social, como lacerações, gravidez indesejada, exposição a doenças sexualmente transmissíveis, infertilidade, depressão e ansiedade, entre outras.

Para combater efetivamente o alarmante número de casos de violência sexual contra crianças, adolescentes e mulheres, é crucial compreender o contexto social por meio de pesquisas científicas que forneçam dados confiáveis. Somente assim será possível obter informações precisas, permitindo aos responsáveis pela Segurança Pública dos Estados elaborar estratégias eficazes no enfrentamento dessa grave questão que assola a sociedade.

A maioria dos casos de violência sexual ocorre em pacientes do sexo feminino, predominantemente antes dos 15 anos de idade, sendo a residência da vítima ou do agressor o local mais comum para a prática do abuso. O agressor, em geral, é do sexo masculino e tem alguma relação conhecida com a vítima (Pfeiffer e Salvagni, 2005). Diversos estudos realizados em diferentes regiões do país têm apontado essas características, levantando a seguinte indagação: esse padrão de vítima e agressor se repete em nosso Estado? Compreender o perfil recorrente nessas ocorrências é um passo fundamental para a formulação de estratégias de prevenção e combate a esses crimes.

Como objetivo geral desta pesquisa: Compreender o perfil sociodemográfico dos pacientes vítimas de violência sexual atendidos no Instituto Médico-Legal da cidade de Goiânia-GO, no ano de 2023. Os objetivos específicos foram: Identificar a preponderância do sexo das vítimas; Constatar a faixa etária destas vítimas; Verificar a prevalência do local de ocorrência registrada; Verificar a prevalência do sexo do agressor e sua faixa etária; e Analisar o vínculo de parentesco do agressor com as vítimas.

A ausência de estudos que respaldem os dados oficiais, aliada à subnotificação dos casos, representa um obstáculo significativo na implementação de medidas preventivas contra a violência sexual. Este estudo é essencial para compreender a realidade da população de Goiânia e das regiões circunvizinhas da capital, visando estabelecer políticas de saúde e segurança direcionadas ao grupo populacional mais vulnerável. Ressalto que, no IML de Goiânia, recebe-se vítimas, de Goiânia e cidades da região metropolitana, entretanto as cidades de origem das vítimas não apareceram como dados nesta pesquisa. Apenas a cidade onde foram atendidas, ou seja, Goiânia.

Em panorama da situação brasileira sobre violência sexual, Cerqueira e Coelho (2014) apresentam dados do Ministério da Saúde de 2011 que mostram que 88,5% das vítimas eram do sexo feminino e mais da metade tinha menos de 13 anos de idade. Apontam

ainda que 70% dos estupros de mulheres no Brasil são cometidos por familiares, namorados, amigos ou conhecidos da vítima. Quando se faz uma revisão sistemática de estudos, nota-se que homens agressores se encontram entre 25 e 30 anos de idade (Silva et al, 2014). Pincolini e Hutz (2014) em um estudo realizado em Porto Alegre mostrou que a maior parte dos agressores sexuais se encontram em ambiente intradomiciliar.

Analisar o perfil da vítima de violência sexual e, por conseguinte, do agressor, torna-se crucial para obter dados concretos que orientem as ações das instituições vinculadas à Secretaria de Segurança Pública. Dessa forma, é possível desenvolver planos estratégicos direcionados ao combate da violência sexual, especialmente nos grupos identificados como de maior risco, visando coibir estas ocorrências.

## **DISCUSSÃO TEÓRICA**

A trajetória da violência sexual é um relato intrincado e sombrio que atravessa séculos, ultrapassando fronteiras culturais, sociais, e tragicamente enraizada em dinâmicas de poder e dominação, essa narrativa tem causado impactos devastadores nas vidas de suas vítimas ao longo do tempo (Brownmiller, 1975). Para compreender a evolução desse fenômeno complexo, é imperativo abordar o tema com sensibilidade, reconhecendo as experiências traumáticas intrinsecamente ligadas às violações dos direitos humanos.

Na Grécia Antiga, a violência sexual frequentemente se entrelaçava com o conceito de poder, sendo utilizada como meio de dominação durante guerras e conflitos, o que se tornou padrão, persistindo ao longo da Idade Média, onde a violência sexual frequentemente acompanhava guerras e conquistas, com estupros sendo empregados como instrumento de humilhação e subjugação durante saques a cidades (Vance, 1992). Ainda conforme explica Vance (1992), nesse período, as crianças eram frequentemente consideradas propriedade dos pais ou figuras de autoridade, e a prática da violência sexual, muitas vezes associada a rituais religiosos, era lamentavelmente mais tolerada socialmente.

Durante a colonização, as mulheres indígenas foram alvo de violência sexual perpetrada por colonizadores. O que levou ao comércio transatlântico de escravizados também testemunhou a brutalidade da violência sexual, com mulheres negras frequentemente sendo vítimas de abusos (MacKinnon, 1989). As crianças também eram alvo dessas atrocidades, refletindo a exploração desumana dessa parcela vulnerável da sociedade, como mostra a literatura de Mackinnon (1989).

O século 20 testemunhou a utilização da violência sexual como tática de guerra durante conflitos mundiais, sendo as mulheres frequentemente submetidas a estupros em

situações como a Segunda Guerra Mundial. Nesse contexto, a Declaração Universal dos Direitos Humanos, promulgada em 1948, destacou a importância do direito à integridade física e moral, condenando a tortura e tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes (Organização das Nações Unidas, 1948). Ao longo do século 20, os casos de abuso infantil ganharam visibilidade, levando a avanços legais e à criação de organizações dedicadas à proteção da infância (Boyle, 2002).

A partir da década de 1960, os movimentos feministas centraram suas discussões na violência sexual como uma questão prioritária e a segunda onda do feminismo impulsionou diálogos cruciais sobre consentimento, cultura do estupro e a necessidade de reconhecer a violência sexual como forma de opressão como evidenciado por Boyle (2002). Nas últimas décadas, o reconhecimento da violência sexual como crime internacional fortaleceu-se com a criação do Tribunal Penal Internacional (TPI) em 2002, incluindo a violência sexual como crime de guerra e crime contra a humanidade, reforçando a responsabilidade legal por essas atrocidades (Boyle, 2002).

O movimento *#MeToo*, que ganhou destaque em 2017, desempenhou papel crucial ao trazer à tona inúmeros casos de assédio sexual e abuso em diversas indústrias. Este movimento destacou a prevalência dessas experiências e enfatizou a grande importância de dar voz às vítimas, promovendo um ambiente de responsabilidade e apoio (Kantor e Towohey, 2019).

Na contemporaneidade, a violência sexual contra crianças permanece uma preocupação global. Organizações internacionais, leis de proteção à infância e campanhas de conscientização buscam combater esse problema. No entanto, desafios persistem, incluindo subnotificação, estigma e a necessidade contínua de abordagens multidisciplinares como podemos observar em campo, na frente dos atendimentos de vítimas de tal violência.

Este histórico destaca a complexidade e persistência da violência sexual contra crianças ao longo do tempo. A abordagem desse problema requer não apenas medidas legais, mas também mudanças culturais e sociais profundas para garantir a proteção efetiva das crianças contra essa forma abominável de violência. Em suma, a história da violência sexual é marcada por períodos sombrios, mas os movimentos contemporâneos e desenvolvimentos legais representam passos significativos em direção à conscientização, prevenção e justiça para as vítimas. Essa narrativa desafiadora destaca a necessidade contínua de esforços coletivos para erradicar a violência sexual e promover uma sociedade mais justa e segura para todos.

A legislação referente à violência sexual desempenha um papel crucial na promoção dos direitos humanos e no combate a essa forma de violência em escala global. Tanto no cenário internacional quanto no contexto brasileiro, uma série de leis e instrumentos legais foi estabelecida para definir crimes, penas e assegurar a proteção das vítimas. No âmbito internacional, a Declaração Universal dos Direitos Humanos, adotada em 1948 pela Assembleia Geral das Nações Unidas, estabelece princípios fundamentais que protegem a dignidade e a integridade de todas as pessoas, servindo como alicerce para legislações subsequentes sobre violência sexual (Organização das Nações Unidas, 1948). Diversas convenções e tratados internacionais, como a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (Cedaw, 1999) e a Convenção de Istambul (2011), tratam da violência sexual, estabelecendo padrões e diretrizes para os países signatários. O Tribunal Penal Internacional, estabelecido em 2002, possui jurisdição sobre crimes de guerra, crimes contra a humanidade e genocídio, incluindo a violência sexual como um crime específico (Tribunal Penal Internacional, 2002).

No cenário brasileiro, o Código Penal, em seus artigos 213 a 218-B, criminaliza diversas formas de violência sexual, abrangendo casos como estupro e estupro de vulnerável (Brasil, 1940). A Lei Maria da Penha, tem como objetivo coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, incluindo formas diversas de violência, como a sexual (Brasil, 2006). Já o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), datado de 1990, estabelece a proteção integral de crianças e adolescentes, contendo medidas específicas para prevenção e punição da violência sexual (Brasil, 1990).

Outras leis complementares no Brasil reforçam a abordagem abrangente da legislação, como a Lei de Feminicídio cujo número é 13.104 de 2015, que agravou a pena para homicídios cometidos contra mulheres em situações de violência doméstica e familiar (Brasil, 2015). Leis como a nº 12.978/2014, que estabelece atendimento obrigatório a vítimas de violência sexual pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2014), e a Lei nº 13.431/2017, que trata do depoimento especial de crianças e adolescentes em casos de violência, reforçam a abordagem multifacetada da legislação brasileira (Brasil, 2017).

Apesar dos avanços legislativos, persistem desafios na efetiva implementação e fiscalização dessas leis. É crucial promover a conscientização, a educação e o fortalecimento das instituições para garantir que a legislação seja eficaz na prevenção da violência sexual, na punição dos agressores e no apoio às vítimas. A luta contra a violência sexual continua a ser uma prioridade global e local, demandando esforços contínuos para criar sociedades mais seguras e justas para todos.

Entender o perfil da vítima de violência sexual é essencial para o desenvolvimento de estratégias eficazes de prevenção, intervenção e suporte. Analisar as características e circunstâncias específicas das vítimas contribui para abordagens mais sensíveis e personalizadas, além de informar políticas públicas direcionadas à proteção dos vulneráveis. Esse conhecimento possibilita que profissionais de saúde, assistentes sociais e membros da aplicação da lei ofereçam atendimento mais adequado, considerando as necessidades específicas da pessoa afetada (Campbell et al, 2012).

A avaliação dos fatores de risco associados às vítimas possibilita o desenvolvimento de estratégias preventivas direcionadas a grupos específicos, incluindo programas educacionais e campanhas de conscientização adaptadas às necessidades particulares de determinadas populações (Basile et al, 2014).

O entendimento dos perfis de vítimas vulneráveis, como crianças, idosos ou pessoas em situações de vulnerabilidade socioeconômica, é crucial para a identificação precoce e a implementação de medidas de proteção particulares. Além disso, compreender as experiências únicas das vítimas contribui para aumentar a sensibilização social sobre a violência sexual, fomentando uma cultura de apoio e solidariedade (Fergusson, Lynsley, Horwood, 1996).

Ao considerar o perfil da vítima, é fundamental adotar uma abordagem ética e respeitosa, evitando estigmatização e generalizações. O entendimento empático das experiências individuais desempenha um papel crucial na promoção de um ambiente de apoio eficaz, incentivando a busca por justiça e recuperação (Truman e Planty, 2012).

Entender o perfil do agressor no contexto da violência sexual é uma tarefa complexa e multifacetada, exigindo uma abordagem cuidadosa e uma compreensão profunda das dinâmicas envolvidas. A análise do perfil do agressor é fundamental para desenvolver estratégias eficazes de prevenção, intervenção e justiça, além de contribuir para a criação de políticas públicas mais direcionadas.

Os agressores sexuais não possuem um perfil único e homogêneo, sendo encontrados em diversas esferas da sociedade, independentemente de idade, classe social, educação ou ocupação. Embora existam fatores de risco comuns associados a agressores sexuais, como histórico de abuso na infância, transtornos mentais não tratados, desequilíbrios de poder e atitudes misóginas, é crucial reconhecer que esses fatores não determinam o comportamento do agressor (Knight e Sins Knight, 2003).

Em muitos casos, os agressores são pessoas conhecidas das vítimas, como familiares, amigos, colegas de trabalho ou parceiros íntimos, ressaltando a importância da

conscientização sobre abusos dentro de contextos familiares e de confiança. A violência sexual também pode ocorrer em instituições, como escolas, locais de trabalho e ambientes religiosos, destacando a necessidade de exposição e responsabilização desses casos para garantir a segurança dos vulneráveis (Felson e Pare, 2005).

Com o avanço da tecnologia, a violência sexual online tornou-se uma preocupação significativa, exigindo colaboração internacional e expertise em segurança digital para a identificação e persecução de agressores nesse ambiente (Wolak, Finkelhor e Mitchell, 2008). Programas de reabilitação e prevenção são cruciais para lidar com agressores sexuais, incluindo tratamento terapêutico, educação sobre consentimento e monitoramento pós-condenação para reduzir o risco de reincidência (Hanson, 2002).

A identificação de agressores enfrenta desafios, especialmente quando a violência ocorre em relações de poder desequilibradas ou em ambientes que tendem a silenciar as vítimas. A denúncia e o suporte às vítimas são passos cruciais (Williams e Guerra, 2007). A intervenção legal eficaz, combinada com esforços sociais para desestigmatizar o tratamento de agressores e promover uma cultura de respeito e igualdade, são elementos fundamentais na busca por soluções abrangentes (Beauregard, 2018).

Em resumo, conhecer o agressor na violência sexual é uma peça crucial no quebra-cabeça para combater esse fenômeno. Uma abordagem holística que envolva a comunidade, instituições, leis e programas de apoio é essencial para lidar com a diversidade de perfis e contextos associados a esse tipo de violência, visando à construção de sociedades mais seguras e justas para todos (Seto e Lalumière, 2010).

A interação entre violência sexual e segurança pública representa uma inquietação significativa, abarcando tanto a prevenção quanto a resposta a esses delitos. A violência sexual não apenas causa impactos severos nas vítimas, mas também coloca à prova a eficácia dos sistemas de segurança pública em assegurar proteção e justiça a todos os cidadãos (Degue et al, 2014).

No âmbito da prevenção da violência sexual, a segurança pública desempenha um papel crucial por meio de programas educacionais e iniciativas de conscientização. Estratégias que promovem o respeito mútuo, abordam normas culturais prejudiciais e oferecem educação sobre consentimento contribuem significativamente para a prevenção desses crimes (Campbell et al, 2009). Além disso, a segurança pública assume uma função central na investigação e responsabilização dos agressores sexuais, garantindo que as vítimas se sintam incentivadas a denunciar, para que as autoridades possam conduzir investigações sensíveis e eficazes (Campbell et al, 2009).

A capacitação apropriada dos profissionais de segurança pública, incluindo policiais, é fundamental, pois isto abrange a sensibilização cultural, compreensão dos traumas associados e a importância de abordagens não revitimizadoras (Lonsway,2012). A segurança pública também é vital na prestação de suporte às vítimas de violência sexual, incluindo acesso a serviços médicos, aconselhamento psicológico e informações sobre os procedimentos legais, reforçando a rede de apoio, o que é crucial para promover a recuperação das vítimas (Campbell et al, 2009).

No desenvolvimento e implementação de políticas públicas, a segurança pública desempenha um papel fundamental ao abordar as raízes estruturais da violência sexual. Pois isto envolve esforços para combater desigualdades de gênero, promover a educação e a igualdade, enfrentando questões culturais que perpetuam a violência (World Health Organization, 2014).

Uma abordagem eficaz da violência sexual requer parcerias interdisciplinares entre organizações de segurança pública, serviços de saúde, instituições educacionais e organizações da sociedade civil. A colaboração entre diferentes setores é essencial para abordar essa questão complexa (Logan et al, 2006). Assim teremos a interseção entre violência sexual e segurança pública destacando a necessidade de abordagens abrangentes que envolvam diversos setores da sociedade. Está integração de estratégias de prevenção, investigação, apoio às vítimas e políticas públicas é essencial para avançar na construção de comunidades mais seguras e na proteção dos direitos fundamentais de todos os cidadãos (Darlington et al, 2010).

## **METODOLOGIA**

Nesse artigo foi realizada pesquisa documental qualitativa descritiva, além de pesquisa quantitativa observando os dados sociodemográficos relacionados às vítimas e supostos agressores anotados nas fichas de notificação, conforme descrição a seguir. E para embasar a pesquisa foi realizada uma revisão bibliográfica acerca do tema violência sexual.

Segundo Lakatos e Marconi (1982), “documentos são todos os materiais escritos que podem servir como fonte de informação para a pesquisa científica e que ainda não foram elaborados”. Assim, pode-se dizer que a pesquisa documental é aquela em que os dados obtidos são estritamente provenientes de documentos, com o objetivo de extrair informações neles contidas, a fim de compreender um fenômeno; é um procedimento que se utiliza de métodos e técnicas para a apreensão, compreensão e análise de documentos dos mais variados tipos; é caracterizada como documental quando essa for a única abordagem qualitativa, sendo

usada como método autônomo. Porém, também é possível utilizar documentos e análise de documentos como estratégias complementares a outros métodos (Flick, 2009). Ao método utilizado para analisar os documentos chama-se de “método de análise documental”.

De acordo com Babbie (2015), a pesquisa quantitativa é uma abordagem metodológica que se baseia na coleta e análise de dados numéricos para descrever, explicar ou prever fenômenos. Essa metodologia é frequentemente utilizada para investigar questões que podem ser quantificadas e medidas de maneira objetiva, permitindo uma análise sistemática e rigorosa dos fenômenos estudados.

Os dados epidemiológicos sobre os casos de violência sexual em Goiânia foram obtidos por meio de consulta às fichas do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) preenchidas durante atendimento dos pacientes vítimas de violência sexual na Sala Lilás do IML de Goiânia. O SINAN é um sistema cujo objetivo é coletar, transmitir e disseminar dados gerados rotineiramente pelo Sistema de Vigilância Epidemiológica Brasileira. O sistema serve de apoio à avaliação das doenças de notificação compulsória, previstas em Lei federal nº 6.259, de 30 de outubro de 1975 e que devem ser informadas obrigatoriamente às autoridades do país quando identificadas (Tau, 2018).

Quanto às variáveis para a atual pesquisa, com relação às vítimas, foram selecionadas: sexo, faixa etária, data da notificação no sistema, data da ocorrência da violência, diagnóstico de gestação, estado civil/situação conjugal, orientação sexual, identidade de gênero, local da ocorrência, presença de deficiência ou transtorno, histórico de ocorrências anteriores, se há outra violência associada documentada. Com relação ao agressor, as variáveis selecionadas serão: número de envolvidos, vínculo/ grau de parentesco com a vítima, sexo e faixa etária do provável autor.

Para o tempo decorrido entre o fato e a notificação foram considerados os intervalos: < 72h, 4-10 dias, 11-30 dias, 30dias- 1 ano, 1-10 anos, >10 anos. As faixas etárias elencadas: < 9 anos, 10-14 anos; 14-17 anos; > 18 anos. A variável de sexo será caracterizada como masculino e feminino. Para gestação será considerada: sim, não ou ignorada. Em se tratando de estado civil/ situação conjugal considerados: solteira, casada/ união estável ou ignorada. Considerada a orientação sexual para os pacientes acima de 14 anos: heterossexual, homossexual, bissexual ou ignorado. Presença de deficiência: não, física ou transtorno mental/comportamento.

Registrado o local de ocorrência sendo as variáveis: residência, habitação coletiva, escola, local de prática esportiva, bar ou similar, via pública, comércio/ serviços, indústrias/construções, outros ou ignorado. Com relação a ocorrências anteriores: sim, não ou

ignorado. No que se refere a outras violências associadas consideradas: física, psicológica, ignorada ou nenhuma. Com relação ao número de agressores: 1, mais de 1 ou ignorado.

No que concerne a classificação perante os tipos de agressores serão classificados como: pai, mãe, padrasto, madrasta, cônjuge, ex-cônjuge, namorado (a), ex-namorado (a), filho (a), irmão (ã), amigos/conhecidos e desconhecido (a), avô (ó), cuidador, patrão ou outro. Faixa etária do possível autor: 0-9 anos, 10-19 anos, 20-24 anos, 25-59 anos e > 60 anos ou ignorado. Quanto aos critérios de inclusão foram utilizados os casos atendidos no IML de Goiânia e notificados na ficha do SINAM no ano de 2023. Os dados foram colhidos manualmente em tabela construída com os dados de interesse desta pesquisa. E por termos tido um número elevado de variáveis, alguns dos dados tabelados aparecem somente nos anexos deste trabalho. Dando prioridade para aqueles que trazem conteúdo que visa responder os objetivos desta pesquisa.

Os dados foram analisados, correlacionados, e apresentados em forma de tabela para sua representação. A análise descritiva foi feita através das frequências absolutas das variáveis categóricas, e discutidos por meio da porcentagem total. Por ser desenvolvido a partir da utilização de informações de banco de dados secundários disponíveis em meios eletrônicos de domínio público e acesso livre, não foi necessário submeter este estudo ao comitê de ética em pesquisa, respeitando, portanto, as normas da Resolução no 510/16 do Conselho Nacional de Saúde de 07 de abril de 2016 (Brasil, 2016).

## **APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS DADOS**

As forças da Secretaria de Segurança Pública podem utilizar os dados de perfil das vítimas de violência sexual e agressores para aprimorar a qualificação e o treinamento profissional de diversas maneiras. A análise dos dados dos agressores pode auxiliar na identificação de padrões de comportamento, como táticas comuns de abuso, perfis demográficos específicos e locais mais frequentes de ocorrência. Compreender esses padrões capacita os profissionais a reconhecerem sinais precoces de comportamento abusivo e responderem de forma mais eficaz. Além disso, os dados demográficos das vítimas e agressores podem oferecer insights sobre as necessidades particulares de grupos vulneráveis, como mulheres, crianças, LGBTQIA+ e minorias étnicas. Estas informações podem ser empregadas no desenvolvimento de treinamentos sensíveis à cultura e ao gênero, ajudando os profissionais a fornecerem um atendimento mais inclusivo e empático (Williams et al, 2014).

Ao analisar os dados das vítimas, a gestão pode identificar os tipos de interações que são mais eficazes no atendimento às vítimas de violência sexual, podendo abranger treinamento em habilidades de comunicação, empatia e manejo de traumas, garantindo que os profissionais saibam como abordar as vítimas de maneira sensível e respeitosa. Ao examinar os perfis dos agressores, a gestão pode identificar áreas específicas em que os profissionais de segurança pública necessitam de treinamento adicional, como intervenção em situações de crise, manejo de comportamento agressivo e técnicas de escalada, bem como treinamento em prevenção da violência (Ramos et al, 2011).

Com base nos dados obtidos, a gestão pode desenvolver políticas e procedimentos mais eficazes para lidar com casos de violência sexual e agressão. Isto pode incluir a implementação de protocolos padronizados de investigação, o aprimoramento dos serviços de apoio às vítimas e o estabelecimento de parcerias com organizações da sociedade civil para oferecer suporte adicional (Goodman et al, 2018). Uma análise contínua dos dados pode auxiliar na avaliação da eficácia dos programas de treinamento e intervenção e ao monitorar as taxas de reincidência, a satisfação das vítimas com o atendimento recebido e o tempo de resposta às denúncias, a gestão poderá identificar áreas que necessitam de melhorias adicionais e ajustar os programas de treinamento conforme necessário (Lonsway et al, 2018).

Em suma, o uso de dados de perfil das vítimas de violência sexual e agressores pode ser crucial para informar e aprimorar os programas de treinamento e qualificação profissional na Secretaria de Segurança Pública, resultando em um atendimento mais eficaz e compassivo às vítimas e na prevenção de futuras ocorrências. Os dados a seguir foram obtidos no IML da cidade de Goiânia, por meio a consulta às fichas do SINAM, que são preenchidas durante o atendimento das vítimas de violência sexual na Sala Lilás. Sala que é um consultório especializado em atendimento humanizado as mulheres vítimas de violência sexual, que funciona dentro do IML de Goiânia. Além dos exames periciais realizados neste consultório, as vítimas ainda contam com um atendimento multidisciplinar, que possui policiais, assistentes sociais, enfermeiras e médicas para realizar os atendimentos. Os dados apresentados abaixo são todos casos atendidos e notificados pelo IML de Goiânia via ficha do SINAM no ano de 2023 apenas.

Devido ao alto volume de dados, foi necessário categorizá-los para melhor compreensão e assim conseguir responder os objetivos desta pesquisa. Sendo a idade das vítimas o foco principal da pesquisa, está se torno o dado referência, ou seja, todos os outros

dados partem da idade das vítimas. Estes foram separados em cinco blocos temáticos, sendo os seguintes: Perfil da vítima, que compreende o sexo das vítimas, a orientação sexual da vítimas e o estado civil ou situação conjugal das vítimas; Tempo para registro da ocorrência, que mostra quanto tempo após a violência sofrida, foi realizada o registro da ocorrência; Os agravantes correlacionados ao abuso, onde temos o diagnóstico de gestação, se existem outras ocorrências anteriores ao abuso, a presença de outras violências sofridas pelas vítimas, e a presença de deficiências ou transtornos nas vítimas, e a quantidade de agressores presentes no abuso e por fim o; perfil do agressor, que mostra a idade do agressor, local em que ocorreu o abuso, o sexo do agressor e o vínculo do agressor com a vítima.

Como fora supracitado, temos um alto número de dados, que podem oferecer distintas pesquisas e caminhos na tentativa de combater este tipo de violência. Entretanto como o objetivo maior desta pesquisa foi a compreensão do perfil sociodemográfico das vítimas de violência sexual, fez-se necessário priorizar alguns destes dados para sua apresentação. Sendo assim, para responder o objetivo geral e específicos desta pesquisa, os dados que serão apresentados de forma detalhadas serão: o sexo da vítima, tempo para registro da ocorrência, o registro de ocorrências anteriores, local dos abusos, idade do agressor, sexo do agressor e o vínculo do agressor com a vítima.

Todos os dados, correlacionados com a idade das vítimas como dito anteriormente, pois esse fator se fez essencial para compreensão de algumas situações identificadas na análise deles. A seguir temos os dados apresentados em forma de tabela para melhor compreensão e a discussão. Os dados que foram encontrados e citados na metodologia, mas não aparecem no corpo deste trabalho em forma de tabela, estão disponíveis nos anexos.

*Tabela 1 - Identificação do sexo das vítimas*

<b>Idade da vítima/ Sexo da vítima</b>	<b>Até 9 anos</b>	<b>10 anos a 13 anos e 11 meses</b>	<b>14 anos até 17 anos e 11 meses</b>	<b>Acima de 18 anos completos</b>	<b>Total geral</b>
<b>Feminino</b>	337	258	128	160	883
<b>Masculino</b>	100	14	9	10	396
<b>Total Idade</b>	437	272	137	170	

Fonte: Elaborada pela autora (2024).

Neste caso a preponderância de um maior número de vítimas do sexo feminino é visível, sendo no geral 86,90% das vítimas do sexo feminino e 13,1 % do sexo masculino. Nos casos de menores de 9 anos, corrobora com a literatura, quando evidencia que a “maior parte das vítimas de violência é do sexo feminino atingindo o índice de 60,3% dos casos (...) enquanto a violência contra crianças e adolescentes do sexo masculino representou 39,7% dos casos” (Fernandes, Costa e Neves, 2019, p.9), mostrado em outras pesquisas, nas quais os números nos meninos ficam na casa dos 30%.

Quando se visualiza em cada uma das faixas etárias a percepção de maiores vítimas ganha uma proporção ainda mais impactante. No caso do sexo feminino tem-se 38% das vítimas abaixo de 9 anos de idade, enquanto no sexo masculino 25% das vítimas, sendo estes dois resultados os maiores entre as faixas etárias pesquisadas. De acordo com Pfeiffer e Salvagni (2005), “estudos realizados em diferentes partes do mundo sugerem que 7-36% das meninas e 3-29% dos meninos sofreram abuso sexual” (p.198). Números que se correlacionam como evidenciado nesta pesquisa.

Em relação ao tempo que decorreu da violência sofrida para o registro do fato temos os dados considerando apenas as faixas etárias, com os seguintes marcos: menos de 72 horas; de 4 a 10 dias; de 11 a 30 dias; de 30 dias a 1 ano, mais de 10 anos e ignorado. Sendo que os maiores números permanecem entre as vítimas abaixo de 9 anos de idade compreendendo os marcos de mais de 30 dias a 1 ano com 18% das vítimas, e 44% com menos de 72 horas. Os maiores resultados nas demais faixas etárias foram: 22% das vítimas entre 10 anos e 13 anos e 11 meses em menos de 1 ano; 31% das vítimas entre 10 anos a 13 anos e 11 meses com menos de 72 horas; 34% das vítimas entre 13 anos e 11 meses a 13 anos e 11 meses com menos de 72 horas e 71% das vítimas acima de 18 anos com menos de 72 horas.

No caso dos adolescentes a demora no registro pode ser explicada por aspectos emocionais, o que Pfeiffer e Savagni (2005), apresenta como medo, vergonha, insegurança, e amor-próprio reduzido. Estes fatores podem levar esse grupo a uma dificuldade para relatar os fatos, ou mesmo a não-comunicação em momento algum da sua vida. Além disto, temos os “tabus e discriminação das vítimas como culpadas, vários autores consideram a violência sexual subestimada em decorrência do sub-registro, destacando que os fatores que contribuem para a pouca denúncia das vitimizações sexuais envolvem medo, falta de credibilidade no sistema legal e o silêncio (...)” (p.251).

Tabela 2- Tempo para registrar denúncia após abuso

<b>Tempo para Denúncia / Idade vítima</b>	<b>Menor de 72 horas</b>	<b>De 4 a 10 dias</b>	<b>De 11 a 30 dias</b>	<b>30 dias a 1 ano</b>	<b>Mais que 1 ano</b>	<b>Mais que 10 anos</b>	<b>Ignorado</b>	<b>Total Por Idade</b>
<b>Até 9 anos</b>	193	48	52	79	37	0	28	437
<b>10 anos a 13 anos e 11 meses</b>	85	27	28	58	61	1	10	270
<b>14 anos até 17 anos e 11 meses</b>	47	14	6	25	39	0	6	137
<b>Acima de 18 anos completos</b>	121	15	7	18	5	2	1	169
<b>Total Geral</b>	446	104	93	180	142	3	45	

Fonte: Elaborada pela autora (2024).

Tabela 3 -Relato de ocorrências anteriores

<b>Relato de ocorrências anteriores / Idade vítima</b>	<b>Sim</b>	<b>Não</b>	<b>Ignorado</b>	<b>Total por Idade</b>
<b>Até 9 anos</b>	129	171	137	437
<b>10 anos a 13 anos e 11 meses</b>	162	82	28	272
<b>14 anos até 17 anos e 11 meses</b>	74	52	11	137
<b>Acima de 18 anos completos</b>	54	108	8	170

Fonte: Elaborada pela autora (2024).

Em se tratando de relato de histórico de ocorrências anteriores é possível identificar que as vítimas entre 10 anos e 17 anos e 11 meses, são as que possui um maior histórico de ocorrências antes da atual notificação. De 10 anos a 13 anos e 11 meses, 59% das vítimas possui outras ocorrências, e 14 anos a 17 anos e 11 meses 54% das vítimas também já possuem registros de ocorrências antes da atual. Já crianças menores de 9 anos o maior número é 39% que não possuem nenhum registro anterior, o que também acontece nos maiores de 18 anos, onde 63% não se encontra nenhuma ocorrência anterior.

Importante destacar que, o registro de ocorrências anteriores trata-se do relato das próprias vítimas no momento do preenchimento da ficha do SINAN, durante o atendimento delas. Não foram consultados nenhum banco de dados da Segurança Pública do Estado de Goiás, que poderia apresentar o registro de ocorrência policial dos fatos relatados pelas vítimas.

De acordo com o Ministério da Saúde (2023), as crianças de 5 a 9 anos de idade e adolescentes de 10 a 14 anos de idade são o público com maior proporção que podem vir a sofrer algum tipo de violência sexual repetidamente. E considerando o registro de ocorrências anteriores, como fora supracitado, percebe-se que os adolescentes realmente preenchem este triste fato.

Em se tratando ao local em que ocorreu o abuso, os resultados mostram que no total geral, ou seja, em todas as faixas etárias das vítimas, 73,2% dos casos relatados ocorreram em residência. Entretanto, a ficha do SINAM, não evidencia em qual residência, se na da vítima, ou do agressor. Quando observamos o percentual dos locais em cada uma das faixas etárias, a maioria dos casos ainda não relatados em residência. Sendo os percentuais distribuídos da seguinte forma; 72% dos casos em até 9 anos; 82% de 10 a 13 anos e 11 meses; 73,3% de 14 anos completos a 17 anos e 11 meses e acima de 18 anos temos 62% dos casos.

Em consonância com a literatura, verifica-se que predominantemente residências, são o local em que mais acontece o abuso sexual. De acordo com o Ministério da Saúde, a violência sexual entre crianças e adolescentes tem mais proporção no núcleo intrafamiliar, se dando em sua maioria nas residências, pois o ambiente favorece o silêncio da vítima e sua recorrência (Brasil, 2020). “Esse fato tem relação com o vínculo com o agressor, em que a maior proporção é de familiares. Cabe destacar que essa dinâmica contra crianças e adolescentes dificulta conhecer suas particularidades e a implementar medidas de intervenção” (Rate et al, 2011, p.655).

Tabela 4 - Local da ocorrência do abuso

<b>Idade vítima/ Local</b>	<b>Até 9 anos</b>	<b>10 anos a 13 anos e 11 meses</b>	<b>14 anos até 17 anos e 11 meses</b>	<b>Acima de 18 anos completos</b>	<b>Total Geral</b>
<b>Residência</b>	314	223	99	105	741
<b>Habitação Coletiva</b>	2	1	3	0	6
<b>Escola</b>	40	3	4	0	47
<b>Práticas Esportivas</b>	1	3	2	1	7
<b>Bar</b>	0	0	0	5	5
<b>Via Pública</b>	6	15	12	27	60
<b>Comércio</b>	4	5	5	6	20
<b>Zona Rural</b>	3	1	0	1	5
<b>Abrigo</b>	2	0	0	0	2
<b>Hospital</b>	1	0	1	3	5
<b>Matagal</b>	0	4	1	1	6
<b>Motel</b>	0	2	0	10	12
<b>Festa</b>	0	1	0	1	2
<b>Terminal</b>	0	0	1	1	2
<b>Outros</b>	4	4	3	3	14
<b>Ignorado</b>	59	10	4	5	78
<b>Total por Idade</b>	435	272	135	169	

Fonte: Elaborada pela autora (2024).

Tabela 5- Idade do agressor

<b>Idade agressor / Ida de vítima</b>	<b>Menor de 9 anos</b>	<b>10 a 19 anos</b>	<b>20 a 24 anos</b>	<b>25 a 59 anos</b>	<b>Mais de 60 anos</b>	<b>Ignorado</b>	<b>Total por Idade</b>
<b>Até 9 anos</b>	14	72	28	172	32	121	439
<b>10 anos a 13 anos e 11 meses</b>	1	73	36	136	13	16	275
<b>14 anos até 17 anos e 11 meses</b>	0	19	18	76	15	11	139
<b>Acima de 18 anos completos</b>	0	6	18	117	9	19	169
<b>Total Geral</b>	15	170	100	501	69	167	

Fonte: Elaborada pela autora (2024).

Já em relação ao perfil do agressor, temos a idade, sexo e o vínculo com a vítima com principais dados. A idade do agressor, como pode ser constada acima, mostra maior prevalência em todos os grupos de faixa etária da vítima, entre 25 e 59 anos de idade. Abaixo de 9 anos de idade temos 39% dos agressores entre 25 a 59 anos de idade; de 10 a 13 anos e 11 meses, 49%; de 14 anos completos a 17 anos e 11 meses 54% e acima de 18 anos 69% dos agressores compreendem a faixa etária de 25 a 59 de idade. Quando se observa este número de forma total em todas as faixas etárias, tem-se 49% dos agressores entre 25 a 59 anos de idade.

A literatura evidencia que no caso de abuso sexual a idade do agressor com maior recorrência se compreende entre 30 e 49 anos (Martins e Jorge, 2010), fato constado nesta pesquisa. A diferença é que a ficha do SINAM considera a faixa etária do agressor de 29 a 59 anos, aumentando em 10 anos a idade de maior recorrência. Importante destacar que também ocorre registro de crianças abusadoras menores de 9 anos de idade, nesta pesquisa tivemos 1,46% que foram denunciadas como abusadoras. Um número pequeno mais que ocorre demonstrado, as pesquisas apontam que isto se dá porque estas crianças podem estar sofrendo ou sofreram em algum momento da vida o abuso sexual, e repetem a violência por entenderem como algo “normal” que compõe sua vida (Pierrot e Almeida, 2020).

Tabela 6- Sexo do agressor

<b>Sexo do agressor / Idade Vítima</b>	<b>Feminino</b>	<b>Masculino</b>	<b>Ambos</b>	<b>Ignorado</b>	<b>Total por Idade</b>
<b>Até 9 anos</b>	20	317	3	97	437
<b>10 anos a 13 anos e 11 meses</b>	7	261	0	4	272
<b>14 anos até 17 anos e 11 meses</b>	2	134	0	1	137
<b>Acima de 18 anos completos</b>	2	163	1	3	169
<b>Total Geral</b>	31	875	4	105	

Fonte: Elaborada pela autora (2024).

Em se tratando do sexo do agressor, 86% dos agressores são do sexo masculino contra 3% do sexo feminino. Se verificarmos por faixa etária das vítimas, constata-se que em menores de 9 anos temos 72% dos agressores homens; de 10 a 13 anos e 11 meses, 96% dos agressores homens; 14 anos completos a 17 anos 11 meses, 98% são agressores homens e em maiores de 18 anos, temos 96%. O que entra em consonância com a literatura usada para embasar esta pesquisa, “Sobre os agressores, a maior parte era do sexo masculino (contra meninas 80,9% e contra meninos 82,0%)” (Brasil, 2023). Outrora, ressalta-se que: “o predomínio de agressores sexuais do sexo masculino reforça a discussão de gênero acerca da exploração e dominação dos homens sobre o sexo feminino, especialmente sobre as crianças, perpetuando o padrão cultural da sociedade patriarcal” (Martins e Jorge, 2013, p.252).

Já no quesito vínculo do agressor com a vítima, temos um número alarmante presente no círculo familiar das vítimas menores de 18 anos. Em se tratando das vítimas menores de 9 anos, 58% dos agressores fazem parte do seu círculo familiar da vítima, abrangendo vínculo como: pai, padrasto, amigos ou conhecidos da família, primos, tios e avôs. Todos estes vínculos são considerados nas próximas faixas etárias, acrescentando namorados (as) e ex-namorado (as), quando citado círculo familiar da vítima.

De 10 a 13 anos e 11 meses se tem 79% dos agressores presentes no círculo familiar da vítima, enquanto 14 anos completos a 17 anos e 11 meses este número é de 74,4%. Um contraste enorme quando se compara ao maior número de agressores das vítimas maiores

de 18 anos, que se enquadram em desconhecidos, sendo de 38% dos agressores desta faixa etária, contra 36, 41% do círculo familiar. Ou seja, no geral, compreendendo todas as faixas etárias, 70, 86% dos casos o agressor faz parte do círculo familiar da vítima.

Desta forma evidencia-se que quando o abuso é contra crianças e adolescentes a maioria esmagadora é realizado por homens que fazem parte do círculo familiar, corroborando com a literatura referencial, “Há uma relação assimétrica de poder entre o agressor e a vítima (...). As relações familiares são complexas e esses atos de violência levam a ruptura da sustentação familiar, o que na maioria das vezes não é de interesse do grupo familiar” (Fernandes, Costa e Neves, 219, p.12). Para Truylio e Daronco (2022), o dado que mais chama a atenção “é a prevalência extrema de vínculo familiar da vítima com o abusador, representando mais da metade dos casos” (p.13). Mesmo fato é verificado no Boletim Epidemiológico, onde a “maioria dos casos o agressor foi um familiar” (Brasil, 2023, p.4), sendo assim, fica claro que a pesquisa demonstra o que já evidência anteriores análises já publicadas.

A participação do padrasto, outros parentes, vizinhos, pais e amigos da família, como agressores nos casos de abuso sexual, é amplamente divulgada pelas pesquisas, desde as mais antigas até as mais atuais, revelando que o agressor sexual é na maioria das vezes, alguém próximo a criança. Além da proximidade, que facilita a abordagem, estas pessoas contam com a confiança das vítimas, usando a relação de confiança para se aproximar cada vez mais, num processo insidioso, sem que a criança perceba o ato abusivo do adulto (Martins e Jorge, 2010, p.252).

Tabela 7 - Vínculo do agressor com a vítima

<b>Idade vítima / Vínculo agressor</b>	<b>Até 9 anos</b>	<b>10 anos a 13 anos e 11 meses</b>	<b>14 anos até 17 anos e 11 meses</b>	<b>Acima de 18 anos completos</b>	<b>Total por geral</b>
<b>Pai</b>	69	18	7	6	100
<b>Mãe</b>	1	0	0	0	1
<b>Padrasto</b>	31	47	30	5	113
<b>Madrasta</b>	0	2	0	0	2
<b>Cônjuge</b>	0	0	0	15	15
<b>Ex-cônjuge</b>	0	0	0	7	7
<b>Namorado (a)</b>	0	15	2	7	24
<b>Ex-namorado (a)</b>	0	4	3	6	13
<b>Irmão (a)</b>	17	6	3	1	27
<b>Amigo ou Conhecido</b>	75	88	37	42	242
<b>Desconhecido</b>	24	36	22	65	147
<b>Avô (á)</b>	30	15	5	1	51
<b>Cuidador</b>	18	0	1	0	19
<b>Tio (a)</b>	33	25	9	1	68
<b>Médico</b>	0	0	0	3	3
<b>Cunhado</b>	1	0	4	1	6
<b>Primo</b>	31	15	3	0	49
<b>Outros</b>	31	2	1	5	39
<b>Própria</b>	1	0	0	0	1
<b>Ignorado</b>	97	8	1	5	111
<b>Total por idade</b>	464	281	125	170	

Fonte: Elaborada pela autora (2024).

Em concordância com Pfeiffer e Salvagni (2005);

É possível, então, concluir que o abuso sexual faz parte de um conjunto de rupturas de relacionamentos, em uma estrutura doente familiar, que vem do histórico de vida de cada membro dessa família, incluindo o agressor. Esse histórico pode determinar uma permissividade ao ato, pela própria desvalorização da infância e adolescência, como também do papel da mulher, mantendo, na maioria dos casos, uma cegueira e surdez coletiva aos apelos, muitas vezes mudos, da vítima (p.200).

## CONCLUSÃO

É possível constatar ao longo desta pesquisa, nossos dados se confirmam com dados anteriores levantados em todo território nacional. Sendo as mulheres as vítimas majoritárias, nos casos aqui levantados, e permanecem sendo as principais vítimas mesmo quando se divide as faixas etárias conforme ficha do SINAM. Crianças de até 9 anos; de 10 anos a 13 anos e 11 meses; de 14 anos completos até 17 anos e 11 meses e acima de 18 anos, as vítimas do sexo feminino são 86,90%.

O Local de maior recorrência de tal violência se deu em residências, mas não tivemos acesso a informação de qual residência, se da vítima ou agressor. Residências, representou um percentual de 73,2% dos casos aqui relatados. Já em se tratando do perfil dos agressores, tivemos 86% dos casos como agressores homens, compreendendo a faixa etária de maior recorrência de 25 a 59 anos de idade. E talvez o dado que mais traga reflexão é o do vínculo do agressor com a vítima, onde temos no geral 70,86% dos agressores são do próprio círculo familiar. Principalmente entre as crianças e adolescentes.

Assim, foi possível responder a todos os objetivos desta pesquisa, traçando um perfil sociodemográfico das vítimas de violência sexual, sendo de extrema importância este, para que possamos oferecer um melhor atendimento a estas vítimas. Entender os grupos mais susceptíveis a esse tipo de ocorrência oferece subsídios à Segurança Pública para definir estratégias para a prevenção da violência sexual com enfoques diferentes para as diferentes faixas etárias.

É importante ressaltar que a violência sexual acontece principalmente em mulheres, mas que no grupo de crianças abaixo de 9 anos, há também um registro significativo de ocorrências no sexo masculino. Ou seja, as crianças de ambos os sexos são vítimas de abuso, o que pode ocasionar a ocorrências de outros crimes, como pornografia infantil e sua distribuição. O que não foi alvo desta pesquisa, mas pode contribuir para futuras pesquisas.

Sendo assim, ter o conhecimento destes dados é importante para que possamos realizar campanhas de orientação e conscientização da população, a fim de que as ocorrências sejam registradas em um período menor, na tentativa que essas práticas sejam coibidas e não se tornem de repetição em um mesmo contexto, como ocorre entre as vítimas de abuso sexual adolescentes. Educação e conscientização podem resguardar toda uma geração futura.

Deve-se assimilar os possíveis vínculos da vítima com o agressor, para que a vigilância familiar não ocorra somente com relação a desconhecidos, mas também no círculo de

convivência deles, trazendo a família como parte responsável pela vigilância e prevenção das práticas de abuso sexual. Neste ponto, entra em cena a educação sexual de crianças e adolescentes, para que fique claro o tipo de relacionamento pode acontecer entre as pessoas de sua confiança, o que é saudável ou não. Assim eles serão capazes de identificar situações de violência sexual e pedir ajuda, também fora deste círculo, driblando o temor da reação de seus familiares de confiança.

Diante dos dados aqui expostos e analisando pesquisas utilizadas para embasar este estudo, ratificamos um problema de proporção nacional que abrange a segurança pública, saúde, educação e famílias, que deve ser combatido com a seriedade que o assunto requer.

## REFERÊNCIAS

- ABRAHAMSON, N. et al. Prevalência mundial de práticas sexuais não parceiras de violência: uma revisão sistemática. *Lanceta*, 383(9929), 1648-1654, 2014.
- BABBIE, E. *The Practice of Social Research*. 14. ed. Cengage Learning, 2015.
- BASILE, K. C. et al. *Sexual violence surveillance: Uniform definitions and recommended data elements, version 2.0*. Atlanta, GA: National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention, 2014.
- BRASIL. Código Penal Brasileiro, 1946.
- BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente, 1990.
- BRASIL. Lei Maria da Penha. Lei número 11.340/2006.
- BRASIL. Lei número 12.978, 2014.
- BRASIL. Lei do Feminicídio. Lei número 13.104/2015.
- BRASIL. Lei da Escuta Protegida. Lei número 13.431/2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. *Sistema de Informação de Agravos de Notificação–Sinan: normas e rotinas*. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. 2023. Boletim.....
- BEAUREGARD, E.; SQUIRES, G. D. *Understanding sex offenders: An introductory overview*. Routledge, 2018.
- BOYLE, E. H. *Female Genital Cutting: Cultural Conflict in the Global Community*. 2002.
- BROWNMILLER, S. *Against Our Will: Men, Women, and Rape*. 1975.
- CAMPBELL, R. et al. The impact of sexual assault nurse examiner programs on criminal justice case outcomes: A multimethod study. *Violence Against Women*, v. 15, n. 6, p. 705–727, 2009.
- \_\_\_\_\_. Wounds that can't be seen: Stressors that exacerbate the mental impact of sexual assault on African American and Caucasian women. *Psychol. Women Q.*, v. 36, n. 4, p. 415–429, 2012.
- \_\_\_\_\_. Intimate partner violence in rural populations: A call for informed practice. *Trauma, Violence, & Abuse*, v. 10, n. 3, p. 330–359, 2009.
- CERQUEIRA, D. R. & COELHO, D. de S.C. *Estupro no Brasil: uma radiografia segundo os dados da Saúde (versão preliminar)*. IPEA - Nota Técnica nº 11, 2014.

CONVENÇÃO DE ISTAMBUL. Convenção do Conselho da Europa para a Prevenção e o Combate à Violência contra as Mulheres e a Violência Doméstica. Istambul, 2011.

CONVENÇÃO SOBRE A ELIMINAÇÃO DE TODAS AS FORMAS DE DISCRIMINAÇÃO CONTRA A MULHER (CEDAW), 1999. Adotado e aberto à assinatura, ratificação e adesão pela Resolução da Assembleia Geral 34/180, de 18 de dezembro de 1979. Nações Unidas.

DARLINGTON, Y. et al. Children's exposure to interparental conflict and violence: Assessing the research evidence. *Journal of Marriage and Family*, v. 72, n. 4, p. 1269–1287, 2010.

DEGUE, S. et al. A systematic review of primary prevention strategies for sexual violence perpetration. *Aggression and Violent Behavior*, v. 19, n. 4, p. 346–362, 2014.

FERGUSSON, D. M. et al. Childhood sexual abuse and psychiatric disorder in young adulthood: II. Psychiatric outcomes of childhood sexual abuse. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, v. 34, n. 10, p. 1365–1374, 1996.

FERNANDES, H. C.; COSTA, D. M. R. e NEVES, R. A. Violência sexual infanto-juvenil no estado de Goiás: análise epidemiológica. *Revista Brasileira Militar de Ciências*. V.5, n 12. 2019. Disponível em: <https://rbmc.emnuvens.com.br/rbmc/article/view/5> . Acesso em: 10 de abril de 2024.

FELSON, R. B.; PARE, P. P. The reporting of domestic violence and sexual assault by nonstrangers to the police. *Journal of Marriage and Family*, v. 67, n. 3, p. 597–610, 2005.

GOODMAN, L. A. et al. Estimating the prevalence of sexual violence in a military population: Analysis of administrative data. *Journal of Interpersonal Violence*, v. 33, n. 22, p. 3485-3507, 2018.

HANSON, R. K. et al. First report of the collaborative outcome data project on the effectiveness of psychological treatment for sex offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, v. 14, n. 2, p. 169–194, 2002.

KANTOR, J.; TWOHEY, M. (2019). *She Said: Breaking the Sexual Harassment Story That Helped Ignite a Movement*.

KNIGHT, R. A.; SIMS-KNIGHT, J. E. The developmental antecedents of sexual coercion against women: Testing alternative hypotheses with structural equation modeling. *Annals of the New York Academy of Sciences*, v.989, n.1, p.72–85, 2003.

KRUG, E. G. et al. *Relatório Mundial sobre violência e saúde*. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2002. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/relatorio-mundial-sobre-violencia-e-saude/> . Acesso em: 17 de março de 2024.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. *Fundamentos de Metodologia Científica*. São Paulo: Atlas, 1982.

LOGAN, T. K. et al. Law enforcement attitudes about and interactions with prostitutes. *Journal of Criminal Justice*, v.34, n.3, p.221–235, 2006.

LONSWAY, K. A.; ARCHAMBAULT, J. The 'justice gap' for sexual assault cases: Future directions for research and reform. *Violence Against Women*, v.18, n.2, p.145–168, 2012.

MACKINNON, C. A. *Toward a feminist theory of the state*. 1989.

MARTINS, C. B. G. e JORGE, M. H. P. M. Abuso sexual na infância e adolescência: perfil das vítimas e agressores em municípios do sul do Brasil. *Texto e contexto enfermagem*. v. 19, n.2. Florianópolis: 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/n4nCxYDBmhRdLjJCfzSdbzp/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 de abril de 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). *Saúde Brasil 2011: uma análise da situação de saúde e das doenças e agravos crônicos: desafios e perspectivas*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Assembleia Geral da ONU. 1948.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Manual da OMS para desenvolvimento de diretrizes*. Organização Mundial da Saúde, 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Relatório mundial sobre violência e saúde*. Genebra, 2002. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.cevs.rs.gov.br/upload/arquivos/201706/14142032-relatorio-mundial-sobre-violencia-e-saude.pdf. Acesso em: 16 de março de 2024.

PFEIFFER, L. e SALVAGNI, E. P. Visão atual do abuso sexual na infância e adolescência. *Jornal de Pediatria*. v. 81, 2005. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.scielo.br/j/jped/a/xSpbpyzxKKqQWDBm3Nr6H6s/?format=pdf. Acesso em: 02 de abril de 2024.

PIERROT, A. L. S. C. e ALMEIDA, V. R. S. M. Abuso sexual infantil: reflexo na aprendizagem. *Revista Científica do Instituto IDEIA*. n.1; Ano 9. 2020. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://revistaideario.com/pdf/revistas/Revista.Ideario.N16.01\_2020.pdf. Acesso em: 12 de abril de 2024.

PINCOLINI, A. M. F. e HUTZ, C. S. Abusadores Sexuais Adultos e Adolescentes no Sul do Brasil: Pesquisa em Denúncias e Sentenças Judiciais. *Temas em Psicologia*, 22(2), 301–311, 2014. Recuperado de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1413-389X2014000200004](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-389X2014000200004).

RATES, S. M.M., MELO, E. M., MASCARENHAS, M.D.M., et al. Violência infantil: uma análise das notificações compulsórias, Brasil 2011. *Ciência & Saúde Coletiva* 2015; 20: 655–655.

RAMOS, D.; RUIZ-PALOMINO, E.; PASTOR, J. C. Workplace bullying in Spain: A review of previous research and future directions. *Spanish Journal of Psychology*, v. 14, n. 2, p. 948-957, 2011.

SETO, M. C.; LALUMIÈRE, M. L. What is so special about male adolescent sexual offending? A review and test of explanations through meta-analysis. *Psychological Bulletin*, v.136, n.4, p.526–575, 2010.

SILVA, A.C.L.G., COELHO, E.B.S. & MORETTI-PIRES, R.O. O que se sabe sobre o homem autor de violência contra a parceira íntima: Uma revisão sistemática. *Revista Panamericana de Salud Pública/Pan American Journal of Public Health*, 35(4), 278–283, 2014.

TAU, J. The Brazilian public health surveillance system: From centralized to decentralized public health management. *Revista de Administração Pública*, v. 52, n. 3, p. 472-488, 2018.

TRIBUNAL PENAL INTERNACIONAL. (2002). Estatuto de Roma do Tribunal Penal Internacional.

TRUMAN, J. L.; PLANTY, M. Criminal victimization, 2011. U.S. Department of Justice, Office of Justice Programs, Bureau of Justice Statistics, 2012.

TRUYLIO, L. e DARONCO, A. Perfil epidemiológico de mulheres vítimas de violência sexual em um centro especializado em doenças infecto-parasitárias de Cascavel/ PR. 2022. Disponível em: <https://scholar.archive.org/work/wbmjewldprbllbaxwhoc27mqwy>. Acesso em: 10 de abril de 2024.

UNITED NATIONS. Universal Declaration of Human Rights. 1948.

VANCE, C. S. *Pleasure and Danger: Exploring Female Sexuality*. 1992.

WILLIAMS, A. et al. Exploring the spatial distribution of crime in South Africa using a geographic information system. *South African Journal of Science*, v. 110, n. 9-10, p. 1-9, 2014.

WOLAK, J.; FINKELHOR, D.; MITCHELL, K. Is talking online to unknown people always risky? Distinguishing online interaction styles in a national sample of youth internet users. *CyberPsychology & Behavior*, v.11, n.3, p.340–343, 2008.

## ANEXOS

### Anexo 1- Tabelas de dados

Tabela 8 -Orientação sexual vítimas

<b>Orientação Sexual/ Idade vítima</b>	<b>Heterossexual</b>	<b>Homossexual</b>	<b>Bissexual</b>	<b>Não Identificado</b>	<b>Total Por Idade</b>
<b>Até 9 anos</b>	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
<b>10 anos a 13 anos e 11 meses</b>	160	2	7	97	
<b>14 anos até 17 anos e 11 meses</b>	103	1	6	27	137
<b>Acima de 18 anos completos</b>	138	6	6	20	170
<b>Total Geral</b>	401	9	19	144	

Fonte: Elaborada pela autora (2024).

Tabela 9- Estado civil ou situação conjugal das vítimas

<b>Estado Civil ou Situação Conjugal / Idade vítima</b>	<b>Solteira</b>	<b>Casada ou União Estável</b>	<b>Ignorada</b>	<b>Separada</b>	<b>Viúva</b>	<b>Não se aplica</b>	<b>Total Por Idade</b>
<b>Até 9 anos</b>	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	-
<b>10 anos a 13 anos e 11 meses</b>	266	6	-	-	-	-	272
<b>14 anos até 17 anos e 11 meses</b>	117	4	3	-	-	-	124
<b>Acima de 18 anos completos</b>	114	29	3	16	5	2	169
<b>Total Geral</b>	497	39	6	16	5	2	

Fonte: Elaborada pela autora (2024).

Tabela 10 -Diagnóstico de gestação

<b>Diagnóstico de Gestação / Idade vítima</b>	<b>Sim</b>	<b>Não</b>	<b>Ignorado</b>	<b>Não se aplica</b>	<b>Total por Idade</b>
<b>Até 9 anos</b>	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
<b>10 anos a 13 anos e 11 meses</b>	7	148	57	60	272
<b>14 anos até 17 anos e 11 meses</b>	5	85	31	16	137
<b>Acima de 18 anos completos</b>	7	333	129	98	170
<b>Total Geral</b>	19	333	129	98	

Fonte: Elaborada pela autora (2024).

Tabela 11- Outras violências associadas

<b>Outras violências associadas / Idade vítima</b>	<b>Violência Física</b>	<b>Violência Psicológica</b>	<b>Ignorada</b>	<b>Nenhuma</b>	<b>Total por Idade</b>
<b>Até 9 anos</b>	18	26	8	389	441
<b>10 anos a 13 anos e 11 meses</b>	24	57	2	194	277
<b>14 anos até 17 anos e 11 meses</b>	23	42	0	89	154
<b>Acima de 18 anos completos</b>	67	50	1	75	193
<b>Total Geral</b>	132	175	11	747	

Fonte: Elaborada pela autora (2024).

Tabela 12- Presença de transtorno nas vítimas

<b>Transtorno / Idade vítima</b>	<b>Não possui</b>	<b>Física</b>	<b>Mental</b>	<b>Ignorado</b>	<b>Total por Idade</b>
<b>Até 9 anos</b>	415	2	18	3	438
<b>10 anos a 13 anos e 11 meses</b>	242	0	39	Não consta	281
<b>14 anos até 17 anos e 11 meses</b>	113	0	22	2	137
<b>Acima de 18 anos completos</b>	133	6	35	Não consta	174
<b>Total Geral</b>	903	8	114	5	

Fonte: Elaborada pela autora (2024).

Tabela 13- Número de agressores no abuso

<b>Número de agressores / Idade vítima</b>	<b>1</b>	<b>Mais que 1</b>	<b>Ignorado</b>	<b>Total por Idade</b>
<b>Até 9 anos</b>	312	17	108	437
<b>10 anos a 13 anos e 11 meses</b>	242	26	4	272
<b>14 anos até 17 anos e 11 meses</b>	131	5	1	137
<b>Acima de 18 anos completos</b>	153	8	9	170
<b>Total Geral</b>	838	56	122	

Fonte: Elaborada pela autora (2024).

## Anexo 2 - Ficha SINAM

República Federativa do Brasil Ministério da Saúde		SINAN SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO FICHA DE NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL		Nº			
<b>Caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/intrafamiliar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal e violências homofóbicas contra mulheres e homens em todas as idades. No caso de violência extrafamiliar/comunitária, somente serão objetos de notificação as violências contra crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, pessoa com deficiência, indígenas e população LGBT.</b>							
Dados Gerais	1	Tipo de Notificação		2 - Individual			
	2	Agravo/doença	<b>VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA</b>	Código (CID10) <b>Y09</b>			
	3	Data da notificação					
	4	UF	5	Município de notificação <b>GOIÂNIA</b>			
	6	Unidade Notificadora <input type="checkbox"/> 1- Unidade de Saúde <input type="checkbox"/> 2- Unidade de Assistência Social <input type="checkbox"/> 3- Estabelecimento de Ensino <input type="checkbox"/> 4- Conselho Tutelar <input type="checkbox"/> 5- Unidade de Saúde Indígena <input type="checkbox"/> 6- Centro Especializado de Atendimento à Mulher <input type="checkbox"/> 7- Outros					
Notificação Individual	7	Nome da Unidade Notificadora		Código Unidade			
	8	Unidade de Saúde		Código (CNES)			
	9	Data da ocorrência da violência					
	10	Nome do paciente					
	11	Data de nascimento					
Dados de Residência	12	(ou) Idade	1 - Hora <input type="checkbox"/> 2 - Dia <input type="checkbox"/> 3 - Mês <input type="checkbox"/> 4 - Ano <input type="checkbox"/>	13	Sexo M - Masculino <input type="checkbox"/> F - Feminino <input type="checkbox"/> I - Ignorado		
	14	Gestante		1-1º Trimestre <input type="checkbox"/> 2-2º Trimestre <input type="checkbox"/> 3-3º Trimestre <input type="checkbox"/> 4- Idade gestacional ignorada <input type="checkbox"/> 5- Não <input type="checkbox"/> 6- Não se aplica <input type="checkbox"/> 9- Ignorado			
	15	Raça/Cor					
	16	Escolaridade					
	17	Número do Cartão SUS		18			
Dados Complementares	19	UF	20	Município de Residência	Código (IBGE)		
	21	Distrito					
	22	Bairro		23	Logradouro (rua, avenida,...)		
	24	Número	25	Complemento (apto., casa, ...)	26	Geo campo 1	
	27	Geo campo 2		28	Ponto de Referência	29	CEP
	30	(DDD) Telefone		31	Zona	1 - Urbana <input type="checkbox"/> 2 - Rural <input type="checkbox"/> 3 - Periurbana <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado	
	32	País (se residente fora do Brasil)					
	<b>Dados Complementares</b>						
	33	Nome Social			34	Ocupação	
	Dados da Pessoa Atendida	35	Situação conjugal / Estado civil				
36		Orientação Sexual		37	Identidade de gênero:		
38		Possui algum tipo de deficiência/ transtorno?		Se sim, qual tipo de deficiência /transtorno?			
39		Se sim, qual tipo de deficiência /transtorno?					
Dados da Ocorrência	40	UF	41	Município de ocorrência	Código (IBGE)		
	42	Distrito					
	43	Bairro		44	Logradouro (rua, avenida,...)		
	45	Número	46	Complemento (apto., casa, ...)	47	Geo campo 3	
	48	Geo campo 4					
	49	Ponto de Referência		50	Zona	1 - Urbana <input type="checkbox"/> 2 - Rural <input type="checkbox"/> 3 - Periurbana <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado	
	51	Hora da ocorrência (00:00 - 23:59 horas)					
	52	Local de ocorrência			53	Ocorreu outras vezes?	
54	A lesão foi autoprovocada?			55	Ocorreu outras vezes?		

**Violença**

55 Essa violência foi motivada por: 01-Sexismo 02-Homofobia/Lesbofobia/Bifobia/Transfobia 03-Racismo 04-Intolerância religiosa 05-Xenofobia 06-Conflito geracional 07-Situação de rua 08-Deficiência 09-Outros 88-Não se aplica 99-Ignorado

56 Tipo de violência 1- Sim 2- Não 9- Ignorado

Física  Tráfico de seres humanos  Intervenção legal

Psicológica/Moral  Financeira/Econômica  Negligência/Abandono  Outros

Tortura  Trabalho infantil

Sexual

57 Meio de agressão 1- Sim 2- Não 9- Ignorado

Força corporal/ espancamento  Obj. perfuro-cortante  Arma de fogo

Enforcamento  Substância/ Obj. quente  Ameaça

Obj. contundente  Envenenamento, Intoxicação  Outro

**Violença Sexual**

58 Se ocorreu violência sexual, qual o tipo? 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado

Assédio sexual  Estupro  Pornografia infantil  Exploração sexual  Outros

59 Procedimento realizado 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado

Profilaxia DST  Profilaxia Hepatite B  Coleta de sêmen  Contracepção de emergência

Profilaxia HIV  Coleta de sangue  Coleta de secreção vaginal  Aborto previsto em lei

**Dados do provável autor da violência**

60 Número de envolvidos 1- Um  2- Dois ou mais  9- Ignorado

61 Vínculo/grau de parentesco com a pessoa atendida 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Pai  Ex-Cônjuge  Amigos/conhecidos  Policial/agente da lei

Mãe  Namorado(a)  Desconhecido(a)  Própria pessoa

Padrasto  Ex-Namorado(a)  Cuidador(a)  Outros

Madrasta  Filho(a)  Patrão/chefe  Pessoa com relação institucional

Cônjuge  Irmão(ã)

62 Sexo do provável autor da violência 1- Masculino  2- Feminino  3- Ambos os sexos  9- Ignorado

63 Suspeita de uso de álcool 1- Sim  2- Não  9- Ignorado

64 Ciclo de vida do provável autor da violência:

1-Criança (0 a 9 anos) 3-Jovem (20 a 24 anos) 5-Pessoa idosa (60 anos ou mais)

2-Adolescente (10 a 19 anos) 4-Pessoa adulta (25 a 59 anos) 9-Ignorado

**Encaminhamento**

65 Encaminhamento: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado

Rede da Saúde (Unidade Básica de Saúde, hospital, outras)  Conselho do Idoso  Delegacia de Atendimento à Mulher

Rede da Assistência Social (CRAS, CREAS, outras)  Delegacia de Atendimento ao Idoso  Outras delegacias

Rede da Educação (Creche, escola, outras)  Centro de Referência dos Direitos Humanos  Justiça da Infância e da Juventude

Rede de Atendimento à Mulher (Centro Especializado de Atendimento à Mulher, Casa da Mulher Brasileira, outras)  Ministério Público  Defensoria Pública

Conselho Tutelar  Delegacia Especializada de Proteção à Criança e Adolescente

**Dados finais**

66 Violência Relacionada ao Trabalho  1- Sim 2- Não 9- Ignorado

67 Se sim, foi emitida a Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT)  1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado

68 Circunstância da lesão CID 10 - Cap XX

69 Data de encerramento

**Informações complementares e observações**

Nome do acompanhante \_\_\_\_\_ Vínculo/grau de parentesco \_\_\_\_\_ (DDD) Telefone \_\_\_\_\_

**Observações Adicionais:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Disque Saúde - Ouvidoria Geral do SUS 136** **TELEFONES ÚTEIS** **Disque Direitos Humanos 100**

**Central de Atendimento à Mulher 180**

**Notificador**

Município/Unidade de Saúde \_\_\_\_\_ Cód. da Unid. de Saúde/CNES \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_ Função \_\_\_\_\_ Assinatura \_\_\_\_\_