

Perfil da violência sexual contra mulheres no Distrito Federal

A.P. Gomes ^a, A.C.H. Garcia ^a, C.D.B. Martins ^b, C.G.H. Sobreira ^b, D.A. de Moraes ^{c,*},
P.R.M. Queiroz ^a

^a Faculdade de Ciências da Educação e Saúde – FACES. Centro Universitário de Brasília – CEUB, Brasília (DF), Brasil

^b Instituto de Medicina Legal – IML, Brasília (DF), Brasil

*Endereço de e-mail para correspondência: diogeneswm@gmail.com Tel.: +55-61-9-9694-9701.

Recebido em 04/01/2023; Revisado em 05/01/2024; Aceito em 07/01/2024

Resumo

A violência sexual é um dos mais degradantes tipos de violação dos direitos humanos, o qual expõe a vítima a consequências bastante severas. Em 2009, a Lei 12.015/09 trouxe uma mudança em relação aos crimes sexuais. O título “Dos Crimes Contra os Costumes”, passou a chamar-se “Dos Crimes Contra a Dignidade Sexual”. O objetivo deste estudo foi traçar o perfil da violência sexual em mulheres no Distrito Federal entre os anos de 2015 a 2017. Foi realizada um estudo retrospectivo, com abordagem quantitativa, utilizando os laudos do SICOLA (Sistema de Controle de Laudos) do Instituto de Medicina Legal do Distrito Federal. No total, foram analisados 3392 laudos de violência sexual contra a mulher. Após a análise dos dados, verificou-se que Ceilândia foi a cidade que apresentou o maior número de casos, seguida de Samambaia e Planaltina. Na prevalência da violência sexual, Cidade Estrutural aparece em primeiro lugar (média de 13,43 a cada 10.000 mulheres), seguido do Varjão, com média de 13,36 a cada 10.000 mulheres. Conclui-se que esse tipo de estudo se faz necessário para a elaboração de estratégias que visem melhorar a Segurança Pública local, bem como ampliar a quantidade de políticas públicas voltadas para a proteção e bem-estar das mulheres do Distrito Federal.

Palavras-Chave: Violência; Estupro; Epidemiologia; Mulheres; IML.

Abstract

Sexual violence is one of the most degrading types of violation of human rights, which exposes the victim to quite severe consequences. In 2009, Law 12,015 / 09 brought a change in relation to sexual crimes. The title, "Of the Crimes Against the Customs", began to be called "Of the Crimes Against the Sexual Dignity". The aim of this study was to trace the profile of sexual violence in women in the Federal District between the years 2015 to 2017. A retrospective study was conducted with a quantitative approach using the reports of the SICOLA (Reporting Control System) of the Institute of Medicine Legal of the Federal District. In total, 3392 reports of sexual violence and corporal injury against the woman were analyzed. After analyzing the data, it was verified that Ceilândia was the city with the highest number of cases, followed by Samambaia and Planaltina. In the prevalence of sexual violence by satellite city, City Structural appears first (average of 13.43 for every 10,000 women), followed by Varjão, with a mean of 13.36 for every 10,000 women. It is concluded that this type of study is necessary for the elaboration of strategies aimed at improving local Public Security, as well as increasing the number of public policies focused on the protection and welfare of women in the Federal District.

Keywords: Violence; Rape; Epidemiology; Women; IML.

1. INTRODUÇÃO

A violência sexual é um dos mais degradantes tipos de violação dos direitos humanos, o qual expõe a vítima a consequências físicas e psicológicas bastante severas. Avanços nas tecnologias de análises forenses forneceram uma importante contribuição na resolução de casos,

oferecendo à justiça uma poderosa ferramenta nas investigações de crimes sexuais [1].

Nos crimes sexuais busca-se, sobretudo, a presença de sêmen, uma vez que, sua importância é evidente para comprovar o contato sexual, bem como para identificar o suspeito por meio das análises de genética forense (exames de DNA). Em casos de agressão nos quais possa

ter havido penetração vaginal ou não, mas com ejaculação, o sêmen pode passar da vagina para as roupas da vítima. Por este motivo, em casos de estupro, é muito comum a análise, além das partes íntimas, das peças de vestuário [2].

E como os vestígios são produzidos inerentemente ao fato delituoso, o exame pericial é decisivo para a comprovação da conjunção carnal ou de outro ato libidinoso e dos demais elementos que caracterizam o referido delito, bem como, confirmar as lesões produzidas por violência física e sexual [3]. A taxa de exames periciais com resultado condizente com a queixa apresentada pela vítima é variável e depende de inúmeros fatores. Evidências indicam que a maioria dos crimes sexuais não envolve uso de força física, prevalecendo a intimidação psicológica [4].

Quando se trata de crianças e adolescentes, é imprescindível pensar o quão impactante é a deturpação da condição física, biológica ou orgânica, uma vez que, o abuso sexual compreende uma violação do corpo da vítima que, muitas vezes, sai com ferimentos na própria pele. Como consequências físicas, destacam-se lesões corporais, lesões genitais e anais; gestação, doenças sexualmente transmissíveis; disfunções sexuais; hematomas; contusões e fraturas. A vítima sofre com ferimentos oriundos de tentativas de enforcamento; lesões genitais que não se dão somente pela penetração e, sim, por meio da introdução de dedos e objetos no interior da vagina das vítimas; lesões que deixam marcado o sadismo do agressor, como queimaduras por cigarro; lacerações na genitália, irritação da mucosa vaginal; diversas fissuras anais, sangramentos e perda do controle esfinteriano, especialmente em situações nas quais ocorre o aumento da pressão abdominal [5].

Em 2009, a Lei 12.015/09 trouxe uma importante mudança em relação aos crimes sexuais, alterando o título VI do Código Penal, anteriormente denominado “Dos Crimes Contra os Costumes”, o qual passou a chamar-se “Dos Crimes Contra a Dignidade Sexual”. Entre as principais alterações, tem-se a mudança no tipo penal do estupro e a extinção do tipo penal “Atentado violento ao pudor”. A lei em questão modificou o texto dos artigos 213 e 214 do Código Penal, fazendo com que o estupro compreenda não só a conjunção carnal, mas também qualquer ato libidinoso diverso. Com isso, tornou-se desnecessária a definição de atentado violento ao pudor e então os dois crimes encontram-se designados em um único tipo penal, fazendo desaparecer, por completo, qualquer referência à honestidade ou ao recato sexual da vítima [6].

A legislação brasileira ampara tanto homens quanto mulheres que tenham sido vítimas de crimes contra a dignidade sexual. Entretanto, as mulheres, em qualquer faixa etária, estão mais expostas em virtude da realidade sociocultural em que vivem e agressões sexuais

intrafamiliares muitas vezes não são denunciadas [7].

No Brasil, o Instituto Médico Legal (IML) está subordinado às Secretarias de Segurança Pública e é o órgão oficialmente autorizado a emitir laudo técnico relacionado a crimes sexuais, denominado Exame de Corpo de Delito e Conjunção Carnal. Há evidências de que as provas médico-legais são extremamente relevantes para a justiça e, na ausência delas, muitas vítimas acabam sendo desacreditadas, têm sua queixa desqualificada ou, o suspeito não ser responsabilizado pelos seus atos [4].

Cabe ressaltar que em alguns estados brasileiros, os IML's são subordinados à Superintendências de Polícia Técnico - Científica e em outros, como no Distrito Federal, à Polícia Civil do Estado, através dos seus Departamentos de Polícia Técnica (DPT's). O IML-DF (Instituto Médico Legal - Distrito Federal) adota a rotina de colher tanto material para pesquisa de espermatozoides (citologia), quanto material para exame de DNA em todos os crimes sexuais com vestígios que possam ser viáveis (até 72 h após o delito), especialmente em casos em que tenha ocorrido ou suspeita-se que tenha ocorrido coito vaginal ou qualquer ato libidinoso diverso (coito anal, oral ou, interfemoral, sucção das mamas ou outras zonas erógenas), bem como, mordidas e beliscões nesses locais. O ideal é que as vítimas de crimes dessa natureza sejam examinadas imediatamente após o fato e que elas recebam instruções para não se higienizarem antes [8].

O avanço da ciência e tecnologia forenses teve seu auge em meados dos anos 80, quando a técnica de identificação, baseada na análise direta do DNA, tornou-se uma das mais poderosas e importantes ferramentas para a identificação humana em investigações criminais. Do ponto de vista técnico e criminalístico, o DNA pode ser coletado da maioria dos espécimes biológicos, caracterizando-se por ser uma molécula estável em ambiente seco e frio. Havendo o armazenamento em condições adequadas, esses vestígios têm grandes chances de fornecer resultados confiáveis [9].

A sociedade, como um todo, tem interesse em uma Justiça que encontre e puna os responsáveis por delitos cometidos (ou inocente aqueles que foram erroneamente acusados) e que, sobretudo, respeite os direitos humanos. A Perícia Criminal contribui para este anseio da sociedade com provas científicas que fornecem elementos à Polícia e à Justiça, no intuito de ajudar a identificar e julgar os verdadeiros autores dos delitos. Outros beneficiários são a vítima e/ou seus familiares, que vão obter um retorno acerca do ocorrido [10].

A necessidade de realização de um trabalho dessa natureza se faz baseado no fato de que há poucos estudos disponíveis em relação à violência sexual no Distrito Federal. Além da análise científica dos dados, esse estudo poderá contribuir na delimitação de estratégias e ações para melhoria de Políticas de Segurança Pública, ao fornecer informações mais precisas e focadas no perfil

regional, o que possibilita traçar novos planos institucionais para as Polícias locais e voltadas principalmente para as cidades satélites (cidades circunvizinhas à Brasília e que juntas compõem o Distrito Federal) onde ocorrerem mais casos de estupro.

Ademais, este estudo propiciará subsídios para que políticas públicas sejam implementadas visando a conscientização da população vulnerável com relação a esse tipo de crime, uma vez que, a falta de conscientização da vítima pode inviabilizar a coleta de vestígios e amostras para realização do laudo, o risco do não comparecimento da vítima para a realização do exame de corpo de delito dentro do prazo desejável, ou a higienização da vítima antes da realização da denúncia, o que pode eliminar eventuais provas periciais, como a constatação de presença de sêmen e lesões corporais, caso houvesse.

Diante do que foi exposto e dada a relevância do tema, o objetivo deste estudo foi quantificar a violência sexual em mulheres no Distrito Federal entre os anos de 2015 a 2017.

2. MATERIAL E MÉTODO

O projeto foi aprovado pelo comitê de ética do CEUB em 30/12/2018 com o CAAE 04144518.6.0000.0023 e número de parecer 3.104.651.

Foi realizado um estudo retrospectivo com abordagem quantitativa e de caráter exploratório e transversal. Segundo Hochman [11] realiza-se esse tipo de estudo a partir de registros do passado, seguindo adiante a partir daquele momento até o presente. Para isso, foram utilizados os dados estatísticos e os laudos de atos libidinosos com lesão corporal relatados no período de 2015 a 2017, considerando o disposto no art. 158 do Código de Processo Penal Brasileiro que diz: “Quando a infração deixar vestígios será indispensável o exame de corpo de delito, direto ou indireto, não podendo supri-lo a confissão do acusado”.

Os casos foram registrados pelas Delegacias de Polícia Circunscricionais e Especializadas do Distrito Federal, pela Justiça, por meio de suas Varas e Juizados Especializados, Ministério Público ou ainda Delegacias Interestaduais e Penitenciárias do Distrito Federal; e toda a pesquisa foi supervisionada pelo professor e servidor do Instituto Médico Legal Leonídio Ribeiro, Diógenes Alves de Moraes, Chefe da Seção de Apoio às Perícias Médico-legais e Agente de Atividades Complementares de Segurança Pública - Área: Anatomia Humana.

Os dados foram cedidos pelo Núcleo de Ensino e Pesquisa - NEP do IMLDF, através de seu Chefe o perito médico-legista, Cristófer Diego Beraldi Martins, com a ciência e autorização da diretora deste órgão, a perita médico-legista, Cyntia Gioconda Honorato Sobreira. Essas informações estão armazenadas no Sistema

SICOLA (Sistema de Controle de Laudos) do Instituto de Medicina Legal do Distrito Federal. Os nomes dos envolvidos (vítimas e autores), bem como, outros dados que possam identificá-los não foram utilizados. Isso se deve ao fato de que os dados obtidos são provenientes de relatórios técnicos contidos no sistema e foram filtrados não fornecendo, assim, qualquer tipo de dado a respeito da vítima ou autor, o que impossibilita qualquer identificação pessoal.

Para cada laudo foram observados os campos da descrição do ocorrido, a discussão (na discussão se estabelece o nexo causal entre os achados do exame e o delito a ser investigado). Se houvesse amostras a serem coletadas para envio ao laboratório, o Perito Médico-Legista informava que fez a coleta e que aguardava o resultado dos exames para concluir a perícia; e, também, a conclusão do laudo (sintética e esclarecedora, fornecendo dados como presença ou ausência de vestígios de atos libidinosos), bem como a resposta de quatro quesitos:

1º) Há vestígio de conjunção carnal compatível com o evento em apuração?

2º) Há vestígio de ato libidinoso diverso da conjunção carnal compatível com o evento em apuração?

3º) Há vestígio de violência?

4º) Qual o meio empregado nessa violência?

Essas perguntas foram respondidas com os seguintes termos: SIM, caso tivesse convicção de que o fato delituoso tenha ocorrido; NÃO, caso tivesse convicção de que o fato delituoso não tenha ocorrido; SEM ELEMENTOS, quando não houvesse como responder Sim ou Não ao quesito; ou PREJUDICADO, quando a pergunta que o quesito faz não se aplicasse à situação, ou ainda, se a resposta do quesito anterior prejudicasse a resposta do quesito atual.

Foram excluídos do estudo 253 (7,45% do total) laudos cujas informações se apresentavam incompletas (sem idade, sexo ou cidade de residência da pericianda; sem data de nascimento) e aqueles classificados erroneamente como sendo do sexo feminino.

3. RESULTADOS

De 2015 a 2017 foram registrados 4158 casos de atos libidinosos com lesão corporal, sendo 3392 apenas do sexo feminino (81,57%). A média de casos de crimes sexuais registrados envolvendo apenas indivíduos do sexo feminino nos três anos foi de 1130 casos. Os casos envolvendo mulheres residentes em cidades do entorno do DF, como Águas Lindas e Santo Antônio do Descoberto corresponderam a 8,6% do total. Sabe-se que não há delegacias especializadas no entorno, principalmente para atender crianças e adolescentes e, em vista disso, a população dessas cidades busca atendimento no Distrito Federal. Esses casos não foram considerados para o estudo, uma vez que, o foco foi traçar o perfil da violência

sexual ocorrida no DF.

A **Tabela 1** mostra o quantitativo de casos registrados por mês no Distrito Federal nos anos de 2015 a 2017. É possível observar um aumento nos meses de junho ($p = 0,00064$) e julho ($p = 0,003$), os quais compreendem o período de recesso escolar de escolas públicas e privadas do DF e, provavelmente, o cuidado dessas crianças e adolescentes é passado a terceiros, para que os responsáveis possam trabalhar.

Tabela 1. Quantitativo de exames realizados por mês ao longo do período de estudo correspondendo aos anos de 2015 a 2017.

Mês ^a	Ano		
	2015 ^b	2016 ^b	2017 ^b
Janeiro	90	93	78
Fevereiro	81	57	61
Março	98	97	96
Abril	97	103	89
Maio	86	87	108
Junho	100	125	121
Julho	105	119	97
Agosto	88	88	105
Setembro	73	109	102
Outubro	89	92	113
Novembro	87	82	105
Dezembro	86	97	84
Total	1080	1149	1159

a valor de $p = 0,009205$.

b valor de $p = 0,3232$.

Letras iguais não existe diferença estatística.

Letras diferentes existe diferença estatística.

A **Tabela 2** mostra a distribuição dos casos de acordo com os grupos de faixa etária. É possível notar que a maioria das ocorrências de violência sexual engloba crianças e adolescentes de até 14 anos ($p = 0,009074$), que é a faixa considerada vulnerável (art.217-A, CPP).

O padrão observado na tabela manteve-se ao longo dos anos analisados ($p = 0,9324$).

Tabela 2. Quantitativo de exames realizados para violência sexual no DF, por grupo de faixa etária, nos anos de 2015 a 2017.

Faixa etária	Ano		
	2015 ^f	2016 ^f	2017 ^f
0-14 ^a	717	677	703
15-29 ^b	250	288	290
30-44 ^c	45	64	55
45-59 ^d	10	13	21
60+ ^e	1	3	2

Letras iguais não existe diferença estatística.

Letras diferentes existe diferença estatística.

Do total de mulheres que procuraram o IML-DF para constatação da violência sexual, 4,06% se recusaram a serem examinadas. Vale ressaltar que todas as vítimas são orientadas e esclarecidas acerca dos procedimentos a serem realizados. Em muitos casos, os laudos são liberados como **prejudicados** por não disporem de informações essenciais para a elucidação do estupro. A figura 3 mostra os resultados dos exames citopatológicos realizados em vítimas do sexo feminino entre os anos de 2015 e 2017.

Em relação ao resultado do exame citopatológico (**Tabela 3**), que visa encontrar material genético do agressor no corpo da vítima, nos três anos analisados, pouco mais de 30% dos exames resultaram negativo para presença de espermatozoides. Os exames com resultado positivo chegaram a aproximadamente 10% do total de casos por ano. No caso dos resultados negativos, possivelmente a vítima levou mais do que 72 h para procurar o IML a fim de ser examinada, ou ainda, que o agressor, embora tenha conseguido consumir o ato, fez o uso de preservativo, ejaculou fora do aparelho reprodutor feminino ou nem tenha ejaculado para não deixar vestígios. Nas vítimas que relataram terem sido apenas apalpadas, com amplo lapso temporal após o ocorrido ou aquelas cujo hímen encontrava-se íntegro e nenhum outro vestígio foi encontrado, o exame citológico não foi solicitado.

Tabela 3. Resultado dos exames citopatológicos realizados no período de 2015 a 2017.

	2015 ^a	2016 ^a	2017 ^a
Exame não solicitado	715	634	688
Positivo	75	93	102
Negativo	237	279	225
Total	1027	1006	1015

a valor de $p = 0,9996$.

Letras iguais não existe diferença estatística.

O tipo de lesão mais frequentemente encontrada nos genitais foram hiperemias (acúmulo de sangue em determinada parte do corpo), equimoses e escoriações em zonas erógenas, tais como, pescoço, interior das coxas e seios; fissuras anais, acrescidas de infecções sexualmente transmissíveis (IST's) como vulvovaginites, candidíase e verrugas sugestivas da presença do vírus HPV. Em crianças até 10 anos, a presença de hiperemia na vagina e fissuras anais leva a maioria dos pais ou responsáveis a suspeitarem que elas tivessem sido estupradas. A presença de fissura anal ou rágades (um tipo de lesão mais profunda, com aspecto triangular) no preguamento anal podem surgir após a evacuação de fezes ressecadas, produzindo lesões que guardam semelhança com aquelas achadas em casos de violência sexual, assim como assaduras e hiperemia vaginal, causadas por higienização excessiva, podem induzir ao pensamento de que houve

algum tipo de abuso sexual [12].

A **Figura 1** mostra a quantidade de mulheres que ficaram grávidas após terem sido violentadas. Vale ressaltar que a gestação, nesses casos, é um indício irrefutável da violência sexual, sobretudo quando não houver outros vestígios e a sua interrupção é garantida por lei (art. 128, CPP, Decreto Lei nº 2848/40).

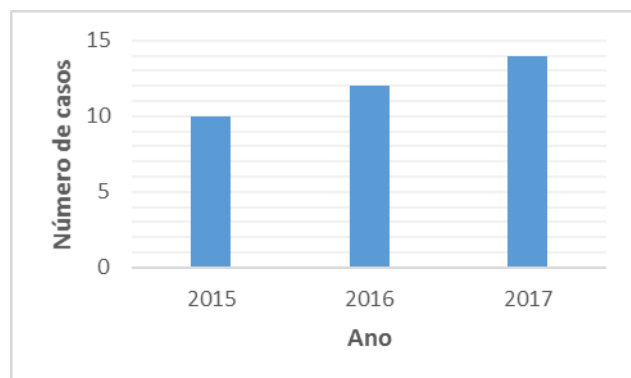


Figura 1. Quantitativo de mulheres que ficaram grávidas após o estupro.

É importante que toda pessoa vítima de violência sexual procure, o quanto antes, o serviço de saúde mais próximo para que sejam aplicadas as medidas profiláticas para prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (IST's) e, também, métodos contraceptivos de emergência, em até 72 h após o ocorrido. A lei Federal nº 10.778/03 estabelece que deverão ter notificação compulsória, em todo o território nacional, os casos de violência contra a mulher que for atendida pelos serviços de saúde, na rede pública. Na **Tabela 4** estão os casos de violência sexual do DF notificados no SINAN no período de 2015 a 2017.

Tabela 4. Número de casos de violência sexual contra a mulher no DF, notificados no SINAN nos anos de 2015 a 2017.

Faixa etária	Ano		
	2015 ^a	2016 ^a	2017 ^a
< 1 ano	6	17	11
1 a 4	39	50	31
5 a 9	65	85	45
10 a 19	276	394	291
20 a 39	146	211	139
40 a 59	26	30	35
> 60	2	4	8
Total	560	791	560

a valor de $p = 0,8913$.

Letras iguais não existe diferença estatística.

A **Tabela 5** mostra os principais suspeitos relatados pelas vítimas nos laudos analisados. Os que não foram relatados, aparecem no gráfico como não informados. Na categoria “Outros”, estão inclusos aqueles suspeitos que

apareceram com menor frequência, como funcionários de creches, treinadores, professores, dentre outros.

Tabela 5. Frequência dos suspeitos de cometerem violência sexual no DF (segundo relatos das vítimas) nos anos de 2015 a 2017.

Suspeito/Condição ^b	Ano		
	2015 ^a	2016 ^a	2017 ^a
Pai/padrasto	142	151	208
Amigos/conhecidos	110	93	125
Namorados/ex-namorados	49	27	36
Maridos/ex-maridos	10	23	15
Irmão/primo	46	16	25
Desconhecidos	80	83	125
Dopada/desacordada	17	31	60
Não informado	135	104	100
Outros	543	499	473

a valor de $p = 0,9043$

b valor de $p = 0,002297$.

Observou-se que o padrão descrito na tabela manteve-se ao longo dos anos ($p = 0,9043$), com destaque para o fato que pai/padrasto e amigo/conhecido são os principais suspeitos na prática de violência sexual ($p = 0,001556$).

Na **Tabela 6** temos a relação da faixa etária com o provável agressor, por ano, de acordo com os relatos das vítimas contidos nos laudos analisados. É possível notar a grande quantidade de figuras do convívio diário e sobretudo, da confiança da vítima, especialmente as menores de idade.

Em relação à prevalência da violência sexual por cidade satélite, observou-se um aumento em 7 cidades satélites e uma queda em apenas 3 cidades satélites (**Tabela 7**). Ressalta-se que a Cidade Estrutural aparece em primeiro lugar - média de 13,43 a cada 10.000 mulheres, seguido de Brazlândia, com média de 13,36 a cada 10.000 mulheres. Convém ressaltar que a cidade de Brazlândia teve um aumento de 2 vezes na prevalência no período de 2015 a 2017. Essa foi a cidade com o maior aumento da prevalência dentre as cidades analisadas.

4. DISCUSSÃO

A violência sexual é considerada um grave problema de saúde pública, por afetar seriamente o desenvolvimento cognitivo, afetivo e social das vítimas, uma vez que grande parte desses atos são cometidos por pessoas próximas, as que justamente deveriam zelar pela segurança e bem-estar das mesmas [13]. Especificidades da violência sexual são um desafio para a Justiça, pois não é fácil obter provas quando o não consentimento do ato sexual é perpetrado por algum parente próximo. Além do constrangimento que as vítimas sentem em expor o assunto, o trauma pode fazer com que elas evitem reportar o crime às autoridades [14].

Tabela 6. Frequência do tipo de agressor em relação a faixa etária no período que compreende os anos de 2015 a 2017.

Faixa etária (Anos)	Ano	Agressor							
		Pai / Padrasto	Irmão / Primo	Amigo	Namorado / ex-namorado	Marido / ex-marido	Não informado	Desconhecido	Outro
0 a 14	2015	18%	1%	3%	6%	0%	10%	7%	55%
	2016	36%	2%	3%	3%	0%	5%	6%	49%
	2017	13%	3%	4%	3%	0%	25%	9%	43%
15 a 29	2015	3%	1%	3%	1%	1%	14%	36%	41%
	2016	10%	1%	4%	4%	3%	8%	14%	56%
	2017	9%	2%	4%	2%	2%	10%	18%	53%
30 a 44	2015	2%	0%	0%	2%	4%	7%	56%	29%
	2016	1%	1%	1%	0%	9%	4%	25%	57%
	2017	4%	0%	4%	5%	5%	7%	33%	42%
45 a 59	2015	0%	0%	0%	0%	0%	10%	80%	10%
	2016	0%	0%	0%	8%	15%	15%	46%	15%
	2017	0%	0%	0%	9%	2%	2%	22%	65%
>60	2015	0%	0%	50%	0%	0%	50%	0%	0%
	2016	0%	0%	0%	0%	20%	20%	40%	20%
	2017	0%	0%	0%	0%	0%	0%	100%	0%

Tabela 7. Prevalência (P) dos casos de violência sexual de acordo com a cidade satélite.

Cidade satélite	Mulheres	2015		2016		2017	
		Casos	P	Casos	P	Casos	P
Águas Claras	84.138	30	3,57	18	2,14	27	3,21
Brasília	171.802	39	2,27	58	3,38	61	3,55
Brazlândia	26.200	17	6,49	31	11,83	35	13,36
Candangolândia	8.607	4	4,65	6	6,97	3	3,49
Ceilândia	224.183	161	7,18	114	5,09	165	7,36
Cruzeiro	17.427	6	3,44	5	2,87	7	4,02
Cidade Estrutural	17.615	23	13,06	21	11,92	27	15,33
Gama	70.421	68	9,66	49	6,96	61	8,66
Guará	72.229	34	4,71	38	5,26	32	4,43
Itapoã	30.403	36	11,84	31	10,2	19	6,25
Núc. Bandeirante	12.795	7	5,47	4	3,13	9	7,03
Paranoá	34.458	30	8,71	30	8,71	43	12,48
Park Way	11.654	0	-	0	-	4	3,43
Planaltina	92.000	73	7,93	85	9,24	79	8,59
Riacho Fundo	65.209	63	9,66	62	9,51	45	6,9

O destaque em vermelho indica as cidades satélites com alta na prevalência.

O destaque em azul indica as cidades satélites com baixa na prevalência.

Há vários pontos que necessitam ser esclarecidos na perícia de crimes sexuais. Em relação ao exame propriamente dito, a constatação do estupro se dará tanto por meio da citologia para busca de espermatozoides na cavidade vaginal/anal/oral, quanto por meio de lesões nas bordas da vagina, fissuras e rágades anais, bem como rupturas parciais do hímen, que indicam na maioria dos casos, penetração com dedos. A gestação também é um forte indício de ocorrência de violência sexual, uma vez que, aponta que houve conjunção carnal [12].

As lesões himenais de causa acidental implicam em lesões consideráveis da vulva e/ou períneo, trazendo equimoses difusas na região, como resultado do trauma. Se a lesão se restringe ao hímen, dificilmente se pensará em acidente. Ações como montar a cavalo, andar de bicicleta, movimentos de grande amplitude de membros inferiores, como aqueles observados no balé não são capazes de romper a membrana himenal, por si só [13]. Em vista disso, muitos exames para busca de espermatozoides não são solicitados.

As equimoses em zonas consideradas erógenas (ex.: pescoço, mamas, interior das coxas) são indícios importantes e irrefutáveis da ocorrência de violência sexual, quando nenhuma outra lesão ou material genético do agressor for encontrado. O espectro equimótico de Legrand Du Salle é uma escala de variação cromática que permite estimar o tempo. Na literatura, esse tempo de recuperação e desaparecimento de uma equimose é variável, podendo levar até 21 dias para desaparecer por completo [12].

A portaria nº 485/2014 redefine o funcionamento do Serviço de Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual no SUS e faz referência ao cadastramento do serviço no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), conforme atribuição: atenção à Interrupção de Gravidez nos casos previstos em lei e atenção ambulatorial às pessoas em situação de violência sexual, garantindo o atendimento humanizado e o acolhimento a todas elas. Qualquer evidência que indique a ocorrência de um estupro (como fissuras e lacerações de órgãos genitais), em consonância com a Portaria 485/2014, obriga o médico a fazer o registro, independentemente do depoimento da família (no caso de menores de idade). No caso de mulheres adultas, é possível que os números possam ser subestimados, devido ao fato que nem todos os casos envolvendo mulheres adultas são registrados pelo medo do julgamento, intimidação psicológica feita pelo agressor ou represálias.

Os números de registros no SINAN, comparados à quantidade de laudos de exames do IML, representam cerca de 1/3 destes, o que evidencia que muitas vítimas não buscam os serviços de saúde após serem agredidas. É preciso entender que, para quem passou por uma situação como essa, o simples fato de ter de procurar o sistema de

saúde e/ou delegacia de polícia já é um agravo resultante desse crime, considerando que a mulher ainda pode ser julgada e até mesmo desacreditada do seu relato. Somado a isso, muitos casos podem ser subestimados por falha no registro ou sobrecarga no sistema de alguns municípios. A notificação não é realizada pelo IML principalmente devido à fase de inquérito, na qual ainda farão a identificação do autor, bem como serão apuradas todas as circunstâncias do estupro/ato libidinoso relatado.

O acolhimento feito pelas vítimas de violência sexual no IMLDF é voltado para que estas se sintam menos constrangidas ao buscar atendimento. Ao chegarem ao Instituto Médico Legal, a entrada possui uma recepção própria e, também uma sala de exames separada das demais, a fim de proteger e poupar a vítima de maiores traumas. Feito o exame, a vítima é orientada a deixar suas vestes para análise e recebe um kit de higienização (há um local onde podem tomar banho) e roupas limpas

Em relação ao número de casos, Ceilândia aparece em primeiro lugar com 440 casos nos três anos analisados. É uma cidade que figura entre as mais populosas do Brasil, segundo dados do IBGE 2018. Com 489 mil habitantes, a cidade recebe imigrantes de várias regiões do Brasil, principalmente da região Nordeste. Uma população numerosa somada à falta de investimento na infraestrutura da cidade, fatalmente contribuem para que a incidência de crimes, dentre eles os de natureza sexual, aumentem de forma significativa. Seguindo a mesma linha de raciocínio, cidades com maior investimento em infraestrutura e população com maior poder aquisitivo, como é o caso do Park Way e Sudoeste, apresentaram menores índices de casos.

Poucos estudos acerca desse tema estão disponíveis. Cerqueira et al. [15] realizaram um levantamento de dados, em caráter nacional, utilizando registros de violência interpessoal notificada no SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação), ligado ao Ministério da Saúde. O intuito era informar ao Ministério todos os casos de estupro atendidos nos postos de saúde e hospitais de todo o país, por meio da Ficha de Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada, e, depois, inseridos no SINAN. Nessa pesquisa consta que 100% dos municípios atendidos (no caso, cidades satélites) do Distrito Federal registraram pelo menos um caso no SINAN, logo 100% das cidades teriam acesso aos serviços de saúde com esse sistema em uso.

O principal viés desse estudo é o viés de informação, uma vez que muitos laudos continham inconsistências que impossibilitavam a inclusão destes. Somado a isso, os laudos de pessoas residentes em outros estados não permitiram concluir se a violência foi cometida no DF ou na cidade de residência pertencente ao estado de Goiás. Por fim, as informações em alguns laudos eram insuficientes, pois em grande parte deles, havia apenas a palavra “não informado”.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a análise e discussão dos dados, foi possível verificar que em grande parte dos casos não foi possível concluir se houve violência sexual, comprovada por meio do exame pericial. Nos casos em que a vítima demorou a procurar atendimento, é possível que os vestígios tenham desaparecido por completo, o que inviabiliza o desfecho correto do laudo.

Em 7,95% das amostras colhidas foi possível encontrar espermatozoides viáveis, o que indica que essas mulheres procuraram atendimento até 72 h após o fato. Baseado em estudos dessa natureza, é de suma importância a elaboração de uma campanha de esclarecimento à população de como proceder em caso de estupro, pois muitas mulheres ainda são pouco esclarecidas acerca disso.

Na faixa etária de 0 a 14 anos, houve uma frequência significativa da figura do seio familiar e pessoas conhecidas da vítima, como pais, padrastos e avôs sendo relatados como autores dos abusos, pois estes se valem da confiança que as vítimas menores de idade de idade têm neles e quase sempre são impossibilitadas de reagirem ou, por serem coagidas, acabam por não contar o fato a outros familiares. Outro ponto importante desse estudo e que merece destaque é a iniciação da vida sexual das meninas, que a cada dia começa mais cedo, com uma idade média de 10 anos. Em muitos casos a coleta de informações e vestígios de violência se torna prejudicada por não haver uma correlação entre a rotura do hímen com o ato libidinoso relatado pelas vítimas, salvo nos casos em que foram encontrados espermatozoides, uma vez que, esse achado permitiria a identificação do suspeito por meio de exame de DNA.

A proximidade das cidades do entorno com o Distrito e a falta de infraestrutura em Segurança Pública destas, faz com que o Distrito Federal seja a opção de atendimento e acolhimento dessas mulheres, o que também pode ajudar a explicar, em parte, a incongruência com os dados do SINAN.

Por fim, estudos dessa natureza permitem avaliar alguns fatores na população, como os índices de criminalidade e a partir dos resultados encontrados, permite que sejam elaboradas políticas públicas voltadas para aumentar a proteção das mulheres do Distrito Federal nas regiões mais susceptíveis à violência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] T.C.L. Rocha, J.C.N. Torra, A.C.M. Sobreira, S.M. V. Brasil, I.A. Cavalcante, V.H.M. Alencar. A importância da coleta de material peniano do suspeito em casos de crimes sexuais: Um relato de caso. *Revista Saúde, Ética & Justiça. Fortaleza* **18**, 45-49, 2013.
- [2] M.A.F. Gouveia. Comparação de diferentes métodos de análise de manchas de sêmen, em tecidos analisados na rotina forense. 2016. 101f. Dissertação (Mestrado) em Genética Forense do Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses da Faculdade de Ciências da Universidade do Porto, Porto, 2016.
- [3] P.J. Abrahão. A perícia do esperma no crime de estupro. Conteúdo Jurídico. Disponível em: <<http://www.conteudojuridico.com.br>>. Dez. 2014. Acesso em 25 mar. 2018.
- [4] J. Drezett, L. Junqueira, R. Tardelli, I.P. Antonio, H. Macedo Jr., M.A.F. Veramatti, R.M. Pimentel, L.C. Abreu. Influência do exame médico-legal na responsabilização do autor da violência sexual contra adolescentes. *Revista Brasileira Crescimento e Desenvolvimento humanos* **21(2)**, 189-197, 2011.
- [5] B.R.B. Florentino. As possíveis consequências do abuso sexual praticado contra crianças e adolescentes. *Revista de Psicologia* **27(2)**, 139-144, 2015.
- [6] V.M.P.R. Magalhães, B.C.B.A. Dantas. Crime de Estupro e as alterações com o advento da Lei 12.015, de 07 de agosto de 2009. *Revista de Direito Uninovafafi* **1(1)**, 60-74, 2016.
- [7] P.B.T. Piza. Análise genética dos vestígios de crimes sexuais. 2012. 81f. Dissertação (Mestrado) em Genética da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2012.
- [8] Polícia Civil do Distrito Federal (PCDF). Manual de rotinas. Instituto de Medicina Legal Leonídio Ribeiro. 2014.
- [9] S. Vieira. Genética Forense. 2011. 30f. Trabalho de conclusão de curso de Especialização em Genética para Professores do Ensino Médio da Universidade Federal do Paraná, São Paulo, 2011.
- [10] Rodrigues et al. Perícia criminal: uma abordagem de serviços. *Revista Gestão e Produção* **17(4)**, 843-857, 2010.
- [11] B. Hochman, F.X. Nahas, R.S. Oliveira, L.M. Ferreira. Desenhos de pesquisa. *Acta Cir. Bras.* **20(2)**, 2-9, 2005.
- [12] G.V. França. Medicina Legal. 11ª ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2017.
- [13] C.B. Lima, M.R.S. Costa, G. Lopes. Violência Sexual Infantil no âmbito familiar: perfil do abusador e as consequências psicológicas. *Anais do Congresso Científico FAMETRO (CONCIFA)* **1(1)**, 2019.
- [14] Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP). A Polícia Precisa Falar sobre Estupro. 2016.
- [15] D. Cerqueira, D.S.C. Coelho, H. Ferreira. Estupro no Brasil: vítimas, autores, fatores situacionais e evolução das notificações no sistema de saúde entre 2011 e 2014. *Revista Brasileira de Segurança Pública* **11(1)**, 24-48, 2017.