Artigo Original

v. 7 n. 4 (2026)
ISSN: 2675-8008
Revista Multidisciplinar em Saúde

ACESSO ABERTO

MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

Leila Maria Laterça Pinheiro[a], Kelly Pinheiro Vieira[b]

[a]Especialização em Enfermagem na Atenção à Saúde da Mulher. Instituto Fernandes Figueira - FIOCRUZ, Rio de Janeiro (RJ), Brasil.
[b]Mestre em Saúde Coletiva. Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e da Mulher. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF). Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

Data de Recebimento:
13/10/2026

Data de Aceite:
19/10/2026

Data de Publicação:
27/10/2026

Autor correspondente:
Leila Maria Laterça Pinheiro, Especialização em enfermagem na Atenção à Saúde da Mulher. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF). Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Rio de Janeiro (RJ), Brasil, Telefone 21 964210997, E-mail: leila.laterca@gmail.com

Citação:
PINHEIRO, L.M.L; VIEIRA, K.P; Mulheres vítimas de violência sexual: um estudo epidemiológico, **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v. 7, n. 4, 2026. https://doiorg/10.51161/integrar/rems/5019

RESUMO

Introdução: A violência sexual contra mulheres constitui grave problema de saúde pública e violação dos direitos humanos, com repercussões físicas, psicológicas, sociais e reprodutivas. Este estudo objetivou analisar o perfil epidemiológico das mulheres vítimas de violência sexual notificadas no município do Rio de Janeiro no ano de 2025. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo, com abordagem quantitativa, baseado em dados secundários provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), referentes ao ano de 2025. Foram analisadas variáveis sociodemográficas e relacionadas às características das ocorrências, como faixa etária, escolaridade, raça/cor e local da violência. **Resultados:** Verificou-se maior concentração de notificações entre adolescentes de 10 a 14 anos (26,34%) e mulheres jovens de 20 a 29 anos (26,07%). Com escolaridade no ensino médio incompleto (19,63%). Houve predominância de mulheres pardas (52,49%), enquanto o ambiente residencial representou o principal local de ocorrência (75,34%). As notificações distribuíram-se entre diferentes níveis de escolaridade, demonstrando que a violência sexual atingiu mulheres inseridas em distintos contextos sociais. **Conclusões:** Concluiu-se que a violência sexual contra mulheres permanece como um fenômeno complexo e multifatorial, exigindo estratégias integradas de vigilância, prevenção e assistência. Os achados reforçaram a necessidade de qualificar os profissionais de saúde para o acolhimento humanizado, a identificação precoce, a notificação adequada e a prestação de cuidado integral às mulheres em situação de violência.

Palavras-chave: Violência sexual; Saúde da mulher; Epidemiologia; Violência contra a mulher; Enfermagem.

DOI: 10.51161/integrar/rems/5019
Editora Integrar© 2026. Todos os direitos reservados.

ABSTRACT

Introduction: Sexual violence against women is a serious public health problem and a violation of human rights, with physical, psychological, social, and reproductive consequences. This study aimed to analyze the epidemiological profile of women who were victims of sexual violence and whose cases were reported in the municipality of Rio de Janeiro in 2025. **Methods:** This was a descriptive, retrospective epidemiological study with a quantitative approach, based on secondary data from the Brazilian Notifiable Diseases Information System (Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN) for the year 2025. Sociodemographic variables and variables related to the characteristics of the incidents were analyzed, including age group, educational attainment, race/skin color, and location of the violence. **Results:** The highest proportions of notifications were observed among adolescents aged 10–14 years (26.34%) and young women aged 20–29 years (26.07%). Regarding educational attainment, incomplete secondary education accounted for 19.63% of cases. Brown-skinned women (parda) predominated (52.49%), while the home was the main setting in which the violence occurred (75.34%). Notifications were distributed across different educational levels, demonstrating that sexual violence affected women from diverse social backgrounds. **Conclusions:** Sexual violence against women remains a complex, multifactorial phenomenon that requires integrated surveillance, prevention, and healthcare strategies. The findings reinforce the need to improve healthcare professionals' training in providing compassionate, person-centered care, early identification, appropriate reporting, and comprehensive care for women experiencing violence.

Keywords: Sexual violence; Women's health; Epidemiology; Violence against women; Nursing.

1. INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) (2002), define violência como o uso intencional de algum tipo de força física ou de poder, seja real ou ameaça, contra si mesmo ou outra pessoa, grupo ou comunidade, que leve a qualquer possibilidade de gerar lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou qualquer tipo de privatização. Esse evento, pode atingir pessoas independente de raça/etnia, gênero, idade e classe.

A violência sexual contra a mulher constitui um grave problema de saúde pública e de direitos humanos, caracterizada por qualquer ato sexual não consentido, praticado mediante coerção, ameaça ou uso da força, podendo acarretar importantes repercussões físicas, psicológicas e sociais. A Organização das Nações Unidas (ONU) divulgou um relatório que aponta que uma em cada três mulheres, ou seja, equivalente a 840 milhões em todo o mundo, já sofreu violência física ou sexual ao longo da vida. Em 2024 observou-se que 316 milhões de mulheres foram vítimas de violência por parte de um parceiro íntimo.

No Brasil, a 11ª edição da Pesquisa Nacional e Violência Contra a Mulher (2025) divulgou que 3,7 milhões de brasileiras sofreram algum tipo de violência doméstica ou familiar no ano de 2025. Entretanto, mesmo que os índices de violência tenham apresentado redução em comparação a 2023, os dados ainda geram preocupação: a maior parte das agressões aconteceu na presença de outras pessoas. Entre as vítimas de violência no último ano, 71% relataram que havia crianças no momento da agressão, sendo que uma parcela expressiva delas era composta por filhos e filhas das vítimas.

Em território nacional, a proteção das mulheres em situação de violência é respaldada por importantes dispositivos legais e políticas públicas. Entre eles, destaca-se a Lei Maria da Penha, considerada um marco

no enfrentamento da violência doméstica e familiar contra a mulher, ao estabelecer medidas de prevenção, assistência e proteção às vítimas, além de mecanismos de responsabilização dos agressores. Outra legislação relevante é a Lei do Feminicídio, que incluiu o feminicídio como circunstância qualificadora do homicídio, reconhecendo o assassinato de mulheres por razões de gênero como crime hediondo, enquanto a Lei do Minuto Seguinte garantiu atendimento obrigatório e integral às pessoas em situação de violência sexual no Sistema Único de Saúde (Brasil, 2006; Brasil, 2015; Brasil, 2013).

A violência sexual apresenta-se com persistência no cenário nacional, com crescimento progressivo das notificações ao longo dos últimos anos. Esse aumento reflete tanto a ampliação dos mecanismos de vigilância, por meio da notificação compulsória, quanto a permanência de fatores estruturais relacionados às desigualdades de gênero e à vulnerabilidade social (Brasil, 2003).

As mulheres constituem a principal população afetada, frequentemente em contextos de vulnerabilidade, sendo recorrente a ocorrência da violência em ambientes privados e envolvendo agressores conhecidos, o que evidencia a complexidade do fenômeno e os desafios para sua prevenção e enfrentamento (Santos et al., 2022; Acosta et al., 2020). As particularidades socioeconômicas e estruturais do contexto urbano podem influenciar tanto a ocorrência quanto a notificação dos casos, indicando a importância de estudos que explorem o perfil epidemiológico das vítimas em recortes temporais recentes. Ademais, a produção de evidências locais contribui para o fortalecimento da rede de atenção à saúde, qualificação da assistência prestada e aprimoramento das estratégias de prevenção e enfrentamento da violência (Pereira et al., 2022; Santos et al., 2022).

Apesar da existência de diretrizes nacionais e legislações específicas que orientam a atenção às mulheres em situação de violência sexual e da obrigatoriedade de notificação desses casos nos serviços de saúde, ainda há limitações na produção de evidências atualizadas que permitam compreender, de forma específica, o perfil das vítimas em contextos locais.

Nesse sentido, o presente estudo tem como objetivo descrever o perfil de mulheres vítimas de violência sexual no município do Rio de Janeiro referente ao ano de 2025.

2. MÉTODO

Trata-se de um estudo retrospectivo, epidemiológico com abordagem quantitativa, a partir de fontes secundárias de dados disponíveis publicamente em sítios eletrônicos oficiais.

A pesquisa epidemiológica caracteriza-se pela investigação da distribuição e dos determinantes dos agravos à saúde em populações específicas, possibilitando identificação de padrões de ocorrência e fatores associados aos eventos estudados. A abordagem quantitativa permite mensurar a frequência e a distribuição das variáveis analisadas, enquanto o delineamento descritivo e retrospectivo possibilita caracterizar o perfil epidemiológico das mulheres vítimas de violência sexual a partir de registros previamente notificados, sem intervenção do pesquisador (ROUQUAYROL; GURGEL, 2021).

O estudo foi realizado utilizando dados secundários provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), plataforma oficial do Ministério da Saúde destinada à divulgação de informações epidemiológicas de acesso público. Foram analisadas as notificações de violência sexual registradas no município do Rio de Janeiro, referentes ao período de janeiro a dezembro de 2025, considerando a disponibilidade dos dados consolidados no sistema.

Foram incluídas todas as notificações de violência sexual envolvendo indivíduos do sexo feminino residentes no município do Rio de Janeiro, registrados no SINAN durante o período selecionado. Por tratar-se de um banco de dados censitário referente às notificações disponíveis, não foi realizado procedimento de amostragem, sendo incluídos todos os registros que atenderam aos critérios estabelecidos. Foram excluídos registros duplicados, notificações inconsistentes, casos referentes ao sexo masculino e registros que apresentaram ausência de informações essenciais para a caracterização das variáveis de interesse, quando essa ausência impossibilitar a análise proposta.

As variáveis selecionadas contemplaram informações sociodemográficas das vítimas, tais como faixa etária, raça/cor da pele, escolaridade e local de ocorrência disponíveis na base de dados. A escolha dessas variáveis fundamenta-se em sua relevância para a caracterização do perfil epidemiológico das mulheres vítimas de violência sexual e para a compreensão da distribuição desse agravo no contexto da saúde pública.

A coleta de dados ocorreu no período de julho de 2026. Após a extração das informações, os dados foram organizados em planilhas eletrônicas do Microsoft Excel, onde foi realizada a conferência da consistência das informações, exclusão de registros duplicados, padronização das variáveis e estruturação do banco de dados para análise.

A análise estatística foi desenvolvida por meio de estatística descritiva, utilizando frequências absolutas e relativas para apresentação das variáveis categóricas os resultados foram organizados em tabelas e gráficos, permitindo descrever a distribuição das características sociodemográficas das vítimas e dos aspectos relacionados ao evento da violência sexual. Posteriormente, os achados foram interpretados de forma crítica e comparados com estudos científicos nacionais e internacionais que abordam a violência sexual contra mulheres, buscando identificar convergências, divergências e possíveis implicações para a vigilância epidemiológica e para a formação de políticas públicas.

Por utilizar exclusivamente dados secundários de domínio público e sem possibilidade de identificação individual dos participantes, o presente estudo dispensa a obtenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, não envolvendo contato direto com seres humanos. Dessa forma, a pesquisa enquadra-se nas disposições da Resolução n° 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde, que estabelece as normas aplicáveis às pesquisas em Ciências Humanas e Sociais e prevê a dispensa de apreciação ética para estudos que utilizam informações de acesso público, preservando-se integralmente os princípios éticos da pesquisa científica (BRASIL, 2016).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O último censo realizado pelo Mapa da Mulher Carioca (2025) evidenciou que as mulheres representam 53,2% da população do município, demonstrando a predominância feminina na composição demográfica da cidade. O documento também aponta diferenças na distribuição da população segundo o ciclo de vida, com aumento proporcional da presença feminina nas faixas etárias mais avançadas.

Neste contexto, analisar a ocorrência de violência sexual nessa população é fundamental para planejamento de políticas públicas de segurança e saúde, além de estimular a capacitação profissional baseada em evidências, de modo a nortear o acolhimento e assistência a essas mulheres.

A partir dos dados coletados, observou-se que as notificações de violência sexual estão distribuídas segundo as seguintes faixas etárias: 10 a 14 anos, 15 a 19 anos, 20 a 29 anos, 30 a 39 anos, 40 a 49 anos,

50 a 59 anos e 60 anos ou mais. A distribuição das 2.555 notificações de violência sexual segundo a faixa etária é apresentada na Tabela 1.

Tabela 1 – Distribuição das notificações de violência sexual segundo faixa etária no município do Rio de Janeiro/RJ.

Idade	N° Notificações	Percentual
10 14	673	26,34%
15 - 19	379	14,83%
20 - 29	666	26,07%
30 - 39	502	19,65%
40 - 49	222	8,69%
50 - 59	72	2,82%
60 e mais	41	1,60%
Total	2.555	100%

Fonte: SINAN/DATASUS – Ministério da Saúde. Rio de Janeiro, 2026. Elaborada pela autora.

Os resultados deste estudo evidenciaram maior concentração das notificações entre adolescentes de 10 a 14 anos (26,34%) e mulheres jovens de 20 a 29 anos (26,07%), seguidas pela faixa etária de 15 a 19 anos (14,83%) e de 30 a 39 anos (19,65%). Esses achados demonstram que a violência sexual apresenta distribuição relevante em diferentes fases do ciclo de vida feminino, com destaque para períodos marcados por importantes transformações físicas, emocionais e sociais. A Organização Mundial da Saúde destaca que a violência contra mulheres apresenta impactos significativos na qualidade de vida e constitui um importante desafio para os sistemas de saúde, especialmente pela necessidade de cuidado integral e contínuo às sobreviventes (WHO, 2002). Estudos nacionais também reforçam que os serviços de saúde possuem papel fundamental na identificação das situações de violência, acolhimento das vítimas e articulação da rede de cuidado (ACOSTA et al., 2020).

A ocorrência da violência sexual nesse período pode envolver relações desiguais de poder, manipulação, coerção ou utilização da confiança estabelecida entre vítima e agressor, fatores que podem influenciar na ocultação da denúncia e retardar a busca por proteção. Dessa forma, adolescentes podem constituir um grupo prioritário para ações preventivas e estratégias de identificação precoce, especialmente nos espaços de convivência familiar, escolar e nos serviços de atenção primária à saúde.

Um estudo realizado na América Latina evidenciou que menores de 18 anos representam uma parcela significativa em relação ao número de ocorrências de violência sexual, assim como em outros locais do Brasil, demonstrado em um estudo realizado em Goiás que também observou concentração nas faixas etárias mais jovens, sendo 42,2% das vítimas mulheres de dois a dez anos. Portanto, é frequente a relação entre violência sexual entre mulheres jovens, assim como evidencia os dados no município do Rio de Janeiro (NOREÑA-HERRERA; RODRÍGUEZ, 2022; SOUSA et al., 2023).

Os resultados de ambos os estudos sustentam a importância da vigilância epidemiológica em relação a violência sexual entre mulheres, sobretudo, as mais jovens, visto que constituem uma população

de maior vulnerabilidade para a ocorrência. A vigilância nesses casos, podem fortalecer e subsidiar as ações relacionadas à proteção e segurança dessas mulheres.

Embora a adolescência apresente maior vulnerabilidade pelas características próprias do desenvolvimento, a presença expressiva de notificações entre mulheres jovens demonstra que a violência sexual permanece como uma realidade ao longo da vida feminina. Esse aspecto reforça a necessidade de compreender esse agravo como um fenômeno contínuo, atravessado por diferentes contextos sociais, exigindo abordagens que considerem as particularidades de cada etapa do ciclo de vida.

Em relação à escolaridade, os dados demonstraram concentrações similares entre as notificações de mulheres com ensino médio completo (19,63%) e entre aquelas com ensino fundamental incompleto, especialmente do 5º ao 8º ano (19,43%). A distribuição seguiu pela categoria “Não se aplica” representando 18,04%, Ensino Médio incompleto correspondendo a 12,57% dos registros. Os menores percentuais foram observados entre os analfabetos (0,20%) e aqueles com 4ª série completa do Ensino Fundamental (3,92%), como mostrado na Tabela 2.

Tabela 2 – Distribuição das notificações de violência sexual segundo escolaridade.

Escolaridade	N° de Notificações	Percentual
Analfabeto	5	0,20%
1° a 4° série incompleta	168	6,86%
4° série completa do Ensino Fundamental	96	3,92%
5° a 8° ano incompleta do ensino fundamental	476	19,43%
Ensino fundamental completo	125	5,10%
Ensino médio incompleto	308	12,57%
Ensino médio completo	481	19,63%
Educação superior incompleta	170	6,94%
Ensino superior completo	179	7,31%
Não se aplica	442	18,04%
Total	2.450	100,00%

Fonte: SINAN/DATASUS – Ministério da Saúde. Rio de Janeiro, 2025. Elaborada pela autora.

A escolaridade pode ser compreendida como um marcador social relacionado à falta de oportunidade de denúncia, acesso à informação para reconhecimento dos casos, autonomia e reconhecimento dos direitos, mas deve ser analisada em conjunto com outros fatores para melhor compreensão das ocorrências.

Ao investigarem a associação entre violência praticada por parceiro íntimo e características socioeconômicas e reprodutivas de mulheres adultas em Vitória, Espírito Santo, Leite et al. (2021) identificaram a escolaridade como uma dimensão relevante na análise da violência contra a mulher, visto que a escolaridade, pode ser compreendido como um fator protetor na ocorrência de violência sexual.

Quanto à raça/cor, nota-se predominância de notificações entre pessoas pardas, correspondendo a 52,49%. Em sequência, encontram-se pessoas brancas, com 30,54% e pretas, com 14,71%. As categorias indígenas (1,13%) e amarela (0,23%) apresentaram as menores proporções. Os registros classificados como ignorado/branco corresponderam a 0,90%. Os dados corroboram, portanto, maior concentração das notificações entre pessoas pardas, seguidas pelas brancas e pretas, caracterizando o perfil de raça/cor das notificações analisadas no município do Rio de Janeiro em 2025.

Tabela 3 – Distribuição das notificações de violência sexual segundo a raça/cor.

Raça	N° de Notificações	Percentual
Ign/Branco	4	0,90%
Branca	135	30,54%
Preta	65	14,71%
Amarela	1	0,23%
Parda	232	52,49%
Indígena	5	1,13%
Total	442	100,00%

Fonte: SINAN/DATASUS – Ministério da Saúde. Rio de Janeiro, 2025. Elaborada pela autora.

A maior frequência de notificações entre mulheres pardas não deve ser interpretada como consequência direta da raça, mas como expressão de desigualdades sociais que podem influenciar a exposição a situações de violência, acesso aos serviços e possibilidades de enfrentamento. Nesse sentido, a violência sexual precisa ser analisada considerando a interação entre gênero, raça, condições socioeconômicas e redes de apoio disponíveis.

Neste contexto, Santos et al (2022) aponta que existe uma fragilidade acadêmica na análise da violência sexual a partir da raça/cor. Muitos trabalhos apresentam essa variável, porém, frequentemente não é utilizada para aprofundar a compreensão do fenômeno. Essa lacuna é particularmente relevante no contexto brasileiro, considerando a existência do racismo estrutural e seus efeitos sobre as desigualdades sociais e de saúde. O artigo destaca que raça/cor não deve ser tratada apenas como uma variável estatística, mas como uma categoria social relacionada a processos históricos, políticos, econômicos e culturais que podem produzir diferentes experiências de violência e acesso à proteção e ao cuidado. A interpretação desse dado, precisa considerar a composição demográfica dos territórios, desigualdades sociais e diferenças no acesso aos serviços, além da qualidade do preenchimento dessa variável nas fichas de notificação.

A mesma revisão aponta que embora a notificação dos casos de violência sexual seja compulsória, existem dificuldades na prática profissional e aproximadamente 30% dos registros mencionados pelos autores não apresentavam o preenchimento do campo raça/cor. Isso contribui para o subdimensionamento da dimensão racial da violência e repercute também na produção científica (SANTOS et al, 2022).

Outro resultado de relevância refere-se ao local de ocorrência da violência sexual, sendo a residência o principal cenário identificado, correspondendo a 75,34%. Em seguida, destacaram-se comércio/serviços, com 7,24%, e escola e indústria/construções, ambos com 7,01%. Os demais locais apresentaram percentuais inferiores a 3%, sendo bar ou similar, habitação coletiva e via pública (0,45% cada) e local de prática esportiva (0,23%). Os resultados evidenciam a predominância do ambiente residencial como cenário das ocorrências notificadas pelo SINAN (Tabela 4).

Tabela 4 – Distribuição das notificações de violência sexual segundo local de ocorrência.

Local de Ocorrência	N° de Notificações	Percentual
Residência	333	75, 34%
Habilitação coletiva	2	0,45%
Escola	31	7,01%
Local de Prática esportiva	Nenhum registro selecionado	0,23%
Bar ou similar	1	2,04%
Via pública	9	0,45%
Comércio/serviços	2	7,24%
Indústria/construções	Nenhum registro selecionado	7,01%
Outros	32	0,23%
Ignorado	31	0%
Em branco	1	0%
Total	442	100,00%

Fonte: SINAN/DATASUS – Ministério da Saúde. Rio de Janeiro, 2025. Elaborada pela autora.

frequentemente relacionada aos espaços de convivência cotidiana, nos quais relações afetivas, familiares ou de confiança podem ser utilizadas como mecanismos de controle e silenciamento. Embora os dados deste estudo não permitam determinar diretamente a relação entre vítima e agressor, a literatura aponta que situações de violência contra mulheres frequentemente ocorrem em contextos relacionais próximos, o que contribui para dificuldades na denúncia e permanência da vítima em ambientes potencialmente inseguros (NOREÑA-HERRERA; RODRÍGUEZ, 2022; SANTOS, MARTELLI, FONSECA, 2023).

Os dados epidemiológicos evidenciam que a violência contra as mulheres não se distribui de maneira homogênea entre a população, ela apresenta diferentes características e variáveis que devem ser consideradas ao pensar as relações entre violência e planejamento em saúde (SANTOS; MARTELLI; FONSECA, 2024). Os dados reforçam a necessidade de considerar os diferentes marcadores sociais que atravessam a experiência da violência.

De forma integrada, os achados demonstram que idade, escolaridade, raça/cor e local de ocorrência devem ser analisados como dimensões complementares do perfil epidemiológico, e não como explicações isoladas para a violência sexual. A análise das características sociodemográficas das mulheres em situação de violência sexual pode ser compreendida a partir da perspectiva interseccional proposta por Kimberlé Crenshaw (1989), considerando a articulação entre raça, gênero, classe e geração. Para a autora, as diferentes formas de desigualdade e discriminação não atuam de maneira isolada, mas se entrecruzam, produzindo experiências particulares de vulnerabilização e de acesso a direitos.

Nesse sentido, a violência sexual deve ser compreendida para além de uma expressão das desigualdades de gênero, considerando também como as relações raciais, as condições socioeconômicas e as diferentes posições geracionais podem atravessar a experiência das mulheres. Essa perspectiva possibilita analisar como esses marcadores sociais se articulam tanto na ocorrência e nas formas de manifestação da

violência sexual quanto nas possibilidades de acesso à proteção, aos serviços de saúde e ao cuidado.

A identificação dos grupos mais frequentemente alcançados pela violência sexual pode contribuir para o direcionamento de estratégias de saúde territorialmente e socialmente contextualizadas, considerando as necessidades específicas das diferentes faixas etárias e grupos populacionais. Nesse sentido, o fortalecimento da vigilância epidemiológica, a qualificação dos registros e das notificações, a capacitação dos profissionais para a identificação e o acolhimento das situações de violência e a articulação entre os diferentes pontos da rede de atenção são medidas fundamentais para ampliar a capacidade de resposta dos serviços de saúde. Além disso, ações intersetoriais envolvendo saúde, assistência social, educação, segurança pública e demais setores da rede de proteção são necessárias para enfrentar os determinantes sociais relacionados à violência e ampliar as possibilidades de prevenção e proteção.

Dessa forma, os resultados reforçam que o planejamento das ações em saúde deve ultrapassar uma perspectiva exclusivamente assistencial, incorporando estratégias de prevenção e enfrentamento orientadas pelas desigualdades sociais identificadas no território, sobretudo, na melhora da atuação dos profissionais de saúde exigindo capacidade técnica para reconhecer sinais, estabelecer vínculo e oferecer assistência baseada na escuta qualificada e no respeito à autonomia da mulher.

Assim, a utilização das informações epidemiológicas como instrumento de planejamento pode favorecer a definição de prioridades, a alocação de recursos e a organização de políticas e serviços mais sensíveis às diferentes experiências de violência sexual. Portanto, compreender quem são as mulheres atingidas, em quais contextos a violência ocorre e quais desigualdades atravessam essas experiências constitui etapa fundamental para a construção de respostas em saúde mais equitativas, integrais e capazes de promover proteção e garantia de direitos.

4. CONCLUSÃO

Este estudo possibilitou caracterizar o perfil epidemiológico das mulheres notificadas por violência sexual, evidenciando que esse agravo permanece como uma importante questão de saúde coletiva, marcada por múltiplas dimensões sociais, culturais e assistenciais. A análise dos dados demonstrou maior concentração das notificações entre adolescentes de 10 a 14 anos e mulheres jovens de 20 a 29 anos, além da predominância das ocorrências no ambiente residencial, indicando a complexidade dos contextos em que a violência sexual está inserida.

Os achados reforçam que a violência sexual contra mulheres não deve ser compreendida apenas como um evento individual, mas como um fenômeno relacionado às desigualdades de gênero, relações de poder e diferentes condições de vulnerabilidade social. As características identificadas quanto à raça/cor, escolaridade e local de ocorrência evidenciam a necessidade de estratégias de enfrentamento que considerem as especificidades das mulheres atendidas e fortaleçam ações baseadas na equidade e na integralidade do cuidado.

Este estudo apresentou limitações relacionadas ao uso de dados secundários provenientes do SINAN. Embora esse sistema constitua uma importante ferramenta para a vigilância epidemiológica da violência sexual, a análise está condicionada à qualidade e a integralidade das informações registradas pelos serviços notificadores, seja pela existência de uma falta de integração dos órgãos responsáveis ou pela despadronização dos dados coletados, pois mesmo com estes números de notificações e denúncias, ainda há um grande problema a ser combatido: a subnotificação. Dessa forma, eventuais inconsistências ou ausência

de dados em determinadas variáveis podem limitar uma melhor compreensão dos dados analisados.

Apesar dessas limitações, os achados contribuem para ampliar o conhecimento sobre o perfil epidemiológico das mulheres notificadas por violência sexual, fornecendo informações relevantes para o planejamento de ações de vigilância, prevenção e qualificação da assistência. A análise dos dados disponíveis reforça a importância da integração entre informações epidemiológicas e práticas de cuidado humanizadas, capazes de responder às necessidades das mulheres em situação de violência.

Os resultados deste estudo contribuem para ampliar a compreensão do perfil epidemiológico das mulheres notificadas por violência sexual, possibilitando identificar características relacionadas à faixa etária, raça/cor, escolaridade e local de ocorrência, elementos fundamentais para orientar ações de prevenção, vigilância e organização da assistência em saúde.

Os achados reforçam a necessidade de qualificação dos profissionais para o reconhecimento precoce das situações de violência sexual, especialmente entre adolescentes e mulheres jovens, além da importância de uma abordagem que considere os contextos sociais e relacionais envolvidos, incluindo a ocorrência predominante no ambiente residencial. Dessa forma, a assistência deve ultrapassar o atendimento imediato à agressão, contemplando acolhimento, escuta qualificada, orientação sobre direitos e articulação com a rede de proteção.

Para a enfermagem, o estudo evidencia a importância de uma atuação baseada no cuidado humanizado, na identificação de vulnerabilidades e na notificação adequada dos casos como instrumento de vigilância e produção de conhecimento. A capacitação permanente desses profissionais é fundamental para fortalecer práticas assistenciais que garantam a continuidade do cuidado e atendimento integral às mulheres em situação de violência. Assim, esta pesquisa aproxima os dados epidemiológicos da prática cotidiana dos serviços de saúde, contribuindo para o aprimoramento das estratégias de enfrentamento da violência sexual e para o fortalecimento de uma assistência pautada na integralidade, equidade e garantia dos direitos e autonomia das mulheres.

REFERÊNCIAS

ACOSTA, D. F. et al. Violence against women: contributions of health services. Revista de Saúde Pública, 2020. DOI: https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054001724.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 24 maio 2016.

BRASIL. Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003. Estabelece a notificação compulsória dos casos de violência contra a mulher. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.778.htm. Acesso em: 27 abr. 2026.

BRASIL. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm. Acesso em: 18 maio 2026.

BRASIL. Lei nº 12.845, de 1º de agosto de 2013. Dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12845.htm. Acesso em: 29 abr. 2026.

BRASIL. Lei nº 13.104, de 9 de março de 2015. Altera o Código Penal para tipificar como homicídio

qualificado o feminicídio. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13104.htm. Acesso em: 17 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção humanizada às pessoas em situação de violência sexual. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_pessoas_violencia_sexual.pdf. Acesso em: 27 abr. 2026.

CRENSHAW, Kimberlé. Demarginalizing the intersection of race and sex: a Black feminist critique of antidiscrimination doctrine, feminist theory, and antiracist politics. University of Chicago Legal Forum, Chicago, v. 1989, n. 1, p. 139-167, 1989.
INSTITUTO DE PESQUISA DATASENADO; OBSERVATÓRIO DA MULHER CONTRA A VIOLÊNCIA. Pesquisa Nacional de Violência contra a Mulher: 11. ed. Brasília, DF: Senado Federal, 2025. Disponível em: https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/pdfs/ebook_pes_-violencia-contra-a-mulher_2025_digital.pdf. Acesso em: 29 abr. 2026.

LEITE, Franciéle Marabotti Costa et al. Associação entre a violência e as características socioeconômicas e reprodutivas da mulher. Cadernos Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 29, n. 2, 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/1414-462X202129020387. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1414-462X202129020387. Acesso em: 25 set. 2026.

NOREÑA-HERRERA, Camilo; RODRÍGUEZ, Sergio Andrés. Violencia sexual en un municipio de Colombia: características de las víctimas y de sus victimarios, 2011-2020. Biomédica, Bogotá, v. 42, n. 3, p. 492-507, 2022. DOI: https://doi.org/10.7705/biomedica.6460. Disponível em: https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/6460. Acesso em: 25 set. 2026.
ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. ONU diz que 840 milhões de mulheres já sofreram violência sexual ou física. 2025. Disponível em: https://news.un.org/pt/story/2025/11/1851589. Acesso em: 29 abr. 2026.
PEREIRA, Rozane Rodrigues et al. O papel do enfermeiro na assistência à mulher vítima de violência sexual no Brasil. Research, Society and Development, [S. l.], v. 11, n. 7, p. e53411730399, 2022. DOI: https://doi.org/10.33448/rsd-v11i7.30399. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/30399. Acesso em: 11 abr. 2026.

RIO DE JANEIRO (Município). Secretaria Especial de Políticas para Mulheres e Cuidados. Mapa da Mulher Carioca 2025. Rio de Janeiro: Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro, 2026. Disponível em: https://mulher.prefeitura.rio/wp-content/uploads/sites/41/2026/03/MC25_CADERNOINFOGRAFICO-RGB.pdf. Acesso em: 25 set. 2026.

ROUQUAYROL, Maria Zélia; SILVA, Marcelo Gurgel Carlos da. Rouquayrol: epidemiologia & saúde. 8. ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2018.
SANTOS, Davydson Gouveia et al. Atendimento de enfermagem às mulheres em situação de violência sexual: representações sociais de enfermeiros. Cogitare Enfermagem, [S. l.], v. 27, 2022. DOI: https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.79138. Disponível em: https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/79138. Acesso em: 25 set. 2026.

SANTOS, D. G. et al. Violência sexual contra adolescentes na perspectiva da raça/cor: revisão integrativa da literatura de enfermagem. Enfermagem Atual In Derme, [S. l.], v. 96, n. 38, 2022. DOI: https://doi.org/10.31011/reaid-2022-v.96-n.38-art.1448. Disponível em: https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1448. Acesso em: 7 out. 2026.

SANTOS, Mychelson Santana da Silva; MARTELLI, Petrônio José de Lima; FONSECA, Jorge Luiz

Cardoso Lyra da. Violência contra as mulheres no estado de Pernambuco – Brasil: perfil das agredidas e características das ocorrências notificadas entre 2015 e 2019. Saúde em Redes, [S. l.], v. 10, n. 1, 2024. DOI: https://doi.org/10.18310/2446-4813.2024v10n1.4135. Disponível em: https://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/4135. Acesso em: 7 out. 2026.

SOUSA, Paula Luiza de et al. Perfil epidemiológico dos casos de violência sexual em Anápolis – Goiás – Brasil, nos anos 2017 a 2020. Cogitare Enfermagem, [S. l.], v. 28, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/ce.v28i0.90831. Disponível em: https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/90831. Acesso em: 25 set. 2026.
WORLD HEALTH ORGANIZATION. World report on violence and health. Geneva: World Health Organization, 2002.