

Análise comparativa dos registros brasileiros em saúde e segurança pública sobre violência sexual contra meninos e homens

Comparative analysis of Brazilian health and public security records on sexual violence against boys and men

Análisis comparativo de los registros brasileños en salud y seguridad pública sobre violencia sexual contra niños y hombres

João Barbosa <https://orcid.org/0009-0006-3420-6420>¹; Guilherme Nunes <https://orcid.org/0000-0003-1789-8286>¹; Lucas Cumini Mauro <https://orcid.org/0009-0005-5488-6737>¹; Ana Thereza Cordeiro <https://orcid.org/0000-0003-4281-5841>¹; Ana Carolina da Silva <https://orcid.org/0009-0000-2412-6263>¹; Denis G. Ferreira <https://orcid.org/0000-0003-4659-4468>¹

Resumo Este estudo teve como objetivo analisar os dados de notificação e denúncia de violência sexual e estupro contra meninos e homens brasileiros, a partir de duas bases de dados, o Sistema de Informação de Agravos de Notificação e o Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Foram analisados os registros entre os anos de 2010 e 2022, a partir das características da vítima e da violência, estimando as taxas por 100 mil homens e calculando o coeficiente de regressão, para analisar a tendência das notificações. Nossos resultados indicam que as taxas de estupro e estupro de vulnerável apresentaram uma queda em vários estados brasileiros, mas as taxas de notificações apresentaram aumento. Observou-se também que, durante a pandemia da COVID-19, houve uma queda importante nas notificações de violência sexual. Além disso, as notificações concentraram-se na região Sudeste, entre meninos de 0 a 14 anos, brancos e pardos. A partir desses dados, consideramos que estratégias de prevenção sejam adotadas para todos os públicos, assim como sensibilização dos profissionais de saúde para acolher meninos e homens vítimas.

Palavras-chave Pandemia, Homens, Notificação, Análise de Dados Secundários

Abstract This study aimed to analyze notification and reporting data of sexual violence and rape against boys and men in Brazil using two databases: the Notification of Health Complications Information System (SINAN) and the Brazilian Forum on Public Security (FBSP). Records from 2010 to 2022 were analyzed based on the characteristics of the victims and the violence, estimating rates per 100,000 men and calculating the regression coefficient to analyze the trend of notifications. Our results indicate that the rates of rape and vulnerable rape have declined in several Brazilian states, while notification rates have increased. It was also observed that during the COVID-19 pandemic, there was a significant drop in sexual violence notifications. Furthermore, notifications were concentrated in the Southeast region, particularly among boys aged 0 to 14 years, predominantly white and brown. Based on these data, we recommend that prevention strategies be adopted for all populations, as well as training healthcare professionals to provide support for boys and men who are victims.

Key words Pandemic, Men, Notification, Secondary Data Analysis

Resumen Este estudio tuvo como objetivo analizar los datos de notificación y denuncia de violencia sexual y violación contra niños y hombres brasileños a partir de dos bases de datos: el Sistema de Información de Notificación de Enfermedades (SINAN) y el Foro Brasileño de Seguridad Pública (FBSP). Se analizaron los registros entre 2010 y 2022, a partir de las características de la víctima y de la violencia, estimando las tasas por 100,000 hombres y calculando el coeficiente de regresión para analizar la tendencia de las notificaciones. Nuestros resultados indican que las tasas de violación y violación de menores mostraron una disminución en varios estados brasileños, pero las tasas de notificación mostraron un aumento. También se observó que durante la pandemia de COVID-19, hubo una caída importante en las notificaciones de violencia sexual. Además, las notificaciones se concentraron en la Región Sudeste, especialmente entre niños de 0 a 14 años, blancos y mestizos. A partir de estos datos, recomendamos que se adopten estrategias de prevención para todas las poblaciones, así como sensibilización de los profesionales de salud para apoyar a los niños y hombres víctimas.

Palabras clave Pandemia, Hombres, Notificación, Análisis de Datos Secundarios

¹ Faculdade de Medicina, Centro Universitário de Várzea Grande. Av. Dom Orlando Chaves 2655, Cristo Rei. 78118-000 Várzea Grande MT Brasil. manarellibarbosajv@gmail.com

Introdução

A violência é um fenômeno histórico e social com interferências significativas na saúde dos indivíduos e comunidades^{1,2}. Do ponto de vista histórico, é recente a sua inclusão como uma pauta importante para a área da saúde. Através do primeiro relatório mundial sobre violência e saúde, em 2002, a Organização Mundial da Saúde (OMS) se posicionou sobre o assunto, reconhecendo-o como um problema de grande magnitude, e recomendou ações locais, nacionais e globais para seu enfrentamento³. Entre as diversas formas, a violência sexual (VS) se destaca por sua associação com diversos desfechos, que incluem impactos significativos na saúde física, mental e sexual das vítimas^{4,5}.

Sobre a VS, é possível afirmar que, quando ocorre contra homens, é um fenômeno muitas vezes invisibilizado e pouco explorado nas discussões sociais e acadêmicas⁶⁻⁸, mesmo diante de sua relevância e impacto significativo na vida das vítimas^{6,9}. Embora a VS seja frequentemente associada a mulheres e crianças, os homens também são alvos dessa forma de agressão, enfrentando desafios particulares em relação à divulgação, denúncia e busca por apoio⁹.

Recentemente, o Instituto de Pesquisa Econômica e Aplicada (Ipea) divulgou um relatório que apresenta estimativas sobre a incidência de estupro entre os brasileiros. Para chegar a essas estimativas, o Ipea considerou diversos dados, incluindo as notificações do Ministério da Saúde, visto que, desde 2011, todos os casos de VS que chegam a uma unidade de saúde são compulsoriamente notificados, o que fornece uma base robusta para análises epidemiológicas. Além disso, o relatório utilizou informações da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019, que incluiu pela primeira vez questões relacionadas à VS. Os pesquisadores do Ipea incluíram, também, os dados do Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP), que abrangem denúncias registradas nas secretarias de segurança pública. Ao estratificar os dados por sexo, o relatório revela que os casos de estupro contra meninos e homens correspondem a aproximadamente 92 mil ocorrências por ano¹⁰.

Nesse contexto, evidencia-se um problema de grande magnitude. No entanto, há uma escassez de pesquisas de abrangência nacional abordando essa temática. Um dos poucos estudos com amostra representativa de brasileiros, que incluiu homens, foi a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) de 2015, que incorporou questionamentos relacionados à VS entre

os estudantes, revelando uma prevalência de 3,7% entre os meninos¹¹. Outro estudo baseado em uma amostra representativa da população brasileira, a PNS de 2019, constatou que aproximadamente 0,45% dos homens brasileiros com 18 anos ou mais já foram vítimas de VS 12 meses antes da data da pesquisa, excluindo crianças e adolescentes da amostra¹². Por outro lado, uma revisão da literatura sobre VS contra brasileiros indica que a prevalência entre os homens pode variar de 1 a 35%⁸.

Nessa realidade, em que há uma discrepância robusta entre os dados de pesquisa com amostras representativas e os de outras pesquisas transversais com autorrelato de VS no Brasil, observa-se uma lacuna importante de informação. Adicionalmente, o Brasil é um país de proporções continentais, com índices de desigualdade profundamente acentuados, o que pode fazer com que as prevalências e incidências de VS sejam distintas em diferentes regiões e contextos. Nesse sentido, o objetivo deste estudo é estimar as taxas de notificação de VS do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) do Ministério da Saúde e as denúncias de estupro e estupro de vulnerável divulgadas pelo FBSP ao longo dos anos, viabilizando, assim, uma análise temporal das tendências dos dados relacionados aos meninos e homens brasileiros a partir das unidades da Federação.

Método

Trata-se de um estudo ecológico descritivo de série temporal, com dados secundários, em que se analisaram as notificações de VS contra meninos e homens brasileiros a partir dos dados do Sinan e das denúncias encaminhadas ao FBSP. Foram realizados três tipos de análise: uma de série temporal, para o período compreendido entre 2017 e 2022, comparando as tendências observadas para o Brasil e as unidades da Federação com os dados das duas fontes de informação, uma de notificações (Sinan), outra de boletins de ocorrência (FBSP); um comparativo das taxas de notificação de VS e o número de municípios notificantes com dados do Sinan; e uma análise das características das notificações segundo variáveis selecionadas para 2010 e 2022, também baseada em dados do Sinan.

O Sinan é uma plataforma mantida pelo Ministério da Saúde brasileiro e reúne dados sobre diversos tipos de doenças e agravos de saúde, incluindo casos de violência. Já o FBSP é uma organização que compila dados sobre segurança

pública no Brasil, incluindo informações sobre crimes, violência e outras ocorrências. Os dados do FBSP são obtidos a partir dos boletins de ocorrência registrados nos municípios e posteriormente enviados às secretarias de segurança pública estaduais. A diferença entre essas duas bases de dados está nos contextos de seus registros, um na saúde e outro na segurança pública. Além disso, os dados diferem em características, pois na saúde são notificações compulsórias dos casos suspeitos e/ou confirmados de violência, enquanto na segurança pública são boletins de ocorrência para instauração de inquéritos policiais.

Sobre os dados do Sinan, as variáveis escolhidas para análise foram VS e sexo masculino. Além dessas, foram selecionadas as seguintes: região do país onde aconteceu a notificação, faixa etária, raça e grau de escolaridade da vítima. Foram coletadas, ainda, informações sobre as características da violência, como: agressor/a, local da ocorrência, se tratou-se de violência de repetição e, por fim, se houve uso de álcool durante a VS. Essas informações foram coletadas entre os anos de 2010 e 2022 (último ano com dados disponíveis). Do FBSP, as variáveis foram estupro e estupro de vulnerável, registrados entre 2017 e 2022, período para o qual os dados estavam estratificados por sexo.

Para a análise de série temporal entre 2017 e 2022, foram calculadas a taxa de notificações de VS por 100 mil homens e as taxas de estupro e estupro de vulnerável, com os dados obtidos respectivamente do Sinan e do FBSP, para o Brasil e para cada uma das unidades da Federação. Estimou-se o coeficiente de regressão Prais-Winsten para investigar a tendência temporal da taxa das notificações e denúncias de forma a compreender a evolução ao longo do tempo, tanto para o Brasil quanto para todos os estados. Os coeficientes positivos e com o valor de $p \leq 0,05$ foram considerados aumento nas taxas e os coeficientes negativos com o valor de $p \leq 0,05$ foram considerados diminuição. Todas as taxas por 100 mil homens foram estimadas a partir dos dados populacionais disponíveis no Sinan na “Projeção da população das unidades da Federação por sexo, idade simples ou faixa-etária: 2010-2060 (edição 2018)”.

Para verificar se houve modificação nas características da notificação de VS contra meninos e homens entre o ano de 2010 e o ano de 2022, foram comparadas as distribuições percentuais, em cada ano, para as variáveis selecionadas. Foi realizado também o teste do qui-quadrado para comparar as distribuições. Além

disso, o número de municípios notificantes de VS contra meninos e homens para cada ano do período 2010 a 2022 foi comparado com a taxa de notificação desses eventos por 100 mil homens para observar as duas tendências.

Por se tratar de uma investigação com dados secundários e públicos, sem identificação nominal e individualizada dos sujeitos, esta pesquisa não precisou de aprovação de Comitê de Ética em Pesquisa, segundo a Resolução n. 510/2016 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep).

Resultados

A Tabela 1 apresenta os registros de boletins de ocorrência de estupro e estupro de vulnerável organizados pelo FBSP e as notificações de VS do Ministério da Saúde, juntamente com as taxas de notificação por 100 mil homens no Brasil e em cada estado, durante o período de 2017 a 2022. A análise dos dados apresentados indicou variações estatisticamente significativas nas taxas de denúncias de estupro e estupro de vulnerável e nas notificações de violência sexual contra homens brasileiros.

Para as denúncias de estupro e estupro de vulnerável, observou-se uma variação significativa nas taxas entre 2017 e 2022 em diversos estados. Na maioria deles, houve uma variação negativa, como no Amazonas, com -53,7% ($p < 0,05$), Distrito Federal, com -50,2% ($p < 0,05$), Minas Gerais, com -47,8% ($p < 0,05$), e São Paulo, com -35,5% ($p < 0,05$). A única variação estatisticamente positiva entre as denúncias foi observada no Rio Grande do Norte, com um aumento de 150,1% ($p < 0,05$) (Tabela 1).

Em relação às notificações de violência sexual, os resultados mostraram também variações estatisticamente significativas, porém a maioria delas é uma variação positiva, diferente dos dados do FBSP. Os maiores aumentos nas taxas foram observados em Roraima, com um acréscimo de 289,9% ($p < 0,05$), e em Alagoas, que apresentou um incremento de 287,3% ($p < 0,05$). As demais variações positivas não foram tão expressivas quanto às dos estados de Roraima e Alagoas, mas são Mato Grosso (73,0%; $p < 0,05$), Paraíba (26,3%; $p < 0,05$), Rio de Janeiro (43,9%; $p = 0,05$), Rondônia (28,4%; $p = 0,05$), Santa Catarina (31,2%; $p < 0,05$) e São Paulo (37,5%; $p < 0,05$) (Tabela 1).

Os resultados acima correspondem ao período de 2017 a 2022. Porém, como tínhamos os dados do Sinan disponíveis desde 2010, esti-

mamos o coeficiente de regressão Prais-Winsten para os dados do Brasil (2010-2022) e observamos um coeficiente positivo e estatisticamente significativo ($p<0,001$). Esse resultado sugere que, embora apenas 8 estados tenham apresentado um aumento estatisticamente significativo no número de notificações no período de 2017 a 2022, é possível que esse aumento não tenha sido notado nos resultados acima em decorrência da diminuição de notificações provocada pela pandemia da COVID-19.

A Figura 1 apresenta que a taxa de notificações de VS contra meninos e homens por 100 mil homens nos serviços de saúde aumentou de forma consistente, chegando a 2022 com a maior taxa registrada na série histórica (6,0). Olhando com atenção, observamos que a taxa de notificações vinha aumentando desde 2010, mas teve uma queda importante em 2020. Em 2021 a taxa voltou a subir, chegando a um patamar pouco abaixo do ano de 2018, e em 2022 voltou a subir substancialmente. O número de municípios

Tabela 1. Denúncias de estupro, estupro de vulnerável, notificações de violência sexual e taxas de notificação por 100 mil homens a partir dos dados do FBSP e SINAN.

Brasil e Unidades da Federação	Estupro e estupro de vulnerável (FBSP)								
	Números absolutos (Taxas por 100 mil homens)							Variação (%)	valor de p
2017 ¹	2018	2019	2020	2021	2022				
Brasil	11.494 (11,4)	12.232 (12,0)	7.890 (7,7)	7.405 (7,2)	7.784 (7,5)	8.467 (8,1)	-28,9	0,07	-0,877983
Acre	38 (8,8)	53 (12,2)	56 (12,8)	34 (7,6)	69 (15,3)	84 (18,3)	107,9	0,11	1,400378
Alagoas	267 (16,8)	125 (7,9)	114 (7,1)	88 (5,5)	110 (6,8)	118 (7,3)	-56,7	0,13	-1,477683
Amapá	71 (17,6)	54 (13,0)	71 (16,9)	51 (12,0)	72 (16,4)	71 (15,9)	-9,8	0,87	0,049181
Amazonas	190 (9,4)	193 (9,4)	130 (6,2)	95 (4,5)	71 (3,3)	94 (4,3)	-53,7	<0.05	-1,362752
Bahia	605 (8,4)	568 (7,9)	449 (6,2)	344 (4,7)	455 (6,3)	515 (7,1)	-16	0,40	-0,329608
Ceará	316 (7,2)	326 (7,4)	256 (5,8)	199 (4,5)	226 (5,0)	214 (4,8)	-34	<0.05	-0,586777
Distrito Federal	160 (11,4)	144 (10,1)	118 (8,1)	77 (5,2)	79 (5,3)	85 (5,7)	-50,2	<0.05	-1,269095
Espírito Santo	73 (3,8)	87 (4,5)	226 (11,4)	166 (8,3)	176 (8,7)	196 (9,6)	153	0,10	1,089190
Goiás	487 (14,4)	560 (16,3)	433 (12,4)	325 (9,2)	381 (10,7)	414 (11,5)	-20,4	0,09	-1,012490
Maranhão	216 (6,3)	217 (6,3)	188 (5,4)	183 (5,2)	230 (6,6)	257 (7,3)	16,2	0,47	0,176927
Mato Grosso	307 (17,8)	328 (18,8)	237 (13,4)	177 (9,9)	194 (10,8)	213 (11,7)	-34,2	0,05	-1,633984
Mato Grosso do Sul	384 (28,5)	352 (25,8)	296 (21,5)	256 (18,4)	259 (18,4)	248 (17,4)	-38,9	<0.05	-2,272186
Minas Gerais	944 (9,2)	974 (9,4)	646 (6,2)	513 (4,9)	571 (5,4)	507 (4,8)	-47,8	<0.05	-1,012288
Pará	600 (14,2)	666 (15,6)	467 (10,8)	362 (8,3)	429 (9,8)	515 (11,6)	-18,1	0,20	-0,896105
Paraíba	66 (3,4)	43 (2,2)	23 (1,2)	41 (2,1)	64 (3,3)	62 (3,1)	-8,3	0,87	0,043122
Paraná	1.040 (18,8)	1.256 (22,6)	997 (17,8)	649 (11,5)	739 (13,0)	751 (13,1)	-30,2	<0.05	-1,973078
Pernambuco	425 (9,4)	459 (10,1)	326 (7,1)	280 (6,1)	312 (6,7)	306 (6,5)	-30,2	<0.05	-0,748615
Piauí	150 (9,5)	137 (8,6)	106 (6,7)	105 (6,6)	136 (8,5)	140 (8,8)	-7,4	0,75	-0,122426
Rio de Janeiro	891 (10,9)	967 (11,8)	709 (8,6)	522 (6,3)	598 (7,2)	636 (7,6)	-30,8	0,06	-0,930775
Rio Grande do Norte	38 (2,3)	54 (3,2)	70 (4,1)	61 (3,5)	81 (4,7)	100 (5,7)	150,1	<0.05	0,571277
Rio Grande do Sul	893 (16,3)	892 (16,2)	617 (11,1)	470 (8,5)	560 (10,0)	587 (10,5)	-35,6	0,08	-1,374592
Rondônia	155 (17,6)	192 (21,5)	141 (15,7)	103 (11,3)	98 (10,7)	116 (12,5)	-28,6	<0.05	-2,004131
Roraima	60 (21,5)	46 (15,6)	44 (14,2)	46 (14,2)	65 (19,1)	82 (23,6)	9,8	0,67	0,537015
Santa Catarina	659 (19,0)	754 (21,5)	559 (15,7)	401 (11,1)	490 (13,5)	513 (13,9)	-26,7	0,07	-1,587067
São Paulo	2.122 (9,6)	2.337 (10,5)	1609 (7,2)	1.212 (5,4)	1.376 (6,0)	1.425 (6,2)	-35,5	<0.05	-0,935999
Sergipe	102 (9,4)	99 (9,0)	95 (8,6)	68 (6,1)	102 (9,0)	100 (8,8)	-6	0,59	-0,163817
Tocantins	107 (13,8)	144 (18,4)	101 (12,8)	91 (11,3)	115 (14,2)	117 (14,3)	3,8	0,42	-0,454722

continua

que notificaram apresentou a mesma variação observada acima, há uma trajetória ascendente. O aumento é interrompido também em 2020 e tem seu pico em 2022. É possível observar ainda que, entre 2013 e 2015, as taxas de notificação mantiveram-se iguais, porém há um aumento dos municípios notificantes em 2015, indicando que nesse ano houve maior cobertura nas regiões notificantes para aquele período. Por outro lado, entre os anos de 2015-2016 e 2020-2021, o número de municípios notificantes diminuiu, mas o número de notificações aumentou, suge-

rindo que os municípios que notificaram o fizeram mais ou que nesses anos pontuais tivemos um aumento de casos (Figura 1).

Em relação às características sociodemográficas das vítimas e da violência em si, os resultados destacam um aumento expressivo nas notificações entre 2010 e 2022, porém as proporções das notificações mantiveram-se semelhantes. Sobre as regiões do país, a região Sul apresentou a maior variação percentual (534,8%) seguida pela região Nordeste (534,4%). Em relação à faixa etária, houve um aumento de 595,8% entre

Tabela 1. Denúncias de estupro, estupro de vulnerável, notificações de violência sexual e taxas de notificação por 100 mil homens a partir dos dados do FBSP e SINAN.

Brasil e Unidades da Federação	Violência sexual (SINAN)								
	Números absolutos (Taxas por 100 mil homens)							valor de p	Coeficiente de Regressão Prais
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Variação (%)		
Brasil	4.345 (4,3)	5086 (5,0)	5.423 (5,2)	4.383 (4,2)	5.002 (4,8)	6.335 (6,0)	39,5	0,26	0,174372
Acre	8 (1,9)	8 (1,8)	19 (4,3)	12 (2,7)	11 (2,4)	13 (2,8)	51,7	0,57	0,125133
Alagoas	31 (1,9)	37 (2,3)	68 (4,2)	92 (5,7)	112 (7,0)	122 (7,5)	287,3	<0.05	1,299512
Amapá	8 (2,0)	11 (2,6)	17 (4,0)	10 (2,3)	7 (1,6)	12 (2,7)	36,6	0,81	-0,054361
Amazonas	144 (7,1)	174 (8,5)	128 (6,2)	87 (4,1)	148 (6,9)	125 (5,8)	-19,4	0,23	-0,412382
Bahia	87 (1,2)	128 (1,8)	111 (1,5)	57 (0,8)	94 (1,3)	204 (2,8)	131,2	0,36	0,173045
Ceará	38 (0,9)	67 (1,5)	79 (1,8)	75 (1,7)	108 (2,4)	113 (2,5)	189,3	<0.05	0,294804
Distrito Federal	153 (10,9)	195 (13,7)	210 (14,5)	133 (9,1)	125 (8,4)	179 (11,9)	9,4	0,34	-0,588955
Espírito Santo	90 (4,7)	115 (5,9)	140 (7,1)	94 (4,7)	105 (5,2)	183 (9,0)	92,3	0,31	0,355910
Goiás	119 (3,5)	159 (4,6)	196 (5,6)	133 (3,8)	219 (6,1)	345 (9,5)	171,4	0,06	0,912613
Maranhão	38 (1,1)	37 (1,1)	50 (1,4)	38 (1,1)	38 (1,1)	29 (0,8)	-25,5	0,28	-0,049999
Mato Grosso	47 (2,7)	51 (2,9)	74 (4,2)	65 (3,6)	63 (3,5)	86 (4,7)	73,0	<0.05	0,291582
Mato Grosso do Sul	49 (3,6)	64 (4,7)	73 (5,3)	59 (4,2)	61 (4,3)	71 (5,0)	37,5	0,44	0,119150
Minas Gerais	535 (5,2)	593 (5,7)	577 (5,5)	521 (5,0)	499 (4,7)	630 (5,9)	14,4	0,39	-0,078752
Pará	153 (3,6)	208 (4,9)	252 (5,8)	228 (5,2)	264 (6,0)	246 (5,5)	53,3	0,06	0,340840
Paraíba	17 (0,9)	18 (0,9)	26 (1,3)	20 (1,0)	26 (1,3)	22 (1,1)	26,3	<0.05	0,063810
Paraná	453 (8,2)	629 (11,3)	653 (11,7)	496 (8,8)	486 (8,6)	604 (10,6)	28,9	0,93	-0,032863
Pernambuco	123 (2,7)	164 (3,6)	177 (3,9)	109 (2,4)	157 (3,4)	141 (3,0)	11,2	0,68	-0,047864
Piauí	34 (2,1)	43 (2,7)	49 (3,1)	30 (1,9)	46 (2,9)	43 (2,7)	25,6	0,60	0,045875
Rio de Janeiro	366 (4,5)	363 (4,4)	422 (5,1)	374 (4,5)	415 (5,0)	543 (6,5)	43,9	0,05	0,283698
Rio Grande do Norte	30 (1,8)	47 (2,8)	52 (3,0)	24 (1,4)	35 (2,0)	40 (2,3)	28,4	0,60	-0,078040
Rio Grande do Sul	335 (6,1)	395 (7,2)	446 (8,1)	329 (5,9)	336 (6,0)	473 (8,4)	38,5	0,75	0,081221
Rondônia	20 (2,3)	25 (2,8)	17 (1,9)	13 (1,4)	5 (0,5)	27 (2,9)	28,4	0,05	-0,350749
Roraima	8 (2,9)	13 (4,4)	25 (8,0)	22 (6,7)	28 (8,3)	39 (11,2)	289,9	<0.05	1,418587
Santa Catarina	170 (4,9)	185 (5,3)	195 (5,5)	190 (5,3)	201 (5,5)	237 (6,4)	31,2	<0.05	0,199582
São Paulo	1.181 (5,4)	1259 (5,7)	1.256 (5,6)	1.087 (4,8)	1.323 (5,8)	1.692 (7,4)	37,5	<0.05	1,585665
Sergipe	29 (2,7)	36 (3,3)	41 (3,7)	24 (2,1)	32 (2,8)	41 (3,6)	35,8	0,98	0,003037
Tocantins	79 (10,2)	62 (7,9)	70 (8,8)	61 (7,6)	58 (7,2)	75 (9,2)	-9,7	0,18	-0,258191

¹ Os dados foram analisados a partir de 2017 porque apenas em 2017 o FBSP disponibilizou as informações discriminadas pelo sexo das vítimas.

Fonte: Autores.

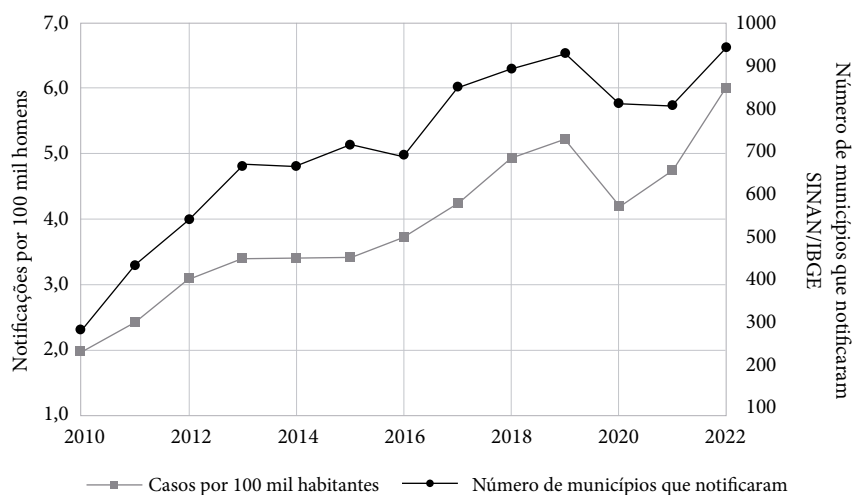


Figura 1. Taxas de notificação de violência sexual contra meninos e homens por 100 mil homens e número de municípios que notificaram casos de violência sexual contra meninos e homens - 2010-2022 (SINAN).

Fonte: Autores.

adolescentes e jovens (15 a 19 anos), e 1386% em adultos de 20 a 60 anos ou mais. Quanto à raça, as maiores variações foram observadas entre os indivíduos pardos (651,8%) e indígenas (850%). No que diz respeito à escolaridade, destacou-se um aumento expressivo entre os que concluíram o ensino médio (6400%). Em relação ao agressor, as maiores variações foram observadas entre agressores familiares (617,0%) e agressores desconhecidos (575,7%). No local de ocorrência, destacamos os aumentos da residência (468,5%) e da habitação coletiva (546,7%) (Tabela 2).

Ainda sobre os resultados da Tabela 2, as proporções entre as categorias mantiveram-se semelhantes no início dos registros (2010) e no último ano com dados disponíveis (2022). Por exemplo, a variável que apresentou o dado se a violência se tratava de uma repetição representou 34,7% em 2010 e 34,8% em 2022. O local da ocorrência sendo a residência da vítima ou do agressor representou 57,3% em 2010 e 59,7% em 2022. O uso de álcool durante a situação da violência foi registrado em 13,1% em 2010 e na mesma porcentagem em 2022 (Tabela 2).

Analisando o resultado do teste de qui-quadrado, a maioria das variáveis apresentou uma associação estatisticamente significativa com o período analisado, sendo elas: a região do país, a faixa etária, a raça, a escolaridade e relação com o agressor (Tabela 2).

Discussão

Este é o primeiro estudo brasileiro que analisou os dados de notificação de VS do Sinan e os registros de estupro e estupro de vulnerável do FBSP exclusivamente com meninos e homens. A partir dos nossos resultados, é possível observar que as taxas de notificações de VS estão aumentando e as taxas de estupro e estupro de vulnerável diminuindo, e mesmo diminuindo são maiores que as taxas de VS do Sinan. No estudo realizado pelo Ipea, com dados da PNS 2019 e do FBSP, constatou-se que os crimes registrados pela polícia representam 8,5% de todos os casos, enquanto no sistema de saúde são notificados apenas 4,2%¹⁰. Esses dados são consistentes com a natureza das situações de VS, pois nem todas as vítimas buscam atendimento médico imediato. Por exemplo, casos de VS podem incluir toques indesejados, beijos forçados, exposição a pornografia ou masturbação por cima da roupa, os quais nem sempre resultam em procura por cuidados médicos. No entanto, todas essas situações são configuradas como crimes e devem ser registradas em delegacias. Um estudo que analisou as barreiras para a procura médica em casos de violência identificou que as vítimas não percebem o cuidado médico como necessário, dificultando, assim, a procura por serviços e saúde¹³. Esse fator provavelmente contribui para a discrepância observada, com taxas de notificação mais altas em registros de se-

Tabela 2. Distribuição de notificações de violência sexual por características sociodemográficas entre os anos de 2010 e 2022 (SINAN).

Características sociodemográficas	Notificações de VS entre meninos e homens		Variação 2010-2022	p valor ¹
	2010 n (%)	2022 n (%)	(%)	
Região do país				
Norte	127 (10.9)	537 (8,4)	322,8	<0,001
Nordeste	119 (10.2)	755 (11.9)	534,4	
Sudeste	592 (50.9)	3.048 (48.1)	414,8	
Sul	207 (17.8)	1.314 (20.7)	534,8	
Centro-Oeste	116 (10.0)	681 (10.7)	487,1	
Faixa etária (anos)				
< 1 Ano a 14	1.033 (88.9)	4.993 (78.8)	383,3	<0,001
15 a 19	71 (6.1)	494 (7.7)	595,8	
20 a 60 e mais	57 (4.9)	847 (13.3)	1386	
Ignorado/outra	0 (0.0)	1 (0.0)	-	
Raça				<0,001
Branca	527 (45.3)	2.538 (40.0)	381,6	<0,001
Preta	82 (7.0)	557 (8.7)	579,3	
Amarela	7 (0.6)	49 (0.7)	600	
Parda	361 (31.0)	2.714 (42.8)	651,8	
Indígena	4 (0.3)	38 (0.5)	850	
Outra/Ignorado	180 (15.5)	439 (6.9)	143,9	
Escolaridade				<0,001
Analfabeto	14 (1.2)	36 (0.5)	157,1	<0,001
Ensino Fund. Incompleto	414 (35.6)	1.955 (30.8)	372,2	
Ensino Fund. Completo	15 (1.2)	141 (2.2)	840	
Ensino Méd. Incompleto	18 (1.5)	237 (3.7)	1210,7	
Ensino Médio Completo	4 (0.3)	260 (4.1)	6400	
Ensino Sup. Incompleto	0 (0.0)	0 (0.0)	-	
Ensino Sup. Completo	5 (0.4)	93 (1.4)	1760	
Ignorado/outra	691 (59.5)	3.613 (57.0)	422,9	
Agressor				
Familiares	259 (22.3)	1.857 (29.3)	617	<0,001
Amigo/conhecido	460 (39.6)	1.807 (28.5)	292,8	
Desconhecido	140 (12.0)	946 (14.9)	575,7	
Não/Ignorado	302 (26.0)	1.724 (27.2)	470,9	
Local de ocorrência				<0,001
Residência	666 (57.3)	3.786 (59.7)	468,5	<0,001
Habitação coletiva	15 (1.2)	97 (1.5)	546,7	
Ambiente público	190 (16.4)	980 (15.4)	415,8	
Ignorado/outra	290 (24.9)	1.471 (23.2)	407,2	
Repetição				0,949
Sim	404 (34.7)	2.205 (34.8)	445,8	1,000
Não/Ignorado	757 (65.2)	4.129 (65.1)	445,8	
Uso de álcool				
Sim	153 (13.1)	835 (13.1)	445,8	1,000
Não/Ignorado	1.008 (86.8)	5.499 (86.8)	445,1	

¹ Teste Qui-quadrado.

Fonte: Autores.

gurança pública, em comparação com os dados do sistema de saúde.

Outro aspecto observado é que as taxas de notificação no Sinan aumentaram ao longo do

tempo, mas elas são menores que as taxas observadas nos estudos com meninas e mulheres. Um estudo que também utilizou dados do Sinan, entre os anos de 2011 a 2019, sobre as notificações de violências contra crianças, identificou que as taxas de notificação por 100 mil crianças foram maiores com crianças do sexo feminino (76 em 2011 e 56 em 2019), em comparação às notificações dos meninos (22 em 2011 e 20 em 2019)¹⁴. Essas taxas são consideravelmente maiores do que a encontrada por nós. Todavia, nosso estudo incluiu pessoas de todas as faixas etárias, e o resultado do estudo citado incluiu apenas crianças e adolescentes, os principais afetados pela VS no Brasil. Destacamos ainda que, assim como as taxas estimadas são maiores entre as meninas mulheres, nos estudos de prevalência os resultados indicam também que as mulheres são as principais vítimas⁶.

Uma revisão de escopo sobre VS contra meninos e homens brasileiros notou que os estudos de prevalência concentram esforços para estimar as prevalências entre as meninas e mulheres, e há estudos que não discriminam o sexo das vítimas crianças porque imagina-se que todas são do sexo feminino⁶. O esforço dos pesquisadores em estudar a violência contra meninas e mulheres produz uma quantidade de dados maior em comparação aos dados sobre homens. De todo modo, o presente estudo apresenta taxas importantes de VS contra meninos e homens e indica também que essas taxas estão aumentando, talvez por uma maior conscientização dos trabalhadores que recebem as vítimas nos serviços de saúde, talvez porque os meninos e homens estejam mais seguros quanto a procurar assistência em saúde. Nesse cenário, é necessário que estejamos atentos e fortemente engajados na promoção da prevenção da VS para todos os públicos.

A comparação com dados da saúde e da segurança pública possibilitou observar as tendências nos dois setores. Na segurança pública, por alguma razão desconhecida, as taxas de denúncia tiveram uma queda no Brasil, em alguns estados. Em contrapartida, os dados da saúde indicam um aumento em alguns estados e, no Brasil, o aumento só foi estatisticamente significativo quando analisado desde 2010. Os dados do Sinan de 2017 a 2022 indicam um aumento, mas sem significância estatística. Por outro lado, nos dados de 2010 a 2022, há um aumento estatisticamente significativo. Nossa hipótese para esse resultado é que a pandemia da COVID-19 comprometeu significativamente as notificações entre os anos de 2020 e 2021. Ao redor do mun-

do e no Brasil, as notificações de determinadas doenças e agravos à saúde também tiveram uma queda durante pandemia, ou seja, esses resultados dialogam com o que encontramos no nosso estudo¹⁵⁻¹⁷.

Nos casos específicos de VS, alguns estudos indicam que a maioria das agressões sexuais acontece na própria residência da vítima, cometidas por pessoas próximas, geralmente familiares^{18,19}. Isso pode ter contribuído substancialmente para a subnotificação da VS no período da pandemia e influenciado as taxas estimadas neste estudo. No momento em que as medidas de isolamento social foram adotadas, as crianças e adolescentes passaram a maior parte do tempo, se não todo o tempo, com seus familiares em casa, ou seja, o local com maior risco para a violência. Nesse período, as pessoas só procuravam os serviços de saúde para situações emergenciais e as crianças e adolescentes não frequentavam a escola. Em um estudo que investigou o tempo de registro da violência e a gravidade dos casos em prontuários de um serviço especializado, identificou-se que os serviços de saúde e as escolas podem oferecer um efeito protetor ao denunciar abusos mais rapidamente do que a família ou amigos²⁰, e no cenário da pandemia essa possibilidade estava inviabilizada.

Como observado, a pandemia da COVID-19 afetou a maneira como doenças e condições de saúde eram relatadas no setor da saúde, mas foi em 2019, um ano antes da pandemia, que a segurança pública registrou a maior diminuição nos seus registros. Na esfera da segurança pública, os delitos como estupro e estupro de vulnerável têm apresentado índices de notificação superiores aos da saúde ao longo de toda a série histórica. No entanto, por razões que ainda precisam ser investigadas, em 2019 observou-se uma redução, quase pela metade, nas taxas de denúncia desses crimes. É necessário realizar análises mais detalhadas dos dados do FBSP sobre estupro e estupro de vulnerável para entender melhor os motivos por trás das flutuações nos registros.

Em relação às regiões do país, observamos que o Norte concentrou as maiores taxas de estupro e estupro de vulnerável das informações analisadas. A região Norte apresenta uma cobertura de serviços de saúde na atenção primária inferior ao que está preconizado²¹, além de concentrar índices de pobreza mais proeminentes que outras regiões do país²². Essa conjuntura costuma estar associada ao incremento da violência²³. É possível que nas regiões onde há pouca presença do Estado, por meio de políticas

e serviços, haja uma maior sensação de impunidade, e pode ser por essa razão que as taxas do Norte sejam maiores, comparativamente com as outras regiões do país. Adicionalmente, na Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) de 2015, um estudo de amostra representativa dos escolares brasileiros identificou que as maiores prevalências de VS foram estimadas na região Norte do país²⁴, resultado que vai na mesma direção das taxas estimadas neste estudo.

Sobre a proporção das notificações referentes às características das vítimas, observamos que elas são, na sua grande maioria, meninos de 0 a 14 anos, concentrados na região Sudeste e pardos. Sobre as características da violência, é possível afirmar que os agressores são pessoas conhecidas da vítima (familiares e amigos), que a violência acontece sem a presença de álcool e tem um caráter de repetição importante. Em relação ao caráter de repetição, o estudo que analisou os dados de prontuários de um serviço especializado entre os anos de 2004 a 2013 identificou que os meninos sofrem abusos mais graves e duradouros. As autoras explicam que questões de gênero estão envolvidas nessa temática e que os meninos temem ser identificados como homossexuais²⁵, portanto demoram para falar. Além disso, é comum que as vítimas estejam morando com os agressores, o que dificulta ainda mais a notificação e, por essa razão, os agressores podem cometer violências mais graves e duradouras, na certeza na impunidade.

Nosso estudo traz para a pauta da violência um assunto ainda pouco estudado, mas com crescente interesse de pesquisadores²⁶, a VS contra meninos e homens. Os meninos têm sido contemplados em alguns estudos^{27,28}, mas os homens são negligenciados. A revisão de escopo que analisou os trabalhos com esse recorte no Brasil identificou que homens, além dos meninos, também podem ser vítimas⁶. O estudo brasileiro com homens que fazem sexo com outros homens, que analisou as vitimizações na idade adulta, identificou que 4,3% dos participantes foram vítimas de VS na idade adulta²⁹. No nosso estudo, a variação percentual mais acentuada em relação aos registros da faixa etária foi entre os adultos, indicando uma necessidade de atenção para a temática. O fato dos homens serem

majoritariamente os maiores agressores sexuais faz com que se crie um imaginário de eles estão apenas no papel de agressores²⁶. No entanto, as pesquisas estão indicando que homens adultos também podem ser vítimas e precisam de atenção de igual modo.

Este estudo tem uma série de potencialidades, reúne registros de diferentes bases de dados e pode ajudar na problematização da VS no Brasil, principalmente com meninos e homens. Porém, apresenta algumas limitações. Os dados do FBSP puderam ser comparados com os dados do Sinan apenas entre o período de 2017 a 2022, que, do ponto de vista de séries temporais, é um tempo curto de análise. Além disso, dados de notificação ou de registros de ocorrência não correspondem de modo real à magnitude do problema, não sendo possível estimar com precisão a prevalência e a incidência da VS contra meninos e homens brasileiros. De todo modo, o estudo traz pistas para novas pesquisas e indica que trabalhadores da saúde e da segurança pública precisam estar atentos às violências sexuais contra meninos e homens. Embora as taxas sejam menores do que contra as meninas e mulheres, trata-se de um problema grave, que deve ser enfrentado com boas políticas públicas de prevenção e acolhimento para as vítimas.

Adicionalmente, a análise das características das vítimas de VS apresenta informações importantes, mas há limitações que podem impactar a interpretação dos dados e a comparação entre diferentes períodos: a qualidade das informações coletadas e a falta de informações nos registros oficiais (Sinan e FBSP). Destaca-se, portanto, a urgência de implementar medidas que visem aprimorar a completude e a qualidade desses registros, a fim de garantir uma análise mais precisa e comparativa dos dados de VS contra homens. Nesse sentido, consideramos pertinente que outros pesquisadores expandam os esforços para incluir uma gama maior e mais diversificada de informações para capturar uma imagem mais abrangente da VS contra meninos e homens brasileiros, endossamos, ainda, que é necessário que o movimento social e os trabalhadores da saúde e segurança pública se mobilizem em relação aos registros dos sistemas de notificação, visto que esse problema não é novo³⁰.

Colaboradores

J Barbosa participou da concepção do estudo, organização e análise preliminar dos dados, elaboração da primeira versão do manuscrito e revisão do texto. G Nunes, LC Mauro, AT Cordeiro e AC Silva contribuíram na aquisição e organização dos dados, discussão dos resultados e revisão crítica do manuscrito. DG Ferreira idealizou o estudo, definiu o delineamento da pesquisa, conduziu as análises estatísticas, supervisionou todas as etapas da investigação e realizou revisão crítica do conteúdo intelectual do artigo. Todos os autores participaram da interpretação dos resultados, aprovaram a versão final do manuscrito e assumem responsabilidade pela integridade do trabalho.

Declaração de disponibilidade de dados

As fontes de dados utilizados na pesquisa estão indicadas no corpo do artigo.

Referências

1. Minayo MCS, Assis SG. *Novas e velhas faces da violência no Século XXI: Visão da literatura brasileira do campo da saúde*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2017.
2. Chaui M. Ética e Violência no Brasil a Ethics and Violence in Brazil. *Rev Centro Univers São Camilo* 2011; 5(4):378-383.
3. Dahlberg LL, Krug EG. Violência: um problema global de saúde pública. *Cien Saude Colet* 2006; 11(Supl.):1163-1178.
4. Dworkin ER. Risk for Mental Disorders Associated with Sexual Assault: A Meta-Analysis. *Trauma Violence Abuse* 2018; 21(5):1011-1028.
5. Ferreira DG, Bortoli MC, Peixe-Machado P, Sagge-se GSR, Veras MA. Sexual violence against men in Brazil: underreporting, prevalence, and associated factors. *Rev Saude Publica* 2023; 57:23.
6. Ferreira DG, Bortoli MC, Peixe-Machado P, Sagge-se GSR, Veras MA. Sexual violence against men in Brazil: underreporting, prevalence, and associated factors. *Rev Saude Publica*. 2023; 57:23.
7. Hohendorff J Von, Habigzang LF, Koller SH. Violência sexual contra meninos: dados epidemiológicos, características e consequências. *Psicol USP* 2012; 23(2):395-416.
8. Winzer L. Frequency of self-reported sexual aggression and victimization in Brazil: a literature review. *Cad Saude Publica* 2016; 32(7):S0102.
9. Thomas JC, Kopel J. Male Victims of Sexual Assault: A Review of the Literature. *Behav Sci* 2023; 13(4):304.
10. Ferreira H, Santa D, Coelho C, Cerqueira D, Alves P, Semente M. *Elucidando a Prevalência de Estupro no Brasil a Partir de Diferentes Bases de Dados* [Internet]. Rio de Janeiro; 2023 [acessado 2024 abr 16]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.38116/td-2880-port>.
11. Santos MJ, Mascarenhas MDM, Malta DC, Lima CM, Silva MMA. Prevalência de violência sexual e fatores associados entre estudantes do ensino fundamental – Brasil, 2015. *Cien Saude Colet* 2019; 24(2):535-544.
12. Minayo MCS, Pinto LW, Silva CMFP. A violência nossa de cada dia, segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde 2019. *Cien Saude Colet* 2022; 27(9):3701-3714.
13. Kamke K, Mullin TM, Goodman KL. Barriers to Seeking Medical Care Among Youth Victims of Sexual Violence. *J Adolesc Health* 2023; 73(6):1077-1082.
14. Sartori LRM, Oliveira KAS, Moura KE, Soares PO, Matos VVG, Karam SA. Notificações de violência física, violência sexual, violência psicológica e negligência praticadas contra crianças no Brasil, 2011-2019: estudo ecológico de série temporal. *Epidemiol Serv Saude* 2023; 32(3):e2023246.

15. Silveira JRS, Lima SVMA, Santos AD, Siqueira LS, Santos GRS, Sousa AFL, Oliveira LB, Mendes IAC, Ribeiro CJN. Impact of the COVID-19 Pandemic Surveillance of Visceral Leishmaniasis in Brazil: An Ecological Study. *Infect Dis Rep* 2024; 16(1):116.
16. Rocha CAO, Santana GBA, Cavalcantial T, Paiva JPS, Silva LF, Santos LG, Nunes BEBR, Carmo RFD, Souza CDE. Impact of the COVID-19 pandemic on compulsory notification of meningitis during the first wave of the pandemic in Brazil: an ecological study using P-score. *Sao Paulo M J* 2022; 140(2):305-309.
17. Facciola A, Laganà A, Genovese G, Romeo B, Sidoti S, D'Andrea G, Raco C, Visalli G, DI Pietro A. Impact of the COVID-19 pandemic on the infectious disease epidemiology. *J Prev Med Hyg* 2023; 64(3):E274-E282.
18. Miranda MHH, Fernandes FECV, Melo RA, Meireles RC. Violência sexual contra crianças e adolescentes: uma análise da prevalência e fatores associados. *Rev Esc Enferm USP* 2020; 54:e03633.
19. Gaspar RS, Pereira MUL. Trends in reporting of sexual violence in Brazil from 2009 to 2013. *Cad Saude Publica* 2018; 34(11):e00172617.
20. Vertamatti MAF, Strufaldi R, Evans DP, Drezett J, Barbosa CP, Abreu LC de. Factors associated with reporting delays and severity of childhood sexual abuse in São Paulo, Brazil. *Psychol Health Med* 2019; 24(6):739-748.
21. Soares Filho AM, Vasconcelos CH, Dias AC, Souza ACC, Merchan-Hamann E, Silva MRF. Atenção Primária à Saúde no Norte e Nordeste do Brasil: mapeando disparidades na distribuição de equipes. *Cien Saude Colet* 2022; 27(1):377-386.
22. Silva AF, Sousa JS, Araujo JA. Evidências sobre a pobreza multidimensional na região Norte do Brasil. *Rev Admin Publica* 2017; 51(2):219-239.
23. Ribeiro E, Cano I. Vitimização letal e desigualdade no Brasil: Evidências em nível municipal. *Civitas* 2016; 16(2):285-305.
24. Terribele FBP, Munhoz TN. Violência contra escolares no Brasil: Pesquisa Nacional da Saúde do Escolar (PeNSE, 2015). *Cien Saude Colet* 2021; 26(1):241-254.
25. Vertamatti MAF, Strufaldi R, Evans DP, Drezett J, Barbosa CP, Abreu LC de. Factors associated with reporting delays and severity of childhood sexual abuse in São Paulo, Brazil. *Psychol Health Med* 2019; 24(6):739-748.
26. Thomas JC, Kopel J. Male Victims of Sexual Assault: A Review of the Literature. *Behav Sci (Basel)* 2023; 13(4):304.
27. Costa FBS, Miranda CES, Rodrigues MTP, Mascarenhas MDM. Violência Sexual entre Adolescentes Escolares Brasileiros. *Rev Adolesc Saude* 2018; 72-80.
28. Winzer L. Frequency of self-reported sexual aggression and victimization in Brazil: a literature review. *Cad Saude Publica* 2016; 32(7):S0102.
29. Ferreira DG, Veras MA, Saggese GSR, Guimarães MDC, Magno L, Dourado I, Macena RHM, Leal AF, Kendall C, Mércham-Hamann E, Bermúdez XPD, Knauth D, Kerr LRS. Prevalence, Characteristics, and Factors Associated With Sexual Violence in Adulthood Among Brazilian MSM. *Am J Mens Health* 2022; 16(6):15579883221142173.
30. Sousa CMS, Mascarenhas MDM, Lima PVC, Rodrigues MTP. Incompletude do preenchimento das notificações compulsórias de violência - Brasil, 2011-2014. *Cad Saude Colet* 2020; 28(4):477-487.

Artigo apresentado em 23/05/2024

Aprovado em 31/01/2025

Versão final apresentada 02/02/2025

Editores-chefes: Maria Cecília de Souza Minayo, Romeu Gomes, Antônio Augusto Moura da Silva, Vania de Matos Fonseca