



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU

HARYANNA DE OLIVEIRA ARANTES

**Violência sexual contra gestante por região do Brasil no contexto da
pandemia COVID-19**

BOTUCATU

2025

HARYANNA DE OLIVEIRA ARANTES

**Violência sexual contra gestante por região do Brasil no contexto da
pandemia COVID-19**

Trabalho de Conclusão de Residência
Uniprofissional em Saúde apresentado ao
Programa de Pós Graduação em Enfermagem,
da Universidade Estadual Paulista, como
requisito parcial para obtenção do título de
Enfermeira Obstetra.

Orientação: Prof. Dra. Ana Paula Pinho
Carvalho

Co-orientação: Prof. Dra. Raissa Janine de
Almeida

BOTUCATU

2025

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.
DIVISÃO TÉCNICA DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CAMPUS DE BOTUCATU – UNESP
BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: **ANA CLARA GATTO – CRB 8/10577**

Arantes, Haryanna de Oliveira

Violência sexual contra gestante por região do Brasil no contexto da pandemia COVID-19 / Haryanna de Oliveira Arantes. - Botucatu, 2025.
33 p.

Trabalho acadêmico (Residência Uniprofissional em Saúde) – Universidade
Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Medicina, Botucatu.

Orientador(a): Ana Paula Pinho Carvalheira

Coorientador(a): Raissa Janine de Almeida

1. Delitos sexuais. 2. Gestantes. 3. COVID-19. 4. Saúde da mulher. 5. Vigilância em
saúde pública. I. Título

HARYANNA DE OLIVEIRA ARANTES

Violência sexual contra gestante por região do Brasil no contexto da pandemia
COVID-19

Trabalho de Conclusão de Residência
apresentado à Universidade Estadual
Paulista (UNESP), Faculdade de
Medicina, Botucatu, como parte das
exigências para a obtenção do título de
Enfermeira Obstetra.

Data da defesa: 17/12/2025

Banca Examinadora:

Profa. Dra. Ana Paula Pinho Carvalheira

Profa. Dra. Anna Paula Ferrari

Profa. Dra. Ana Beatriz Henrique Parenti

Botucatu

2025

RESUMO

Introdução: A violência sexual contra a gestante é uma grave violação dos direitos humanos e um importante agravamento à saúde materno-fetal, sendo intensificado durante a pandemia de COVID-19. O isolamento social, a sobrecarga dos serviços de saúde e o aumento de fatores estressores ampliaram a vulnerabilidade das mulheres, especialmente no período gestacional, refletindo crescimento expressivo dos casos de violência no Brasil. **Objetivo:** Identificar os fatores associados à violência sexual contra gestante por região do Brasil no contexto da pandemia de COVID-19. **Método:** Estudo transversal e analítico, com dados referentes aos anos de 2020 a 2021. A coleta foi realizada a partir das fichas de notificação de casos suspeitos ou confirmados de violência interpessoal disponíveis no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). As informações foram acessadas pelo programa do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram incluídas notificações de violência interpessoal contra mulheres com 18 anos ou mais, ocorridas no Brasil e registradas no SINAN. Excluíram-se os registros dos casos de violência autoprovocada. Para identificar os fatores associados à violência sexual contra gestante, foram utilizados modelos de Regressão de Poisson, com análise realizada no software SPSS versão 21. Por se tratar de base pública, não foi necessária submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Foram registrados 4.053 casos de violência sexual contra gestante no Brasil no período delineado. De forma independente, observou-se que nas regiões Sul, Sudeste, Centro-Oeste e Nordeste, o aumento da violência sexual esteve relacionado ao autor ser amigo/conhecido ou desconhecido da vítima, evidenciando um padrão semelhante entre essas regiões. Na região Norte, por sua vez, o aumento da violência associou-se especificamente ao autor ser desconhecido da vítima. Por outro lado durante a pandemia, na região Sul, a redução da ocorrência de violência sexual contra gestante foi observada quando o autor era de ambos os sexos ou cônjuge da vítima. No Sudeste, a diminuição da violência esteve relacionada à condição da vítima ser casada, ao uso de força corporal/espancamento, enforcamento ou objeto contundente como meio de agressão, e ao autor ser do sexo feminino, de ambos os sexos, cônjuge, ex-cônjuge ou namorado(a). Na região Centro-Oeste, a menor ocorrência esteve associada à repetição prévia de outras agressões e ao autor ser cônjuge da vítima. Já no Nordeste, a redução foi observada quando o autor era do sexo feminino ou cônjuge da vítima. **Conclusão:** Os resultados do presente estudo permitiram identificar os determinantes da violência sexual contra gestante e revelaram que a ocorrência e a dinâmica desse tipo de violência não são homogêneas no país, e que as mudanças impostas

pela pandemia repercutiram de forma desigual entre as regiões, especialmente no que diz respeito às agressões praticadas por parceiros íntimos e por agressores externos ao convívio da vítima.

Palavras-chave: violência sexual; gestante; COVID-19; saúde da mulher; vigilância em saúde.

ABSTRACT

Introduction: Sexual violence against pregnant women is a serious violation of human rights and a significant threat to maternal and fetal health, intensified during the COVID-19 pandemic. Social isolation, the overburdening of health services, and the increase in stressors have amplified the vulnerability of women, especially during pregnancy, reflecting a significant increase in cases of violence in Brazil. **Objective:** To identify the factors associated with sexual violence against pregnant women by region of Brazil in the context of the COVID-19 pandemic. **Method:** Cross-sectional and analytical study, with data referring to the years 2020 to 2021. Data collection was carried out using notification forms for suspected or confirmed cases of interpersonal violence available in the Notifiable Diseases Information System (SINAN). The information was accessed through the program of the Department of Informatics of the Unified Health System (DATASUS). Notifications of interpersonal violence against women aged 18 or older, occurring in Brazil and registered in SINAN (National System of Notifiable Diseases), were included. Records of cases of self-inflicted violence were excluded. To identify factors associated with sexual violence against pregnant women, Poisson Regression models were used, with analysis performed using SPSS version 21 software. Because it is a public database, submission to the Research Ethics Committee was not required. **Results:** 4,053 cases of sexual violence against pregnant women were registered in Brazil during the delineated period. Independently, it was observed that in the South, Southeast, Midwest, and Northeast regions, the increase in sexual violence was related to the perpetrator being a friend/acquaintance or a stranger to the victim, showing a similar pattern among these regions. In the North region, however, the increase in violence was specifically associated with the perpetrator being unknown to the victim. On the other hand, during the pandemic, in the South region, a reduction in the occurrence of sexual violence against pregnant women was observed when the perpetrator was of either sex or the victim's spouse. In the Southeast region, the decrease in violence was related to the victim being married, the use of physical force/beating, strangulation, or blunt object as a means of aggression, and the perpetrator being female, of either sex, spouse, ex-spouse, or boyfriend/girlfriend. In the Central-West region, the lower occurrence was associated with previous repetition of other aggressions and the perpetrator being the victim's spouse. In the Northeast, the reduction was observed when the perpetrator was female or the victim's spouse. **Conclusion:** The results of this study allowed us to identify the determinants of sexual violence against pregnant women and revealed that the occurrence and dynamics of this type of violence are not homogeneous in the country, and that the changes

imposed by the pandemic had an unequal impact across regions, especially with regard to aggressions perpetrated by intimate partners and by aggressors external to the victim's life.

Keywords: sexual violence; pregnant women; COVID-19; women's health; health surveillance.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	9
2. OBJETIVO.....	10
3. MÉTODO.....	10
4. RESULTADOS.....	13
5. DISCUSSÃO.....	26
6. CONCLUSÃO.....	29
7. REFERÊNCIAS.....	31

1. INTRODUÇÃO

A Violência Sexual (VS) é uma problemática que afeta indivíduos de todas as idades, gêneros e contextos sociais, representando uma grave violação dos direitos humanos e uma ameaça à saúde física e mental das vítimas. A VS pode se manifestar de diversas formas, incluindo abuso físico e psicológico, estupro, assédio e outras ações que envolvem coerção ou violência de natureza sexual. No Brasil e no mundo, essa forma de violência tem sido objeto de estudos e ações de políticas públicas devido à sua complexidade e impacto devastador na vida das vítimas (OPAS, 2021).

A mulher pode ser vítima de violência doméstica em qualquer fase do ciclo de vida, podendo ocorrer, inclusive, durante o período gravídico-puerperal (GARCÍA-MORENO, 2015). A experiência da violência durante a gestação impacta negativamente na saúde materno-fetal, podendo acarretar anemia, sangramentos, restrição no crescimento uterino, sofrimento fetal, aborto, ganho de peso do feto abaixo do esperado, prematuridade, depressão pós-parto, entre outras complicações (BULERIANO, 2022).

No contexto da pandemia de COVID-19, que teve início em 2020, houveram alterações relevantes na dinâmica social e no funcionamento dos sistemas de saúde dentro do cenário global. Durante esse período, pesquisas apontaram crescimento exponencial na ocorrência de Violência Contra Mulher (VCM) e VS, inclusive contra mulheres grávidas (VIEIRA et al, 2020; ENSP, 2020).

Estudos indicam que a pandemia de COVID-19 alterou de forma complexa o padrão da VCM, criando um “*shadow pandemic*” em que fatores de risco (confinamento, perda de renda, estresse, redução do acesso a serviços) aumentaram a exposição a violência, ao mesmo tempo em que barreiras ao registro e denúncia cresceram. Organismos como *The United Nations Programme for Gender Equality and the Empowerment of Women* (UN Women) e Organização Mundial de Saúde (OMS) alertaram cedo que medidas de isolamento e o comprometimento dos serviços de assistência poderiam elevar tanto a incidência quanto a gravidade da violência (UN WOMEN, 2020).

Nacionalmente, estudos confirmam que a pandemia de COVID-19 levou a um aumento significativo da VS contra gestante, com prevalências variando de 6% a 19,2% em diferentes contextos e regiões do Brasil (LEITE et al, 2023; BESSA, 2022). O isolamento social, dificuldades econômicas e o fechamento de serviços de apoio foram fatores que contribuíram para esse aumento.

Uma meta-análise publicada no *Industrial Psychiatry Journal* apontou que, durante a pandemia, aproximadamente 23% das gestantes sofreram algum tipo de violência, sendo 14% vítimas de VS. Esses dados refletem uma tendência preocupante de aumento da violência contra gestante em um período de crise sanitária (AGHABABAEI et al, 2024). Outro estudo internacional, analisou a prevalência de Violência por Parceiro Íntimo (VPI) durante a gravidez no contexto da pandemia. Os resultados indicaram que 22% das gestantes entrevistadas sofreram algum tipo de VPI, com 6% relatando VS especificamente (STOCK et al, 2024).

A sobrecarga dos sistemas de saúde e a priorização do enfrentamento da pandemia em detrimento de outras demandas também emergenciais, resultaram em menor atenção às vítimas de VS, limitando o suporte psicológico, a assistência médica e os canais seguros para denúncia. Com isso, a subnotificação dos casos tornou-se um dos maiores dificultadores da dimensão deste cenário, no Brasil e internacionalmente (PAES et al, 2021; GONZAGA et al, 2021).

Dessa forma, a pandemia de COVID-19 agravou globalmente a exposição de gestantes à VS e outras formas de abuso. Portanto, é imprescindível que as ações de enfrentamento à VS sejam integradas e baseadas em evidências, considerando as especificidades culturais, sociais e econômicas de cada contexto (FEITOSA et al, 2021; HERRERA et al, 2023).

Diante do contexto, apesar da crescente produção científica sobre a VCM no período pandêmico, ainda são escassos os estudos nacionais com enfoque específico na VS contra gestante, especialmente com recorte regional. Nesse sentido, este estudo se justifica pela necessidade de ampliar a compreensão sobre a distribuição da VS contra gestante no país, considerando os impactos da pandemia, para subsidiar estratégias de prevenção, acolhimento e cuidado qualificado e oportuno às vítimas, conforme preconizado pelas políticas públicas de saúde integral da mulher e de enfrentamento à violência.

2. OBJETIVO

Identificar os fatores associados à violência sexual contra gestante por região do Brasil no contexto da pandemia de COVID-19.

3. MÉTODO

Desenho do Estudo

Trata-se de um estudo transversal (VILLENEUVE et al, 2020) e analítico, cujo relato foi norteado pela ferramenta *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE) (VON ELM et al, 2007) da rede EQUATOR.

Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada por meio das informações registradas nas fichas de notificação de casos suspeitos ou confirmados de violência interpessoal, inseridas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), a partir do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Durante a busca, o sistema nacional dispunha de dados entre 2020 e 2021, e a coleta de dados foi realizada entre março e julho de 2024.

Participantes

Foram incluídos todos os casos de violência sexual contra gestante com mais de 18 anos ocorridos no Brasil e registrados no SINAN entre 2020 e 2021. As notificações de violência de casos suspeitos ou confirmados de violência autoprovocada foram excluídas.

Variáveis

A variável desfecho foi a ocorrência de violência sexual por região do Brasil durante a pandemia de COVID-19 e a variável independente ser gestante. As variáveis de confundimento são apresentadas no Quadro 1.

Quadro 1. Variáveis do estudo, segundo tipo e expressão. Brasil, 2020 - 2021.

Variável	Tipo	Expressão
Características da vítima		
Idade	Categórica	18-34 anos; 35-59 anos; ≥60 anos.
Raça/Cor	Categórica	Branca; Preta; Amarela; Parda; Indígena.
Escolaridade	Categórica	Analfabeta; 1ª a 4ª série incompleta do EF; 4ª série completa do EF; 5ª a 8ª série incompleta do EF; Ensino fundamental completo; Ensino médio incompleto; Ensino médio completo; Ensino superior incompleto; Ensino superior completo.
Situação conjugal	Categórica	Solteira; Casada/União consensual; Viúva; Separada.
Orientação sexual	Categórica	Heterossexual; Homossexual; Bissexual.
Possui algum tipo de deficiência/transtorno	Dicotômica	Sim; Não.
Deficiência física	Dicotômica	Sim; Não.
Deficiência intelectual	Dicotômica	Sim; Não.
Deficiência visual	Dicotômica	Sim; Não.
Deficiência auditiva	Dicotômica	Sim; Não.
Transtorno mental	Dicotômica	Sim; Não.
Transtorno de comportamento	Dicotômica	Sim; Não.
Características do(a) autor(a)		
Sexo	Categórica	Feminino; Masculino; Ambos os sexos.
Ciclo de vida	Categórica	Criança (0-9 anos); Adolescente (10-19 anos); Jovem (20-24 anos); Pessoa adulta (25-59 anos); Pessoa idosa (≥60 anos).
Suspeita do uso de álcool	Dicotômica	Sim; Não.

Relação com a vítima	Categórica	Pai; Mãe; Padrasto; Madrasta; Cônjuge; Ex-cônjuge; Namorado(a); Ex-namorado(a); Filho(a); Irmão(ã); Amigo/Conhecido; Desconhecido; Cuidador(a); Patrão/Chefe; Pessoa com relação institucional; Policial/Agente da lei.
Características da violência		
Tipo de violência sexual	Categórica	Assédio; Estupro; Pornografia; Exploração sexual.
Local de ocorrência	Categórica	Residência; Habitação coletiva; Escola; Local de prática esportiva; Bar ou similar; Via pública; Comércio/Serviços; Indústria/Construção.
Motivação da violência	Categórica	Sexismo; Homofobia/Lesbofobia/Bifobia/Transfobia; Racismo; Intolerância religiosa; Xenofobia; Conflito geracional; Situação de rua; Deficiência; Outros.
Meio de agressão	Categórica	Força corporal/Espancamento; Enforcamento; Objeto contundente; Objeto perfuro cortante; Substância/Objeto quente; Envenenamento/Intoxicação; Arma de fogo; Ameaça.
Violência relacionada ao trabalho	Dicotômica	Sim; Não; Em branco.
Ocorreu outras vezes	Dicotômica	Sim; Não; Em branco.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Métodos estatísticos

A investigação dos fatores associados à violência sexual contra gestante por região do Brasil foi realizada ajustando modelos de regressão com resposta Poisson em duas etapas. Na primeira, foi ajustado um modelo de regressão bivariada incluindo, no componente determinístico, todas as variáveis explicativas. As variáveis que apresentaram associação no nível de $p < 0,20$ foram consideradas na segunda etapa, que consistiu no ajuste de um novo modelo de regressão linear múltipla com resposta Poisson apenas com as variáveis identificadas na etapa anterior.

No modelo final, os resultados foram expressos como razões de prevalência (RP) com intervalos de confiança (IC) de 95% e valores de p , considerando $p < 0,05$ como nível de significância estatística. As análises foram feitas com o software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 21.

Aspectos éticos

Foi assegurada a preservação dos aspectos éticos, de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 510, de 7 de abril de 2016, parágrafo único, que apresenta que não serão registradas nem avaliadas pelo sistema Comitê de Ética em Pesquisa/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CEP/CONEP), no item II, pesquisa que utilize informações de acesso público, nos termos da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011 (BRASIL, 2011).

Ressalta-se que o banco de dados utilizado é de acesso público, não contém o nome das participantes ou qualquer outra possibilidade de identificação individual das mulheres, de forma a garantir o anonimato. Por tratar-se de pesquisa com banco de dados de acesso público, não foi necessário encaminhamento ao CEP.

4. RESULTADOS

Foram notificados 4.053 casos de gestantes que sofreram violência sexual durante a pandemia de COVID-19 no Brasil, sendo 19,4% (n=788) na região Sul, 48,5% (n=1.965) na região Sudeste, 8,5% (n=343) na região Centro-Oeste, 16,1% (n=654) na região Nordeste e 7,5% (n=303) na região Norte. A Tabela 1 apresenta as características sociodemográficas das vítimas.

Na região Sul, a idade média das mulheres foi 28,26 anos (desvio padrão 7,95 anos). A maioria das vítimas eram brancas (67,9%), com ensino médio completo (29,7%), casadas/união estável (52,4%), heterossexuais (98,1%), 4,7% possuíam algum tipo de deficiência/transtorno, sendo 0,3% deficiência física, 0,4% deficiência intelectual, 0,1% deficiência visual, 0,3% deficiência auditiva, 2,8% transtorno mental e 1,0% transtorno de comportamento.

Na região Sudeste, a idade média das vítimas foi 28,14 anos (desvio padrão 7,41 anos). Houve predominância de mulheres pardas (41,0%), com ensino médio completo (37,7%), solteiras (48,3%), heterossexuais (97,3%), 5,8% possuíam algum tipo de deficiência/transtorno, sendo 0,4% deficiência física, 1,1% deficiência intelectual, 0,9% deficiência visual, 0,3% deficiência auditiva, 2,3% transtorno mental e 1,5% transtorno de comportamento.

Na região Centro-Oeste, a idade média das mulheres foi 28,08 anos (desvio padrão 7,03 anos). A maioria das vítimas eram pardas (54,5%), com ensino médio completo (21,0%), solteiras (51,0%), heterossexuais (98,8%), 5,2% declararam possuir algum tipo de deficiência/transtorno, sendo 0,3% deficiência física, 0,3% deficiência intelectual, 0,3% deficiência visual, 0,3% deficiência auditiva, 2,9% transtorno mental e 0,3% transtorno de comportamento.

Na região Nordeste, a idade média das vítimas foi 27,04 anos (desvio padrão 6,78 anos). Houve predominância de mulheres pardas (69,6%), com ensino médio completo (27,1%), solteiras (53,5%), heterossexuais (98,7%), 3,0% declararam possuir algum tipo de deficiência/transtorno, sendo 0,3% deficiência visual, 0,7% deficiência auditiva e 1,0% transtorno mental.

E na região Norte, a idade média das mulheres foi 25,91 anos (desvio padrão 7,17 anos). A maioria das vítimas eram pardas (65,3%), com ensino médio completo (30,1%), solteiras (56,3%), heterossexuais (97,4%), 5,2% possuíam algum tipo de deficiência/transtorno, sendo 0,5% deficiência física, 0,6% deficiência intelectual, 0,2% deficiência auditiva, 2,4% transtorno mental e 1,8% transtorno de comportamento.

Tabela 1 - Notificações de violência sexual contra gestante segundo características sociodemográficas das vítimas. Brasil, 2020 – 2021.

Características	Sul		Sudeste		Centro-Oeste		Nordeste		Norte	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Idade										
Média (desvio padrão)	28,26 (7,95)		28,14 (7,41)		28,08 (7,03)		27,04 (6,78)		25,91 (7,17)	
Raça										
Branca	535	67,9	793	40,4	90	26,2	107	16,4	31	10,2
Preta	67	8,5	336	17,1	42	12,2	108	16,5	26	8,6
Amarela	6	0,8	19	1,0	6	1,7	9	1,4	4	1,3
Parda	170	21,6	806	41,0	187	54,5	427	65,3	211	69,6
Indígena	10	1,3	11	0,6	18	5,2	3	0,5	31	10,2
Escolaridade										
Analfabeta	3	0,4	8	0,4	5	1,5	9	1,4	6	2,0
1ª a 4ª série incompleta do EF ^(#)	29	3,7	71	3,6	24	7,0	34	5,2	24	7,9
4ª série completa do EF ^(#)	32	4,1	59	3,0	15	4,4	28	4,3	10	3,3
5ª à 8ª série incompleta do EF ^(#)	148	18,8	322	16,4	50	14,6	126	19,3	64	21,1
Ensino fundamental completo	134	17,0	187	9,5	30	8,7	54	8,3	23	7,6
Ensino médio incompleto	127	16,1	347	17,7	63	18,4	91	13,9	63	20,8
Ensino médio completo	234	29,7	741	37,7	72	21,0	197	30,1	82	27,1
Ensino superior incompleto	39	4,9	113	5,8	38	11,1	55	8,4	18	5,9
Ensino superior completo	42	5,3	117	6,0	46	13,4	60	9,2	13	4,3
Situação conjugal										
Solteira	286	36,3	949	48,3	175	51,0	368	56,3	162	53,5
Casada/União estável	413	52,4	877	44,6	134	39,1	244	37,3	133	43,9
Viúva	7	0,9	10	0,5	1	0,3	5	0,8	1	0,3
Separada	82	10,4	129	6,6	33	9,6	37	5,7	7	2,3
Orientação sexual										
Heterossexual	773	98,1	1911	97,3	339	98,8	637	97,4	299	98,7
Homossexual	8	1,0	28	1,4	1	0,3	6	0,9	3	1,0
Bissexual	7	0,9	26	1,3	3	0,9	11	1,7	1	0,3
Possui algum tipo de deficiência/transtorno										
Não	751	95,3	1852	94,2	325	94,8	620	94,8	294	97,0
Sim	37	4,7	113	5,8	18	5,2	34	5,2	9	3,0
Deficiência física										
Não	786	99,7	1957	99,6	342	99,7	651	99,5	303	100,0
Sim	2	0,3	8	0,4	1	0,3	3	0,5	0	0,0
Deficiência intelectual										
Não	785	99,6	1944	98,9	342	99,7	650	99,4	303	100,0
Sim	3	0,4	21	1,1	1	0,3	4	0,6	0	0,0
Deficiência visual										
Não	787	99,9	1948	99,1	342	99,7	654	100,0	302	99,7
Sim	1	0,1	17	0,9	1	0,3	0	0,0	1	0,3
Deficiência auditiva										
Não	786	99,7	1960	99,7	342	99,7	653	99,8	301	99,3

Sim	2	0,3	5	0,3	1	0,3	1	0,2	2	0,7
Transtorno mental										
Não	766	97,2	1919	97,7	333	97,1	638	97,6	300	99,0
Sim	22	2,8	46	2,3	10	2,9	16	2,4	3	1,0
Transtorno de comportamento										
Não	780	99,0	1936	98,5	342	99,7	642	98,2	303	100,0
Sim	8	1,0	29	1,5	1	0,3	12	1,8	0	0,0

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação, 2020 – 2021.

(#)Ensino Fundamental

A Tabela 2 apresenta as características da violência e do(a) autor(a). Na região Sul, a maioria dos casos foi estupro (97,3%), ocorreu na residência da vítima (83,9%), por outros motivos (45,1%), por meio de força corporal/espandamento (76,5%), mais de uma vez (53,7%) e não estava relacionada ao trabalho (98,1%). Com relação ao autor(a) da violência, a maioria era do sexo masculino (87,8%), adulto (76,4%), com suspeita de uso de álcool (50,3%) e cônjuge da vítima (46,2%).

Na região Sudeste, houve predominância de casos de estupro (94,3%), ocorridos na residência da vítima (76,6%), por sexismo (47,8%), por meio de força corporal/espandamento (81,0%), mais de uma vez (56,2%) e não estava relacionada ao trabalho (98,9%). Com relação ao autor(a) da violência, a maioria era do sexo masculino (88,4%), adulto (72,3%), com suspeita de uso de álcool (51,8%) e cônjuge da vítima (40,9%).

Em relação a região Centro-Oeste, a maioria dos casos foi estupro (98,6%), ocorreu na residência da vítima (72,3%), por sexismo (58,6%), por meio de força corporal/espandamento (73,2%), mais de uma vez (39,7%) e não estava relacionada ao trabalho (98,3%). Com relação ao autor(a) da violência, a maioria era do sexo masculino (95,3%), adulto (80,5%), com suspeita de uso de álcool (62,7%) e cônjuge da vítima (34,4%).

Considerando a região Nordeste, houve predomínio dos casos de estupro (92,6%), ocorridos na residência da vítima (80,6%), por sexismo (65,4%), por meio de força corporal/espandamento (71,9%), mais de uma vez (53,5%) e não estava relacionada ao trabalho (98,6%). Com relação ao autor(a) da violência, a maioria era do sexo masculino (93,7%), adulto (71,4%), com suspeita de uso de álcool (54,6%) e cônjuge da vítima (35,0%).

E na região Norte, a maioria dos casos foi estupro (69,9%), ocorreu na residência da vítima (81,5%), por outros motivos (41,9%), por meio de força corporal/espandamento (67,0%), mais de uma vez (55,4%) e não estava relacionada ao trabalho (99,7%). Com relação ao autor(a) da violência, a maioria era do sexo masculino (83,8%), adulto (64,7%), com suspeita de uso de álcool (50,8%) e cônjuge da vítima (36,0%).

Tabela 2 - Notificações de violência sexual contra gestante segundo características da violência e do(a) autor(a). Brasil, 2020 – 2021.

Características	Sul		Sudeste		Centro-Oeste		Nordeste		Norte	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Tipo de violência sexual										
Assédio	22	14,8	60	17,0	4	2,8	33	12,2	25	34,2
Estupro	145	97,3	332	94,3	141	98,6	250	92,6	51	69,9
Pornografia	0	0,0	2	0,6	0	0,0	1	0,4	0	0,0
Exploração sexual	1	0,7	4	1,1	0	0,0	7	2,6	2	2,7
Local de ocorrência										
Residência	661	83,9	1506	76,6	248	72,3	527	80,6	247	81,5
Habitação coletiva	1	0,1	8	0,4	1	0,3	4	0,6	5	1,7
Escola	0	0,0	2	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Local de prática esportiva	0	0,0	2	0,1	0	0,0	1	0,2	0	0,0
Bar ou similar	11	1,4	40	2,0	11	3,2	15	2,3	5	1,7
Via pública	98	12,4	374	19,0	75	21,9	92	14,1	41	13,5
Comércio/Serviços	14	1,8	31	1,6	7	2,0	15	2,3	5	1,7
Indústria/Construção	3	0,4	2	0,1	1	0,3	0	0,0	0	0,0
Motivação da violência										
Sexismo	342	43,4	940	47,8	201	58,6	428	65,4	124	40,9
Homofobia/Lesfobia/Bifobia/Transfobia	5	0,6	6	0,3	3	0,9	5	0,8	0	0,0
Racismo	0	0,0	2	0,1	1	0,3	1	0,2	0	0,0
Intolerância religiosa	0	0,0	2	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Xenofobia	0	0,0	1	0,1	0	0,0	1	0,2	0	0,0
Conflito geracional	76	9,6	322	16,4	46	13,4	73	11,2	48	15,8
Situação de rua	6	0,8	29	1,5	2	0,6	8	1,2	2	0,7
Deficiência	4	0,5	15	0,8	5	1,5	3	0,5	2	0,7
Outros	355	45,1	648	33,0	85	24,8	135	20,6	127	41,9
Meio de agressão										
Força/Espancamento	603	76,5	1592	81,0	251	73,2	470	71,9	203	67,0
Enforcamento	72	9,1	248	12,6	41	12,0	56	8,6	21	6,9
Objeto contundente	41	5,2	126	6,4	19	5,5	33	5,0	16	5,3
Objeto perfuro cortante	59	7,5	112	5,7	37	10,8	63	9,6	31	10,2
Substância/Objeto quente	1	0,1	13	0,7	3	0,9	5	0,8	2	0,7
Envenenamento/Intoxicação	14	1,8	15	0,8	36	10,5	20	3,1	2	0,7
Arma de fogo	13	1,6	54	2,7	10	2,9	32	4,9	4	1,3
Ameaça	285	36,2	653	33,2	133	38,8	280	42,8	91	30,0
Ocorreu outras vezes?										
Não	365	46,3	861	43,8	207	60,3	304	46,5	135	44,6
Sim	423	53,7	1104	56,2	136	39,7	350	53,5	168	55,4
Violência relacionada ao trabalho										
Não	773	98,1	1944	98,9	337	98,3	645	98,6	302	99,7
Sim	15	1,9	21	1,1	6	1,7	9	1,4	1	0,3
Sexo do autor(a)										
Masculino	692	87,8	1738	88,4	327	95,3	613	93,7	254	83,8
Feminino	69	8,8	192	9,8	12	3,5	34	5,2	42	13,9
Ambos os sexos	27	3,4	35	1,8	4	1,2	7	1,1	7	2,3
Ciclo de vida do autor(a)										
Criança	3	0,4	11	0,6	0	0,0	2	0,3	4	1,3
Adolescente	34	4,3	85	4,3	14	4,1	34	5,2	28	9,2
Jovem	143	18,1	423	21,5	53	15,5	147	22,5	72	23,8
Adulto	602	76,4	1420	72,3	276	80,5	467	71,4	196	64,7
Idoso	6	0,8	26	1,3	0	0,0	4	0,6	3	1,0
Suspeita de uso de álcool pelo autor(a)										
Não	392	49,7	948	48,2	128	37,3	297	45,4	149	49,2
Sim	396	50,3	1017	51,8	215	62,7	357	54,6	154	50,8
Relação do autor(a) com a vítima										
Pai	17	2,2	29	1,5	4	1,2	9	1,4	10	3,3
Mãe	29	3,7	17	0,9	3	0,9	3	0,5	11	3,6
Padrasto	3	0,4	15	0,8	3	0,9	9	1,4	3	1,0
Madrasta	0	0,0	1	0,1	1	0,3	1	0,2	0	0,0

Cônjuge	364	46,2	803	40,9	118	34,4	229	35,0	109	36,0
Ex-cônjuge	98	12,4	257	13,1	39	11,4	66	10,1	53	17,5
Namorado(a)	46	5,8	167	8,5	21	6,1	44	6,7	30	9,9
Ex-namorado(a)	35	4,4	107	5,4	13	3,8	45	6,9	7	2,3
Filho(a)	7	0,9	16	0,8	6	1,7	4	0,6	7	2,3
Irmão(ã)	28	2,6	57	2,9	7	2,0	15	2,3	15	5,0
Amigo/Conhecido	48	6,1	206	10,5	51	14,9	91	13,9	22	7,3
Desconhecido	93	11,8	213	10,8	76	22,2	105	16,1	25	8,3
Cuidador(a)	0	0,0	1	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Patrão/Chefe	7	0,9	10	0,5	0	0,0	1	0,2	0	0,0
Pessoa com relação institucional	1	0,1	4	0,2	1	0,3	3	0,5	0	0,0
Policial/Agente da lei	1	0,1	6	0,3	3	0,9	5	0,8	0	0,0
Própria pessoa	1	0,1	1	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação, 2020 – 2021.

A Tabela 3 apresenta a análise de regressão bivariada para explicar a violência sexual contra gestante durante a pandemia de COVID-19.

Na região Sul, observou-se que a maior ocorrência de violência esteve associada às seguintes variáveis: idade; orientação sexual bissexual ou homossexual; ocorrência do evento em locais como comércio/serviços, via pública, habitação coletiva ou bares e similares; utilização de meios de agressão como envenenamento/intoxicação, objetos perfurocortantes ou arma de fogo; violência relacionada ao trabalho; suspeita de uso de álcool pelo(a) autor(a); e relação do(a) agressor(a) classificado como amigo/conhecido ou desconhecido da vítima. Em contrapartida, apresentaram associação com menor ocorrência de violência as variáveis: estado civil casada; meios de agressão caracterizados por força corporal/espandimento, enforcamento ou uso de objeto contundente; histórico de ocorrência prévia do evento; além de situações em que o(a) autor(a) era de ambos os sexos, encontrava-se no ciclo de vida adolescente e era cônjuge ou irmão (a) da vítima.

Na região Sudeste, a maior ocorrência de violência esteve associada às seguintes variáveis: orientação sexual bissexual ou homossexual; presença de deficiência/transtorno; ocorrência do evento em locais como indústria/construção, comércio/serviços, via pública, bares e similares, prática esportiva ou habitação coletiva; utilização de meios de agressão como objeto perfurocortante, envenenamento/intoxicação, arma de fogo ou ameaça; violência relacionada ao trabalho; e vínculo do(a) autor(a) classificado como padrasto, patrão, pessoa com relação institucional, amigo/conhecido ou desconhecido da vítima. Em contrapartida, observaram-se associações com menor ocorrência de violência para as seguintes variáveis: estado civil casada; meios de agressão caracterizados por força corporal/espandimento, enforcamento ou uso de objeto contundente; histórico de ocorrência prévia do evento; além de situações em que o(a) autor(a) era de ambos os sexos ou do sexo feminino, ou mantinha vínculo conjugal, ex-conjugal, de namoro ou de irmandade com a vítima.

Na região Centro-Oeste, a maior ocorrência de violência esteve associada às seguintes variáveis: presença de transtorno mental; ocorrência do evento em via pública; utilização de meios de agressão como envenenamento/intoxicação ou arma de fogo; e vínculo do(a) autor(a) caracterizado como amigo/conhecido ou desconhecido da vítima. Por outro lado, observaram-se associações com menor ocorrência de violência nos casos em que os meios de agressão envolveram força corporal/espandimento, uso de objeto contundente ou enforcamento; quando o evento havia ocorrido outras vezes; e nas situações em que havia suspeita de uso de álcool pelo(a) autor(a), bem como quando este era cônjuge ou ex-cônjuge da vítima.

Na região Nordeste, observou-se que a maior ocorrência de violência esteve associada às seguintes variáveis: estado civil viúva; orientação sexual bissexual; escolaridade em nível superior completo ou incompleto; presença de algum tipo de deficiência ou transtorno, incluindo deficiência intelectual e transtornos mentais ou do comportamento; ocorrência do evento em locais como comércio/serviços ou via pública; utilização de meios de agressão como envenenamento/intoxicação ou arma de fogo; violência relacionada ao trabalho; e vínculo do(a) autor(a) caracterizado como policial/agente da lei, amigo/conhecido ou desconhecido da vítima. Por outro lado, as variáveis que diminuíram sua ocorrência foram: ser parda; casada; o meio de agressão ser força corporal/espandimento, enforcamento, objeto contundente, perfuro cortante ou substância/objeto quente; ter ocorrido outras vezes; e o autor(a) ser do sexo feminino e cônjuge, ex-cônjuge ou irmão(a) da vítima.

Na região Norte, a maior ocorrência de violência esteve associada às seguintes variáveis: presença de deficiência auditiva; ocorrência do evento em estabelecimentos de comércio/serviços; utilização de arma de fogo como meio de agressão; e vínculo do(a) autor(a) caracterizado como padrasto, namorado(a) ou desconhecido da vítima. Em contrapartida, observaram-se associações com menor ocorrência de violência em relação à idade; à condição de indígena; ao estado civil casada; aos casos em que os meios de agressão envolveram força corporal/espandimento ou enforcamento; às situações em que o(a) autor(a) era do sexo feminino ou havia suspeita de uso de álcool; bem como quando o vínculo com a vítima correspondia a cônjuge, ex-cônjuge, ex-namorado(a) ou irmão(ã).

Tabela 3 - Associações bivariadas por regressão simples de Poisson para explicar a violência sexual contra gestante na pandemia de Covid-19. Brasil, 2020-2021.

Características	Sul			Sudeste			Centro-Oeste			Nordeste			Norte		
	RP*	IC95%**	p	RP*	IC95%**	p	RP*	IC95%**	p	RP*	IC95%**	p	RP*	IC95%**	p
Idade	1,02	1,00-1,04	0,043	1,00	0,98-1,01	0,895	1,01	0,99-1,04	0,233	1,01	0,99-1,03	0,298	0,93	0,89-0,98	0,002
Raça															
Indígena	1,06	0,26-4,29	0,936	0,99	0,25-4,01	0,994	#	#	#	0,59	0,08-4,29	0,606	0,29	0,06-1,38	0,118
Parda	1,12	0,77-1,64	0,554	0,88	0,70-1,12	0,299	1,03	0,70-1,51	0,897	0,66	0,49-0,89	0,007	1,28	0,59-2,80	0,536
Amarela	0,88	0,12-6,33	0,901	0,86	0,28-2,71	0,801	0,79	0,19-3,27	0,745	0,79	0,29-2,18	0,653	#	#	#
Preta	0,71	0,36-1,41	0,328	1,17	0,88-1,55	0,271	1,24	0,73-2,10	0,421	0,76	0,52-1,12	0,161	#	#	#
Branca	1,00			1,00			1,00			1,00			1,00		
Escolaridade															
Ensino superior completo	#	#	#	#	#	#	#	#	#	3,53	0,86-14,51	0,081	#	#	#
Ensino superior incompleto	#	#	#	#	#	#	#	#	#	3,52	0,85-14,52	0,082	#	#	#
Ensino médio completo	#	#	#	#	#	#	#	#	#	2,31	0,57-9,35	0,242	#	#	#
Ensino médio incompleto	#	#	#	#	#	#	#	#	#	1,34	0,32-5,61	0,693	#	#	#
Ensino fundamental completo	#	#	#	#	#	#	#	#	#	1,50	0,35-6,46	0,586	#	#	#
5ª à 8ª série incompleta do EF ^(#)	#	#	#	#	#	#	#	#	#	0,64	0,15-2,77	0,553	#	#	#
4ª série completa do EF ^(#)	#	#	#	#	#	#	#	#	#	1,29	0,27-6,05	0,751	#	#	#
1ª a 4ª série incompleta do EF ^(#)	#	#	#	#	#	#	#	#	#	0,79	0,16-3,93	0,778	#	#	#
Analfabeta	1,00			1,00			1,00			1,00			1,00		
Situação conjugal															
Separada	0,79	0,50-1,26	0,321	1,21	0,87-1,69	0,255	1,20	0,76-1,88	0,439	0,80	0,48-1,33	0,390	0,80	0,19-3,27	0,754
Viúva	1,26	0,40-3,99	0,690	0,76	0,19-3,06	0,702	#	#	#	1,85	0,76-4,49	0,175	#	#	#
Casada/União consensual	0,19	0,13-0,30	<0,001	0,26	0,20-0,35	<0,001	1,13	0,74-1,28	0,349	0,38	0,28-0,52	<0,001	0,27	0,15-0,50	<0,001
Solteira	1,00			1,00			1,00			1,00			1,00		
Orientação sexual															
Bissexual	4,80	2,12-10,87	<0,001	2,47	1,36-4,51	0,003	1,61	0,40-6,52	0,501	1,79	0,89-3,61	0,105	4,15	0,58-29,88	0,157
Homossexual	3,50	1,43-8,54	0,006	2,92	1,71-4,99	<0,001	2,42	0,34-17,31	0,378	1,23	0,39-3,84	0,722	#	#	#
Heterossexual	1,00			1,00			1,00			1,00			1,00		
Possui algum tipo de deficiência/transtorno															
Sim	1,00	0,47-2,14	0,999	1,42	0,96-2,08	0,077	1,36	0,71-2,58	0,351	1,54	0,99-2,40	0,058	1,40	0,44-4,45	0,568
Não	1,00			1,00			1,00			1,00			1,00		
Deficiência física															
Sim	#	#	#	0,70	0,10-4,96	0,718	#	#	#	0,81	0,11-5,75	0,830	#	#	#
Não	1,00			1,00			1,00			1,00			1,00		
Deficiência intelectual															
Sim	1,77	0,25-12,63	0,570	1,06	0,40-2,85	0,902	#	#	#	2,44	0,91-6,56	0,076	#	#	#
Não	1,00			1,00			1,00			1,00			1,00		

Deficiência visual															
Sim	#	#	#	1,65	0,68-3,99	0,266	#	#	#	#	#	#	#	#	#
Não	1,00			1,00			1,00			1,00			1,00		
Deficiência auditiva															
Sim	#	#	#	#	#	#	2,41	0,34-17,22	0,381	2,43	0,34-17,30	0,376	4,24	1,04-17,28	0,044
Não	1,00			1,00			1,00			1,00			1,00		
Transtorno mental															
Sim	1,21	0,50-2,95	0,677	1,35	0,74-2,45	0,332	1,71	0,80-3,66	0,164	1,69	0,93-3,10	0,087	1,39	0,19-9,99	0,744
Não	1,00			1,00			1,00			1,00			1,00		
Transtorno de comportamento															
Sim	#	#	#	1,55	0,77-3,13	0,219	2,41	0,34-17,22	0,381	2,06	1,09-3,87	0,025	#	#	#
Não	1,00			1,00			1,00			1,00			1,00		
Local de ocorrência															
Indústria/Construção	#	#	#	8,56	2,12-34,48	0,003	3,22	0,45-23,16	0,245	#	#	#	#	#	#
Comércio/Serviços	2,51	1,02-6,17	0,045	3,04	1,65-5,58	<0,001	1,38	0,44-4,37	0,584	2,39	1,36-4,19	0,002	2,43	0,76-7,74	0,133
Via pública	3,16	2,21-4,52	<0,001	3,23	2,58-4,03	<0,001	2,45	1,74-3,45	<0,001	1,77	1,32-2,37	<0,001	0,89	0,44-1,79	0,741
Bar ou similar	3,20	1,30-7,86	0,011	3,85	2,37-6,25	<0,001	1,17	0,43-3,20	0,758	1,10	0,49-2,49	0,812	#	#	#
Local de prática esportiva	#	#	#	4,28	0,60-30,54	0,147	#	#	#	2,76	0,39-19,69	0,311	#	#	#
Escola	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#
Habitação coletiva	7,03	0,98-50,44	0,052	3,21	1,03-10,05	0,045	3,22	0,45-23,16	0,245	#	#	#	#	#	#
Residência	1,00			1,00			1,00			1,00			1,00		
Meio de agressão															
Força/Espancamento	0,56	0,40-0,78	0,001	0,34	0,27-0,42	<0,001	0,38	0,28-0,53	<0,001	0,54	0,43-0,69	<0,001	0,36	0,23-0,58	<0,001
Enforcamento	0,49	0,23-1,05	0,066	0,29	0,17-0,49	<0,001	0,32	0,14-0,73	0,007	0,58	0,34-1,00	0,050	0,38	0,09-1,54	0,175
Objeto contundente	0,37	0,12-1,17	0,092	0,34	0,17-0,68	0,003	0,49	0,18-1,33	0,160	0,57	0,28-1,16	0,123	0,77	0,24-2,44	0,656
Objeto perfuro cortante	1,59	0,96-2,64	0,071	1,83	1,29-2,59	0,001	0,83	0,47-1,46	0,514	0,71	0,45-1,13	0,150	1,08	0,52-2,25	0,837
Substância/Objeto quente	#	#	#	1,73	0,64-4,62	0,278	0,80	0,11-5,71	0,822	1,95	0,73-5,24	0,184	2,09	0,29-15,04	0,464
Envenenamento/Intoxicação	5,73	3,31-9,94	<0,001	5,38	3,15-9,19	<0,001	2,76	1,89-4,05	<0,001	2,40	1,51-3,83	<0,001	2,09	0,29-15,04	0,464
Arma de fogo	3,38	1,66-6,90	0,001	4,28	3,06-6,00	<0,001	2,24	1,14-4,39	0,019	2,16	1,45-3,21	<0,001	3,20	1,01-10,17	0,048
Ameaça	1,09	0,79-1,52	0,596	1,47	1,19-1,82	<0,001	1,21	0,87-1,68	0,262	1,17	0,92-1,48	0,201	1,21	0,75-1,97	0,433
Ocorreu outras vezes?															
Sim	0,29	0,20-0,41	<0,001	0,37	0,29-0,46	<0,001	0,26	0,16-0,42	<0,001	0,59	0,46-0,75	<0,001	0,97	0,61-1,54	0,911
Não	1,00			1,00			1,00			1,00			1,00		
Violência relacionada ao trabalho															
Sim	2,92	1,43-5,96	0,003	1,88	0,89-3,97	0,099	1,20	0,38-3,78	0,751	2,19	1,08-4,42	0,029	#	#	#
Não	1,00			1,00			1,00			1,00			1,00		
Sexo do autor(a)															
Ambos os sexos	0,17	0,02-1,24	0,081	0,14	0,02-1,01	0,052	#	#	#	0,33	0,05-2,34	0,266	1,07	0,26-4,35	0,928
Feminino	#	#	#	0,05	0,01-0,21	<0,001	#	#	#	0,14	0,03-0,54	0,005	0,27	0,08-0,85	0,025
Masculino	1,00			1,00			1,00			1,00			1,00		
Ciclo de vida do autor(a)															
Idoso	1,00	0,09-11,03	1,000	3,38	0,42-27,06	0,250	#	#	#	#	#	#	1,02	0,00-0,00	1,000
Adulto	0,65	0,09-4,67	0,671	2,28	0,32-16,22	0,411	#	#	#	#	#	#	#	#	#

Jovem	0,27	0,04-2,08	0,211	1,04	0,14-7,57	0,969	#	#	#	#	#	#	#	#	#
Adolescente	0,18	0,02-1,95	0,157	1,16	0,15-9,19	0,885	#	#	#	#	#	#	#	#	#
Criança	1,00			1,00			1,00			1,00			1,00		
Suspeita de uso de álcool pelo autor(a)															
Sim	1,43	1,03-1,98	0,032	1,06	0,86-1,30	0,607	0,78	0,56-1,08	0,136	0,88	0,70-1,12	0,306	0,71	0,45-1,14	0,155
Não	1,00			1,00			1,00			1,00			1,00		
Relação do autor(a) com a vítima															
Pai	#	#	#	0,57	0,18-1,79	0,338	1,20	0,30-4,85	0,796	0,81	0,26-2,51	0,709	0,83	0,20-3,36	0,789
Mãe	#	#	#	0,33	0,05-2,32	0,264	0,80	0,11-5,71	0,822	1,62	0,40-6,51	0,497	0,75	0,18-3,05	0,685
Padrasto	1,77	0,25-12,63	0,570	1,87	0,77-4,53	0,163	1,61	0,40-6,49	0,505	1,35	0,56-3,28	0,504	2,82	0,69-11,48	0,149
Madrasta	#	#	#	#	#	#	2,41	0,34-17,22	0,381	#	#	#	#	#	#
Cônjuge	0,07	0,04-0,15	<0,001	0,13	0,09-0,20	<0,001	0,03	0,01-0,11	<0,001	0,20	0,13-0,30	<0,001	0,25	0,12-0,50	<0,001
Ex-cônjuge	0,85	0,50-1,42	0,530	0,44	0,29-0,68	<0,001	0,65	0,35-1,20	0,169	0,71	0,45-1,12	0,145	0,50	0,23-1,09	0,081
Namorado(a)	0,56	0,23-1,37	0,203	0,38	0,21-0,68	0,001	0,67	0,30-1,52	0,340	1,23	0,80-1,90	0,352	4,19	2,55-6,86	<0,001
Ex-namorado(a)	1,22	0,60-2,49	0,583	1,10	0,71-1,71	0,667	1,50	0,74-3,07	0,262	1,20	0,78-1,86	0,411	2,45	0,89-6,72	0,081
Filho(a)	#	#	#	#	#	#	0,40	0,06-2,83	0,355	0,60	0,08-4,30	0,615	#	#	#
Irmão(ã)	0,18	0,03-1,31	0,091	0,29	0,09-0,90	0,032	0,34	0,05-2,42	0,280	0,32	0,08-1,28	0,106	0,27	0,04-1,92	0,189
Amigo/Conhecido	3,26	2,13-4,97	<0,001	2,55	1,99-3,27	<0,001	2,46	1,72-3,52	<0,001	2,04	1,55-2,69	<0,001	1,35	0,62-2,95	0,445
Desconhecido	7,57	5,49-10,44	<0,001	7,51	6,09-9,26	<0,001	3,37	2,43-4,68	<0,001	2,61	2,03-3,37	<0,001	3,12	1,79-5,43	<0,001
Cuidador(a)	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#
Patrão/Chefe	#	#	#	2,25	,084-6,02	0,107	#	#	#	2,43	0,34-17,30	0,376	#	#	#
Pessoa com relação institucional	#	#	#	2,80	0,70-11,25	0,146	2,41	0,34-17,22	0,381	1,62	0,40-6,51	0,497	#	#	#
Policial/Agente da lei	#	#	#	#	#	#	#	#	#	1,95	0,73-5,24	0,184	#	#	#

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação, 2020 – 2021.

*Razão de Prevalência **Intervalo de Confiança ^(#)Ensino Fundamental

#Estimativa não obtida por problemas de convergência do estimador de máxima verossimilhança, ou seja, estimativa não obtida por razões de cálculo.

A Tabela 4 apresenta a análise de regressão múltipla para explicar a violência sexual contra gestante durante a pandemia de COVID-19.

Na região Sul, as variáveis que aumentaram a ocorrência de violência sexual contra gestante durante a pandemia de COVID-19 foram: o autor(a) ser amigo/conhecido (RP: 3,72; IC95%: 2,15-6,45) ou desconhecido (RP: 3,68; IC95%: 2,20-6,16) da vítima. Por outro lado, a variável que diminuiu sua ocorrência foi: o autor(a) ser cônjuge (RP: 0,19; IC95%: 0,08-0,41) da vítima.

Em relação a região Sudeste, as variáveis que aumentaram a ocorrência de violência foram: o autor(a) ser amigo/conhecido (RP: 2,68; IC95%: 1,85-3,89) ou desconhecido (RP: 3,80; IC95%: 2,59-5,58) da vítima. Por outro lado, as variáveis que diminuíram sua ocorrência foram: ser casada (RP: 0,63; IC95%: 0,46-0,86); o meio de agressão ser força corporal/espancamento (RP: 0,75; IC95%: 0,59-0,94), enforcamento (RP: 0,53; IC95%: 0,31-0,92) ou objeto contundente (RP: 0,49; IC95%: 0,24-0,99); e o autor(a) ser de ambos os sexos (RP: 0,09; IC95%: 0,01-0,64) ou do sexo feminino (RP: 0,03; IC95%: 0,01-0,14); cônjuge (RP: 0,27; IC95%: 0,16-0,45), ex-cônjuge (RP: 0,44; IC95%: 0,26-0,75) ou namorado(a) (RP: 0,42; IC95%: 0,22-0,80) da vítima.

Considerando a região Centro-Oeste, as variáveis que aumentaram a ocorrência de violência foram: o autor(a) ser amigo/conhecido (RP: 1,90; IC95%: 1,13-3,19) ou desconhecido (RP: 2,08; IC95%: 1,25-3,46) da vítima. Por outro lado, as variáveis que diminuíram sua ocorrência foram: ter ocorrido outras vezes (RP: 0,51; IC95%: 0,30-0,88); e o autor(a) ser cônjuge (RP: 0,06; IC95%: 0,01-0,26) da vítima.

Na região Nordeste, as variáveis que aumentaram a ocorrência de violência foram: o autor(a) ser amigo/conhecido (RP: 1,64; IC95%: 1,13-2,40) ou desconhecido (RP: 1,85; IC95%: 1,23-2,77) da vítima. Por outro lado, as variáveis que diminuíram sua ocorrência foram: o autor(a) ser do sexo feminino (RP: 0,15; IC95%: 0,04-0,62) e cônjuge (RP: 0,37; IC95%: 0,22-0,61) da vítima.

E por fim, na região Norte, a variável que aumentou a ocorrência de violência foi: o autor(a) ser desconhecido (RP: 2,40; IC95%: 1,01-5,70) da vítima. Por outro lado, a variável que diminuiu a sua ocorrência foi o meio de agressão ser força corporal/espancamento (RP: 0,54; IC95%: 0,31-0,95).

Tabela 4 - Análise de regressão múltipla de Poisson para explicar a violência sexual contra gestante na pandemia de Covid-19. Brasil, 2020-2021.

Características	Sul			Sudeste			Centro-Oeste			Nordeste			Norte		
	RP*	IC95%**	p	RP*	IC95%**	p	RP*	IC95%**	p	RP*	IC95%* *	p	RP*	IC95%**	p
Idade	0,99	0,97-1,02	0,532	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,97	0,92-1,02	0,249
Raça															
Indígena	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,54	0,07-4,21	0,558	-	-	-
Parda	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,88	0,64-1,20	0,420	-	-	-
Amarela	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,80	0,27-2,31	0,675	-	-	-
Preta	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,05	0,70-1,57	0,802	-	-	-
Branca	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,00			-	-	-
Escolaridade															
Ensino superior completo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,58	0,34-7,32	0,555	-	-	-
Ensino superior incompleto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,53	0,32-7,17	0,584	-	-	-
Ensino médio completo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,28	0,28-5,76	0,743	-	-	-
Ensino médio incompleto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,99	0,21-4,67	0,997	-	-	-
Ensino fundamental completo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,01	0,21-4,85	0,986	-	-	-
5ª à 8ª série incompleta do EF ^(#)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,56	0,11-2,71	0,477	-	-	-
4ª série completa do EF ^(#)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,88	0,16-4,61	0,884	-	-	-
1ª a 4ª série incompleta do EF ^(#)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,81	0,15-4,30	0,810	-	-	-
Analfabeta	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,00			-	-	-
Situação conjugal															
Separada	0,80	0,49-1,32	0,386	1,40	0,99-2,00	0,057	-	-	-	1,06	0,61-1,84	0,834	1,46	0,32-6,61	0,621
Viúva	1,50	0,46-4,88	0,497	1,23	0,30-5,05	0,775	-	-	-	1,84	0,70-4,87	0,219	#	#	#
Casada/União consensual	0,67	0,41-1,08	0,102	0,63	0,46-0,86	0,004	-	-	-	0,84	0,59-1,21	0,354	0,51	0,26-1,01	0,055
Solteira	1,00			1,00			-	-	-	1,00			1,00	-	-
Orientação sexual															
Bissexual	1,89	0,72-4,96	0,196	1,47	0,80-2,71	0,216	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Homossexual	1,58	0,59-4,22	0,358	1,33	0,76-2,33	0,311	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Heterossexual	1,00			1,00			-	-	-	-	-	-	-	-	-
Possui algum tipo de deficiência/transtorno															
Sim	-	-	-	1,33	0,89-1,99	0,160	-	-	-	1,17	0,52-2,61	0,705	-	-	-
Não	-	-	-	1,00			-	-	-	1,00			-	-	-
Deficiência auditiva															
Sim	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6,33	0,57-69,75	0,132
Não	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,00		
Transtorno mental															
Sim	-	-	-	-	-	-	1,82	0,80-4,11	0,148	-	-	-	-	-	-

Não	-	-	-	-	-	-	1,00			-	-	-	-	-	-
Transtorno de comportamento															
Sim	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,94	0,38-2,32	0,891	-	-	-
Não	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,00			-	-	-
Local de ocorrência															
Indústria/Construção	#	#	#	0,88	0,20-3,77	0,858	1,94	0,24-15,79	0,534	#	#	#	-	-	-
Comércio/Serviços	0,74	0,27-2,06	0,570	0,83	0,44-1,59	0,578	0,77	0,24-2,49	0,660	1,01	0,55-1,86	0,968	-	-	-
Via pública	1,02	0,65-1,60	0,921	0,87	0,65-1,16	0,338	1,09	0,72-1,66	0,693	1,05	0,72-1,53	0,815	-	-	-
Bar ou similar	1,10	0,42-2,94	0,841	0,74	0,44-1,25	0,263	0,65	0,23-1,82	0,410	0,76	0,33-1,76	0,515	-	-	-
Local de prática esportiva	#	#	#	0,98	0,13-7,29	0,985	#	#	#	0,56	0,05-5,90	0,628	-	-	-
Escola	#	#	#	0,00	0,00-0,00	-	#	#	#	#	#	#	-	-	-
Habitação coletiva	0,91	0,12-6,82	0,924	1,01	0,32-3,21	0,991	1,26	0,17-9,49	0,821	#	#	#	-	-	-
Residência	1,00			1,00			1,00			1,00			-	-	-
Meio de agressão															
Força/Espancamento	0,81	0,55-1,18	0,273	0,75	0,59-0,94	0,013	0,86	0,59-1,27	0,461	0,84	0,64-1,10	0,205	0,54	0,31-0,95	0,031
Enforcamento	1,06	0,47-2,35	0,894	0,53	0,31-0,92	0,025	0,91	0,38-2,19	0,834	0,99	0,56-1,78	0,986	0,64	0,15-2,77	0,553
Objeto contundente	0,43	0,14-1,39	0,161	0,49	0,24-0,99	0,048	0,71	0,25-2,02	0,526	1,11	0,52-2,33	0,791	#	#	#
Objeto perfuro cortante	1,47	0,85-2,54	0,167	1,19	0,82-1,75	0,362	#	#	#	1,00	0,60-1,65	0,999	#	#	#
Substância/Objeto quente	#	#	#	#	#	#	#	#	#	1,68	0,51-5,52	0,392	#	#	#
Envenenamento/Intoxicação	1,23	0,64-2,38	0,532	1,42	0,79-2,54	0,244	1,27	0,81-2,01	0,298	1,14	0,68-1,90	0,622	#	#	#
Arma de fogo	1,30	0,61-2,76	0,491	1,13	0,77-1,66	0,545	1,02	0,49-2,13	0,952	1,40	0,90-2,18	0,132	1,48	0,40-5,48	0,558
Ameaça	1,00			1,00			1,00			1,00			1,00		
Ocorreu outras vezes?															
Sim	-	-	-	0,94	0,73-1,21	0,626	0,51	0,30-0,88	0,015	1,03	0,77-1,38	0,820	-	-	-
Não	-	-	-	1,00	-	-	1,00	-	-	1,00			-	-	-
Violência relacionada ao trabalho															
Sim	1,24	0,58-2,66	0,577	1,15	0,47-2,77	0,753	-	-	-	1,52	0,71-3,28	0,280	-	-	-
Não	1,00			1,00			-	-	-	1,00			-	-	-
Sexo do autor(a)															
Ambos os sexos	-	-	-	0,09	0,01-0,64	0,016	-	-	-	0,53	0,07-3,95	0,531	2,39	0,51-11,13	0,267
Feminino	-	-	-	0,03	0,01-0,14	<0,001	-	-	-	0,15	0,04-0,62	0,009	0,34	0,10-1,15	0,083
Masculino	-	-	-	1,00	-	-	-	-	-	1,00			1,00	-	-
Ciclo de vida do autor(a)															
Idoso	2,68	0,20-34,4	0,448	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Adulto	1,33	0,17-10,4	0,763	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Jovem	0,76	0,09-6,41	0,801	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Adolescente	1,24	0,10-15,4	0,865	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Criança	1,00			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Suspeita de uso de álcool pelo autor(a)															
Sim	1,14	0,79-1,63	0,484	-	-	-	0,88	0,59-1,29	0,520	-	-	-	-	-	-
Não	1,00			-	-	-	1,00			-	-	-	-	-	-
Relação do autor(a) com a vítima															
Pai	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#

Mãe	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#
Padrasto	#	#	#	1,74	0,69-4,38	0,239	#	#	#	#	#	#	0,80	0,07-9,66	0,863
Madrasta	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#
Cônjuge	0,19	0,08-0,41	<0,001	0,27	0,16-0,45	<0,001	0,06	0,01-0,26	<0,001	0,37	0,22-0,61	<0,001	0,46	0,17-1,20	0,112
Ex-cônjuge	#	#	#	0,44	0,26-0,75	0,002	1,09	0,52-2,27	0,822	0,76	0,45-1,29	0,312	0,42	0,15-1,18	0,099
Namorado(a)	#	#	#	0,42	0,22-0,80	0,008	#	#	#	#	#	#	1,55	0,66-3,65	0,317
Ex-namorado(a)	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	1,80	0,50-6,48	0,371
Filho(a)	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#
Irmão(ã)	0,32	0,04-2,37	0,266	0,40	0,12-1,29	0,125	#	#	#	0,54	0,13-2,28	0,401	0,33	0,04-2,68	0,301
Amigo/Conhecido	3,72	2,15-6,45	<0,001	2,68	1,85-3,89	<0,001	1,90	1,13-3,19	0,015	1,64	1,13-2,40	0,010	#	#	#
Desconhecido	3,68	2,20-6,16	<0,001	3,80	2,59-5,58	<0,001	2,08	1,25-3,46	0,005	1,85	1,23-2,77	0,003	2,40	1,01-5,70	0,047
Cuidador(a)	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#
Patrão/Chefe	#	#	#	2,11	0,61-7,32	0,239	#	#	#	#	#	#	#	#	#
Pessoa com relação institucional	#	#	#	1,75	0,40-7,73	0,460	#	#	#	#	#	#	#	#	#
Policial/Agente da lei	#	#	#	#	#	#	#	#	#	1,61	0,58-4,52	0,362	#	#	#

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação, 2020 – 2021.

*Razão de Prevalência **Intervalo de Confiança ^(#)Ensino Fundamental

#Estimativa não obtida por problemas de convergência do estimador de máxima verossimilhança, ou seja, estimativa não obtida por razões de cálculo.

5. DISCUSSÃO

O presente estudo permitiu identificar os fatores associados a violência sexual contra gestante durante a pandemia de COVID-19 por região do país. Entre os achados, foram notificados 4.053 casos de gestantes que sofreram violência sexual durante o período pandêmico.

De forma independente, observou-se que nas regiões Sul, Sudeste, Centro-Oeste e Nordeste, o aumento da violência esteve relacionado ao autor ser amigo/conhecido ou desconhecido da vítima, evidenciando um padrão semelhante entre essas regiões. Na região Norte, por sua vez, o aumento da violência associou-se especificamente ao autor ser desconhecido da vítima.

Por outro lado, durante a pandemia, na região Sul, a redução da ocorrência de violência sexual contra gestante foi observada quando o autor era de ambos os sexos ou cônjuge da vítima. No Sudeste, a diminuição da violência esteve relacionada à condição da vítima ser casada, ao uso de força corporal/espandamento, enforcamento ou objeto contundente como meio de agressão, e ao autor ser do sexo feminino, de ambos os sexos, cônjuge, ex-cônjuge ou namorado (a). Na região Centro-Oeste, a menor ocorrência esteve associada à repetição prévia da violência e ao autor ser cônjuge da vítima. Já no Nordeste, a redução foi observada quando o autor era do sexo feminino ou cônjuge da vítima e por fim, no Norte a diminuição da violência esteve relacionada ao meio de agressão, em específico, ao uso de força corporal/espandamento.

A análise regional mostra forte disparidade: o Sudeste concentra quase metade dos casos (48,5%), enquanto Norte e Centro-Oeste apresentam menores proporções (7,5% e 8,5%). Esse padrão pode estar relacionado a três fatores: maior densidade populacional no Sudeste, com maior acesso a serviços de notificação; menor acesso e subnotificação em regiões periféricas e amazônicas, devido à dificuldade de acesso a serviços especializados; e por fim as diferenças culturais e estruturais que modulam a percepção social da violência, podendo inferir sobre a decisão da vítima em realizar a denúncia (SCHRAIBER et al, 2009).

É plausível que a concentração de notificações na região Sudeste reflita, em parte, maior capilaridade de serviços e maior probabilidade de notificação formal, enquanto regiões com menor cobertura assistencial sofreram subnotificação de episódios, em especial os de natureza conjugal. Tal fato reforça a urgência de interpretar os registros como resultado das condições de acesso e procura por serviços, em vez de entendê-los somente como variações de incidência (BRASIL, 2021).

Na presente pesquisa, nas regiões Sul, Sudeste, Centro-Oeste e Nordeste, o aumento da violência sexual em gestantes esteve associado ao autor ser amigo/conhecido ou desconhecido da vítima, tendo prevalência de agressores externos ao núcleo familiar, dado que diverge de resultados previamente descritos na literatura. A pandemia intensificou a violência sexual contra gestante, principalmente por parceiros íntimos. Não há evidências claras de aumento proporcional de casos cometidos por amigos, conhecidos ou desconhecidos (BESSA, 2022).

A pandemia afetou as dinâmicas de convivência e embora a maioria dos estudos foque na violência perpetrada por parceiros íntimos, há consenso de que o aumento do tempo em casa e a reorganização das redes de suporte podem elevar a exposição a outros agressores próximos, como conhecidos e vizinhos, especialmente em contextos de vulnerabilidade social (LETOURNEAU, 2022). No entanto, a literatura científica ainda carece de dados robustos sobre o aumento específico da violência por não íntimos durante a pandemia, pois a maioria dos registros e pesquisas prioriza a violência conjugal (LETOURNEAU, 2022; MCNEIL, 2023).

Em relação a região Norte, a literatura aponta (BESSA, 2022) que a violência sexual contra gestante está majoritariamente associada a parceiros íntimos, e não a desconhecidos, achado diferente do encontrado na atual investigação. Não há evidências de aumento de casos especificamente ligados a agressores desconhecidos nesta região.

Encontrou-se na região Sul, a redução da ocorrência de violência sexual contra gestante quando o autor era de ambos os sexos e cônjuge da vítima. Não foram encontrados estudos que abordassem especificamente a região Sul do Brasil ou a associação entre redução da violência sexual contra gestante e o perfil do autor (ambos os sexos ou cônjuge) durante a pandemia. A literatura indica, de modo geral, que a violência sexual e a violência por parceiro íntimo aumentaram ou se mantiveram estáveis durante a pandemia, devido ao isolamento social, aumento do tempo em casa e maior exposição ao agressor (UZOHO, 2023; BUESO-IZQUIERDO, 2021; VANBENSCHOTEN, 2022)

A pandemia de COVID-19 trouxe consequências graves para a população, em linhas gerais, e impactou no aumento da frequência e intensidade da violência praticada pelo parceiro íntimo, conforme os achados do presente estudo, os quais vão ao encontro do aumento de violência (STOCK et al, 2024).

Dados da Pesquisa DataSenado (Brasil) sobre violência doméstica e familiar, referentes ao ano de 2021, mostraram que houve aumento de 49% do número de casos de violência, bem como aumento dos casos graves em 44% (BRASIL, 2021). Outros países, como a Índia e Portugal, também registraram aumento na frequência de práticas abusivas em 77,6%

(PATTOJOSHI, 2021) e 53,8% (STILLER et al, 2022), respectivamente. A reclusão social em um ambiente adjunto ao agressor, o acesso afunilado aos canais de denúncia e suporte, tais como os serviços de saúde e jurídicos, bem como o estresse advindo de condições socioeconômicas causadas pela pandemia, contribuíram para prática abusiva pelos parceiros de atos de dominação e opressão às mulheres (VIEIRA et al, 2021).

Estudos globais e revisões sistemáticas relatam que o parceiro íntimo (cônjuge ou companheiro) permanece como o principal autor da violência sexual contra gestante, sem evidências de redução de casos relacionados ao perfil do autor (UZOHO, 2023; BUESO-IZQUIERDO, 2021; VANBENSCHOTEN, 2022). Não há dados sobre autores de ambos os sexos em relação à violência sexual contra gestante na pandemia, a literatura reforça que a violência sexual é predominantemente praticada por homens, sendo rara a notificação de agressoras do sexo feminino (COLONESE e PINTO, 2022; MASCARENHAS; MENENESE, 2020).

Na região Sudeste, onde se observou a maior diversidade de fatores associados à ocorrência de violência sexual perpetrada por agressores não íntimos, identificaram-se como variáveis protetoras: estar casada; o meio de agressão envolver força corporal/espandimento, enforcamento ou uso de objeto contundente; a recorrência do evento; e o fato de o autor ser de ambos os sexos ou exclusivamente do sexo feminino, bem como apresentar vínculo conjugal ou familiar com a vítima (cônjuge, ex-cônjuge, namorado(a) ou irmão(a)).

Esses achados indicam que, no Sudeste, a violência sexual registrada durante o período pandêmico esteve predominantemente associada a contextos extraconjugais, possivelmente ocorrendo em ambientes comunitários ou marcados por maior vulnerabilidade social, como espaços públicos e redes de apoio temporárias, conforme discutido por (RODRIGUES et al.; 2022).

A associação protetora com “meio de agressão física” indica que, quando há força corporal ou espancamento, o episódio tende a ser classificado como violência física, e não sexual, uma limitação de registro frequentemente observada nas bases de dados (GUEDES et al., 2020). Muitas vezes, a violência sexual ocorre simultaneamente à violência física. Um estudo ecológico das notificações de casos de violência contra gestantes no Brasil e regiões em 2019 (GAVA, 2023) identificou, na região Sudeste, o uso de força corporal como o meio de agressão mais frequente (62,5%). Além disso, na maioria dos casos, o autor da violência era do sexo masculino (71,6%). Ambas variáveis foram estatisticamente significativas quando associadas à ocorrência de violência. Esses dados corroboram com os dados descritos em outras

pesquisas (ANTONIOU e IATRAKIS, 2019; COLONESSI e PINTO, 2022), sendo discordantes aos resultados do presente estudo, no qual estas variáveis estiveram associadas à diminuição da ocorrência de violência.

Na região Centro-Oeste, destaca-se a persistência de agressores externos, tais achados confirmam o padrão observado em outras regiões. Por outro lado, reduziu-se a ocorrência quando a violência já havia ocorrido outras vezes e quando o autor era cônjuge. Esse padrão pode refletir a subnotificação de casos recorrentes e de violência conjugal, dado o medo de exposição e a dificuldade de deslocamento para serviços especializados durante a pandemia (VIEIRA et al, 2021)

Além disso, estudos regionais apontam que o Centro-Oeste apresenta baixa capilaridade de serviços de referência para violência sexual, o que contribui para o subregistro e a invisibilidade de agressores íntimos (BAIGORRIA et al, 2023).

Já no Nordeste, a redução foi observada quando o autor era do sexo feminino e/ou cônjuge. Em estudo de GAVA (2023), a variável sexo do autor foi estatisticamente significativa quando associada à ocorrência de violência, sendo representada pelo sexo feminino em 17,1% dos casos ocorridos na região Nordeste. Tal padrão é coerente com o observado nas demais regiões: a pandemia deslocou o foco da violência sexual contra gestante de dentro do lar para relações de proximidade social fora da conjugalidade.

Essa região, historicamente marcada por vulnerabilidade socioeconômica e desigualdade de gênero, apresenta elevada incidência de violência sexual, inclusive entre adolescentes e mulheres jovens (CERQUEIRA et al, 2020). A redução de ocorrências envolvendo cônjuges pode refletir tanto subnotificação doméstica quanto uma possível mudança de dinâmica social durante a pandemia, com gestantes ficando mais tempo em casa e sob vigilância de familiares, mas vulneráveis em ambientes externos próximos (ex.: vizinhança, conhecidos).

No entanto, é fundamental reconhecer as limitações que permeiam este estudo. O uso de dados secundários provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) apresenta desafios inerentes, como subnotificação, registros incompletos, inconsistências no preenchimento das fichas e desigualdade na capacidade de vigilância entre as regiões. A subnotificação, em especial, representa um importante obstáculo, uma vez que a violência sexual é marcada por silêncio, medo, estigma social e barreiras institucionais, o que tende a invisibilizar parte significativa das situações vivenciadas pelas gestantes. Ademais, as restrições impostas pela pandemia podem ter afetado tanto o acesso aos serviços de saúde quanto a procura espontânea das vítimas por atendimento, resultando em redução no número

de registros. A diminuição da oferta de serviços especializados, a sobrecarga das unidades de saúde e o isolamento social podem ter influenciado diretamente as taxas observadas, dificultando a identificação da real magnitude da violência sexual no período estudado.

Os resultados apresentados reforçam a necessidade de políticas públicas mais efetivas e sensíveis às particularidades regionais, capazes de integrar ações de prevenção, detecção precoce, acolhimento qualificado e garantia de continuidade do cuidado às vítimas. Também evidenciam a urgência de fortalecimento da vigilância epidemiológica, da capacitação das equipes de saúde e da ampliação da estrutura de apoio psicossocial, a fim de promover respostas mais eficientes em situações de emergência/crise sanitária.

Apesar das limitações, o estudo contribui para o avanço do conhecimento acerca da violência sexual contra gestante no Brasil, abordando características específicas desse fenômeno em cada região, e aponta caminhos para o desenvolvimento de estratégias intersetoriais que assegurem proteção, cuidado digno e garantia de direitos às gestantes em situação de violência.

6. CONCLUSÃO

Os resultados do presente estudo permitiram identificar os determinantes da violência sexual contra gestante durante a pandemia de COVID-19 por região do país.

Observou-se que, durante a pandemia, houve padrões semelhantes de associação entre características do autor e a violência sexual contra gestante nas diferentes macrorregiões do Brasil. Nas regiões Sul, Sudeste, Centro-Oeste e Nordeste, a ocorrência de violência aumentou quando o agressor era amigo/conhecido ou desconhecido, indicando um padrão comum nessas áreas. Já na região Norte, o aumento esteve associado apenas ao autor desconhecido.

Por outro lado, alguns fatores mostraram relação com a redução da violência sexual. No Sul, essa diminuição ocorreu quando o autor era de ambos os sexos ou cônjuge. No Sudeste, a redução esteve associada à vítima ser casada, ao uso de meios de agressão físicos letais (espancamento, enforcamento ou objeto contundente), e ao autor ser do sexo feminino, de ambos os sexos, cônjuge, ex-cônjuge ou namorado (a). No Centro-Oeste, a menor ocorrência relacionou-se à existência de episódios prévios e ao agressor ser cônjuge. No Nordeste, a redução ocorreu quando o autor era do sexo feminino ou cônjuge da vítima e por fim, no Norte a diminuição da violência esteve relacionada ao meio de agressão, em específico, ao uso de força corporal/espancamento.

Portanto, os achados revelam que a ocorrência e a dinâmica da violência sexual contra gestante não são homogêneas no país, sendo influenciadas por particularidades socioculturais e territoriais, e que as mudanças impostas pela pandemia repercutiram de forma desigual entre as regiões, especialmente no que diz respeito às agressões praticadas por parceiros íntimos e por agressores externos ao convívio da vítima.

7. REFERÊNCIAS

ANTONIOU E, IATRAKIS G. Domestic Violence During Pregnancy in Greece. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2019;16(21):4222. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph16214222>

AGHABABAEI, Soodabeh et al. Violence against women during pregnancy and its dimensions in COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Anuário Brasileiro de Segurança Pública*, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39534138/>

BAIGORRIA, Judizeli. Violência sexual relacionada à gestação e aborto previsto em lei no Brasil: dados do SINAN entre 2016 e 2022. 2023. 78 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2023. Disponível em: https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/267121?locale-attribute=pt_BR&utm_source=chatgpt.com

BESSA MMM, DREZETT J, SOUZA JUNIOR HMF, ADAMI F, BEZERRA IMB, ABREU LC. Physical and sexual violence during pregnancy in the northeastern backlands of Brazil: a cross-sectional study. *Hum Reprod Arch*. 2022;37:e000321. doi: <https://doi.org/10.4322/hra.000321>

BRASIL. Presidência da República. Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011. Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal. Brasília: Diário Oficial da União, 2011.

BRASIL. Senado Federal. Instituto de Pesquisa DataSenado. *Pesquisa DataSenado: violência doméstica e familiar contra a mulher*. Brasília: Senado Federal, 11 dez. 2021. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/603368/DataSenado_12-2021.pdf?sequence=2&isAllowed=y

BUESO-IZQUIERDO N, DAUGHERTY JC, PUENTE AE, CAPARROS-GONZALEZ RA. Intimate partner violence and pregnancy during the COVID-19 pandemic. *Journal of Gender Studies*. 2021;31(5):573–583. doi: <https://doi.org/10.1080/09589236.2021.1999794>

BULERIANO LP, SILVA RP, FIOROTTI KF, ALMEIDA APSC, LEITE FMC. Impacts of violence experienced in pregnancy on woman's health: a systematic review. *Rev. Bras. Pesq. Saúde*. 2022;24(2):125-134. doi: <https://doi.org/10.47456/rbps.v24i2.31543>

CERQUEIRA, Daniel; BUENO, Samira; ALVES, Paloma Palmieri; LIMA, Renato Sérgio de; SILVA, Enid Rocha Andrade da; FERREIRA, Helder Rogério Sant'Ana; PIMENTEL, Amanda; BARROS, Betina; MARQUES, David; PACHECO, Dennis; LINS, Gabriel de

Oliveira Accioly; LINO, Igor dos Reis; SOBRAL, Isabela; FIGUEIREDO, Isabel; MARTINS, Juliana; ARMSTRONG, Karolina Chacon; FIGUEIREDO, Taís da Silva. *Atlas da Violência 2020*. Brasília: Ipea; Fórum Brasileiro de Segurança Pública, jun. 2020. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/download/24/atlas-da-violencia-2020>

COLONESSI CF, PINTO LW. Análise das Notificações de Violência Contra Gestantes no Brasil no Período de 2011 até 2018. *Texto & Contexto Enfermagem*. 2022; 31:e20210180.
GARCÍA-MORENO C, HEGARTY K, D'OLIVEIRA AFL, KOZIOL-MCLAIN J, COLOMBINI M, FEDER G. The health-systems response to violence against women. *Lancet* 2015; 385:1567–79. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61837-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61837-7)

ENSP – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. *Violência contra a mulher: pandemia de COVID-19 revela aumento de casos*. Rio de Janeiro: ENSP/Fiocruz, 25 nov. 2020. Disponível em: <https://informe.ensp.fiocruz.br/secoes/noticia/15072/50463>

FEITOSA, Renata Cabral Rodrigues; AGRA, Ludmila Cavalcante; FRAGOSO, Livia Dantas. *Gestação diante da pandemia de CoVid-19 – as principais repercussões psicológicas negativas e suas causas: uma revisão integrativa*. *Brazilian Medical Students*, v. 5, n. 8, 2021. DOI: [10.53843/bms.v5i8.111](https://doi.org/10.53843/bms.v5i8.111).

GAVA FDM. Violência contra a gestante no Brasil e regiões em 2019: estudo ecológico. Dissertação (Mestrado) - Universidade do Extremo Sul Catarinense, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Criciúma, 2023.

GONZAGA, Amanda Beatriz et al. *O conservadorismo distópico à brasileira: direitos sexuais e direitos reprodutivos e a pandemia da COVID-19 no Brasil*. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais, 2021. Disponível em: https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/59502/2/O%20conservadorismo%20dist%C3%B3pico%20%C3%A0%20brasileira_%20direitos%20sexuais%20e%20direitos%20reprodutivos%20e%20a%20pandemia%20da%20COVID-19%20no%20Brasil.pdf

GUEDES, D. R.; FONSECA, R. M. G. S. Limites e desafios na notificação da violência sexual contra gestantes. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 7, p. 2731-2742, 2020.

HERRERA E, Jackeline; SALAZAR-SALVATIERRA, Emma Felícia; CHILIPPIO-CHICLLA, Marco Antônio. Factores asociados a la violencia de pareja en gestantes durante la pandemia COVID-19. *Revista Internacional de Salud Materno Fetal*, Lima, v. 8, n. 4, p. o1-o8, 2023. DOI: 10.47784/rismf.2023.8.4.323. Disponível em: <https://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/323>

LEITE FMC, VENTURIN B, EDUARDA PORTES, RIBEIRO L, DE PAULA SILVA R, LUIS ALVES M, WEHRMEISTER FC, et al. Intimate partner violence against women during covid-19: A population-based study in Vitoria, state of Espirito Santo, Brazil. *PLoS ONE*. 2023;18(12):e0295340. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0295340>

LETOURNEAU N, LUIS MA, KURBATFINSKI S, FERRARA HJ, POHL C, MARABOTTI F, et al. COVID-19 and family violence: A rapid review of literature published up to 1 year after the pandemic declaration. *EClinicalMedicine*. 2022;53:101634. doi: <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2022.101634>

MASCARENHAS, Márcio Dênis Medeiros; TOMAZ, Gabriela Rodrigues; MENENESES, Gabriel Medina Sobreira de; RODRIGUES, Malvina Thais Pacheco; PEREIRA, Vinícius Oliveira de Moura; CORASSA, Rafael Bello. Análise das notificações de violência por parceiro íntimo contra mulheres, Brasil, 2011-2017. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, São Paulo, v. 23, Supl. 1, e200007.SUPL.1, 2020. DOI: [10.1590/1980-549720200007.supl.1](https://doi.org/10.1590/1980-549720200007.supl.1).

MCNEIL A, HICKS L, YALCINOZ-UCAN B, BROWNE DT. Prevalence & Correlates of Intimate Partner Violence During COVID-19: A Rapid Review. *Journal of family violence*. 2023;38(2):241–261. doi: <https://doi.org/10.1007/s10896-022-00386-6>

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde. *Prevenção da violência sexual e de gênero*. Brasília: OPAS, 2021. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/3661/Prevencao%20da%20violencia%20sexual%20e%20parceiro%20intimo.pdf>

PAES, L. B. O. Mulheres e COVID-19. *Revista Brasileira de Enfermagem (REBE)*, v. 74, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/RxqVrgpCfMnYmx3qztNyZRP/?format=pdf>

PATTOJOSHI A, SIDANA A, GARG S, MISHRA SN, SINGH LK, GOYAL N, TIKKA SK. Staying home is NOT 'staying safe': A rapid 8-day online survey on spousal violence against women during the COVID-19 lockdown in India. *Psychiatry and clinical neurosciences*. 2021;75(2):64–66. doi: <https://doi.org/10.1111/pcn.13176>

RODRIGUES, C. L. et al. Perfil da violência sexual durante a pandemia no Sudeste do Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 25, e220006, 2022.

SCHRAIBER, L. B.; D'OLIVEIRA, A. F. P. L.; COUTO, M. T. Violência e saúde: contribuições teóricas, metodológicas e éticas para compreender, prevenir e enfrentar a violência contra a mulher. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 14, n. 4, p. 1011–1022, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/jt5yff5hHH5cXCHr6Bwzw9p/abstract/?lang=pt>

STILLER, Mariella; BÄRNIGHAUSEN, Till; WILSON, Michael Lowery. Intimate partner violence among pregnant women in Kenya: forms, perpetrators and associations. *BMC Women's Health*, [S.l.], v. 22, art. 210, 2022. DOI: 10.1186/s12905-022-01761-7.

STOCK, Tatiana Otto; GONSALES, Maria Leonor; GUIMARÃES, Stephanie da Selva; COSTA, Ângelo Brandelli. Violência contra as mulheres na pandemia de Covid-19: uma revisão sistemática. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, [S.l.], v. 34, p. 1-34, 2024. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/ZY7bx36grbpvvdTmJX8jt6g/>

UN WOMEN. COVID-19 and ending violence against women and girls (Issue brief). 2020. Disponível em: <https://www.unwomen.org/>

UZOHO IC, BAPTISTE-ROBERTS K, ANIMASAHUN A, BRONNER Y. The Impact of COVID-19 Pandemic on Intimate Partner Violence (IPV) Against Women. *International journal of social determinants of health and health services*. 2023;53(4):494–507. doi: <https://doi.org/10.1177/27551938231185968>

VANBENSCHOTEN H, KUGANANTHAM H, LARSSON EC, ENDLER M, THORSON A, GEMZELL-DANIELSSON K, et al. Impact of the COVID-19 pandemic on access to and utilisation of services for sexual and reproductive health: a scoping review. *BMJ Global Health*. 2022;7:e009594. doi: <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2022-009594>

VIEIRA, Pâmela Rocha; GARCIA, Leila Posenato; MACIEL, Ethel Leonor Noia. Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela? *Revista Brasileira de Epidemiologia*, [S.l.], v. 23, n. 1, p. 1-5, 2021. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-5497202000033>

VILLEUNEUEVE PJ, Goldberg MS. Methodological considerations for epidemiological studies of air pollution and SARS and COVID-19 coronavirus outbreaks. *Environ Health Perspect* 2020;128(9):1-13. doi: <https://doi.org/10.1289/EHP7411>

VON ELM E, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP. STROBE Initiative. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. *Ann Intern Med*. 2007;147(8):573-7. doi: <https://doi.org/10.7326/0003-4819-147-8-200710160-00010>