



## SUBMISSÃO QUÍMICA E VIOLÊNCIA SEXUAL NO BRASIL: UMA REVISÃO NARRATIVA DA BIBLIOGRAFIA

Renata Yumi Lima Konichi<sup>1</sup>; Alice Aparecida da Matta Chasin<sup>2</sup>; Carmen Sílvia Molleis Galego Miziara<sup>3</sup>; Ivan Dieb Miziara<sup>4</sup>; e Ricardo Tedeschi Matos<sup>2</sup>

1. Preceptor do Departamento de Medicina Legal, Bioética, Medicina do Trabalho e Medicina Física e Reabilitação da FMUSP. 2. Academia de Polícia "Dr. Coriolano Nogueira Cobra". 3. Livre docente pelo Departamento de Medicina Legal, Bioética, Medicina do Trabalho e Medicina Física e Reabilitação da FMUSP. 4. Professor titular do Departamento de Medicina Legal, Bioética, Medicina do Trabalho e Medicina Física e Reabilitação da FMUSP.

### INTRODUÇÃO

A subnotificação dos crimes sexuais facilitados por drogas (CSFD) é um problema global que exige discussão ampla, pois a informação adequada da população e dos profissionais de saúde e segurança pode contribuir tanto para a prevenção quanto para a identificação precoce desses delitos. A rápida suspeita do crime é fundamental para garantir a coleta imediata de amostras biológicas, já que muitas substâncias usadas apresentam metabolização e excreção rápidas, dificultando a detecção toxicológica.

No âmbito legal, a Lei nº 12.015/2009 promoveu avanços significativos ao reformular os crimes contra a dignidade sexual no Brasil, alinhando-os aos direitos humanos internacionais. Entre as mudanças, destacam-se: ampliação da definição de estupro, inclusão do estupro de vulnerável, revogação e reformulação de artigos relacionados a atos libidinosos e modalidades de violência sexual. Embora alguns países possuam penalizações específicas para violência sexual mediante substâncias facilitadoras, no Brasil esses casos são enquadrados como estupro de vulnerável, não havendo legislação própria. Na literatura, diversas denominações são utilizadas para esse tipo de crime, como "date-rape drugs", "agressão sexual facilitada por drogas" e "crime sexual por submissão química".

### OBJETIVOS

Esse estudo objetiva a abordagem do tema que tem relevância médica e social, além de discutir as características das drogas, do crime, da vítima e do criminoso sob a ótica da medicina legal brasileira.

### MÉTODO

A revisão bibliográfica foi conduzida por meio de busca ativa em livros clássicos e artigos científicos publicados entre janeiro de 2014 e maio de 2024, focando crimes sexuais associados à submissão química. A estratégia metodológica baseou-se na abordagem PICO, a qual analisa os parâmetros População, Intervenção/Exposição, Comparador e Desfecho (do inglês, *Outcome*).

P (população)	Mulheres e homens no Brasil que foram vítimas de violência sexual	"Sexual abuse"
I (exposição)	Uso de drogas para incapacitar as vítimas antes da violência sexual	"Chemical submission"
C (comparação)	Comparação do contexto brasileiro com os dados internacionais	"Brazil"
O (desfecho)	Frequência e características dos casos, drogas mais identificadas nos exames toxicológicos	"Drug-facilitated crimes"

A busca foi realizada nas bases *SciELO*, *MEDLINE*, *Embase*, *Google Scholar* e *PubMed*, utilizando os termos *MeSH* e combinados por lógica booleana. A seleção dos estudos seguiu o fluxograma *PRISMA*. Após identificação inicial, foram excluídos artigos fora do período definido ou publicados em idiomas diferentes de inglês, português ou espanhol. Na etapa de triagem, títulos e resumos incompatíveis com o tema foram removidos; posteriormente, os artigos remanescentes foram lidos integralmente e apenas os que atenderam aos critérios da estratégia PICO foram incluídos na revisão.

### RESULTADOS E DISCUSSÃO

A violência sexual no Brasil é majoritariamente cometida contra mulheres, com quase 75 mil estupros registrados em 2022, sendo 88,7% das vítimas do sexo feminino. A subnotificação, porém, é intensa: apenas 8,5% chegam à polícia. Os CSFD se enquadram como estupro de vulnerável quando a vítima está incapacitada ou sem discernimento, e são mais amplos que a concepção popular de "Boa noite, Cinderela", incluindo desde consumo induzido até ocultação de substâncias. Estudos mostram que o uso voluntário de álcool associado a outras drogas é mais frequente do que o "drug spiking", sendo que 85% das vítimas relataram álcool antes da agressão. As suas modalidades incluem a forma oportunista (vítima já intoxicada), a proativa (droga administrada pelo agressor) e a mista (aproveitamento do álcool para ministrar outras substâncias). As lesões físicas são pouco evidentes, pois a vítima fica incapaz de resistir.

Estudos epidemiológicos revelam que 57% dos exames toxicológicos em suspeitas de CSFD foram positivos e que 98% das vítimas eram mulheres. A subnotificação decorre de vergonha, culpa, medo de julgamento, amnésia do evento e demora entre fato e coleta. Questões técnicas - curta meia-vida das drogas, infraestrutura limitada e ausência de banco de dados - dificultam a confirmação laboratorial.

As vítimas são predominantemente jovens, entre 12 e 30 anos e o consumo voluntário de álcool é um fator fortemente associado, aumentando a vulnerabilidade e o risco de vitimização, especialmente em episódios de *binge drinking*. Mulheres brancas e com maior escolaridade notificam mais, sugerindo desigualdade no acesso a serviços. O uso voluntário de drogas, quando presente, leva a julgamentos sociais que atribuem maior culpa à vítima, o que contribui para o silêncio. A literatura aponta aumento dos CSFD também em ambientes universitários.

Os agressores são majoritariamente homens, muitos classificados nos registros como "desconhecidos", embora pesquisas indiquem que mais de 70% são conhecidos da vítima. A cultura do estupro, o medo e a vergonha dificultam a identificação. Os CSFD ocorrem especialmente em ambientes de lazer noturno, com consumo de álcool, deslocamento para locais reservados e perda de memória do evento. Testemunhas influenciam a prevenção, mas seus julgamentos são afetados por normas sociais, álcool e estereótipos.

As Drogas Facilitadoras de Crime (DFC) incluem depressores, estimulantes e alucinógenos capazes de causar sedação, confusão, amnésia e inconsciência. Entre as substâncias mais identificadas estão álcool, benzodiazepínicos (especialmente flunitrazepam), GHB, cetamina e cannabis - isoladas ou combinadas. Os sintomas mais descritos são amnésia anterógrada, perda de consciência, desinibição, confusão, tontura e alteração da percepção, com efeitos durando de 2 a 8 horas. Os estudos brasileiros identificam prevalência relevante de etanol, THC, cocaína, metoclopramida e benzodiazepínicos.

A detecção toxicológica é dificultada por baixas concentrações, metabolismo rápido e atrasos na denúncia. Urina oferece maior janela de detecção (até 96h), enquanto sangue detecta uso recente (24-48h). Saliva e cabelo são matrizes alternativas importantes, sobretudo para drogas endógenas como o GHB, cuja diferenciação entre produção natural e administração exógena exige múltiplas matrizes. Métodos confirmatórios incluem GC-MS e LC-MS, essenciais para identificar substâncias em baixíssimas concentrações. Além das DFC clássicas, as novas substâncias psicoativas (NSP) - especialmente catinonas e canabinoides sintéticos - emergem como desafio crescente, dada a rápida rotatividade química e a dificuldade analítica.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo evidencia a necessidade de uma abordagem integrada para os Crimes Sexuais Facilitados por Drogas (CSFD), reforçando ações de prevenção e acolhimento. Ao contrário do imaginário popular, álcool e *cannabis* - consumidos voluntariamente - são as substâncias mais envolvidas. A subnotificação, marcada pela culpabilização das vítimas, limita o conhecimento real do problema. A escassez de dados nacionais mostra a urgência de pesquisas que considerem drogas, contexto social e questões de gênero.