



## ***O silêncio rompido: epidemia invisível de violência sexual, estupro e assédio sexual em Goiás entre os anos 2018 e 2022***

Eduarda Gabrielly Santana Guimarães<sup>1</sup>, Rafaela Santos Fontana<sup>1</sup>, Davidson Mesquita Neves<sup>1</sup>, Louane Arantes Valadão Ferreira<sup>1</sup>, Maria Eduarda Barros Guimarães<sup>1</sup>, Pedro Junio Cardoso Castro<sup>1</sup>.

### **ARTIGO ORIGINAL**

#### **RESUMO**

**Introdução:** A violência sexual compreende atividades sexuais sem consentimento, sendo o estupro sua forma mais grave. O assédio sexual, por sua vez, envolve comportamentos indesejados que violam a integridade e os direitos das mulheres. Afeta principalmente mulheres, acarretando complicações físicas e psicológicas, além de custos sociais e de saúde significativos. O estigma associado e o desconhecimento legal inibem as vítimas de buscar ajuda. **Objetivo:** Caracterizar casos notificados de violência sexual, estupro e assédio sexual em Goiás entre 2018 e 2022. **Metodologia:** Estudo transversal, descritivo, analítico, retrospectivo e com abordagem quantitativa, a partir de coleta secundária de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificações (SINAN). Selecionaram-se os casos notificados de violência sexual, estupro e assédio sexual no estado de Goiás, no período de 2018- 2022. **Resultados:** Casos notificados de violência sexual, estupro e assédio sexual em Goiás aumentaram entre 2018 e 2022, com exceção no ano de 2020, sobretudo em virtude da pandemia de Covid-19. A análise revela que as mulheres representam a grande maioria das vítimas, com uma taxa de 88%, sendo a faixa etária de 10-14 anos a mais vulnerável. Além disso, pessoas pardas são as mais afetadas, evidenciando a interseccionalidade entre gênero e raça. A violência sexual também está correlacionada com fatores socioeconômicos e tem uma prevalência alarmante entre pessoas com baixa escolaridade. **Conclusão:** A violência sexual, estupro e assédio representam um grave problema de saúde pública, com efeitos adversos tanto na saúde física quanto mental das vítimas, incluindo traumas profundos e permanentes. Conscientização, implementação de políticas eficazes e apoio às vítimas são cruciais para reverter essa epidemia invisível e construir um ambiente seguro e respeitoso para todos. A precisão e exatidão dos resultados são essenciais, destacando a importância dos profissionais na correta inserção das informações na ficha de notificação, evitando subnotificação. É fundamental romper o silêncio e dar voz às vítimas, desencadeando ações concretas que promovam a prevenção, a justiça e a transformação social.

**Palavras-chave:** Saúde Pública, Delitos Sexuais, Violência contra a Mulher.



# The broken silence: invisible epidemic of sexual violence, rape and sexual harassment in Goiás between 2018 and 2022

## ABSTRACT

**Introduction:** Sexual violence encompasses sexual activities without consent, with rape being its most severe form. Sexual harassment, in turn, involves unwanted behaviors that violate the integrity and rights of women. It mainly affects women, leading to physical and psychological complications, as well as significant social and health costs. The associated stigma and legal unawareness inhibit victims from seeking help. **Objective:** To characterize reported cases of sexual violence, rape, and sexual harassment in Goiás between 2018 and 2022. **Methodology:** Cross-sectional, descriptive, analytical, retrospective study with a quantitative approach, based on secondary data collection from the Notifiable Diseases Information System (SINAN). Reported cases of sexual violence, rape and sexual harassment in the state of Goiás, in the period 2018-2022, were selected. **Results:** Reported cases of sexual violence, rape, and sexual harassment in Goiás increased between 2018 and 2022, except in 2020, mainly due to the Covid-19 pandemic. The analysis reveals that women represent the vast majority of victims, with a rate of 88%, and the most vulnerable age group is 10-14 years. Additionally, people of mixed race are the most affected, highlighting the intersectionality between gender and race. Sexual violence is also correlated with socioeconomic factors and has an alarming prevalence among individuals with low educational attainment. **Conclusion:** Sexual violence, rape, and harassment represent a serious public health problem, with adverse effects on both the physical and mental health of victims, including deep and lasting traumas. Awareness, effective policy implementation, and support for victims are crucial to reverse this invisible epidemic and to build a safe and respectful environment for all. The accuracy and precision of the results are essential, highlighting the importance of professionals in correctly entering information in the notification form, thus avoiding underreporting. It is essential to break the silence and give voice to the victims, triggering concrete actions that promote prevention, justice, and social transformation.

**Keywords:** Public Health, Sex Offenses, Violence Against Women.

**Instituição afiliada** – <sup>1</sup> Faculdade de Medicina ZARNS - Itumbiara

**Dados da publicação:** Artigo recebido em 14 de Dezembro e publicado em 24 de Janeiro de 2024.

**DOI:** <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n1p1827-1840>

**Autor correspondente:** Eduarda Gabrielly Santana Guimarães - [duda.gsq.med@gmail.com](mailto:duda.gsq.med@gmail.com)

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)





## **INTRODUÇÃO**

A violência sexual é considerada como qualquer modo de atividade sexual em que não há consentimento. Representa sério problema de saúde pública e tem no estupro a pior das formas de agressão que alguém pode sofrer. As definições usadas para conceituar os diversos tipos de crimes sexuais apresentam adversidades na adaptação quanto aos aspectos médicos, éticos, psicológicos e legais que eles frequentemente envolvem. Do ponto de vista legal, o conceito de violência sexual varia, embora a maioria das definições inclua o uso da força física ou de intimidação, o contato sexual e o não consentimento da vítima (Lopes et al., 2005).

Nesse sentido, a violência sexual afeta vários segmentos da sociedade e requer ação urgente. As mulheres são as principais vítimas desse abuso, que pode gerar inúmeras complicações. Cabe ressaltar que dentre os tipos de violência contra as mulheres, a sexual, embora não seja o tipo mais frequente, em geral, é vista como aquela que pode causar sequelas mais impactantes que as demais. As consequências deste grave problema de saúde pública na vida das pessoas são várias. Mulheres que sofrem violência sexual têm mais chances do aparecimento de sintomas psiquiátricos e distúrbios psicossomáticos, além de estarem expostas a contrair infecções sexualmente transmissíveis e terem gravidez indesejada (Sousa et al., 2019).

No Brasil, o estupro é definido juridicamente como sendo o ato de “constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a ter conjunção carnal ou a praticar ou permitir que com ele se pratique outro ato libidinoso”, podendo ser cometido contra mulheres e homens, a partir de reformulação da Lei nº 12.015 de 2009. Assim, atos sexualmente violentos podem ocorrer contra pessoas de ambos os sexos e de diversas faixas etárias. No entanto, a literatura tem apresentado as mulheres como as principais vítimas (Nunes et al, 2017).

Por outro lado, o assédio sexual corresponde a uma situação em que um comportamento indesejado de carácter sexual se manifesta sob a forma física, verbal ou não verbal. Consiste num comportamento de conotação sexual, não desejado pela destinatária, que ofende a sua integridade física e moral, o seu desempenho e progresso profissionais, violando o seu direito, constitucionalmente garantido, ao trabalho e ao emprego em igualdade de circunstâncias. Destaca-se que este tipo de violência sobre as



mulheres integra comportamentos como conversas indesejadas sobre sexo, anedotas ou expressões com conotações sexuais, contato físico não desejado; solicitação de favores sexuais, pressão para “encontros” e saídas, exibicionismo, criação de um ambiente pornográfico, abuso sexual e violação, entre outros comportamentos. Por vezes, é muito difícil que na sociedade e no seio da própria justiça se reconheçam alguns destes comportamentos como sendo assédio sexual (Dias, 2008).

Ao observar-se o contexto das vítimas, percebe-se a vergonha, o medo e o desconhecimento do arcabouço legal que impõe limites à violência. Esses fatores dificultam a ida das vítimas aos serviços de saúde. Mesmo quando se veem obrigadas a procurar esses serviços, devido à presença de lesões físicas, as mesmas tendem a silenciar o problema e raramente fazem queixas espontâneas durante as consultas. Além disso, os reflexos da violência, consequentes das lesões e dos traumas gerados, são notoriamente observados, seja pelos custos com assistência médica, seja na esfera do sistema judiciário e penal ou pelos custos sociais decorrentes da queda da eficiência e produtividade (Schraiber *et al.*, 2002).

Além disso, muitas mulheres relutam em buscar atendimento ou não o procuram logo após a violência por acreditarem ser necessário fazer primeiro o boletim de ocorrência ou exame pericial no Instituto Médico Legal (IML). Isso ocorre muitas vezes por recearem os constrangimentos associados aos serviços de saúde, acabam por não buscá-lo ou o fazem de modo tardio, comprometendo, assim, os atos preventivos que devem ser realizados nas primeiras 72 horas após o evento (Oliveira *et al.*, 2005).

A questão da violência, do assédio e do estupro raramente aparecem nos diagnósticos e nas condutas realizadas nos serviços de saúde, apesar da magnitude e das importantes repercussões dessa forma de violência nas condições de saúde da população. Posto isso, espera-se que haja sensibilização da parte dos gestores, docentes, profissionais e acadêmicos da área da saúde, e demais áreas do conhecimento envolvidas com a temática, sobre a precisão de abordar a questão com comprometimento político, da promoção de saúde às mulheres, de dar maior realce à complicação e de planejar políticas públicas que transformem a realidade evidenciada.

O enfrentamento efetivo desses problemas requer uma abordagem integrada e informada, logo, a caracterização detalhada dos casos notificados é um passo crucial



nesse processo. Diante disso, o objetivo deste artigo é caracterizar os casos notificados de violência sexual, estupro e assédio sexual em Goiás-Brasil, no período de 2018 a 2022.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, analítico, retrospectivo e com abordagem quantitativa. Utilizaram-se, assim, dados secundários provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), vinculado ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS), acerca de casos notificados de violência sexual, estupro e assédio sexual no estado de Goiás.

A coleta dos dados ocorreu em dezembro de 2023, utilizando os dados de violência interpessoal/autoprovoçada, em Goiás. Delimitou-se separadamente, por meio da aba de “seleção disponível”, os tipos violência sexual, estupro e assédio sexual. Quanto ao período disponível, selecionaram-se os últimos 5 anos, ou seja, o período de 2018 a 2022. As variáveis empregadas foram: ano da notificação, mês da notificação, faixa etária, sexo, raça, escolaridade. Salienta-se, ainda, que os dados resultantes desses filtros de busca foram utilizados em sua totalidade.

Os dados coletados foram digitados e processados no Microsoft Office Excel. Seus resultados foram analisados por meio de estatística descritiva, por frequência absoluta e relativa, e apresentados em gráficos e tabelas. Ademais, por se tratar de um estudo com dados secundários do DATASUS, de livre domínio público, não houve necessidade de direcionamento para o Comitê de Ética, de acordo com a Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016 do Conselho Nacional de Saúde.

## **RESULTADOS**

A violência sexual é um problema social não só de segurança, mas também de saúde pública, que traz impactos na saúde dos indivíduos e nas relações sociais, expressa nas lesões físicas e psicológicas decorrentes (Dahlber LL e Krug EG, 2007).

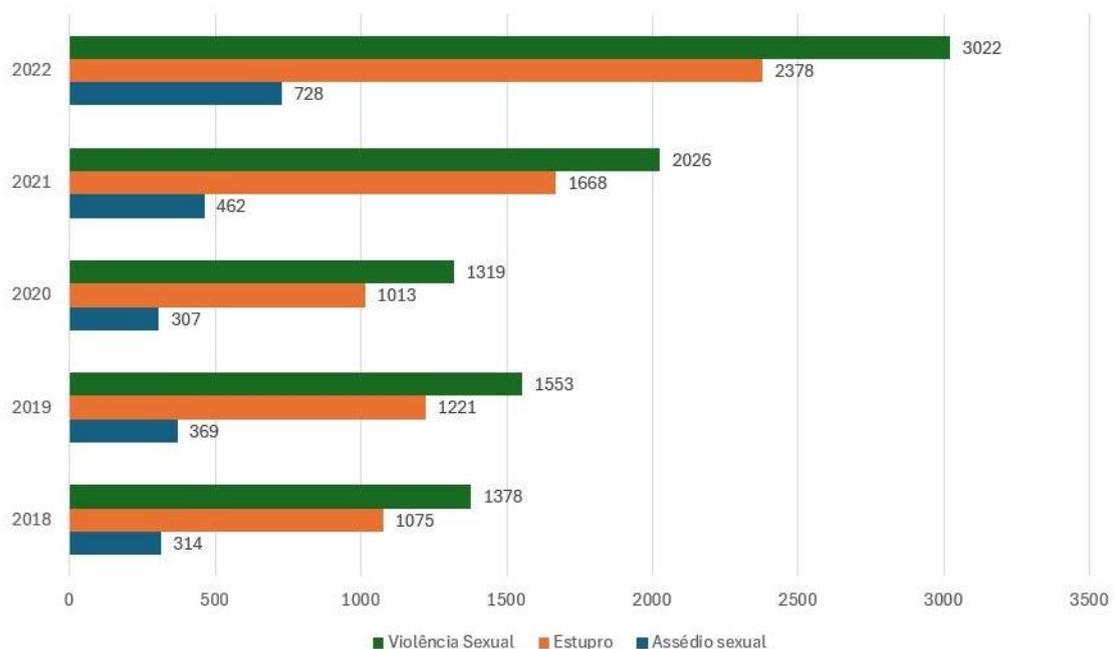
Os profissionais de saúde desempenham um papel crucial na detecção e abordagem de casos de delito sexual. Eles são responsáveis por relatar a ocorrência desse tipo de violência e assegurar um tratamento eficaz, a partir de uma abordagem

interdisciplinar. Medidas como a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, evitar uma gravidez indesejada e, especialmente, oferecer apoio emocional, são fundamentais para garantir um atendimento adequado à vítima (Vilela, 2009).

De acordo com os dados observados no *gráfico 01*, fica evidente o aumento nos números de violência sexual, estupro e assédio sexual que ocorreram no estado de Goiás ao longo dos últimos 5 anos. Contudo, houve uma redução no ano de 2020, que segundo Engel (2017), se explica por conta da pandemia de Covid-19, na qual parece ter contribuído para a redução desses registros, o que não necessariamente significa a redução da incidência.

Isso se deve ao fato que os crimes sexuais apresentam altíssima subnotificação e a falta de pesquisas periódicas de vitimização tornam ainda mais difícil sua mensuração. Estudos que especulam as hipóteses sobre as razões de tal fato têm ganhado espaço. Fala-se em aspectos como uma construção coletiva de pactos que ocultam e silenciam estes crimes, a assim chamada cultura do estupro, somada ao compartilhamento de práticas de masculinidade violentas que perpassam essas ações.

**Gráfico 01:** Frequência por ano de Notificação



**Fonte:** Ministério da Saúde - Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

Além disso, observou-se que em relação ao ano de 2020, a pandemia de COVID-19 também dificultou a denúncia de abusos. Entre 2019 e 2020, houve queda de 12,1%

nos registros de estupro de mulheres no país, principalmente nos primeiros meses da pandemia. Esse declínio pode estar relacionado à dificuldade de acesso das mulheres e meninas às delegacias para registrar boletins de ocorrência, devido ao isolamento social e ao aumento da violência doméstica durante a pandemia. Após abril de 2020, iniciou-se uma retomada nos casos de estupro registrados, tendência que permanece em 2021 (Bonamigo, 2022).

A literatura reitera que a desigualdade de gênero é um dos fatores que perpetua as heterogeneidades sociais, fundamentadas na diferença entre os sexos. Essa cristalização que circunda o senso comum subjuga as mulheres e favorece imposições estigmatizantes, prevalentes nos contextos social, econômico, cultural e político, ganhando visibilidade nas constantes diferenças salariais, atribuições de cargos, funções e papéis (Da Fonseca Bezerra et al., 2016). Isso pode ser demonstrado na *Tabela 01*, na qual 88,4% das notificações corresponderam ao sexo feminino.

**Tabela 01:** Frequência de notificação por sexo da vítima

<b>Tipo de notificação</b>	<b>Feminino</b>	<b>Masculino</b>
Assédio sexual	1877	302
Estupro	6571	783
Violência sexual	8236	1104
<b>FR (%)</b>	<b>88,40%</b>	<b>11,60%</b>

**Fonte:** Ministério da Saúde - Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

As violências de gênero estão expressas das mais diversas maneiras nos estudos, visto que mulheres sofrem diferentes formas de violência sexual cotidiana, não se resumindo à relação sexual/penetração forçada, que embora seja a mais grave forma da VS, não é a única. São também manifestações de VS os toques indesejados, insinuações, comentários constrangedores, exposição à/em materiais pornográficos, sem consentimento, causando ofensa às liberdades humana e sexual, aos seus direitos sexuais e reprodutivos (Baigorria et al., 2017).

Além disso, evidencia-se também que as pessoas com idade entre 10 a 14 anos (*Tabela 02*), quando comparados com demais grupos, são as principais vítimas de violência sexual, assédio e estupro. Isso explica-se pela vulnerabilidade desse grupo, uma vez que segundo a Lei 12.015/2018, que tipificou o estupro de vulnerável no Código Penal, estupro de vulnerável refere-se àquele contra toda pessoa menor de 14 anos ou que seja incapaz de consentir sobre o ato, seja por conta de sua condição (enfermidade ou deficiência, ainda conforme a lei) ou por não possuir discernimento para tanto.

**Tabela 02:** Frequência de notificação por idade da vítima

Tipo de notificação	<5	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 59	>60
Assédio sexual	321	481	778	285	134	164	16
Estupro	944	1140	2330	974	1015	900	52
Violência sexual	1359	1625	2926	1190	1131	1037	72
FR (%)	<b>13,90%</b>	<b>17,20%</b>	<b>31,97%</b>	<b>12,98%</b>	<b>12,08%</b>	<b>11,13%</b>	<b>0,74%</b>

**Fonte:** Ministério da Saúde - Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

Segundo artigo publicado na revista "Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil", em outubro de 2022, analisou os dados de violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil entre 2015 e 2020. Os autores do artigo apontam que a maior incidência de estupros em meninas de 10 a 14 anos está relacionada a fatores socioculturais, como a naturalização da violência contra mulheres e crianças, a desigualdade de gênero e a falta de educação sexual (Gomes et al., 2006).

Sendo assim, a vulnerabilidade explica também o fato de maior prevalência de violência sexual, assédio e estupro em grupos com menor nível de escolaridade, representado na *Tabela 03*, uma vez que maioria desses indivíduos não possuem conhecimento a respeito da caracterização desse crime, o que faz com que eles sejam as maiores vítimas.

Dessa forma, evidencia-se que as principais vítimas de violência sexual foram mulheres que possuíam baixa escolaridade, com pouca ou nenhuma remuneração.

Muitas delas dependem financeiramente de seus parceiros e familiares, já que não têm status profissional consolidado, gerando um grau de dependência (Passos *et al.*, 2018).

**Tabela 03:** Frequência de notificação por nível de escolaridade da vítima

Nível de escolaridade	Assédio sexual	Estupro	Violência sexual	FR (%)
Analfabeto	15	47	58	<b>1,03%</b>
1° a 5° série incompleta do EF	304	729	1009	<b>17,53%</b>
5° a 8° série incompleta do EF	492	1775	2158	<b>37,99%</b>
Ensino fundamental completo	111	329	405	<b>7,25%</b>
Ensino médio incompleto	180	677	793	<b>14,17%</b>
Ensino médio completo	93	654	723	<b>12,62%</b>
Educação superior completa	24	229	298	<b>4,73%</b>
Educação superior incompleta	33	261	251	<b>4,68%</b>

**Fonte:** Ministério da Saúde - Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

Os dados apresentados na *Tabela 04*, evidencia que as maiores vítimas de violência sexual, são mulheres de cor parda, dados que estão em concordância com Lima *et al.* (2015), no estudo realizado no município de Serra, Espírito Santo, por meio dos dados coletados de 42 mulheres vítimas de violência que deram entrada na Central de Apoio Multidisciplinar de Serra, os autores concluíram que a maioria das vítimas são pardas.

**Tabela 04:** Frequência de notificação por raça/etnia da vítima

Tipo de notificação	Ign	Branca	Preta	Amarela	Parda	Indígena
Assédio sexual	169	518	159	25	1295	14
Estupro	370	1683	614	112	4545	31
Violência sexual	559	2139	733	137	5729	44
<b>FR (%)</b>	<b>5,82%</b>	<b>22,99%</b>	<b>7,98%</b>	<b>1,45%</b>	<b>61,29%</b>	<b>0,47%</b>

**Fonte:** Ministério da Saúde - Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).



Ademais, um estudo veiculado na edição de maio de 2022 da revista "Pesquisa e Planejamento Econômico" explorou os registros de violência sexual contra mulheres no Brasil durante o período de 2015 a 2020. Os pesquisadores indicaram que a incidência elevada de estupro entre mulheres negras pode ser associada a variáveis socioeconômicas, como desigualdade racial, condições de pobreza e limitações no acesso à educação e saúde (D'Oliveira et al., 2009).

Ressalta-se, ainda, que o delito sexual desencadeia sintomas psicológicos e psiquiátricos como: transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), depressão, tentativas de suicídio e uso de substâncias psicoativas, também causa efeitos físicos como: gravidez indesejada e a transmissão de infecções sexualmente transmissíveis (Aragão et al., 2020).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os resultados do presente estudo indicam que a quantidade de casos notificados de violência sexual, estupro e assédio sexual, em Goiás de 2018 a 2022, aumentaram conforme a maioria dos anos analisados — exceto ao decorrer do ápice da pandemia de SARS-CoV-2. Buscou-se, também, caracterizar um perfil sociodemográfico e socioeconômico mais acometido.

A análise dos dados revela influência significativa do sexo feminino nos casos de violência sexual, estupro e assédio. De acordo com as estatísticas, as mulheres representam de forma esmagadora as vítimas desses crimes, com uma taxa de 88%. A predominância se acentua principalmente na faixa etária de 10-14 indicando, então, a maior vulnerabilidade desse grupo.

Ao aprofundar a análise, observa-se que pessoas pardas são as mais afetadas, destacando assim a interseccionalidade entre gênero e raça nesse contexto. Ademais, a violência sexual apresenta correlação entre fatores socioeconômicos e apresenta prevalência alarmante com a baixa escolaridade.

Durante a pandemia da SARS-CoV-2 trouxe desafios adicionais, com a queda dos registros de estupro no ano de 2020, esse declínio atribuído em partes as dificuldades



encontradas pelas mulheres para denunciar durante o isolamento social. No entanto, em 2021 uma retomada dos casos foi observada, evidenciando a persistência do problema.

Diante disso, infere-se que a violência sexual, o estupro e o assédio sexual representam um grave problema de saúde pública prevalente na sociedade contemporânea do Brasil, uma vez que os números dos casos revelam uma realidade alarmante. Os efeitos dessa violência acarretam em uma série de prejuízos na existência da pessoa afetada, resultando em perturbações, receio de estabelecer relações interpessoais, e influenciando adversamente tanto na saúde física quanto mental do indivíduo. Esses impactos podem desencadear traumas profundos e permanentes, manifestando-se em formas como depressão, ansiedade, fobias e, em casos extremos, pensamentos suicidas.

Espera-se, assim, que a conscientização, a implementação de políticas eficazes e o apoio às vítimas sejam passos cruciais para reverter essa epidemia invisível e construir um ambiente seguro e respeitoso para todos. Destaca-se, ainda, a pertinência dos profissionais inserirem corretamente as informações na ficha de notificação, a qual será incorporada ao sistema DATASUS, pois qualquer interpretação equivocada pode resultar em subnotificação, comprometendo a precisão e exatidão dos resultados. É imperativo que o silêncio seja permanentemente rompido, dando voz às vítimas e desencadeando ações concretas que promovam a prevenção, a justiça e a transformação social.

## **REFERÊNCIAS**

ARAGÃO, Francisca Bruna Arruda et al. Perfil de mulheres vítimas de violência sexual no Brasil: antes e depois da pandemia de COVID-19. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 10, p. e2289108114-e2289108114, 2020.

BAIGORRIA, Judizeli et al. Prevalência e fatores associados da violência sexual contra a mulher: revisão sistemática. **Revista de Salud Pública**, v. 19, p. 818-826, 2017. BONAMIGO, Francisco. Violência sexual contra crianças e adolescentes: fatores jurídicos-sociais e realidade brasileira desde uma perspectiva histórica. **Cadernos de Saúde Pública**, 18(3), 2002, p. 710. Page 97.

DA FONSECA BEZERRA, Juliana et al. Conceitos, causas e repercussões da violência sexual contra a mulher na ótica de profissionais de saúde. **Revista Brasileira em**



**Promoção da Saúde**, v. 29, n. 1, p. 51-59, 2016.

DAHLBER LL, Krug EG. Violência: um Problema Global de Saúde Pública. **Ciênc. Saúde Coletiva**. 2007; 11(Sup): 1163-1178, 2007.

DIAS, Isabel. Violência Contra as Mulheres no Trabalho. O caso do assédio sexual. **Instituto Universitário de Lisboa**. 2008.

D'OLIVEIRA, Ana Flávia Pires Lucas et al. Factors associated with intimate partner violence against Brazilian women. **Revista de saúde pública**, v. 43, p. 299-311, 2009.

ENGEL, Cintia Liara. As atualizações e a persistência da cultura do estupro no Brasil. Texto para discussão. **Ipea**, Rio de Janeiro, 2017

GOMES, Maria Laura Mota et al. Perfil clínico-epidemiológico de crianças e adolescentes do sexo feminino vítimas de violência atendidas em um Serviço de Apoio à Mulher, Recife, Pernambuco. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 6, p. s27-s34, 2006.

LEITE, Franciéle Marabotti Costa et al. Violência contra a mulher: caracterizando a vítima, a agressão e o autor. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 7, n. 1, p. 2181-2191, 2015.

LOPES, Ione Maria Ribeiro Soares et al. Caracterização da violência sexual em mulheres atendidas no projeto Maria-Maria em Teresina-PI. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetria**, v. 26, p. 111-116, 2004.

NUNES, Mykaella Cristina Antunes; LIMA, Rebeca Fernandes Ferreira; MORAIS, Normanda Araujo de. Violência sexual contra mulheres: um estudo comparativo entre vítimas adolescentes e adultas. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 37, p. 956-969, 2017.

OLIVEIRA, Eleonora Menicucci de et al. Atendimento às mulheres vítimas de violência sexual: um estudo qualitativo. **Revista de Saúde Pública**, v. 39, p. 376-382, 2005.

PASSOS, Ana Isabela Morsch; GOMES, Daniela Angerame Yela; GONÇALVES, Carolina Lourenço Defilippi. Perfil de la atención a víctimas de violencia sexual en Campinas. **Revista Bioética**, v. 26, p. 67-76, 2018.

SCHRAIBER, Lilia Blima et al. Violência contra a mulher: estudo em uma unidade de atenção primária à saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 36, p. 470-477, 2002.

SOUSA, Tânia Cássia Cintra de et al. Características de mulheres vítimas de violência sexual e abandono de seguimento de tratamento ambulatorial. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 27, p. 117-123, 2019.

TRISTÃO, Ana Clara; DE ALMEIDA, Victor Hugo. ASSÉDIO SEXUAL CONTRA AS MULHERES NAS RELAÇÕES DE TRABALHO. **Revista da Faculdade Mineira de Direito**, v. 24, n. 47, p. 63-85, 2021.

VILELA, Laurez Ferreira. Manual para atendimento às vítimas de violência na rede de



***O silêncio rompido: a epidemia invisível de violência sexual, estupro e assédio sexual em  
goiás entre os anos de 2018-2022***

Guimarães *et. al.*

saúde pública do Distrito Federal. **Brasília: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito  
Federal, 2009.**