

## **Efeitos da pandemia de Covid-19 na incidência de atendimentos prestados a pacientes vítimas de violência sexual em um hospital de referência de Teresina-PI**

**Effects of the Covid-19 pandemic on the incidence of care provided to patients who are victims of sexual violence in a reference hospital in Teresina-PI**

**Efectos de la pandemia de Covid-19 en la incidencia de la atención a pacientes víctimas de violencia sexual en un hospital de referencia en Teresina-PI**

Recebido: 10/04/2023 | Revisado: 18/04/2023 | Aceitado: 19/04/2023 | Publicado: 23/04/2023

**Isabella Piaulino Rosal**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-7360-5543>  
Centro Universitário Uninovafapi, Brasil  
E-mail: isarosal\_@outlook.com

**Louhana de Queiroz Albuquerque**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-9448-6305>  
Centro Universitário Uninovafapi, Brasil  
E-mail: Louhana3@gmail.com

**Williams Cardec da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7167-4876>  
Centro Universitário Uninovafapi, Brasil  
E-mail: willcardec@hotmail.com

### **Resumo**

A violência contra mulheres constitui-se em uma das principais formas de violação dos seus direitos humanos, atingindo-as em seus direitos à vida, à saúde e a integridade física. O presente estudo tem como objetivo analisar os efeitos da pandemia de Covid-19 na incidência de atendimentos realizados as mulheres vítimas de violência sexual na maternidade Dona Evangelina Rosa em Teresina-PI. Atualmente a violência sexual trata-se de um fenômeno universal, atingindo mulheres de todas as classes sociais, etnias, religiões e culturas. Ocorre em populações de diferentes níveis de desenvolvimento econômico e social, em espaços públicos e privados e em qualquer etapa da vida da mulher, repercutindo de maneira negativa em diferentes categorias da vida, podendo ser ou não reversível. Diante dos resultados encontrados acima concluiu-se que a violência sexual contra a mulher ainda é um problema de saúde pública que ocorre em grande proporção na sociedade brasileira. Existem muitos casos que são subnotificados, gerando estimativas contraditórias encontradas na literatura. O preenchimento incompleto das notificações dificulta um levantamento de dados mais precisos sobre o perfil das vítimas, porque a violência sexual, é capaz de gerar distúrbios em curto e longo prazo, deixando sequelas profundas, impactando na saúde física, psicológica e social da vítima, considerando que a maioria das mulheres são jovens adultas, no período reprodutivo, em ascensão econômica e social que estão em busca de autossuficiência.

**Palavras-chave:** Delitos sexuais; Violência; Violência contra a mulher.

### **Abstract**

Violence against women constitutes one of the main forms of violation of their human rights, affecting their rights to life, health and physical integrity. The present study aims to analyze the effects of the Covid-19 pandemic on the incidence of care provided to women victims of sexual violence at the Dona Evangelina Rosa maternity hospital in Teresina-PI. Currently, sexual violence is a universal phenomenon, affecting women of all social classes, ethnicities, religions and cultures. It occurs in populations with different levels of economic and social development, in public and private spaces and at any stage of a woman's life, with negative repercussions in different categories of life, which may or may not be reversible. In view of the results found above, it was concluded that sexual violence against women is still a public health problem that occurs in large proportions in Brazilian society. There are many cases that are underreported, generating contradictory estimates found in the literature. The incomplete completion of notifications makes it difficult to collect more accurate data on the profile of the victims, because sexual violence is capable of generating disturbances in the short and long term, leaving deep sequelae, impacting the physical, psychological and social health of the victim, considering that most women are young adults, in the reproductive period, on economic and social ascension who are in search of self-sufficiency.

**Keywords:** Sexual crimes; Violence; Violence against women.

## Resumen

La violencia contra las mujeres constituye una de las principales formas de vulneración de sus derechos humanos, afectando sus derechos a la vida, la salud y la integridad física. El presente estudio tiene como objetivo analizar los efectos de la pandemia de Covid-19 en la incidencia de la atención brindada a mujeres víctimas de violencia sexual en la maternidad Doña Evangelina Rosa de Teresina-PI. Actualmente, la violencia sexual es un fenómeno universal, que afecta a mujeres de todas las clases sociales, etnias, religiones y culturas. Se presenta en poblaciones con diferentes niveles de desarrollo económico y social, en espacios públicos y privados y en cualquier etapa de la vida de la mujer, con repercusiones negativas en diferentes categorías de la vida, que pueden o no ser reversibles. En vista de los resultados encontrados anteriormente, se concluyó que la violencia sexual contra la mujer sigue siendo un problema de salud pública que ocurre en grandes proporciones en la sociedad brasileña. Son muchos los casos que están subreportados, generando estimaciones contradictorias encontradas en la literatura. El llenado incompleto de las notificaciones dificulta recabar datos más precisos sobre el perfil de las víctimas, pues la violencia sexual es capaz de generar perturbaciones a corto y largo plazo, dejando secuelas profundas, impactando en la salud física, psicológica y social de la víctima, considerando que la mayoría de las mujeres son adultas jóvenes, en período reproductivo, en ascenso económico y social que se encuentran en búsqueda de la autosuficiencia.

**Palabras clave:** Delitos sexuales; Violencia; Violencia contra las mujeres.

## 1. Introdução

A violência contra mulheres constitui-se em uma das principais formas de violação dos seus direitos humanos, atingindo-as em seus direitos à vida, à saúde e a integridade física. Ela é estruturante da desigualdade de gênero. Entende-se por violência contra a mulher qualquer ato ou conduta baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico a mulher, tanto na esfera pública como na esfera privada (Arboit *et al.*, 2017).

Na Lei Maria da Penha, capítulo II, art.7, incisos I, II, III, IV e V, estão previstos cinco tipos de violência doméstica e familiar contra a mulher, sendo elas física, psicológica, moral, sexual e patrimonial, são formas de agressão complexas, que não ocorrem de forma isoladas e trazem graves consequências para a mulher.

A violência sexual não tem restrição de sexo, idade, etnia ou classe social e decorre durante toda a história, onde as mulheres são as principais vítimas, em qualquer período de suas vidas. A lei 12.015/2009 desfrutava dos crimes contra a dignidade sexual e contra a liberdade sexual, conceituando os crimes de estupro, violação sexual, exploração sexual e tráfico de pessoas para fim de exploração sexual (Zara *et al.*, 2022). A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a violência sexual como todo ato sexual ou tentativa sem o consentimento da mulher, comentários ou investidas sexuais indesejadas, utilizando-se muitas vezes do emprego de atos opressores e intimidatórios, recorrendo ao uso de força física, grave ameaça, pressão psicológica e armas, coagindo e oprimindo a vítima para consumir o ato de violência (OMS, 2002).

Existem leis que protegem as mulheres juridicamente e obriga o atendimento de vítimas de violência sexual em hospitais e unidades de saúde, não sendo obrigatório a apresentação de boletim de ocorrência. Na lei prevê a obrigatoriedade da realização de exames, anticoncepções de emergência e a profilaxia pós exposição (Lei 12.845/2013).

Dessa forma, é importante avaliar o índice de atendimentos prestados a mulheres vítimas de violência sexual, para constatar se há influência do ambiente em que vivem, da região em que moram, do poder monetário, da orientação sexual, das relações familiares ou dos parceiros em que se relacionam (Breathnach & O'Halpin, 2022). Desta forma, torna-se fundamental que a atenção à saúde dessas mulheres aconteça no âmbito da Rede de Atenção à Saúde. Esta é definida como uma rede de organizações que presta, ou faz arranjos para ofertar, serviços de saúde equitativos e integrais a uma população definida (Aborisade, 2022).

O presente estudo tem como objetivo analisar os efeitos da pandemia de Covid-19 na incidência de atendimentos realizados as mulheres vítimas de violência sexual na maternidade Dona Evangelina Rosa em Teresina-PI.

## 2. Metodologia

Trata-se de um estudo epidemiológico, quantitativo, do tipo descritivo e retrospectivo, onde se adotou os fundamentos

metodológicos da epidemiologia que conforme Rouquayrol (1994) é a elaboração do problema epidemiológico, passando por fontes geradoras do mesmo, raciocínio epidemiológico, variáveis e hipóteses epidemiológicas até a arquitetura da investigação, no qual foram avaliados prontuários para verificar a incidência de atendimentos de casos de violência sexual realizados antes e depois da pandemia por meio da avaliação dos prontuários referentes ao atendimento à mulher vítima de violência sexual, a pesquisa foi realizada no período de fevereiro e março de 2023 em uma Maternidade Dona Evangelina Rosa, localizada em Teresina, Piauí. Tal hospital é referência na capital e em outras cidades. O estudo contou com uma amostra de 218 mulheres vítimas de violência sexual e que se incluírem nos critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de exclusão foram todas as mulheres vítimas de violência sexual atendidas na maternidade Dona Evangelina Rosa e ter o prontuário completo.

Os pesquisadores responderam um questionário virtual, tendo como base os dados coletados a partir dos prontuários, sendo estes: mês e ano que procuraram o serviço de saúde, naturalidade, idade da vítima, escolaridade, idade do agressor, parentesco, quantidade de episódios de abusos sofridos, tipo de violência, local de ocorrência.

Os dados coletados passaram por codificação apropriada e digitados em banco de dados, mediante a elaboração de um dicionário (code book) na planilha do Excel. Foi feita a validação dos dados e posteriormente, os dados foram tabulados em planilhas do Microsoft Excel®. Para subsidiar a análise dos dados, todas as informações coletadas foram reunidas e posteriormente tabuladas, em planilhas do Microsoft Excel® para realização da análise descritiva e apresentada por meio de tabelas.

O presente estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de ciências humanas e tecnológicas do Piauí - Uninovafapi, parecer nº 5.937.477/2023.

Uma das limitações deste estudo decorre do fato de ser retrospectivo e depender da qualidade dos registros, além da presença de prontuários que apresentam informações incompletas o que pode prejudicar a melhor análise dos dados.

### 3. Resultados

Avaliamos todos os participantes da pesquisa composta pelas vítimas de violência sexual durante o período de estudo. Totalizando 218 participantes analisados, sendo excluídos as participantes que não respondessem as variáveis estudadas.

Com relação aos 218 participantes analisadas o estudo descritivo da característica ano de atendimento o ano de 2020 contou com o maior número de atendimentos (n=107; 49,1%); em relação a naturalidade a maioria das vítimas são naturais de Teresina-PI (n=119; 54,6%) (Tabela 1).

**Tabela 1-** Distribuição das informações de acordo com ano de atendimento e naturalidade.

Ano de atendimento	N	%
2019	83	38,1
2020	107	49,1
2021	28	12,8
<b>Total</b>	<b>218</b>	<b>100</b>
Naturalidade	N	%
Teresina	119	54,6
Esperantina	7	3,2
Piripiri	6	2,8
Castelo do Piauí	5	2,3
José de Freitas	4	1,8
Timon	4	1,8
Miguel Alves	6	2,8
União	4	1,8
Uruçuí	4	1,8
Outros	59	27,1
<b>Total</b>	<b>218</b>	<b>100</b>

Fonte: Autores (2023).

Com relação a análise das variáveis faixa etária foi verificado que a faixa etária de 11-15 anos (n=92; 42,2%) representa a idade com um maior número de vítimas; já a variável escolaridade a maioria das vítimas apresentam nível de escolaridade ensino fundamental (n=130; 59,6%), essas informações caracterizam que nos últimos anos as crianças e a adolescentes são as principais vítimas de violência sexual (Tabela 2).

**Tabela 2** - Distribuição das variáveis faixa etária e escolaridade.

<b>Faixa etária</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
1-5 anos	20	9,2
6-10 anos	39	17,9
11-15 anos	92	42,2
16-20 anos	30	13,8
21-25 anos	19	8,7
26-30 anos	7	3,2
31-35 anos	1	0,5
36-40 anos	2	0,9
41-45 anos	8	3,67
<b>Total</b>	<b>218</b>	<b>100</b>
<b>Escolaridade</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Analfabeta	5	2,3
Maternal	5	2,3
Jardim de infância	11	5,0
Ensino fundamental	130	59,6
Ensino médio	43	19,7
Ensino superior	8	3,7
Especializada	1	0,5
Não consta	15	6,9
<b>Total</b>	<b>218</b>	<b>100</b>

Fonte: Autores (2023).

O estudo descritivo da idade do agressor foi verificado que os agressores se encontram, principalmente, na faixa etária de 31-40 anos (n=45; 20,6%), seguido pela faixa etária de 21-30 anos (n=40; 18,3%). Muitos prontuários que não constam a idade do agressor (n=80; 36,7) que pode ser justificado pela mau preenchimento do prontuário ou por muitas vezes as vítimas não sabem da idade do agressor (tabela 3). Sobre o parentesco com o agressor em sua grande maioria os agressores são pessoas conhecidas pelas vítimas (n=34; 15,6%), seguido por vizinho (n=31; 14,22%), padrasto (n=28; 12,84%) (tabela 3).

**Tabela 3** – Distribuição das variáveis idade do agressor e parentesco com o agressor.

<b>Idade do agressor</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
11-20 anos	19	8,7
21-30 anos	40	18,3
31-40 anos	45	20,6
41-50 anos	22	10,1
51-60 anos	4	1,8
61-70 anos	8	3,7
Não consta	80	36,7
<b>Total</b>	<b>218</b>	<b>100</b>
<b>Parentesco com agressor</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Tio	17	7,8
Vizinho	31	14,22
Conhecido	34	15,6
Desconhecido	25	11,47
Namorado	17	7,8
Ex-namorado	8	3,67
Padrasto	28	12,84
Pai	20	9,17
Colega	6	2,75
Avô	5	2,29
Cunhado	5	2,29
Outros	22	10,09
<b>Total</b>	<b>218</b>	<b>100</b>

Fonte: Autores (2023).

Quanto aos critérios quantidade de episódios de abusos sofridos a distribuição dos prontuários é quase equivalente os que sofreram uma vez violência sexual representam a maioria com (n=112; 51,38%) e mais de uma vez representou (n=106; 48,62%); já com relação ao tipo de violência a maioria das vítimas sofreu estupro com conjunção carnal (introduzir o pênis na vagina da vítima) (n=96; 44%) (Tabela 4).

**Tabela 4** - Distribuição das variáveis quantidades de episódios de abusos sofridos e tipo de violência.

<b>Quantidades de episódios de abusos sofridos</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Um	112	51,38
Mais de uma vez	106	48,62
<b>Total</b>	<b>218</b>	<b>100</b>

  

<b>Tipo de violência</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Assédio sexual (Passar as mãos, o pênis ou beijar a vítima)	69	31,7
Estupro sem conjunção carnal (introduzir os dedos ou a língua na vagina da vítima ou introduzir o pênis na boca da vítima)	28	12,8
Estupro com conjunção carnal (Introduzir o pênis na vagina da vítima)	96	44,0
Estupro de vulnerável (Quando foi consentido, mas a vítima era menor de 14 anos, normalmente cometido pelo namorado)	13	6,0
Tentativa de estupro (Quando houve a tentativa, mas não chegou a ocorrer nenhum ato libidinoso)	12	5,5
<b>Total</b>	<b>218</b>	<b>100</b>

Fonte: Autores (2023).

A análise descritiva com relação a gravidez pós estupro, 1,38%(n=3) das vítimas engravidaram; já com relação ao local de ocorrência a maioria das vítimas sofreu violência na residência do abusador (n=79; 36,2%) (Tabela 5).

**Tabela 5** - Distribuição das variáveis gravidez pós estupro e local de ocorrência.

<b>Gravidez pós estupro</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sim	3	1,38
Não	215	98,62
<b>Total</b>	<b>218</b>	<b>100</b>

  

<b>Local de ocorrência</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Residência da vítima	46	21,1
Residência do abusador	79	36,2
Residência da vítima e do abusador	20	9,2
Motel	7	3,2
Via pública	41	18,8
Não consta	16	7,3
Não consta, pois, houve mais de 1 episódios	9	4,1
<b>Total</b>	<b>218</b>	<b>100</b>

Fonte: Autores (2023).

#### 4. Discussão

Atualmente a violência sexual trata-se de um fenômeno universal, atingindo mulheres de todas as classes sociais, etnias, religiões e culturas. Ocorre em populações de diferentes níveis de desenvolvimento econômico e social, em espaços públicos e privados e em qualquer etapa da vida da mulher, repercutindo de maneira negativa em diferentes categorias da vida,

podendo ser ou não reversível. Com a análise descritiva foi analisado que o ano de 2020 foi responsável pelo maior número de notificações representando 49,1% do total, fato esse que pode ser justificado que durante a pandemia do Covid-19 aumentou o número de violências domésticas, incluindo a sexual (Breathnach, & O'Halpin, 2022; Silva *et al.*, 2022). Com relação a naturalidade das vítimas a maioria é proveniente de Teresina-PI (54,6%), que pode ser explicado pelo fato de ser a capital e uma cidade maior que as outras. A população urbana desse estudo pode ser atribuída à maior concentração populacional nessa área ou à dificuldade de acesso de comunidades rurais aos locais de referência (Bohra *et al.*, 2015).

Sobre a faixa etária a maioria pertence a idade de 11-15 anos (42,2%), justificado pelo fato da maioria das meninas terem acesso a dispositivos eletrônicos, chats de conversas com estranhos que pode ser um fator que leva a ocorrência de muitos casos de violência, além do fato que nessa idade não possuem o desenvolvimento físico para oferecer resistência. As vítimas nessa idade apresentam alguma dificuldade em relatar queixas de abuso sexual, devido ao possível constrangimento resultante e à repercussão familiar e social (Blake *et al.*, 2014; Carginin *et al.*, 2021).

Apesar dos dados alarmantes, alguns estudos revelam que esse tipo de violência é subnotificado e ocorre, pelo menos, 30 vezes mais do que as notificações oficiais registram (OMS, 2016). Isso se deve, principalmente, ao fato de a violência sexual contra crianças e adolescentes ainda hoje ser cercada de preconceitos, tabus e silêncios. Essa situação é agravada pelo fato de praticamente 70% dos casos de abuso serem praticados por pessoas com quem a vítima convive, e cerca de 60% dos casos ocorrem no local onde a vítima reside, o que torna mais difícil a situação ser denunciada (Delziovo *et al.*, 2018).

A casa da vítima ou do autor como local predominante de abuso concorda com a literatura (Ellsberg *et al.*, 2020), o que nos alerta para a constatação de que a tradicional “barreira privada” entre as esferas doméstica e pública tem inibido a evolução de políticas e instrumentos legais, para prevenir a violência intrafamiliar e a prestação de serviços para aqueles afetados por ela. Os estudos analisados afirmam que se trabalha com um fenômeno que é encoberto por segredo, por um “muro de silêncio”, do qual fazem parte os familiares, vizinhos e algumas vezes os profissionais que atendem as crianças vítimas de violência (Gandhi *et al.*, 2021).

Resultados de estudos nacionais e internacionais apontam que o principal autor do abuso é conhecido das vítimas e de suas famílias. Isso também foi evidenciado neste estudo, ressaltando-se que o autor do abuso mantinha relações estreitas com suas vítimas. Com relação ao tratamento das vítimas é feita a profilaxia das ISTs (Infecções sexualmente transmissíveis) e gravidez está indicada nos casos em que a vítima chega ao atendimento até 72 horas após o abuso e havendo contato com secreções (Gisladottir *et al.*, 2014; Lundgren & Amin, 2015). A realização de testes sorológicos diagnósticos antes da profilaxia é preconizada internacionalmente pois permite a identificação de ISTs principalmente em crianças abaixo de 10 anos de idade. Cabe ressaltar que nos países desenvolvidos há disponibilidade de testes rápidos fidedignos, por meio da reação de cadeia da polimerase (PCR), não preconizados rotineiramente no Brasil, o que talvez explique as baixas taxas de realização das profilaxias neste estudo (Hellmann *et al.*, 2018; Silva *et al.*, 2022).

Assim, falar sobre o problema é um passo muito importante, alertando as pessoas, informando as crianças e adolescentes, conversando nas escolas, nas famílias e nos locais de convivência. Saber que o problema existe, como se manifesta e, sobretudo, como detectar vítimas são formas de proteger crianças e adolescentes que podem trazer vários impactos. Entre os resultados imediatos estão o aumento das denúncias e a responsabilização dos agressores. No longo prazo, a redução das reincidências e, logo, das consequências para as vítimas (Lundgren & Amin, 2015; Platt *et al.*, 2018; Oliveira & Lira de Resende, 2020).

No Brasil, o fenômeno da violência tem mobilizado diferentes áreas do conhecimento, para estabelecer de parcerias que busquem fomentar estratégias de prevenção e intervenção, no enfrentamento do problema. A implementação de políticas de capacitação de pessoal na área de violência e divulgação da ferramenta eletrônica, pode ter dado maior visibilidade a ela, ou o seu melhor uso, ou ambos, refletindo assim no aumento do número das notificações. Estimar a incidência dos casos de

violência sexual é fundamental para determinar a extensão do problema e possíveis intervenções, sendo a organização da notificação desse agravo imprescindível para uma atenção integral às pessoas em situação de violência (Blake *et al.*, 2014; Pallansch *et al.*, 2022; Silva *et al.*, 2022).

Como um problema de saúde pública prevalente em todo o mundo, a violência contra as mulheres requer a interlocução de vários setores da sociedade para o seu enfrentamento e prevenção. Assim, são necessários investimento em ações políticas, sociais e econômicas, por meio da atuação dos governos, das instituições que assistem essas mulheres e de toda a sociedade. Nesta perspectiva, o setor saúde necessita constituir-se como parte da resposta multissetorial, uma vez que sozinho não consegue atender às necessidades das mulheres em situação de violência, dada a complexidade deste problema (Thoresen *et al.*, 2015; Zara *et al.*, 2022).

## 5. Conclusão

Diante dos resultados encontrados acima concluiu-se que a violência sexual contra a mulher ainda é um problema de saúde pública que ocorre em grande proporção na sociedade brasileira. Existem muitos casos que são subnotificados, gerando estimativas contraditórias encontradas na literatura. O preenchimento incompleto das notificações dificulta um levantamento de dados mais precisos sobre o perfil das vítimas, porque a violência sexual, é capaz de gerar distúrbios em curto e longo prazo, deixando sequelas profundas, impactando na saúde física, psicológica e social da vítima, considerando que a maioria das mulheres são jovens adultas, no período reprodutivo, em ascensão econômica e social que estão em busca de autossuficiência.

Observa-se que a prática de estupro contra a mulher se torna cada vez mais frequente e, apesar das grandes e recentes conquistas jurídicas a seu favor, estas não têm eficácia plena. A sociedade reconhece, sim, a prática do estupro, associando-a, ainda que de maneira incompleta, ao sexo sem consentimento, com uso de ameaças ou mediante violência, enfatizando-o como um ato desumano e cruel.

É necessário haver um fortalecimento das políticas públicas voltadas para o atendimento as mulheres vitimizadas, para evitar a violência sexual, física e psicológica. Para que isso aconteça, será necessária uma maior aplicabilidade da Lei Maria da Penha, descentralização dos Centros de Referência para a Mulher em Situação de Violência, instalação de mais delegacias especializadas, principalmente nos interiores promovendo acessibilidade para mulheres vítimas de violência

As concepções das profissionais de saúde acerca da rede de atenção perpassam a visão limitada ao setor de saúde e responsabilização do município. De modo positivo, concebem a rede como resultante da integração de serviços e áreas, mas a desarticulação ou ausência de integração faz com a rede não funcione. No que se referem às ações desenvolvidas nos serviços de APS, o acolhimento inicial, as orientações, os encaminhamentos e a notificação foram destacadas.

Além disso, esta pesquisa demonstra em profundidade a necessidade de realização de mais estudos, os quais devem ser grandes, randomizados e tentarão avaliar ou elucidar o diagnóstico, tratamento e prevenção, podendo ser combinados aos mais antigos como uma estratégia crítica para melhorar a qualidade vida, além de protocolos mais precisos do tema, principalmente com relação a realização de um manejo adequado, mais detalhado e efetivo.

## Referências

- Arboit, J., Padoin, S. M. de M., Vieira, L. B., Paula, C. C. de, Costa, M. C. da, & Cortes, L. F. (2017). Health care for women in situations of violence: discoordination of network professionals. *Revista Da Escola De Enfermagem Da USP*, 51.
- Aborisade R. A. (2022). COVID-19 and Gender-Based Violence: Investigating the "Shadow Pandemic" of Sexual Violence During Crisis Lockdown in Nigeria. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 306624X221102781.
- Bohra, N., Sharma, I., Srivastava, S., Bhatia, M. S., Chaudhuri, U., Parial, S., Sharma, A., & Kataria, D. (2015). Violence against women. *Indian journal of psychiatry*, 57(Suppl 2), S333–S338.

- Blake, M.deT., Drezett, J., Vertamatti, M. A., Adami, F., Valenti, V. E., Paiva, A. C., Viana, J. M., Pedroso, D., & de Abreu, L. C. (2014). Characteristics of sexual violence against adolescent girls and adult women. *BMC women's health*, 14, 15.
- Breathnach, C., & O'Halpin, E. (2022). Sexual assault and fatal violence against women during the Irish War of Independence, 1919-1921: Kate Maher's murder in context. *Medical humanities*, 48(1), 94–103.
- Cargnin, J. S. S., Luna, J. S., Aguiar, D. M., Rodrigues, B. T. C., Azevedo Filho, A. A., & Silveira, R. P. (2021). Sexual violence against women in the Western Amazon. *Revista de saude publica*, 55, 92.
- Delziovio, C. R., Coelho, E. B. S., d'Orsi, E., & Lindner, S. R. (2018). Sexual violence against women and care in the health sector in Santa Catarina - Brazil. *Violência sexual contra a mulher e o atendimento no setor saúde em Santa Catarina – Brasil. Ciencia & saude coletiva*, 23(5), 1687–1696.
- Ellsberg, M., Ovince, J., Murphy, M., Blackwell, A., Reddy, D., Stennes, J., Hess, T., & Contreras, M. (2020). No safe place: Prevalence and correlates of violence against conflict-affected women and girls in South Sudan. *PLoS one*, 15(10), e0237965.
- Gandhi, A., Bhojani, P., Balkawade, N., Goswami, S., Kotecha Munde, B., & Chugh, A. (2021). Analysis of Survey on Violence Against Women and Early Marriage: Gyneacologists' Perspective. *Journal of obstetrics and gynaecology of India*, 71(Suppl 2), 76–83.
- Gisladdottir, A., Harlow, B. L., Gudmundsdottir, B., Bjarnadottir, R. I., Jonsdottir, E., Aspelund, T., Cnattingius, S., & Valdimarsdottir, U. A. (2014). Risk factors and health during pregnancy among women previously exposed to sexual violence. *Acta obstetrica et gynecologica Scandinavica*, 93(4), 351–358.
- Hellmann, D. F., Kinninger, M. W., & Kliem, S. (2018). Sexual Violence against Women in Germany: Prevalence and Risk Markers. *International journal of environmental research and public health*, 15(8), 1613.
- Lundgren, R., & Amin, A. (2015). Addressing intimate partner violence and sexual violence among adolescents: emerging evidence of effectiveness. *The Journal of adolescent health : official publication of the Society for Adolescent Medicine*, 56(1 Suppl), S42–S50.
- Mazza, M., Marano, G., Lai, C., Janiri, L., & Sani, G. (2020). Danger in danger: Interpersonal violence during COVID-19 quarantine. *Psychiatry research*, 289, 113046.
- Oliveira, H. K. S. de, & Lira de Resende, G. S. (2020). Violência sexual: uma análise social da cultura do estupro. *Perspectivas Em Diálogo: Revista De Educação E Sociedade*, 7(14), 81-110.
- Rouquayrol, M. Z., Goldbaum, M. (1994) Epidemiologia, história natural e prevenção de doenças. *Epidemiologia e saúde*, 17-35.
- Platt, V. B., Back, I. de C., Hauschild, D. B., & Guedert, J. M. (2018). Violência sexual contra crianças: autores, vítimas e consequências. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(Ciênc. saúde coletiva, 2018 23(4)), 1019–1031.
- Pallansch, J., Milam, C., Ham, K., Morgan, P., Manning, J., Salzman, J., Kopec, K., & Lewis, M. (2022). Intimate Partner Violence, Sexual Assault, and Child Abuse Resource Utilization During COVID-19. *The western journal of emergency medicine*, 23(4), 589–596.
- Silva, I. C. B. D., Araújo, E. C., Santana, A. D. D. S., Moura, J. W. D. S., Ramalho, M. N. A., & Abreu, P. D. (2022). Gender violence perpetrated against trans women. *Revista brasileira de enfermagem*, 75Suppl 2(Suppl 2), e20210173.
- Thoresen, S., Myhre, M., Wentzel-Larsen, T., Aakvaag, H. F., & Hjemdal, O. K. (2015). Violence against children, later victimisation, and mental health: a cross-sectional study of the general Norwegian population. *European journal of psychotraumatology*, 6, 26259.
- Zara, G., Gino, S., Veggi, S., & Freilone, F. (2022). Sexual femicide, non-sexual femicide and rape: Where do the differences lie? A continuum in a pattern of violence against women. *Frontiers in psychology*, 13, 957327.