SAÚDE DA MULHER
Epidemiologia, Intervenções, Casos Clínicos e Políticas de Saúde.
Edição 16

Capítulo 7

ABORDAGEM E SUPORTE ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL

KARINE NAVA JAEGER[1]
VICTOR HUGO JÚLIO DA ROSA[2]
KARINA LINO ANADAO[3]
MARIA NOÊMIA SOUZA DE ALCÂNTARA[4]
CARLANA SANTOS GRIMALDI
MACELLA VITÓRIA MORAES DA SILVA[5]
JÔNATAS DOS MONTES BORGES[5]
ELIZABETE DANTAS DA SILVA DE JESUS[6]
LÍGIA LOPES RIBEIRO[7]
CARLOS ALBERTO FEITOSA DOS SANTOS[8]
ANNA JULYA DE SOUZA SILVA[9]
LÍDIA AMÉLA FÉLIX DA SILVA[10]
IVANETE APARECIDA DANTAS MONTEIRO[11]
PAULA TACIANA SOARES DA ROCHA[12]
AURORA TATIANA SOARES DA ROCHA[12]

1. *Discente - Medica. Graduação em Medicina, Faculdade Atitus Educação*
2. *Discente - Enfermeiro. Graduação em Enfermagem, Faculdade Centro Universidario Sudoeste Paulista. Avaré (SP)*
3. *Discente - Psicóloga. Graduação em Psicologia, Faculdade Unoeste Mestranda*
4. *Discente - Nutricionista. Graduação em Nutrição, Universidade Federal de Goiás*
5. *Discente – Enfermeira. Graduação em Enfermagem, Centro Universidario Ages*
6. *Discente – Enfermeira. Graduação em Enfermagem, Faculdade FAIT*
7. *Discente - Enfermeira. Graduação em Enfermagem, Faculdade PUC/PR*
8. *Discente - Psicólogo. Graduação em Psicologia, Mestrando em Psicologia Universidade Ibirapuera – UNIB – SP*
9. *Discente - Medica. Graduação em Medicina, Universidade Federal de Goiás*
10. *Discente - Enfermeiro. Graduação em Enfermagem, Faculdade UNG*
11. *Discente - Enfermeiro. Graduação em Enfermagem, Faculdade UNIMEP PIRACICABA*
12. *Discente - Enfermeiro. Graduação em Enfermagem, Faculdade UFPE*

Palavras Chave *Violência Doméstica; Assistência a Violência; Abertura de Notificação; Cuidados com as Mulheres; Saúde Pública.*

doi 10.59290/978-65-6029-099-0.7

INTRODUÇÃO

No Brasil, em 2017, foram apontados aproximadamente 61 mil estupros, com um acréscimo de 10,1% em relação ao ano de 2016. Esses dados são apenas comprovações de uma realidade, visto que há uma precariedade na contabilização da incidência e prevalência de violência sexual, uma vez que muitos destes casos não chegam aos serviços de saúde e de segurança pública (PINTO, 2017; BRASIL, 2018).

A princípio, esse tipo de violência pode causar gravidez indesejada, abortamentos e Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), problemas que podem ser acompanhados por sentimento de culpa, vergonha e medo (BRASIL, 2015; WHO, 2014).

O controle e a prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) é o ponto inicial da assistência prestada pelo profissional enfermeiro, para assegurar a integridade estrutural das mulheres que sofreram violência sexual, sendo o medo de desenvolver essas infecções o motivo para deixá-las ainda mais fragilizadas e principalmente em vista de uma possível gestação. Diante das solicitações de exames laboratoriais, o enfermeiro pode cons-tatar através da anamnese, lesões de pele que devem ser tratadas para que agravos maiores sejam evitados (BARROS *et al*., 2015; CORTES *et al*., 2015; TRIGUEIRO *et al*., 2017; NETTO *et al*., 2018).

O direito das mulheres ao aborto quando a gestação for causada pela violência sexual é regulamentado pelo art. 128, Lei n° 2.848 de 07 de Dezembro de 1940. Nacionalmente, o Conselho Federal de Enfermagem não obriga o profissional de sua categoria a participar do processo, sendo optativo o mesmo participar com base em seus valores e crenças (SANTOS *et al*., 2021).

Em relação à violência sexual, a Lei n° 12.845, de 1 de agosto de 2013 diz respeito à obrigatoriedade do atendimento integral, via SUS, às vítimas de violência sexual. Referindo sobre o atendimento imediato, o diagnóstico, o tratamento das lesões no aparelho genital, a profilaxia de doenças e de gravidez, bem como o amparo da equipe multidisciplinar (CRUZ; IRFFI, 2019; DIAS *et al*., 2020).

Os cuidados realizados pela enfermagem precisam estar em conformidades com as Normas Técnicas do Ministério da Saúde, compreendo que suas ações estão voltadas para o tratamento das lesões, prevenções das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e no auxílio da prevenção da gravidez indesejada. Com isso, a assistência da equipe de enfermagem prestada a mulher que sofreu a violência sexual antecede a uma prescrição médica para que seja realizada a administração de medicamentos no sentido em diminuir os riscos a saúde dessa vítima (OLIVEIRA *et al*., 2019).

Sendo assim, o cuidado de enfermagem torna-se indispensável em relação aos casos de violência sexual, visto que compreende o processo de humanização e na criação de vínculo entre profissional e paciente com o propósito de possibilitar a solução do problema em si (FORNARI *et al*., 2018).

No entanto, uma das principais dificuldades encontradas nos serviços de saúde é a designação dos casos de violência sexual devido à complexidade da sua abordagem, visto que o silêncio tanto da vítima, como dos profissionais acaba escondendo este grave cenário (SILVA, 2017).

Nesse caso, a abordagem da mulher vítima de violência sexual deve acontecer através de interrogatórios indiretos, sendo que dessa forma há o estímulo das mesmas a se expressarem sobre a situação de violência que sofreu para

assim dar continuidade ou início a assistência (ZUCHI *et al*., 2018).

Por meio dessa realidade, o vínculo entre o profissional e a mulher vítima de violência sexual torna-se indispensável para o enfrentamento da violência e para a formação da relação de confiança, respeito e ética de modo a proporcionar a aproximação da vítima para dar prosseguimento a assistência de enfermagem (HEISLER *et al*., 2018).

Entretanto, o diálogo proporciona o sentimento de acolhimento por parte dos profissionais de enfermagem para com as mulheres que sofreram violência sexual (FORNARI; LABRONICI, 2018).

A assistência deve ser direcionada também para a saúde psicológica da mulher a partir de equipes disponíveis na unidade ou na rede de atenção à saúde, devido aos impactos negativos, como por exemplo a depressão e o isolamento. Desse modo é imprescindível o atendimento por uma equipe multidisciplinar capacitada e acolhedora (SILVA, 2017).

MÉTODO

O método de pesquisa realizado consistiu em uma revisão integrativa da literatura dos últimos cinco anos. Os dados foram coletados no período de junho de 2023 a fevereiro de 2024, sem especificação de localização. A amostra de estudos foi selecionada com base em critérios de inclusão relacionados à abordagem e suporte às vítimas de violência sexual, sem critérios de exclusão especificados.

A população de interesse foi composta por profissionais da saúde, sem um número de sujeitos selecionados especificado. A busca de artigos foi realizada nas bases de dados LILACS e SciELO. O procedimento seguiu as recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA, 2009).

A questão de pesquisa foi formulada utilizando a estratégia PICo (População, Interesse, Contexto), indagando: "O que a literatura aborda sobre o suporte às vítimas que sofrem violência sexual ?"

As fontes de dados incluíram as bases de dados LILACS e SciELO, com uma estratégia de busca que combinou o operador booleano "AND" entre os descritores ("Violência Sexual,") AND ("Notificação,") AND ("Violência Domestica,") AND ("Assistência ao cuidado").

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para Cordeiro *et al*., (2022) os agravos causados pela violência contra mulher fazem as mulheres buscarem ajuda nos serviços de urgência e emergência e nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), onde, ao chegarem, são recebidas por equipes multidisciplinares. Sendo que a enfermagem é a profissão corresponsável pelas ações de educação em saúde, que permeiam as competências éticas e legais do processo de cuidar, sendo fundamental a importância o acolhimento à mulher, que se caracteriza em um processo que acontece naturalmente com os profissionais e a vítima.

Para Fornari & Labronici (2018) o sentimento de cuidado e responsabilidade proporcionou a mobilização interna, dando início do processo de resiliência. O acompanhamento de pessoas dispostas a ouvir sem julgar tornou possível a representação do trauma sofrido pelas vítimas.

De acordo com Morais *et al*., (2018) o significado do cuidar em enfermagem se refere à qualidade e humanização da atenção como uma ação acolhedora, sendo um conjunto de medidas, posturas e atitudes dos profissionais de saúde na sua relação com o paciente, compreender o mesmo em sua plenitude, ouvi-lo com sensibilidade, criatividade e solidariedade, o que caracteriza a qualidade do cuidado. Por-

tanto, o cuidar em enfermagem a mulher vítima de violência sexual na dimensão técnica é direcionada para uma ação que exige competência e habilidade do profissional.

Mota & Aguiar (2020) consideram a violência como um problema de saúde global, que atinge mulheres em diferentes idades e realidades, a violência contra mulher pode ocorrer de diferentes formas, incluindo a violência física, psíquica e sexual, sendo na maioria das vezes, motivados pela desigualdade de gênero, onde o masculino tem maior poder sobre o feminino. Frente a essa realidade, é responsabilidade dos serviços de saúde identificar os casos de violência e prestar assistência, atendendo as vítimas em suas necessidades especificas. Ainda destacam que a empatia foi um sentimento presente nos enfermeiros, bem como a frustação, a falta de conhecimento específico sobre a temática e a dificuldade em identificar os casos de violência sexual também estiveram presentes e podem ocasionar na subnotificação dos casos na atenção primária.

O artigo de Neta *et al*., (2020) mostra que foram encontradas 55 fichas de ocorrências de violência sexual contra a mulher que corresponderam a 100% da pesquisa: dez registros em 2015 (18%), dezoito em 2016 (33%), treze em 2017 (24%), e quatorze em 2018 (25%). Neste sentido o papel da humanização na saúde pode ser considerado um caminho para o cuidado integral, fortalecendo o vínculo entre as protagonistas usuárias em um sistema de trocas recíprocas e positivas junto aos profissionais de saúde, podendo fazer circular uma espécie de solidariedade do cuidar e qualificação do cuidado.

Fornari & Labronici (2018) aborda sobre o cuidado de enfermagem e o respeito as diferentes dimensões que envolvem a mulher em situação de violência, no sentido de identificar elementos que possam subsidiar o desenvolvimento do processo de resiliência. O enfermeiro deve apresentar uma postura de acolhimento, diálogo e flexibilidade, a fim de promover o estabelecimento de uma relação humanizada, ética e solidária. Neste contexto, o profissional enfermeiro tem a capacidade de tutorar a resiliência como medida de suporte para o enfrentamento do trauma. Já Morais *et al*., (2018) concentra-se na necessidade em apontar possibilidades de outras dimensões do cuidar, a partir de atitudes acolhedoras e humanizadas que são manifestadas no ato de receber, ouvir, tocar e tratar, bem como uma relação verdadeira entre o ser que cuida e o ser cuidado reconhecendo a mulher como um ser único em suas singularidades.

Mota & Aguiar (2020) enfatiza que para romper com a dificuldade em assistir de forma integral às mulheres vítimas de violência sexual, torna se necessário a realização de momentos de reflexão e debate entre os profissionais nos serviços de saúde de modo a qualificar a atenção à saúde e garantir um adequado enfrentamento da violência sexual no território das equipes da atenção primária. No entanto, Neta *et al*., (2020) destaca sobre a necessidade em ampliar os pontos de atenção e fortalecer os já existentes, além de qualificar os das diversas áreas de atendimento à mulher em situação de violência para o atendimento humanizado e de qualidade.

Ribeiro *et al*., (2021) ressalta que um dos desafios vivenciados pelo enfermeiro na prática em preservar os vestígios de violência sexual são os conflitos entre o papel do enfermeiro no cuidado e na coleta destes vestígios para fins legais. Em razão da falta de política, restrições econômicas ou carência de incentivos aos programas de atendimento ás vítimas de violên-cia sexual, o enfermeiro forense examinador de violência sexual nem sempre está disponível para cuidar da vítima. Dessa maneira, o enfer-

meiro generalista que recebe e realiza os primeiros atendimentos requer conhecimento e ferramentas que facilitam a condução do caso. Para Santos *et al*., (2022) por vezes, cabe ao enfermeiro lidar e conduzir situações conflituosas. Na maioria das vezes, o atendimento as mulheres vítimas de violência sexual, processo de possibilidade e perspectiva desenvolvem o distresse moral, uma reflexão moral sobre a possibilidade de ajuda entre os profissionais envolvidos nos atendimentos de forma prudente e razoável, levando em consideração os deveres da profissão e os valores do profissional.

Santos *et al*., (2021) demonstra o comprometimento profissional que deve transcender o limite da sua função além da formação técnica profissional, porém a fragilidade de conhecimento compromete a qualidade da abordagem utilizada com a vítima de violência sexual, falta de infraestrutura para o atendimento, como a passagem por outros profissionais e conversas paralelas, demonstrando falta de ética e respeito para com elas, além da insegurança dos profissionais que realizam o atendimento.

CONCLUSÃO

Em última análise, podemos evidenciar através da análise de artigos de diversos autores que, a violência sexual é considerada um ato deplorável em que o agressor domina e humilha suas vítimas. Esta violência consiste em todo e qualquer ato sexual ou tentativa em que não haja consentimento da mulher, o agressor intimida e a deixa sobre seu poder, fazendo uso da força e coerção. Contudo, a mulher que sofreu a violência, por lei a mesma possui o respaldo em relação ao aborto sendo que o mesmo pode ser causado pela violência sexual. Os cuidados realizados pela equipe medica a essa vítima deverão ser de forma holística e ampla para o tratamento das lesões e consequentemente realizar a prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Tratando-se do acolhimento e tratamento, a equipe multiprofissional é fundamental, pois as vítimas dessa violência se encontram assustadas e com medo, além das consequências físicas e psicológicas que são devastadoras.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. MINISTÉRIO DA JUSTIÇA. SECRETARIA DE POLÍTICAS PARA AS MULHERES. Atenção humanizada às pessoas em situação de violência sexual com registro de informações e coleta de vestígios: norma técnica Ministério da Saúde, Brasília/DF, 2015. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_pessoas_violencia_sexual_norma_tecnica.pdf>. Acesso em: 18 fev. 2023.

BRASIL. FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. Relatório de atividades. Fórum Brasileiro de Segurança Pública, São Paulo, 2018. Disponível em: https: <www.forumseguranca.org.br/wpcontent?uploads/2019/03/AnuarioBrasileirodeSeguran%C3%A7a-P%C3%BAblica-2018.pdf>. Acesso em: 25 fev. 2023.

BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. SECRETARIA-GERAL. SUBCHEFIA PARA ASSUNTOS JURÍDICOS. Lei n. 11.340, de 7 de agosto de 2006. Dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher. Diário Oficial da União. Brasil, 2006. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm>. Acesso em: 26 fev. 2023.

BRASIL. Coronavírus: sobe o número de ligações para canal de denúncia de violência doméstica na quarentena. Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/ptbr/assuntos/noticias/2020-2/marco/coronavirus-sobe-o-numero-de ligacoespara-canal-de-denuncia-de-violencia-domestica-na-quarentena>. Acesso em: 28 ago. 2023.

CACHOEIRA, D. B. C; EVANGELISTA, H. R. F; SOUZA, W. L. Enfermagem forense: Contexto histórico, atuação do enfermeiro, contribuições para saúde e segurança pública. Centro Universitário Tiradentes - UNIT/AL, 2018. Disponível em: <https://openrit.grupotiradentes.com/xmlui/handle/set/3223?show=full>. Acesso em: 15 mar. 2023.

CERQUEIRA, D; COELHO, D. S; FERREIRA, H. Estupro no Brasil: vítimas, autores, fatores situacionais e evolução das notificações no sistema de saúde entre 2011 e 2014. Rev Bras Segurança Pública, v. 11, n. 1, p. 24-48, fev-mar, 2017. Disponível em: <https://revista.forumseguranca.org.br/index.php/rbsp/article/view/779/249>. Acesso em: 23 mar. 2023.

CORTES, L. F; PADOIN, S. M. M; VIEIRA, L. B; LANDERDAHL, M. C, ARBOIT, J. Care for women victims of violence: empowering nurses in the pursuit of gender equity. Rev. Gaúcha Enferm, v. 36, s/n, p. 77-84, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/RdKMYf8Q4yPJDvMybtjJWYj/?lang=pt>. Acesso em: 24 mar. 2023.

CRUZ, M. S; IRFFI, G. Qual O Efeito Da Violência Contra A Mulher Brasileira Na Autopercepção Da Saúde? Ciênc. Saúde colet, v. 24, n. 7, p. 2531-2542, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/P5Yk5rFN8vW8zbh3Gk8bpkd/?lang=pt>. Acesso em: 26 mar. 2023.

CYBULSKA, B. Immediate medical care after sexual assault. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol, vol. 27, n. 1, p. 141-9, 2013. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1521693412001356?via%3Dihub>. Acesso em: 28 ago. 2023.

DELZIOVO, C. R; COELHO, E. B. S; D'ORSI, E; LINDNER, S. R. Violência sexual contra a mulher e o atendimento no setor saúde em Santa Catarina – Brasil. Ciênc. saúde coletiva, v. 23, n. 5, p. 1687-1696, Maio, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/rDBrxjfLbbWS4JdDHjfCV3C/?lang=pt>. Acesso em 28 ago. 2023.

DIAS, G. A; MACHADO, J. C; SIMÕES, A. V; FILHO, B. F. S; RODRIGUES, V. P. Representações Sociais Dos Profissionais Da Atenção Primária À Saúde Sobre As Práticas De Cuidado Nas Situações De Violência Doméstica Contra A Mulher. Res. Soc. Dev, v. 09, n. 9, p. 1-19, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/6703>. Acesso em: 18 fev. 2023.

FORNARI, L. F; LABRONICI, L. M. O processo de resiliência em mulheres vítimas de violência sexual: uma possibilidade de cuidado. Cogitare Enfermagem, v. 23, n. 1, p. 520-81, Paraná, jan, 2018. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/52081 Acesso em: 27 mar. 2023.

FORNARI, L. F; SAKATA-SO, K. N; EGRY, E. Y; FONSECA, R. M. G. S. As perspectivas de gênero e geração nas narrativas de mulheres abusadas sexualmente na infância. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 26, n. 1, s/p, 2018. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/156323

GONÇALVES, I. T. J. P; SOUZA, K. V; AMARAL, M. A, OLIVEIRA, A. R. S, FERREIRA, W. F. C. Prática do acolhimento na assistência pré-natal: limites, potencialidades e contribuições da enfermagem. Rev. RENE, v. 14, n. 3, s/p, 2013. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/index.php/rene/article/view/3503>. Acesso em: 25 abr. 2023.

HEISLER, E. D; SILVA, E. B; COSTA, M. C; ARBOIT, J; HONNEF, F; MARQUES, K. A. Mulheres em situação de violência: (re)pensando a escuta, vínculo e visita. Rev Enferm UFPE On line, v. 12, n. 1, p. 265-72, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/230504/26102>. Acesso em: 24 mar. 2023.

MARCIANO, A. S; MORAES, F. I. M; PEREIRA, M. C; CARVALHO, F. F. S. S; SANTOS, G. C. Feminicídio: uma análise aplicada sob a lei maria da penha. Revista Processus de Estudos de Gestão, Jurídicos e Financeiros, v X, n. 39, p. 106-121, 2019. Disponível em: <https://periodicos.processus.com.br/index.php/egjf/article/view/98/85
Acesso em: 25 abr. 2023.

MATTAR, R; ABRAHÃO, A. R; ANDALAFT, N. J; COLAS, O. R; SCHROEDER, I; MACHADO, S. J. R, et al. Assistência multiprofissional à vítima de violência sexual: a experiência da Universidade Federal de São Paulo. Cad Saúde Pública, v. 23, n. 2, p. 459-64, 2007. Acesso em: 28 ago. 2023.

MOHER, D; LIBERATI, A; TETZLAFF, J; ALTMAN, D. G. Prisma Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. Ann Intern Medic, v. 151, n. 4, p. 264-9, 2009. Disponível em: <https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/0003-4819-151-4-200908180-00135>. Acesso em: 28 abr. 2023.

NETTO, L. A; PEREIRA, E. R; TAVARES, J. M. A. B; FERREIRA, D. C; BROCA, P. V.