



ACOLHIMENTO DO ENFERMEIRO ÀS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL EM UNIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

RECEPTION AND ASSISTANCE PROVIDED BY NURSES TO WOMEN VICTIMS OF SEXUAL VIOLENCE IN AN EMERGENCY UNIT

Jade Pereira Lopes Dias

Universidade de Ribeirão Preto – UNAERP, Brasil

Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-3943-9463>

E-mail: jade.dias@sou.unaerp.edu.br

Silvia Sidnéia da Silva

Universidade de Ribeirão Preto – UNAERP, Brasil

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2102-8603>

E-mail: sssilva@unaerp.br

Alexandra de Souza Melo

Universidade de Ribeirão Preto – UNAERP, Brasil

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0259-7018>

E-mail: amelo@unaerp.br

Belisa Vieira da Silveira

Universidade de Ribeirão Preto – UNAERP, Brasil

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5966-8537>

E-mail: bvsilveira@unaerp.br

Lilian Sheila de Melo Pereira do Carmo

Universidade de Ribeirão Preto – UNAERP, Brasil

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0990-1852>

E-mail: lcarmo@unaerp.br

Submetido: 14 fev. 2024

Aprovado: 5 ago. 2025

Publicado: 1 dez. 2025

E-mail para correspondência:

sssilva@unaerp.br

Resumo: A violência contra a mulher é considerada uma das principais formas de violação dos direitos humanos. Na violência sexual há a apropriação do seu corpo, atingindo de forma direta a saúde e a integridade da mulher, revelando-se um problema de saúde pública. Atualmente, o Brasil ocupa o 5º lugar dos países mais violentos do mundo. A mulher é respaldada por leis que asseguram e garantem sua segurança e assistência, em todos os níveis necessários, a exemplo do que preconiza a Política Nacional de Enfrentamento de Violência contra a Mulher. O objetivo do estudo é refletir, com base na literatura científica, sobre as habilidades e conhecimentos do enfermeiro na assistência a mulheres vítimas de violência sexual, pautada em protocolos do Ministério da Saúde, para o acolhimento e atendimento humanizados em unidades de urgência e emergência. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, construída a partir da elaboração de questão norteadora, busca de



produções na literatura científica, categorização dos dados selecionados, análise e síntese dos resultados da revisão. A busca foi realizada na Base de Dados em Enfermagem e na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, com recorte temporal no período de 2018-2023, resultando em 14 artigos. A pesquisa e a conscientização sobre a violência contra a mulher, bem como as atribuições do enfermeiro no atendimento às vítimas são de extrema importância. Apesar do aumento na busca por serviços, ainda persistem desafios, tornando essencial a conscientização e pesquisa contínua para promover a segurança e bem-estar das mulheres. Salientamos que mesmo sendo de relevância para saúde da mulher, ainda há escassez de estudos, havendo necessidade de mais estudos para empoderar vítimas e enfermeiros na assistência humanizada.

Palavras-chave: Violência sexual contra a Mulher. Assistência de enfermagem. Acolhimento e serviço hospitalar de emergência.

Abstract: Violence against women is considered one of the primary violations of their human rights. This act involves the appropriation of a woman's body, directly impacting her health and physical integrity, presenting itself as a public health issue. Currently, Brazil ranks 5th in the world, among the most violent countries against women. Women are supported by laws that ensure their safety and assistance at all necessary levels, as advocated by the National Policy to Confront Violence Against Women. The study aims to reflect, based on scientific literature, on the skills and knowledge of nurses in providing care to women victims of sexual violence, guided by protocols from the Ministry of Health, for compassionate and humanized care in emergency units. This is an integrative literature review, developed through the formulation of a guiding question, literature search, categorization of selected data, and analysis and synthesis of review results. The search was conducted in the Nursing Database and the Latin American and Caribbean Health Sciences Literature, with a timeframe from 2018 to 2023, resulting in 14 articles. Currently, violence against women has gained significant attention, with an increase in victims seeking services. However, professionals still feel insecure and unsupported, despite established protocols for handling such situations. Sensitizing nurses to their roles in this critical moment is essential, as they are often the first listeners post-assault, emphasizing the need for compassionate care and emotional support, as perceived by the victim who decides whether to proceed with the entire process or interrupt it. Research and awareness regarding violence against women, as well as nursing responsibilities in victim care, are crucial to promoting the safety and well-being of women. Through this study, the indispensable role of nurses in assisting women victims of sexual violence has been highlighted, serving as a key element for the initiation and continuation of treatment, including aspects such as humanization an expectation from women seeking health services from the very beginning. Despite its relevance to women's health, there is still a scarcity of studies addressing the topic in contemporary times. Therefore, we suggest further research in this area to disseminate knowledge that empowers victims and nursing professionals in providing safe and compassionate care.

Keywords: Sexual Violence Against Women. Nursing care. Reception and emergency hospital services.

Introdução



A violência contra a mulher é considerada uma das principais formas de violação dos seus direitos humanos, e a violência sexual é caracterizada como a forma mais cruel. Nela há apropriação do seu corpo, atingindo de forma direta a saúde e a integridade física da mulher, constituindo um problema de saúde pública. É definida como qualquer ato de violência de gênero que resulta em danos ou sofrimentos físicos, psicológicos e sexuais para a mulher, incluindo ameaças de tais atos, coerção ou privação arbitrária da liberdade; seja ela em vida pública ou privada ⁽¹⁾.

Ao longo da vida, uma em cada três mulheres, cerca de 736 milhões de pessoas, são submetidas à violência física ou sexual por parte de seu parceiro ou violência sexual por parte de um não parceiro ⁽²⁾.

Segundo Curia *et al.* ⁽³⁾ “o fenômeno da violência contra a mulher não escolhe cultura, grupo étnico e religioso, classe e escolaridade, mas as experiências das mulheres mudam conforme a desigualdade no acesso à justiça e aos serviços de saúde”.

Estudo publicado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) em março de 2023 mostra que cerca de 822 mil de mulheres são submetidas à violência sexual no Brasil, caracterizando duas mulheres violentadas por minuto, sendo que destes apenas 8,5% são registrados pela polícia e 4,2% pelo serviço de saúde ⁽⁴⁾.

Com o intuito de estabelecer conceitos, princípios e objetivos, de forma a direcionar as ações de prevenção e combate à violência contra a mulher, foi implementada no Brasil, em 2003, a Política Nacional de Enfrentamento de Violência contra a Mulher ⁽⁵⁾. Em 2004, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher - PNAISM também estabelece ações relacionadas à violência sexual ⁽⁶⁾.

O documento da PNAISM incorpora, num enfoque de gênero, a integralidade e a promoção da saúde como princípios norteadores e busca consolidar os avanços no campo dos direitos sexuais e reprodutivos, com ênfase na melhoria da atenção obstétrica, no planejamento reprodutivo, na atenção ao abortamento inseguro e aos casos de violência doméstica e sexual. Além disso, amplia as ações para grupos historicamente aliçados das políticas públicas, nas suas especificidades e necessidades ⁽⁶⁾.

É importante destacar que existem diversos tipos de violência, e por meio da Lei Maria da Penha em seu capítulo II, art. 7º, incisos I, II, III, IV e V, estão previstos cinco tipos de violência ⁽⁷⁾, caracterizadas contra a mulher, sendo:



I - Violência Física: todo e qualquer comportamento ou conduta que ofenda, agrida a saúde corporal da mulher, sendo eles espancamento, ato de atirar objetos contra a mulher, apertos, lesões com objetos cortantes, ferimentos causados por queimaduras, armas de fogo, tortura, estrangulamento, sufocamento;

II - Violência Psicológica: ato de ocasionar dano emocional e psicológico, afetando de forma prejudicialmente e direta a autoestima da vítima, deixando-a suscetível a mudanças de comportamentos, perturbação dos pensamentos, mudança de crenças e valores, considerados como ameaças, constrangimento, manipulação da situação, humilhação, chantagem, exploração, diminuição e retirada do seu direito de ir e vir, perseguição;

III - Violência Patrimonial: caracterizada pela manipulação, retenção ou subtração sobre os bens dela, como controlar dinheiro, destruição dos documentos pessoais, furto, privação dos bens econômicos e materiais.

IV - Violência Moral: ato que se configura como calúnia, difamação ou injúria - acusações indevidas, críticas mentirosas, rebaixamento da mulher perante a sociedade com adjetivos torpes, desvalorização e exposição da mulher.

V - Violência Sexual: conduta de constrangimento que obriga a mulher a participar de ato sexual não consentido, com olhar de ameaças, intimidação, coação e uso da força, que possa gerar qualquer desconforto durante o ato no qual não foi consentido, denominado como estupro. Impedimento do uso de contraceptivos ou obrigar a mulher a realizar um aborto, forçar matrimônio, ato sexual, gravidez, limitação e anulação da vontade da mulher perante esse ato.

Temos também o preconceito de gênero, o aliciamento e exploração sexual, abusos, a importunação sexual, o atentado violento ao pudor, o estupro de vulnerável, a pedofilia e o estupro marital. Desses, o estupro é considerado como crime hediondo, sendo definido pelo Código Penal Brasileiro, em seu artigo 213 (na redação dada pela Lei nº 12.015, de 2009) como: “constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a ter conjunção carnal ou a praticar ou permitir que com ele se pratique outro ato libidinoso” ⁽⁸⁾.

Sabe-se, que o ciclo da violência se caracteriza pelo modo em que a agressão é externada, sendo composto por três fases: a) a fase de tensão (momento da violência onde se revela a raiva, xingamentos, insultos e se dá início às ameaças); b) fase da agressão (momento em que o agressor começa a perder o controle da situação e dos seus atos, incluindo além dos insultos e violência verbal, a violência física, com gestos violentos, exteriorizando a sua raiva e diminuindo a sua tensão); fase da lua de mel (quando o agressor



se redime com a vítima, pedindo perdão, se mostra arrependido, com gestos bonitos e palavras de mudança e promessas). Esse ciclo se repete continuamente, com tempos de intervalo menores, resultando em agressões cada vez mais violentas, instáveis e de difícil controle ⁽⁹⁾.

Vale destacar ainda a expressão “cultura do estupro” que se destacou no Brasil em 2016 após o estupro coletivo sofrido por uma jovem de 16 anos, no Rio de Janeiro. Essa expressão dentro do ativismo feminista se refere a “um conjunto de comportamentos e ações que toleram o estupro praticado contra mulheres em nossa sociedade” ⁽¹⁰⁾. No entanto, ainda para esses autores, esse termo não é novo, pois refere que já vem sendo utilizado nos Estados Unidos, desde 1970; o que deu início a diversos movimentos antiestupro.

Ainda que já apresentem aumento relevante, o número de casos é contabilizado a partir de denúncias formais, e sabe-se que há grande porcentagem de mulheres que sofreram e sofrem violências e que não formalizaram quaisquer tipos de denúncias. Diante de dados como este, faz-se necessário que estudos, movimentos sociais e políticos e profissionais de diversas áreas se apropriem de conhecimento útil e necessário para o atendimento dessas mulheres e, futuramente, sejam meios que respaldam a mudança deste cenário ⁽¹¹⁾.

Dentre esses profissionais destaca-se o enfermeiro por ser, em muitos casos, o primeiro contato no momento pós-violência e, conforme destacam Aguiar *et al.* ⁽¹²⁾

A assistência de enfermagem às vítimas de violência doméstica deve ser planejada para promover a segurança, o acolhimento, o respeito e a satisfação das usuárias em suas necessidades individuais e coletivas. Refletir sobre o seu planejamento, pautado nos instrumentos básicos da enfermagem, das políticas públicas de saúde e na legislação vigente é fundamental para a proteção das vítimas e prevenção de agravos futuros ⁽¹²⁾.

Como citado anteriormente, a violência contra a mulher se faz presente em todos os seus formatos, sendo considerada endêmica em números alarmantes, entretanto, com o aumento do conhecimento da população - em geral - sobre a caracterização da violência, ocorreu a ampliação quanto à procura pelos serviços ofertados para apoio e atendimento às vítimas, principalmente, em unidades de urgência e emergência após agressões, sendo os locais definidos como porta aberta ⁽¹³⁾.

O Projeto de Lei nº 3105/21 inclui a enfermagem no atendimento a mulheres vítimas de violência sexual. Um enfermeiro forense especializado será responsável pelo acolhimento, atendimento e preservação de dados e materiais coletados. O enfermeiro forense tem



autoridade durante o atendimento e é capaz de abordar a vítima, reconhecer vestígios e preservá-los adequadamente. A Política Nacional de Enfrentamento da violência contra a mulher propõe um trabalho articulado em rede.

O primeiro atendimento é emergencial, sem necessidade de regulação ou agendamento, a vítima será encaminhada ao enfermeiro da unidade, que realiza o acolhimento e aciona as equipes médicas, sociais e de psicologia. A escuta qualificada é fundamental para obter informações cruciais, registradas no prontuário com empatia e respeito. Os exames clínicos e ginecológicos são realizados, incluindo a coleta de vestígios, análises de sangue e testes rápidos.

A Lei nº 13.931 de 2019 estabelece a notificação compulsória dos casos de violência contra a mulher em serviços de saúde, sendo registrada no SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) por qualquer profissional envolvido no atendimento direto ⁽¹⁴⁾.

Frente ao crescente número de casos de violência sexual no Brasil, surge o seguinte questionamento: como ocorre a assistência do enfermeiro durante o primeiro atendimento à mulher vítima dessa violência, em unidade de urgência e emergência?

Desta forma, este estudo tem como objetivo refletir sobre as habilidades e conhecimentos do enfermeiro na assistência às mulheres vítimas de violência sexual, considerando o acolhimento e atendimento humanizado em Unidades de Pronto Atendimento, a partir da literatura científica. Para tanto, buscamos descrever as mudanças psicológicas e comportamentais que ocorrem com a mulher vítima de violência sexual; discorrer sobre atuação do enfermeiro diante da violência sexual em mulheres nas unidades de saúde; descrever os serviços de apoio ofertados para a continuidade do tratamento às mulheres vítimas de violência sexual e apresentar os protocolos assistenciais do Ministério da Saúde, para o acolhimento e atendimento humanizado de mulheres vítimas de violência em Unidades de Pronto Atendimento.

Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa de abordagem qualitativa, caracterizada como uma construção ampla da literatura, cuja finalidade é reunir e sintetizar resultados de pesquisas anteriores sobre um determinado tema, sistêmica e ordenadamente, a fim de



suportar a tomada de decisão e melhoria das práticas clínicas, com a identificação de lacunas que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos ⁽¹⁵⁾.

O estudo do tipo Revisão Integrativa da literatura, deve seguir as seguintes etapas: I) Identificação do tema e definição da questão de pesquisa; II) busca e seleção dos estudos primários; III) extração de dados dos estudos selecionados e categorização, IV) avaliação dos estudos; V) Interpretação dos resultados; VI) apresentação da revisão/ Síntese do conhecimento ⁽¹⁵⁾.

Identificação do tema e definição da questão norteadora

A questão de pesquisa foi construída seguindo a estratégia PICO, de acordo com Araújo (2018), em que cada uma das letras do acrônimo representa um dos elementos que está sob análise na pesquisa, como pode ser observado no Quadro 1.

Quadro 1 – Estratégia PICO para elaboração da questão da pesquisa.

Acrônimo	Definição	Componentes da questão
P	População de interesse	Mulheres vítimas de violência sexual
I	Intervenção ou questão/área de interesse	Assistência do Enfermeiro
Co	Contexto	Unidades de Urgência e Emergência

Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

Assim, o estudo deverá responder a seguinte questão: Como ocorre a assistência do enfermeiro frente às mulheres vítimas de violência sexual, atendidas nas unidades de Urgência e Emergência?

Busca dos estudos e critérios para inclusão e exclusão

Foram utilizadas as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e Base de dados em Enfermagem, e utilizados as seguintes palavras chaves para realização das buscas: Violência sexual contra a Mulher, delitos sexuais, assistência de enfermagem, acolhimento e serviço hospitalar de emergência. A combinação dos descritores foi realizada por meio do operador AND.

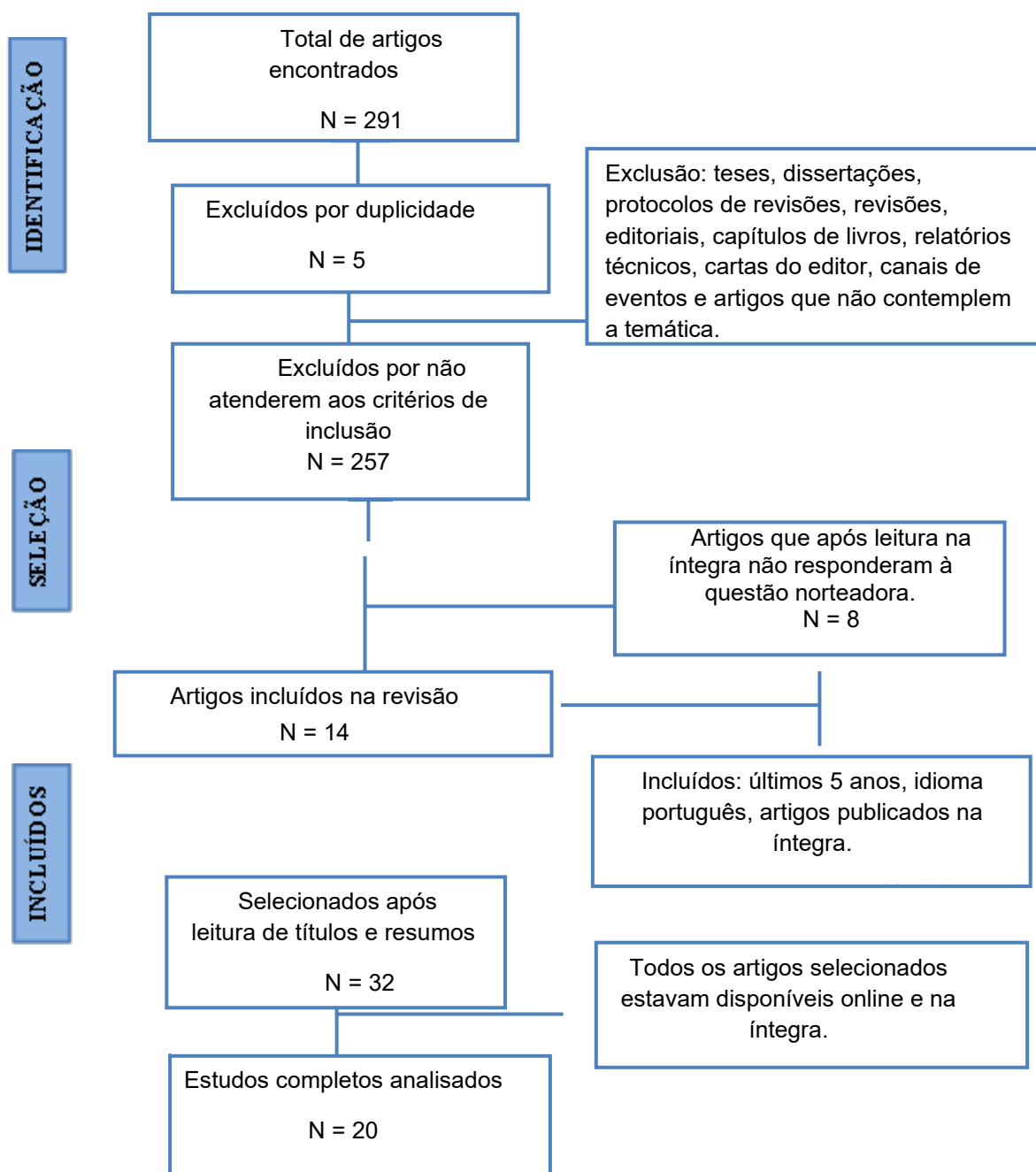


A estratégia de busca foi: Assistência de enfermagem AND delitos sexuais, Assistência de enfermagem AND acolhimento AND Delitos Sexuais, Violência sexual contra mulher AND acolhimento, Enfermagem AND delitos sexuais AND Serviço Hospitalar de Emergência.

Os critérios de inclusão que foram empregados no processo de seleção dos estudos contemplam artigos primários publicados na íntegra, em português, que abordam a temática pesquisada, com recorte temporal dos últimos cinco anos (2018-2022), visando obter os estudos mais atuais sobre o assunto.

Os critérios de exclusão foram teses, dissertações, protocolos de revisões, revisões, editoriais, capítulos de livros, relatórios técnicos, cartas do editor, canais de eventos e artigos que não contemplem a temática. Foram localizados 291 artigos, de forma que apenas 14 atenderam aos critérios de inclusão e exclusão supracitados, conforme ilustrado na Figura 4.

Figura 1 – Seleção da produção científica para o estudo. Ribeirão Preto/SP, 2023.



Fonte: Elaborado pelos autores (2023).



Na Tabela 1 estão apresentadas as bibliografias selecionadas para o presente estudo considerando: autor, título, local de publicação, base de dados e anos de publicação.

Tabela 1 – Distribuição das bibliografias segundo autor, título, local de publicação, base de dados e anos de publicação. Ribeirão Preto/SP, 2023.

AUTOR	TÍTULO	LOCAL DE PUBLICAÇÃO	BASE DE DADOS	ANO DE PUBLICAÇÃO
Vanessa Carla Batista; Ivi Ribeiro Back; Lorena Viccentine Coutinho Monteschio; Debora Cristina de Arruda; Hellen Carla Rickli; Laura Razente lo1; Andressa Casa Grande de Matos; Sonia Silva Marcon.	Perfil das notificações sobre violência sexual	Revista: Rev. enferm. UFPE on line	BDENF	2018
Lucimara Fabiana Fornari; Liliana Maria Labronici.	O processo de resiliência em mulheres vítimas de violência sexual: uma possibilidade de cuidado	Revista: Cogit. Enferm. (Online)	BDENF - LILACS	2018
Juliana da Fonseca Bezerra; Sonia Regina Godinho de Lara; Juliana Luporini do Nascimento; Marcia Barbieri	Assistência à mulher frente à violência sexual e políticas públicas de saúde: revisão integrativa	Revista: Rev. bras. promoç. saúde (Impr.)	LILACS	2018
Tatiane Herreira Trigueiro; Marcelo Henrique da Silva; Deise Moura de Oliveira; Maria Cristina Pinto de Jesus; Miriam Aparecida Barbosa Merighi,	Não adesão ao seguimento ambulatorial por mulheres que experienciaram a violência sexual	Revista: Texto & contexto enferm	BDENF LILACS	2018
Graciela Dutra Sehnem; Eveline Barbosa Lopes; Cenir Gonçalves Tier; Aline Cammarano Ribeiro; Victória de Quadros Severo Maciel; Lara Castilhos.	Violência contra as mulheres: atuação da enfermeira na atenção primária à saúde	Revista: Rev. enferm. UFSM	BDENF - LILACS	2019
Natália Costa Sobrinho; Cristine Soares Kasmirsk; Joannie Soares dos Santos Fachinelli; Monalisa da Silva Pinheiro; Junior Fioravanti; Geferson Antonio	Violência contra a mulher: a percepção dos graduandos de enfermagem	Revista: J. nurs. health	BDENF - LILACS	2019



Viviane Graciele da Silva; Patrícia Mônica Ribeiro	Violência contra as mulheres na prática de enfermeiras da atenção primária à saúde	Revista: Esc. Anna Nery Rev. Enferm	BDENF - LILACS	2020
Luciana Teixeira Batistetti; Maria Cristina Dias de Lima; Silvana Regina Rossi Kissula Souza.	A percepção da vítima de violência sexual quanto ao acolhimento em um hospital de referência no Paraná	Revista: Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)	BDENF - LILACS	2020
Juliana Arrais Mota; Ricardo Saraiva Aguiar.	Percepções de enfermeiros da atenção primária no atendimento às mulheres vítimas de violência sexual	Revista: Nursing (Ed. bras., Impr.)	BDENF - LILACS	2020
Davydson Gouveia Santos; Evangelia Kotzias Atherino dos Santos; Gisele Knop Aued; Rafaella Queiroga Souto; Juliana Silveira Bordignon; Marli Terezinha Stein Backes.	Assistência de enfermagem às mulheres em situação de violência durante a pandemia da covid-19	Enferm. foco (Brasília)	BDENF, LILACS	2021
Stela Nazareth Meneghel; Daniela Negraes Pinheiro Andrade; Lilian Zielke Hesler.	Conversas invisíveis: assuntos falados, mas não ouvidos em consultas ginecológicas	Revista: Ciênc. Saúde Colet	LILACS	2021
Davydson Gouveia Santos; Evangelia Kotzias Atherino dos Santos; Andréia Isabel Giacomozzi; Marli Terezinha; Stein Backes; Juliana Silveira Bordignon.	Atendimento de enfermagem às mulheres em situação de violência: Representações sociais do enfermeiro	Cogit. Enferm.	BDENF, LILACS	2022
Victoria Grassi Bonamigo; Fernanda Broering Gomes Torres; Rafaella Gessner Lourenço; Marcia Regina Cubas.	Violência física, sexual e psicológica segundo a análise conceitual evolucionista de rodgers	Cogit. Enferm. (Online)	BDENF, LILACS	2022
Rute Xavier Silva; Carlos Adriano Alves Ferreira; Guilherme Guarino de Moura Sá; Rafaella Queiroga Souto; Livia Moreira Barros; Nelson Miguel Galindo-Neto.	Preservação de vestígios forenses pela enfermagem nos serviços de emergência: revisão de escopo	Revista: Rev. latinoam. enferm. (Online)	BDENF, LILACS	2022

Fonte: Elaborado pelos autores (2023).



Resultados e Discussão

Após a seleção e análise dos artigos eles foram divididos em três categorias para discussão: 1) Violência sexual, com duas subcategorias: A mulher vítima de violência sexual e Alterações psicossociais que acometem a mulher vítima de agressão sexual; 2) Atuação do enfermeiro frente à mulher vítima de violência sexual; e 3) Serviços de apoio ofertados à mulher vítima de violência sexual.

Violência Sexual

A violência sexual é qualquer ato sexual, tentativa de consumir um ato sexual ou outro ato dirigido contra a sexualidade de uma pessoa por meio de coerção, por outra pessoa, independentemente de sua relação com a vítima e em qualquer âmbito. Compreende o estupro, definido como a penetração mediante coerção física ou de outra índole, da vulva ou ânus com um pênis, outra parte do corpo ou objeto ⁽¹⁾.

Em 2003, a notificação da violência contra a mulher tornou-se obrigatória no Brasil e, desde então, o número de notificações aumentou gradativamente, embora a maioria dos casos ainda seja subnotificada. Essa notificação é obrigatória tanto nos casos suspeitos quanto nos confirmados, e não requer o consentimento da mulher para seu preenchimento. Infelizmente, existem profissionais de saúde que não conhecem essa notificação, alguns afirmam não reconhecer a necessidade dela, ou a veem como uma forma de reclamação, questionando sua obrigatoriedade e há também aqueles que questionam suas implicações no contexto das intervenções em saúde ⁽¹⁶⁾.

Ainda que bastante significativo, o número de casos é contabilizado a partir de denúncias formais, ou seja, há uma grande porcentagem de mulheres que sofreram e sofrem violências e que não formalizaram quaisquer tipos de denúncias. Diante de dados como este, faz-se necessário que estudos, movimentos sociais e políticos e profissionais de diversas áreas se apropriem de conhecimento útil e necessário para o atendimento dessas mulheres e, futuramente, na mudança deste cenário ⁽¹⁷⁾.

Sabe-se que a violência contra a mulher é considerada uma violação dos direitos humanos e constitui-se um problema de saúde pública devido aos efeitos na saúde física, psicológica e social; está enraizada na desigualdade de gênero e revela-se um obstáculo ao desenvolvimento social ⁽¹⁸⁾.



A Mulher vítima de violência sexual

Embora a violência possa ocorrer em diferentes contextos e culturas, há evidências de que mulheres mais jovens, com baixa escolaridade e de baixa renda correm maior risco de sofrer violência. Em muitos casos, o agressor mantém relacionamento íntimo com a vítima e faz uso de drogas como o álcool, durante a agressão ⁽¹⁹⁾.

Invariavelmente, a vítima tem pavor de denunciar a agressão, pois teme punições futuras, tem vergonha do ocorrido ou recebe ameaças do agressor; além de não ter estrutura psicológica para revelar o ocorrido a outras pessoas. Pesquisas mostram que o pavor da dissociação familiar caso a verdade seja desvendada, a descrença na fala da vítima e a culpa pelo abuso são fatores que contribuem para que o ocorrido não seja verbalizado com terceiros e, muitas vezes, leva à subnotificação dos casos ⁽²⁰⁾.

Cabe enfatizar que os profissionais de saúde precisam estar atentos aos sentimentos e emoções que essas mulheres vivenciam, como o medo e a submissão, frequentemente citados por elas, para auxiliá-las na busca pela transcendência. Para tanto, é necessário que as façam pensar sobre suas vidas e suas relações familiares e de amizade, estimulando-as a se fortalecerem e recuperarem a autoconfiança. Destaca-se que, em muitos casos, a submissão da mulher está associada à dependência socioeconômica ⁽¹⁶⁾. Tal dependência pode levar a mulher a manter um relacionamento indesejado com o companheiro ⁽²¹⁾.

Alterações psicossociais que acometem a mulher vítima de violência sexual

A violência sexual contra a mulher tem significativas repercussões na saúde física e emocional das vítimas, bem como em sua vida produtiva e social. Diante dessas consequências, é considerada um problema de saúde pública mundial e uma violação dos direitos humanos pela OMS, ao estimar que aproximadamente 35% das mulheres no mundo já sofreram violência sexual ⁽²²⁾.

Um estudo encontrado nessa revisão aponta que a violência sexual ocorre em conjunto com outras formas de violência, observando que o número de casos de violência psicológica aumentou ao longo dos anos e o número de casos relacionados à violência física diminuiu ⁽²⁰⁾.

Em relação à saúde mental, as vítimas de violência sexual podem sofrer de depressão, ansiedade, síndrome do pânico, isolamento e diversos distúrbios psicossomáticos, inclusive o suicídio. A repetição dos eventos de violência pode deteriorar ainda mais o estado de

espírito e, nessa perspectiva, os serviços de atendimento devem delinear estratégias de atendimento a essas mulheres, a fim de evitar que ela tenha que se lembrar repetidamente de um evento que está causando desconforto psicológico e emocional ⁽²³⁾.

Os transtornos mentais podem acometer até 18,7% das mulheres adultas e contemplam episódios de pânico, ansiedade, depressão e ideação suicida. Dentre os fatores associados a estes transtornos destacam-se o fato de as mulheres terem sofrido algum tipo de violência durante a vida, inclusive, a violência sexual. Essa situação também contribui para a diminuição da qualidade de vida das mulheres ⁽²⁴⁾.

Dentre os impactos na vida de sobreviventes, os efeitos mais visíveis e imediatos, são a gravidez indesejada, lesões físicas e doenças sexualmente transmissíveis. Efeitos menos visíveis, mas bem documentados pela literatura, mostram que vítimas da violência sexual frequentemente sofrem de Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), depressão, ansiedade, transtornos alimentares, distúrbios sexuais e do humor, maior tendência ao uso ou abuso de álcool, drogas e outras substâncias, comprometimento da satisfação com a vida, com o corpo, com a atividade sexual e com relacionamentos interpessoais, bem como risco de suicídio ⁽²³⁾.

Atuação do enfermeiro frente à mulher vítima de violência sexual

Sabemos que a visibilidade da violência contra a mulher requer conhecimento e disposição dos profissionais de saúde e, dentre as ações necessárias e possíveis estão o acolhimento, a orientação, o encaminhamento e a notificação ⁽¹⁶⁾.

O profissional de enfermagem, que se encontra na linha de frente no atendimento às mulheres vítimas dessa violência, na unidade de urgência e emergência, além das atribuições específicas para preservar a vida e reduzir sequelas, deve colaborar com a preservação dos vestígios presentes na vítima, no possível agressor, nos objetos e no local do crime ⁽²⁵⁾.

Nos serviços de urgência e emergência são disponibilizados protocolos assistenciais do Ministério da Saúde para o manejo do atendimento às mulheres vítimas de violência sexual, oferecendo aos profissionais o respaldo necessário durante toda a assistência a elas, auxiliando-os na tomada da próxima conduta e no amparo da vítima, visando evitar sua revitimização e a exposição a mais sofrimento, conforme mostra a Figura 2.

Figura 2 – Atribuições do enfermeiro frente às mulheres vítimas de violência sexual em uma unidade de urgência e emergência.



Fonte: Brasil ⁽²⁶⁾.

O atendimento às mulheres vítimas de violência sexual não necessita de regulação ou agendamento, deve ser realizado em caráter emergencial e prioritário em serviços considerados como porta aberta, sendo denominado como o acolhimento – momento que o enfermeiro ouvirá a queixa da vítima e irá colocar como prioridade, dando início à assistência de forma humanizada, acolhedora e contínua.

O acionamento da equipe multiprofissional será feito pelo enfermeiro da unidade, que participará durante toda a assistência que for ofertada para a mulher. Ressalta-se que todos os profissionais envolvidos devem atuar de forma conjunta e dinâmica, diminuindo a exposição da mulher, que não terá que verbalizar o que ocorreu por várias vezes e para diversos profissionais.

A violência sexual é um agravo de notificação compulsória imediata, e deverá ser registrada no Sistema de Informação de Agravos de Notificação compulsória (SINAN), ficando a cargo da notificação ser o médico ou o enfermeiro responsável pelo atendimento.

Compete ao enfermeiro ou a sua equipe técnica a coleta de sangue e urina para a realização dos primeiros exames laboratoriais, denominados como testes rápidos, sendo de



sífilis, HIV e de gravidez. Após essas análises o sangue será encaminhado ao laboratório para a realização de hemograma, buscando avaliar os resultados após o uso da profilaxia.

A última atribuição do enfermeiro no atendimento e acolhimento da vítima, é sanar todas as dúvidas que venham aparecer no decorrer da consulta, agendando e orientando a mulher sobre seus retornos ambulatoriais, uso das medicações e seus efeitos colaterais que poderão ocorrer.

O acolhimento, com o estabelecimento de vínculos de confiança e o desenvolvimento da escuta dos pacientes, é elemento que compõe a integralidade do cuidado, que não se restringe a competências e tarefas técnicas ⁽²⁷⁾.

O Projeto de Lei 309/23, aprovada no dia 20/09/2023 pela Câmara dos deputados, dispõe sobre a capacitação das equipes de saúde em procedimentos humanizados e qualificados de atenção às mulheres vítimas de violência. Com a proposta de estabelecer parâmetros para a capacitação das equipes de saúde envolvidas, visa tornar o atendimento às mulheres vítimas de violência, especializado e qualificado; associando-se ao princípio que visa fortalecer a política pública de cuidados e do combate à violência contra a mulher ⁽²⁸⁾.

Serviços de apoio ofertados à mulher vítima de violência sexual

Existem várias formas/espacos de atendimento e orientação às vítimas de violência sexual, dentre eles: Serviços de saúde, o Sistema educacional; o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU); o Serviço de Urgência Integrada em Traumatologia (SIATE); os Centros de Referência da Assistência Social (CREAS e CRAS); as polícias militar e civil e o Conselho Tutelar. No entanto, todos os casos devem ser encaminhados ao hospital de referência, que é responsável pelo preenchimento do formulário de declaração ⁽²⁰⁾.

Os serviços de saúde de emergência atuam, com frequência, no atendimento às vítimas de situações de crime, por isso, nesses ambientes existe privilegiada oportunidade para identificação, coleta e preservação de vestígios forenses. Esses vestígios podem incluir impressões digitais, palmares e plantares; elementos biológicos - como sangue, sêmen, saliva, cabelo, ossadas, dentes, pelos, secreções vaginais; e físico-químicos como substâncias químicas, projéteis, armas brancas, armas de fogo, objetos ou instrumentos cortantes e perfurantes ⁽²⁵⁾.



Nos estudos utilizados na pesquisa os enfermeiros valorizam a privacidade da mulher e a agilidade do atendimento, contando com o apoio da equipe multidisciplinar e demais órgãos (polícia civil e científica). Vale destacar que a interdisciplinaridade está enraizada na perspectiva da transmutação provocada nos profissionais por diferentes vivências e realidades, sendo que cada profissional se reconstrói na prática do outro, ampliando a abordagem do cuidado e tornando-o resolutivo ⁽²⁹⁾.

Conclusão

A mulher está exposta à violência sexual em todos os contextos em que estão inseridas; inclusive dentro de suas próprias casas, com vínculos familiares e seus parceiros íntimos. Essa exposição agrava-se quando há situações de vícios, como o uso do álcool e drogas, fazendo com que ela não consiga sair desse ciclo vicioso, pois muitas vezes essa violência parte de seus responsáveis financeiros, prejudicando a quebra da relação. Mulheres independentes financeiramente, também apresentam dificuldades em denunciar o agressor, tendo ele cometido violência física, sexual ou psicológica devido ao receio da exposição que sofrerá.

Ao procurar o serviço de emergência relatando sua queixa de violência sexual, seja ela de forma verbal ou não verbal, a mulher já transgrediu seus próprios pensamentos, julgamentos e estereótipos; assim, é importante atender essa cidadã sem criminalização durante a prestação da assistência.

É sabido, que a mulher vítima de violência sexual se encontra vulnerável e com as emoções exacerbadas, desta forma, deverá esboçar todos os tipos de reações e sentimentos que lhe forem necessários, o que pode ajudar a compreender e aceitar que o fato ocorreu, retirando-se do lugar de culpabilização. Reitera-se ser dever do profissional de saúde que realiza o atendimento oferecer essa condição, tornando o ambiente mais empático e acolhedor.

Durante a consulta no acolhimento e classificação de risco, o enfermeiro deve trabalhar com a escuta qualificada durante todo o atendimento, externando sua empatia com a vítima e com aquele momento tão doloroso, fazendo com que se sinta e se veja como vítima, para não ocorrer a inversão dos fatos e ela se sinta a causadora do ocorrido. Num segundo momento, por se tratar de um atendimento multidisciplinar, toda a equipe deve estar em



sintonia, exercitando-a por meio de capacitação e humanização para todos os envolvidos nessa temática.

Conclui-se que os primeiros profissionais que prestam o atendimento a essa vítima, possuem atribuições muito maiores do que se observa, com ênfase no enfermeiro, que realiza o acolhimento e a classificação de risco apresentando-se como ponte para a verbalização do ocorrido - pela primeira vez-, e a continuidade do tratamento. Essa ação visa propiciar à vítima estar assistida com toda a integralidade que necessita, e disponibilizar o amparo envolvendo todos os profissionais necessários ao seu processo de reabilitação.

Sugerem-se estudos futuros em relação à temática estudada, considerando a valorização das subjetividades das mulheres que sofreram violência sexual e como percebem o atendimento do enfermeiro e demais profissionais que compõem a equipe de acolhimento, nas unidades de urgência e emergência.

Referências

- 1 Organização Pan-Americana da Saúde-OPAS [Internet]. Violência Contra as Mulheres. s.d. [cited 2023 Apr. 10]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topics/violence-against-women>.
- 2 Organização Mundial da Saúde (OMS). Uma em cada 3 mulheres em todo o mundo sofre violência [Internet]. 2021 [cited 2023 Sep 16]. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/115652-oms-uma-em-cada-3-mulheres-em-todo-o-mundo-sofre-viol%C3%A2ncia>.
- 3 Curia BG, Gonçalves DV, Zamora JC, Ruoso A, Ligório IS, Habigzang L. Produções científicas brasileiras em Psicologia sobre violência contra mulher por parceiro íntimo. *Psicol Ciênc Prof*. 2020;40:e189184:1-19. doi: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003189184>
- 4 Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). Brasil tem cerca de 822 mil casos de estupro a cada ano, dois por minuto [Internet]. 2023 [cited 2023 Sep 16]. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/portal/categorias/45-todas-as-noticias/noticias/13541-brasil-tem-cerca-de-822-mil-casos-de-estupro-a-cada-ano-dois-por-minuto>.
- 5 Secretaria de Políticas para as Mulheres (BR). Pacto Nacional pelo Enfrentamento à Violência contra as Mulheres [Internet]. 2011 [cited 2023 Sep 16]. Disponível em: https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/copy_of_acervo/outras-referencias/copy2_of_entenda-a-violencia/pdfs/pacto-nacional-pelo-enfrentamento-a-violencia-contra-as-mulheres.
- 6 Ministério da Saúde (BR). Monitoramento e acompanhamento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher e do Plano Nacional de Políticas para as Mulheres: PNAISM [Internet]. Brasília; 2015 Nov 1 [cited 2023 Sep 16]. Disponível em:



https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/politicas-para-mulheres/arquivo/central-de-conteudos/publicacoes/publicacoes/2015/pnaism_pnpm-versaoweb.pdf.

7 Instituto Maria da Penha. Tipos de violência [Internet]. s.d. [cited 2023 Sep 16]. Disponível em: <https://www.institutomariadapenha.org.br/lei-11340/tipos-de-violencia.html>.

8 Brasil. Secretaria-Geral da Presidência da República. Lei nº 12.015, de 7 de agosto de 2009 [Internet]. 2009 [cited 2023 Sep 16]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/l12015.htm.

9 Instituto Maria da Penha. Ciclo da violência [Internet]. s.d. [cited 2023 Sep 16]. Disponível em: <https://www.institutomariadapenha.org.br/violencia-domestica/ciclo-da-violencia.html>.

10 Campos CH, Machado LZ, Nunes JK, Silva AR. Cultura do estupro ou cultura antiestupro? Direito GV. 2017;13(3):981-1006. doi: <https://doi.org/10.1590/2317-6172201738>

11 Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Ribeirão Preto [Internet]. 2022 [cited 2023 Sep 16]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/ribeirao-preto/panorama>.

12 Aguiar RS. O cuidado de enfermagem à mulher vítima de violência doméstica. Rev Enferm Cent O Min. 2013;3(2):723-73. doi: <https://doi.org/10.19175/recom.v0i0.358>.

13 World Health Organization (WHO). Uma em cada 3 mulheres em todo o mundo sofre violência [Internet]. 2021 [cited 2023 Sep 16]. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/115652-oms-uma-em-cada-3-mulheres-em-todo-o-mundo-sofre-viol%C3%Aancia>.

14 Brasil. Secretaria-Geral da Presidência da República. Lei nº 13.931, de 10 de dezembro de 2019 [Internet]. 2019 [cited 2023 Sep 16]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/l13931.htm.

15 Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enferm. 2008;17(4):758-64. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>

16 Silva VG, Ribeiro PM. Violência contra as mulheres na prática de enfermeiras da atenção primária à saúde. Esc Anna Nery. 2020;24(4):e20190371. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0371>

17 Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Ribeirão Preto [Internet]. 2022 [cited 2023 Sep 16]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/ribeirao-preto/panorama>.

18 Mota JA, Aguiar RS. Percepções de enfermeiros da atenção primária no atendimento às mulheres vítimas de violência sexual. Nursing (São Paulo). 2020;23(262):3648-51. doi: <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i262p3648-3651>

19 Silva D, Lopes JCSD, Alves EM, Gomes TMC, et al. Violência contra mulher: a percepção dos graduandos de enfermagem. Braz J Dev. 2021;7(2):16908-22. doi: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n2-357>



- 20 Batista VC, Back IR, Monteschio LVC, Arruda DC, et al. Perfil das notificações sobre violência sexual. *Rev Enferm UFPE*. 2018;12(5):1372-80. doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i5a234546p1372-1380-2018>
- 21 Sehnem GD, Lopes EB, Tier CG, Ribeiro AC, Maciel VQS, Castilhos L. Violência contra as mulheres: atuação da enfermeira na atenção primária à saúde. *Rev Enferm UFSM*. 2019;9:e62:1-19. doi: <https://doi.org/10.5902/2179769235061>
- 22 Batistetti LT, Lima MCD, Souza SRRK. A percepção da vítima de violência sexual quanto ao acolhimento em um hospital de referência no Paraná. *Rev Fun Care Online*. 2020;12:169-75. doi: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7191>.
- 23 Batistetti LT, Lima MCD, Souza SRRK. A percepção da vítima de violência sexual quanto ao acolhimento em um hospital de referência no Paraná. *Rev Fun Care Online*. 2020;12:169-75. doi: <https://doi.org/10.1590/0104-07072018006490015>
- 24 Senicato C, Azevedo RCS, Barros MBA. Transtorno mental comum em mulheres adultas: identificando os segmentos mais vulneráveis. *Cienc Saude Colet*. 2018;23(8):2543-54. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018238.13652016>.
- 25 Xavier SR, Ferreira CAA, Moura Sá GG, Souto RQ, Barros LM, Galindo-Neto NM. Preservação de vestígios forenses pela enfermagem nos serviços de emergência: revisão de escopo. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2022;30:e3593:1-14. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.5849.3593>.
- 26 Ministério da Educação (BR). Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Protocolos assistenciais: assistência às mulheres e meninas vítimas de violência sexual [Internet]. [cited 2023 Sep 16]. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitaisuniversitarios/regiao-sudeste/hc-ufm/documentos/protocolosassistenciais/AssistnciasMulhereseMeninasviolnciasexualfinal...pdf>.
- 27 Lima SLL. Os profissionais de saúde e a atenção à mulher em situação de violência sexual: um estudo nos serviços de referência do município de Natal/Rio Grande do Norte [Internet]. 2023 [cited 2023 Sep 16]. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/24393/stenia_lima_ensp_mest_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- 28 Brasil. Comissão de Saúde. Projeto de Lei nº 309/23 [Internet]. Dispõe sobre a capacitação das equipes de saúde em procedimentos humanizados e qualificados de atenção a mulheres vítimas de violência. 2023 [cited 2023 Sep 16]. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=2314869#:~:text=O%20Projeto%20de%20Lei%20n%C2%BA%20309%2C%20de%202023%2C%20que%20versa,mulheres%20em%20situa%C3%A7%C3%A3o%20de%20vulnerabilidade.
- 29 Santos DG, Santos EK, Giacomozzi AI, Backes MT, Bordignon JS. Atendimento de enfermagem às mulheres em situação de violência sexual: representações sociais de



enfermeiros. Cogitare Enferm. 2022;27:e79138:1-11. doi:
<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v27i0.79138>.



10.31072/rcf.v16i2.1416

Este é um trabalho de acesso aberto e distribuído sob os Termos da *Creative Commons Attribution License*. A licença permite o uso, a distribuição e a reprodução irrestrita, em qualquer meio, desde que creditado as fontes originais.



BY

Open Access