

## Atuação da enfermagem em casos de violência sexual contra a mulher

### Nursing performance in cases of sexual violence against women

DOI:10.34119/bjhrv6n6-351

Recebimento dos originais: 10/11/2023

Aceitação para publicação: 12/12/2023

#### **Elisangela Cristina de Campos**

Doutoranda em Enfermagem

Instituição: Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista (UNESP)

Endereço: Av. Prof. Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n, Botucatu – SP,

CEP: 18618-687

E-mail: elisangela.campos@unesp.br

#### **Guilherme Correa Barbosa**

Doutor em Enfermagem Psiquiátrica

Instituição: Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista (UNESP)

Endereço: Av. Prof. Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n, Botucatu – SP,

CEP: 18618-687

E-mail: g.barbosa@unesp.br

#### **Alice Bergamo dos Santos**

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista (UNESP)

Endereço: Av. Prof. Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n, Botucatu – SP,

CEP: 18618-687

E-mail: alice.bergamo@unesp.br

#### **Laura Queçada Giorgi**

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista (UNESP)

Endereço: Av. Prof. Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n, Botucatu – SP,

CEP: 18618-687

E-mail: laura.quecada@unesp.br

#### **Mariana Mistrinel**

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista (UNESP)

Endereço: Av. Prof. Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n, Botucatu – SP,

CEP: 18618-687

E-mail: mariana.mistrinel@unesp.br

### **RESUMO**

Identificar na literatura pesquisas científicas sobre estratégias utilizadas pela equipe de enfermagem frente aos casos de violência sexual contra as mulheres. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, utilizando seis etapas, a partir dos pressupostos propostos por Ganong (1987), sendo elas: estabelecimento do problema de análise, seleção da amostra, categorização dos estudos, avaliação dos estudos incluídos na pesquisa, apresentação dos resultados e

discussão e exposição da investigação, os artigos foram pesquisados nas bases de dados internacionais, PubMed, Medline, Scopus e Embase, a partir de uma chave de busca utilizando-se os descritores “enfermagem”, “violência contra a mulher” e “delitos sexuais”, em português e seus correspondentes em inglês. Foram encontrados no total 345 artigos, sendo 97 artigos duplicados, resultando em 248 para leitura, após a análise de cada um constatou-se que 10 artigos cumpriam com os critérios estabelecidos, dessa forma analisou-se três categorias: a) Dificuldades da equipe de enfermagem acerca do assunto violência sexual feminina; b) Assistência às vítimas e suas implicações e c) Novas modalidades da Enfermagem. A violência sexual contra a mulher, é um problema de saúde pública, os profissionais de enfermagem desenvolvem um papel importante na assistência, principalmente na atuação da criação de vínculo e apoio psicológico. Em relação às dificuldades destaca-se a sobrecarga emocional do enfermeiro. Salienta-se a importância da produção de mais estudos acerca da temática, assim como a adição nas grades curriculares dos cursos da equipe multidisciplinar.

**Palavras-chave:** enfermagem, violência contra a mulher, delitos sexuais.

### ABSTRACT

Identify scientific research in the literature on strategies used by the nursing team in cases of sexual violence against women. This is an integrative literature review, using six steps, based on the assumptions proposed by Ganong (1987), namely: establishment of the analysis problem, sample selection, categorization of studies, evaluation of studies included in the research, presentation of the results and discussion and exposition of the investigation, the articles were searched in the international databases, PubMed, Medline, Scopus and Embase, from a search key using the descriptors “nursing”, “violence against women ” and “sexual offences”, in Portuguese and their equivalents in English. A total of 345 articles were found, 97 of which were duplicates, resulting in 248 articles for reading, after reading and analyzing each of the works it was found that 10 articles met the established criteria, thus analyzing the discussions involving three categories: a) Difficulties of the nursing team regarding the subject of female sexual violence; b) Victim assistance and its implications and c) New nursing modalities. Sexual violence against women is a public health problem, nursing professionals play an important role in care, especially in creating bonds and providing psychological support. Regarding the difficulties, the emotional overload of the nurse stands out. The importance of producing more studies on the subject is highlighted, as well as its addition to the curricula of the multidisciplinary team's courses.

**Keywords:** nursing, violence against women, sex offenses.

## 1 INTRODUÇÃO

Considerando a evolução social, onde não havia a percepção de que a figura masculina possuía uma atuação efetiva no processo de reprodução humana, assim como não desempenhavam papel principal nos movimentos de trabalho e sobrevivência. As mulheres eram consideradas sagradas por serem capazes de gerar a vida, ajudar na fertilidade da terra e dos animais, ocupavam uma posição central. <sup>(1)</sup>

Durante esse período não houve desigualdade, homens e mulheres dividiam o trabalho, e eram valorizadas as ações femininas, enquanto as sociedades tinham cultura de coleta e garantiam a sobrevivência da espécie em condições hostis. <sup>(1)</sup>

Com a modificação do contexto histórico, no advento do desenvolvimento da agricultura, foram surgindo novas visões de mundo e divisões territoriais. A ocupação das demais terras e o avanço da agropecuária, exigiu maior esforço físico e mão de obra especializada, o que fez com que o homem se sobressaísse neste âmbito, enquanto que a mulher passou a cuidar do plantio, da casa e dos filhos. <sup>(2)</sup>

Desde essa sistematização da atividade agrária, somada com a descoberta da participação do homem na reprodução, a igualdade entre os gêneros acabou, dando espaço ao pensamento patriarcal, onde há uma supremacia masculina nas relações sociais. Com isso, as mulheres passaram a ter sua sexualidade rigidamente controlada pelos homens, e foram reduzidas ao ambiente doméstico. <sup>(1)</sup>

Diante disso, surgem os conflitos de convívio e críticas com relação a atitudes de homens, que são enaltecidas enquanto às mesmas atitudes vinda das mulheres, fazem com que sejam crucificadas, criticadas e difamadas, não tendo o direito de se comportar da mesma forma, que o homem. <sup>(2)</sup>

Frente ao segmento desse pensamento patriarcal, atualmente nos deparamos com uma sociedade extremamente machista, em que a figura feminina é frequentemente violentada. Essa agressão tem como autor, na maioria das vezes, o homem, entretanto, o machismo também é reproduzido pelas próprias mulheres. <sup>(2)</sup>

Dessa forma, a violência contra a mulher é considerada problema de saúde pública, diminuindo a qualidade de vida, como por exemplo a incidência de transtornos mentais e piora da saúde psicológica, a baixa autoestima e até mesmo questões relacionadas à sociabilidade, aumentando os gastos na saúde de forma individual e coletiva. <sup>(3)</sup>

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) existem três grandes tipologias de violência de acordo com quem comete o ato, a autoprovocada, interpessoal e coletiva, além disso também são estabelecidos outras denominações de acordo com a natureza da violência como, violência física, violência sexual (VS), financeira, negligência, dentre outras. <sup>(4)</sup>

A violência sexual é definida pela OMS como *“todo ato sexual, tentativa de consumir um ato sexual ou insinuações sexuais indesejadas, ações para comercializar ou usar de qualquer outro modo a sexualidade de uma pessoa por meio da coerção por outra pessoa, independentemente da relação desta com a vítima, em qualquer âmbito, incluindo o lar e o local de trabalho”*. <sup>(5)</sup>

Ante ao exposto, a VS vem ganhando destaque devido ao seu grande índice de casos<sup>(3)</sup>. Segundo o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), em 2023 o número estimado de casos de estupro no Brasil é cerca de 2 por segundo totalizando cerca de 822 mil por ano. Ainda, foi concluído que dentre esses casos cerca de 8,5% sobrevêm ao conhecimento policial e 4,2% são reconhecidos pelo sistema de saúde. <sup>(6)</sup>

Constatou-se no Anuário Brasileiro de Segurança Pública de 2019, que, em 2018, a violência sexual chegou a 66.041 registros, sendo que o sexo feminino predominou entre as vítimas (81,8%). <sup>(3)</sup>

A violência contra a mulher foi uma causa importante que impulsionou o movimento das mulheres no Brasil. A população feminina começou a cobrar do Estado a urgência de políticas que dessem respostas institucionais sobre prevenção e punição da agressão praticada contra a mulher a partir dos anos 80.<sup>(7)</sup>

O Brasil, nesse contexto, sendo um dos países com maior número de homicídios femininos no mundo, em 2006 foi desenvolvida a Lei Maria da Penha de n. 11.340/2006, estabelecendo que todo o caso de violência doméstica e intrafamiliar é crime, deve ser apurado através de inquérito policial e ser remetido ao Ministério Público <sup>(8)</sup>

Em 2015, estabeleceu-se a Lei n. 13.104/2015, que qualifica o homicídio contra a mulher por razões de sua condição de gênero, criando a dimensão mais brutal da violência de gênero, o feminicídio.<sup>(8)</sup>

Durante a pandemia de COVID-19 a violência contra às mulheres aumentou, principalmente por conta das medidas de controle como o distanciamento social, isolamento de casos e quarentena, que foram recomendadas para interromper o ciclo de transmissão da doença. <sup>(9)</sup>

De acordo com a Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, a média diária de ligações recebidas pelo canal de denúncia a violência à mulher, foi de 3.045 ligações e 829 denúncias entre os dias 1 e 16 de março, contra 3.303 ligações e 978 denúncias, entre os dias 17 e 25 do mesmo mês. <sup>(9)</sup>

Esse aumento significativo se deu pelo maior tempo de exposição e contato da vítima com o agressor, uma vez que a família passa a ter uma maior convivência. As mulheres também podem ter menos contato com amigos e familiares que poderiam ajudá-las e apoiá-las nas situações de violência. <sup>(9)</sup>

Além disso, os abusadores podem usar das restrições instituídas para o combate da COVID-19 para exercer poder e controle sobre as suas companheiras, reduzindo ainda mais o

acesso dessas mulheres aos serviços de saúde e a busca por apoio, seja em redes formais e informais. <sup>(9)</sup>

As experiências de violação sexual na idade adulta impactam desfavoravelmente o funcionamento da vítima, pois além de trazer o risco de uma gestação indesejada e de contrair alguma infecção sexualmente transmissível (IST), também pode afetar negativamente as relações interpessoais. <sup>(10)</sup>

Por ser considerada uma experiência traumática significativa devido à percepção e perda de controle sobre o corpo da pessoa vitimizada, pode-se elencar diversos impactos além dos já citados, como a mudança significativa de visão de mundo da pessoa, o aumento da sensação de vulnerabilidade e problemas de saúde mental, incluindo baixa autoestima, ansiedade, depressão, transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) e enfrentamento desadaptativo, como uso de álcool e/ou outras drogas <sup>(10)</sup>

Diante da problemática apresentada, vê-se a importância de reconhecer o papel da equipe de enfermagem para manejo e cuidado das vítimas de violência sexual, para que haja tanto estratégias de prevenção, quanto de redução de danos e sequelas às vítimas.

## 2 OBJETIVO

Identificar na literatura como vem sendo discutida a atuação da enfermagem em casos de violência sexual contra a mulher.

## 3 MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa (RI) de literatura. A RI é um método que tem como finalidade sintetizar de maneira sistemática resultados obtidos em pesquisas sobre um determinado assunto, com o objetivo de contribuir para o conhecimento no que tange ao conteúdo abordado. <sup>(11)</sup>

Para executar a revisão de literatura, adotaram-se os princípios delineados por Ganong (1987).<sup>(12)</sup> Esse enfoque metodológico abarca seis fases distintas, a saber: formulação da questão de pesquisa, escolha da amostra, classificação dos estudos, avaliação dos estudos incorporados à investigação, apresentação dos resultados e análise e exposição da pesquisa.<sup>(13)</sup>

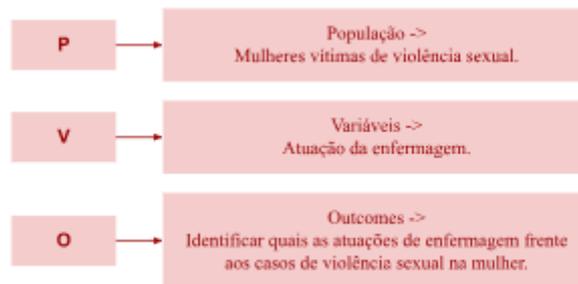
Durante a definição do problema de revisão, delineia-se a pergunta que orientará a inclusão das pesquisas relevantes e os métodos utilizados para localizar as informações reunidas.<sup>(13)</sup>

Neste estudo, para a elaboração da pergunta norteadora, a estratégia P.V.O. foi selecionada, trata-se de uma adaptação da técnica PICO que se aplica como acrônimo para

Paciente, Intervenção, Comparação e “Outcomes” (desfecho), na P.V.O. o acrônimo de P continua sendo Paciente/População (o fenômeno que será objeto de estudo), V para Variáveis, onde podem ser categorias em pesquisas mais amplas, estipuladas ou não pelo autor e o O “Outcomes” que é o que se espera responder com a pesquisa. <sup>(14)</sup>

Isso auxilia na identificação das demandas por informações, melhorando a qualidade dos resultados e otimizando o tempo de resposta ao maximizar as evidências encontradas nas bases de dados. Essa abordagem enfoca o escopo do estudo e evita buscas redundantes, contribuindo para uma tomada de decisão mais direcionada e aplicável no campo da saúde.<sup>(14)</sup> Como consequência disso, estabeleceu-se a questão norteadora desta revisão integrativa: Qual é o papel da enfermagem em casos de violência sexual contra a mulher?

Fluxograma 1- Aplicação da estratégia P.V.O. à RI.



Fonte: Elaborada pelas autoras, 2023.

A segunda etapa tem por objetivo selecionar de maneira clara e específica as pesquisas que direcionarão a discussão da revisão de literatura. Para isso, critérios de inclusão e exclusão devem ser aplicados como estratégias de confiabilidade e qualidade das conclusões finais obtidas. <sup>(13)</sup>

Para as estratégias de busca dos artigos, foram empregadas combinações dos descritores “enfermagem”, “violência contra a mulher” e “delitos sexuais”, em português e seus correspondentes em inglês, constando esses descritores nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

Foram definidos como critérios de inclusão: textos on-line e primários, publicados em periódicos científicos disponíveis, com acesso na íntegra, nas bases de dados selecionadas para o estudo. Como critério de exclusão foram aplicados textos que não respondiam à temática em questão ou a pergunta norteadora, dissertações, teses, revisões de literatura e artigos que encontravam-se duplicados nas bases de dados escolhidas. Para a resolução da etapa de identificação de duplicatas, a plataforma RAYYAN foi utilizada.

O período de busca dos artigos ocorreu entre junho e julho de 2023. A pesquisa foi realizada em quatro bases de dados, com acesso on-line: PubMed (National Library of Medicine and National Institutes of Health), Medline (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), Scopus; e Embase (Excerpta Medica database).

Na etapa subsequente, é essencial extrair, organizar e resumir as informações, criando um banco de dados de fácil manipulação. Esse conjunto de conhecimentos deve compreender detalhes sobre a amostra estudada, os objetivos, a metodologia empregada, os resultados obtidos e as principais conclusões alcançadas.<sup>(13)</sup>

Ao avaliar os estudos incorporados à revisão, é crucial conduzir uma análise crítica que permita a compreensão das particularidades de cada artigo, bem como a busca por explicações para as discrepâncias nos resultados entre os estudos selecionados. Nesse sentido, os resultados foram dispostos em tabelas, seguindo a adaptação dos fichamentos propostos por Rocha (2009)<sup>(15)</sup> e respaldados pela abordagem de Ganong, a fim de destacar as características distintivas dos artigos.<sup>(13)</sup>

A exposição dos resultados condensa as informações destacadas na análise dos artigos, com o objetivo de proporcionar uma compreensão aprofundada do tópico discutido, além de evidenciar as lacunas existentes na abordagem temática. Esse processo permite a identificação de prioridades para pesquisas futuras, direcionadas à aprimorar a prestação de assistência em saúde<sup>(13)</sup>. Na fase final, ocorre a elaboração do documento que engloba as etapas percorridas pelo autor e os resultados primordiais extraídos dos artigos escolhidos.<sup>(13)</sup>

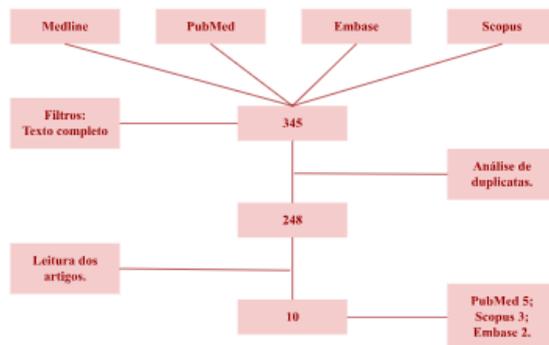
A estratégia de busca empregada para a seleção dos artigos nas bases de dados foi “(“Nursing” OR “Nursings”) AND (“Violence Against Women” OR “Crimes against Women” OR “Domestic and Sexual Violence Against Women” OR “Offenses against Women”) AND (“Sex Offenses” OR “Abuse, Sexual” OR “Abuses, Sexual” OR “Offense, Sex” OR “Offenses, Sex” OR “Sex Offense” OR “Sexual Abuse” OR “Sexual Abuses” OR “Sexual Assault” OR “Sexual Violence” OR “Sexual Violences” OR “Violence, Sexual” OR “Violences, Sexual”)”.

#### **4 RESULTADOS**

Inicialmente, um total de 345 artigos foram identificados. Para a seleção primária, apenas aqueles com texto completo disponível foram considerados. A distribuição desses artigos entre as bases de dados foi a seguinte: 155 na PUBMED, 23 na SCOPUS, 159 na EMBASE e 8 na MEDLINE. Nesse processo, 97 artigos duplicados foram identificados e removidos, resultando em 248 artigos para avaliação.

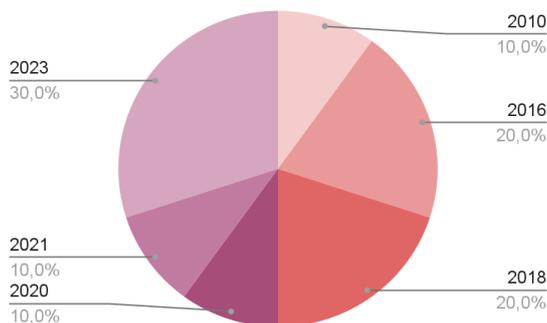
Após a análise minuciosa e leitura de cada trabalho, constatou-se que 10 artigos atendiam aos critérios de inclusão definidos previamente. Dentre eles, 5 da PubMed, 3 da SCOPUS e 2 do EMBASE, não sendo incluído nenhum da MedLine. Os anos de publicação ficam em um intervalo de 2010 a 2023.

Fluxograma 2- Sintetização da estratégia de busca dos artigos selecionados.



Fonte: Elaborada pelas autoras, 2023.

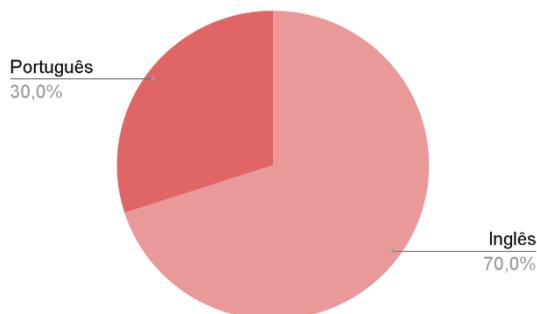
Gráfico 1- Representação dos anos de publicação dos artigos incluídos.



Fonte: Autoria própria, 2023.

Ao analisarmos a língua dos artigos incluídos nesta RI, observa-se a presença de artigos em Inglês e em Português, nota-se uma maior prevalência de trabalhos na língua inglesa.

Gráfico 2- Representação da distribuição de idioma dos artigos selecionados.



Fonte: Autoria própria, 2023.

## 5 DISCUSSÃO

Os artigos selecionados foram agrupados em três categorias elencadas e elucidadas abaixo.

### 5.1 DIFICULDADES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Segundo estudo realizado com 96 mulheres vítimas de violência que buscaram por atendimento em um hospital de Ancara, na Turquia, cerca de 71,9% destas afirmaram que não teriam buscado pelos serviços de saúde se suas condições após a violência não fossem graves, demonstrando lacunas a serem discutidas quanto ao acolhimento e tratamento fornecido pelos profissionais de saúde a essas mulheres. <sup>(15)</sup>

Com base nesta análise, identifica-se a relevância envolvida nos estabelecimentos de saúde como parte integrante da comunidade e rede de apoio destas mulheres <sup>(16)</sup>. Contudo, vítimas de violência descrevem experiências negativas perante a busca por amparo nas instituições de saúde, como é observado na fala coletada de uma vítima por Elizabeth Novack, que cita que toda vez que conta a alguém sobre sua violência, torna-se a criminosa e não a violentada, dando preferência a omissão do acontecido. <sup>(17)</sup>

Em suma, espaços que deveriam fornecer apoio, acolhimento e tratamento, são os grandes fortalecedores do julgamento e culpabilização, incitando a reprodução da violência <sup>(16)</sup>.

Diversos profissionais atuam de maneira inadequada durante a abordagem das mulheres, e a prática foi evidenciada em uma equipe de saúde de dois centros de atendimento forense (FCCs) em Tshwane, na África do Sul <sup>(18)</sup>. O grupo em questão, recebeu treinamento para acolher as vítimas, entretanto, o desenvolvimento profissional ocorreu de maneira irregular, sendo possível a visualização das dificuldades durante o atendimento aos indivíduos <sup>(18)</sup>.

Dentre as barreiras identificadas, o estigma em torno da violência sexual e a percepção da falta de privacidade dentro dos espaços de cuidado foram apontados como grandes inibidores do acesso aos serviços <sup>(18)</sup>. Outras dificuldades abordadas no atendimento foram os reduzidos recursos pessoais e de informação. A sala de espera era um ambiente que expunha as vítimas que procuravam atendimento pela primeira vez e aquelas que já estavam em acompanhamento no serviço, demonstrando a fragilidade da confidencialidade. <sup>(18)</sup>

Dentro dos estigmas citados anteriormente, foi possível identificar preconceito e falta de compreensão por parte dos profissionais de um hospital mais amplo, em relação aos que estavam dedicando-se ao acolhimento nos FCCs <sup>(18)</sup>. Apontou-se que o trabalho era considerado complexo e difícil, tornando nítido também a compreensão de que por possuir um papel de apoio às vítimas eles não poderiam alocar um limite de tempo específico para atendimento,

sendo o seu objetivo certificar-se de que a vítima compreendeu a situação com que se depara e que se sentiu apoiada <sup>(18)</sup>.

Além disso, comentou-se sobre a falta de apoio dos colegas que não trabalham em centros forenses, associando a falta de compreensão do papel forense <sup>(18)</sup>, o que corrobora com Sheridan Miyamoto, 2023, quando o mesmo ressalta que os enfermeiros que passaram pelo treinamento comentaram sobre como se sentiram menos sozinhos no trabalho, por estarem conectados à uma rede mais ampla de SANEs, justamente profissionais que compreendem o trabalho realizado, recebendo suporte de exame ao vivo e treinamento como pré consulta, preparação para depoimentos no tribunal e suporte emocional pós-consulta <sup>(19)</sup>.

Ademais foi levantada a sobrecarga dos profissionais, visto que já se sentem dessa forma, demonstrando um impacto pessoal e emocional, apontado pelo fato de que por vezes eles se sentiram “compassivamente doentes” devido sobrecarga emocional, incapazes de absorver quaisquer outras revelações traumáticas somado ao fato de que a disponibilidade da equipe foi elencada como variável e citada como mal gerenciada para sua carga de trabalho, acabava por vezes fazendo com que os sobreviventes tivessem que esperar muitas horas para receber atendimento <sup>(18)</sup>.

Sob outra perspectiva, uma pesquisa, direcionada a implementação de um programa de telessaúde nas comunidades rurais, permitiu a visualização de dificuldades no que diz respeito à força de trabalho prontamente disponível, treinada e confiante para fornecer um atendimento de qualidade às vítimas de violência <sup>(19)</sup>.

Os profissionais descreveram a ausência de treinamento especializado em seus programas de graduação ou pós-graduação, bem como a fragilidade de acesso a mentores experientes ou uma rede de colegas que pudesse fortalecer a troca de orientações e apoio através de experiências compartilhadas <sup>(19)</sup>.

## 5.2 ASSISTÊNCIA ÀS VÍTIMAS E SUAS IMPLICAÇÕES

Um trabalho realizado em comunidades rurais na Pensilvânia, onde há uma disparidade no acesso de cuidados a vítima de agressão sexual, implantou um programa de Telessaúde para Exame Forense de Assalto Sexual (SAFE-T), afim de oferecer especialização, treinamento de enfermeiras e consulta de enfermagem forense via telessaúde <sup>(19)</sup>.

O objetivo do programa era integrar uma abordagem informada sobre o trauma com a redução de vitimização secundária, através da capacitação da equipe multidisciplinar de resposta à agressão sexual (SART), que é responsável por apoiar a vítima e responsabilizar os agressores <sup>(19)</sup>

Dado o desafio complexo da prestação de assistência a vítimas de VS, a implementação do programa revelou uma série de vantagens significativas. Profissionais de enfermagem demonstraram maior confiança em relação aos cuidados que ofereciam, sendo evidenciadas melhorias nos protocolos hospitalares para um suporte mais abrangente à vítima. Além disso, houve um aumento na força de trabalho especializada nesses casos e uma notável promoção da colaboração multidisciplinar. <sup>(19)</sup>

Dentre os impactos positivos das parcerias multidisciplinares criou-se uma política de denúncias anônimas para que as vítimas possam receber atendimento de saúde e coleta de evidências sem fazer um boletim de ocorrência, dando-lhes tempo para decidir se desejam prosseguir com uma investigação <sup>(19)</sup>.

Um policial relatou como essa criação ajudou um paciente a decidir a falar com a polícia ao contar que em um caso recente, a vítima primeiramente não quis envolvimento com a polícia, mas foi entregue a ela um panfleto de informação pela SANE e um dia depois de falar com o grupo de defesa a vítima procurou ajuda com a polícia que respondeu questionamentos e ofereceu informação assim quebrando a barreira <sup>(19)</sup>.

Considera-se importante tais particularidades na conduta com vítimas de VS pois nota-se que a resposta inicial e contínua à revelação de agressão geram um impacto importante na habilidade da paciente de acessar e receber ajuda para curar o trauma<sup>(17)</sup>.

Nesse contexto, identificaram-se quatro elementos distintos e recorrentes que influenciaram a recuperação pós-agressão e as trajetórias de busca por ajuda. Esses elementos foram categorizados como: (A) A assistência do exame de agressão sexual valida a vivência da vítima e transmite confiança para buscar amparo pós-exame; (B) O apoio pós-exame influencia positivamente a capacidade das vítimas de lidar com dificuldades externas; (C) Uma rede de suporte fortalecida permite que os indivíduos encontrem propósito e significado; e (D) Apoio negativo e falta de amparo social geram uma perda de confiança e dificultam a revelação<sup>(17)</sup>

O papel essencial do profissional de enfermagem nas equipes de assistência é notável, pois ele é o membro mais presente e próximo às ações diretas, sendo assim, para favorecer o processo de recuperação, o enfermeiro deve dedicar atenção à reação da mulher durante o tratamento, avaliar as necessidades específicas de cada uma e discuti-las com a equipe multidisciplinar<sup>(20)</sup>

Com o objetivo de viabilizar esse processo e facilitar a capacidade de enfrentamento diante de situações traumáticas, com o propósito de auxiliar as pacientes a recuperarem seu percurso de vida alterado pela VS, foram identificados diversos fatores individuais. Entre eles,

destacam-se a maternidade, a religião, a espiritualidade e o papel crucial da família na formação de uma rede de apoio.<sup>(16)</sup>

Além disso, é ressaltada a importância de discutir o abuso. Essa abordagem evidencia o relevante papel desempenhado pela equipe de enfermagem, que adota uma postura acolhedora e proporciona um ambiente seguro, conforme observado nas experiências compartilhadas, como na fala de uma das vítimas quando diz que no SAE se sentia acolhida pelas enfermeiras uma vez que sempre perguntavam se ela estava bem ou se estava precisando de algo, também oferecendo assistência com a psicóloga, fazendo com que ela se sentisse cuidada o tempo todo e agregando na recuperação.<sup>(16)</sup>

Para uma assistência efetiva e de qualidade, o estudo de Juliana de Oliveira Musse Silva (2020), mostrou que a capacitação de profissionais da enfermagem em examinadores de agressões sexuais traz habilidades em entrevista forense, exame físico e coleta de vestígios, sendo a intersecção entre a saúde e justiça, que agregam na recuperação psicológica dos pacientes, na instituição do tratamento precoce bem como no registro completo e preciso de vestígios forenses<sup>(21)</sup>

Por fim, ainda que a experiência de superação seja diferente para cada mulher, o Ministério da Saúde do Brasil, prevê um período mínimo de acompanhamento de 6 meses das vítimas de agressão sexual em serviços especializados. Após este período, as unidades básicas de saúde são as responsáveis por continuar o cuidado, devendo os profissionais estarem aptos a receber essas mulheres e suas necessidades<sup>(21)</sup>.

### 5.3 NOVAS ABORDAGENS NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Se tratando das novas modalidades, ou ainda inovações em relação ao atendimento dessas vítimas foram encontradas algumas informações importantes, dando destaque principalmente a resiliência e a enfermagem forense (EF), recomenda-se a designação de profissionais altamente capacitados para realizar a coleta e a organização de evidências de forma precisa.<sup>(22)</sup>

No âmbito dos Estados Unidos, em janeiro de 2009 com a lei Violence Against Women Act (VAWA), foi estabelecido que os estados não poderiam mais exigir que as vítimas de agressão sexual cooperassem com a aplicação da lei ou participassem do sistema de justiça criminal, não havendo a obrigatoriedade de receber exame médico-legal, dessa forma, há um dilema em relação ao armazenamento das espécies de prova para processo jurídico, pois por não haver obrigatoriedade de adentrar o sistema judicial, as provas coletadas não ficam na propriedade dos policiais <sup>(22)</sup>.

Dessa forma verifica-se que os EF não receberam a educação e a preparação necessárias para atuar no papel de guardiões de bens e evidências, assim como os laboratórios forenses e policiais, porém programas de enfermagem forense e hospitais que optam por manter as evidências em armazenamento temporário ou de longo prazo, deve considerar as especificações de instalação e segurança que precisam ser abordados<sup>(22)</sup>.

Como uma subespecialidade da enfermagem forense, surge o SANE (Sexual Assault Nurse Examiner), sendo observado como algo novo, visto que o primeiro registro da implementação do curso SANE, foi um treinamento de capacitação de alta performance para enfermeiros oferecerem cuidado às vítimas de VS, no Brasil ocorreu durante 3 dias de maio de 2019 <sup>(21)</sup>.

Os programas de EF entre outras atividades já citadas, também realizam cuidados para lesões, profilaxia para infecções sexualmente transmissíveis (IST) e gravidez, informações sobre o HIV e encaminhamentos a recursos comunitários para acompanhamento e aconselhamento<sup>(22)</sup>.

Dessa forma o curso compreendeu diversas temáticas em suas aulas, como recursos e materiais para a atuação do SANE, ética no atendimento às vítimas de violência, traumatologia forense, conhecimentos referentes a legislação brasileira, protocolos de atendimentos às vítimas, o histórico (anamnese) e exame físico dos sobreviventes, coleta e preservação de vestígios forenses, avaliação e documentação de lesões <sup>(21)</sup>.

Durante o curso os alunos tiveram a oportunidade de treinar habilidades como comunicação verbal e não verbal, entrevistas, coleta de evidências forenses e ainda técnicas como a realização do exame ginecológico <sup>(21)</sup>.

Além disso, no decorrer do treinamento foram desenvolvidas habilidades para coletar espécimes legalmente admissíveis, fotografar feridas e documentar minuciosamente sinais e sintomas <sup>(21)</sup>.

Sendo assim, vê-se a importância da atuação do enfermeiro, assim como sua atuação específica, no cenário exposto, por mais que seja uma atuação nova em território brasileiro, Juliana de Oliveira Musse Silva, 2020, ainda aponta que os objetivos contemplados no curso convergem com as diretrizes preconizadas pela legislação brasileira para o atendimento integral às vítimas de violência <sup>(21)</sup>.

Por ser uma nova modalidade, muitos locais ainda carecem de serviços de EF, para desenvolver seu próprio programa ou considerar a transferência da vítima para um estabelecimento vizinho que possa oferecer tais serviços especializados <sup>(22)</sup> dessa forma, uma opção viável apontada por Sheridan Miyamoto, 2023, seria o programa Telessaúde de Exame

Forense de Agressão Sexual (SAFE-T), que foi elaborado a fim de resolver disparidades no acesso e qualidade de atendimento em comunidades rurais e carentes, para pessoas que sofreram abuso sexual <sup>(19)</sup>.

Na aplicação do programa segundo o estudo em questão, foram percebidas mudanças em diversos fatores como no sistema e no protocolo hospitalar, exame de VS, que antes era realizado por médicos de emergência, agora eram conduzidos por enfermeiras treinadas pelas SANEs, também foram implementados plantões particulares com 24 horas de atendimento, além de haver um defensor para cada vítima a fim de elucidar a importância do processo e o apoio que poderia fornecer à vítima <sup>(19)</sup>.

No âmbito da África do Sul, Moreoage B. Randa, 2023, analisou por meio de entrevistas de profissionais o trabalho realizado em dois centros de atendimento forense (FCC), onde foi possível elencar alguns pontos importantes como por exemplo o fato de que o trabalho diário tinha como papel mais complexo fornecer cuidados e apoio psicológico, tratado como “aconselhamento” pelos profissionais, que por vezes eram utilizados antes da realização dos exames<sup>(18)</sup>.

Foi possível identificar também que o trabalho realizado centrava-se em sua maioria na realização de procedimentos clínicos como exames médicos de apoio, coleta de amostras como de gonadotrofina coriônica humana (BhCG) e evidências para uso em possíveis processos criminais, o que fica bem exemplificado na fala de uma das enfermeiras entrevistadas onde ela dizia que tranquiliza e explica os procedimentos, bem como o que ia acontecer com o paciente, além de comprovar os procedimentos realizados pelo médico, o teste de gravidez BhCG e também realizava os preparos das embalagens dos Serviços de Polícia da África do Sul<sup>(18)</sup>.

Por mais que haja a representação de várias habilidades técnicas a serem desempenhadas pelos profissionais, ao longo das entrevistas foram destacados o fornecimento de aconselhamento e apoio a pacientes que haviam sofrido agressão e abuso físico e sexual, buscando oferecer por meio de seus cuidados, um local de refúgio e atendimento clínico <sup>(18)</sup>.

Ressaltou-se que as enfermeiras do local, utilizavam a comunicação a seu favor, justamente para aumentar a criação do vínculo, propiciando a segurança que as vítimas necessitam para ter abertura para conseguir apresentar experiências vividas <sup>(18, 23)</sup>.

A importância da comunicação pode ser evidenciada pela fala de uma das entrevistadas, onde ela alega formar um vínculo especial com a paciente, fazendo com que a mesma não sinta que estivesse falando com uma enfermeira, assim, ela consegue expor sobre outras dificuldades em sua casa, e é nesse momento onde a maioria das problemáticas são identificadas <sup>(18)</sup>.

Outro aspecto analisado foi o processo de resiliência, Lucimara Fabiana Fornari, 2018, pontua a necessidade da tomada de decisão para o enfrentamento e o desejo de seguir com a vida adiante que tornam possível pensar em um processo de resiliência das vítimas, dessa forma, faz-se a importância de um cuidado que abarque os aspectos objetivos e subjetivos da vítima, garantindo a integralidade do atendimento,<sup>(16)</sup> sendo um foco particular na capacidade do enfermeiro avaliar criticamente os detalhes exclusivos que eles poderiam encontrar e desenvolver um plano de atendimento personalizado para o paciente <sup>(21)</sup>.

Dessa forma, vê-se também a necessidade da abordagem da temática nas grades de formação e também nos próprios ambientes de saúde, para que os profissionais estejam aptos a estimular e encorajar o processo de resiliência, possibilitando até diferentes perspectivas de vida<sup>(16, 24)</sup>.

No que tange ao espaço de saúde e aquisição de aptidão profissional, cabe a ressalva de que a equipe multidisciplinar deve sempre solicitar o consentimento de toque às vítimas durante os exames e procedimentos a serem realizados. Além disso, fornecer orientações antecipadas sobre os cuidados que serão ofertados, permitindo que a mulher tenha controle e poder de escolha frente às ações que colocarão ela como protagonista da situação<sup>(25)</sup>.

Além disso, é preciso compreender que as demandas de violência sexual podem surgir em relacionamentos diversos, como por exemplo, os bissexuais, necessitando de preparação por parte dos enfermeiros para a realização de uma triagem sistemática que seja capaz de abarcar as características sexuais e reprodutivas das vítimas sem preconceitos <sup>(26)</sup>.

## 6 LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Houveram diversas limitações para este estudo que devem ser consideradas durante a interpretação dos resultados. Em primeira instância o número incipiente de artigos que abordam a atuação exclusiva da enfermagem em casos de violência sexual contra a mulher, o que impede a identificação adequada da assistência ofertada a essas vítimas por esse categoria de profissionais.

Além disso, em suma, os estudos utilizados nesta revisão citam todos os tipos de violência, não sendo especificada a violência sexual, visto que as agressões ocorrem em sua maioria das vezes de maneira associada.

Por fim, é possível identificar que pouco se encontra sobre o papel da enfermagem, sendo os termos “profissionais”, “equipe de saúde” ou “equipe multidisciplinar” mais utilizados para abordar aqueles que seriam responsáveis pelo acolhimento e tratamento das vítimas de

violência. Contudo, dentro dessas expressões, encontram-se médicos, psicólogos, enfermeiros, entre outros especialistas.

## 7 CONCLUSÃO

A violência sexual contra a mulher, é um importante problema de saúde pública, observado não apenas no âmbito brasileiro, mas com abrangência mundial. O propósito desta RI era responder quais são as atuações de enfermagem frente aos casos de VS contra a mulher, por mais que o número de artigos se mostraram incipientes, tornou-se evidente o importante papel dos profissionais, tendo inúmeras ações, em relação às habilidades técnicas, mas principalmente na atuação da criação de vínculo, aconselhamento e apoio psicológico à vítima.

Ainda, foi possível elucidar diversas dificuldades em relação ao atendimento, destacando-se a sobrecarga emocional e psicológica do enfermeiro, assim como a falta de treinamento.

Outro ponto que vale ressaltar é a especialidade de EF ser extremamente recente no Brasil e justamente por se mostrar uma ótima fonte de aprendizado e de apoio às vítimas, seria importante a produção de mais estudos em relação à temática e a atuação da enfermagem de maneira geral.

Ademais, a verifica-se a necessidade da adição da temática nas grades curriculares dos cursos da equipe multidisciplinar, a fim de aperfeiçoar cada vez mais a assistência prestada às vítimas, possibilitando uma redução dos problemas que o abuso e o trauma podem causar, principalmente ao que se diz respeito às questões psicológicas e de perspectiva de vida desta mulher.

## REFERÊNCIAS

1. BALBINOTTI, I. **A violência contra a mulher como expressão do patriarcado e machismo.** REVISTA DA ESMESC, v. 25, n 31, p. 239–264, 15 ago. 2018. Disponível em <<https://esmesec.emnuvens.com.br/re/article/view/191/165>>. Acesso em: 12 de Jul de 2023.
2. CARDOSO, P. et al. **Patriarcado e Machismo enraizado na sociedade: Uma revisão bibliográfica.** Revista Eletrônica Interdisciplinar, Barra do Garças –MT, Brasil, v. 15, n. 1, p. 207-216, 2023. Disponível em <<http://revista.sear.com.br/rei/article/view/376/330>>. Acesso em: 12 de Jul de 2023.
3. MATOS L.S.; SALES JUNIOR.; C.A.F. **Assistência de enfermagem ao indivíduo vítima de violência sexual.** Rev enferm UFPE on line. 2021;15(2):e245695. Acesso em: 16 de Jun de 2023.
4. Centro estadual de vigilância em saúde RS (CEVS). **Tipologia da violência.** Disponível em: <https://www.cevs.rs.gov.br/tipologia-da-violencia#:~:text=A%20Organiza%C3%A7%C3%A3o%20Mundial%20da%20Sa%C3%BAde,%2C%20organiza%C3%A7%C3%B5es%20terroristas%2C%20mil%C3%ADcias>). Acesso em 16 de Jun de 2023.
5. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). **Neste Dia Laranja, OPAS/OMS aborda violência sexual e suas consequências para as vítimas.** 2018. Disponível em:<https://www.paho.org/pt/noticias/25-7-2018-neste-dia-laranja-opasoms-aborda-violencia-sexual-e-suas-consequencias-para#:~:text=A%20viol%C3%Aancia%20sexual%20%C3%A9%20definida,com%20a%20v%C3%ADtima%2C%20em%20qualquer> Acesso em 16 de Jun de 2023.
6. Ipea - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Brasil tem cerca de 822 mil casos de estupro a cada ano, dois por minuto.** 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>>. Acesso em: 16 de Jun de 2023.
7. PASINATO, W. **Delegacias de Defesa da Mulher e Juizados Especiais Criminais: mulheres, violência e acesso à justiça.** Plural (São Paulo. Online), v. 12, p. 79, 4 dez. 2005. Acesso em: 16 de Jun de 2023.
8. ROICHMAN, C. B. C. **Faca, peixeira, canivete: uma análise da lei do feminicídio no Brasil.** Revista Katálysis, v. 23, n. 2, p. 357–365, ago. 2020. Acesso em: 16 de Jul de 2023.
9. SANTOS D.G.; SANTOS E.K.; AUED G.K.; SOUTO R.Q.; BORDIGNON J.S.; BACKES M.T. **Assistência de enfermagem às mulheres em situação de violência durante a pandemia da COVID-19.** Rev Enferm Foco. 2021;12(6):1106-12. Acesso em: 16 de Jun de 2023.
10. GUGGISBERG M.; BOTTINO S.; DORAN C.M.; **Contextos e circunstâncias do crescimento pós-traumático das mulheres após a vitimização sexual: uma revisão sistemática.** Frontiers in Psychology. 2021; 12: 699288. Acesso em: 16 de Jun de 2023.

11. ROMAN A.R; FRIEDLANDER M.R; **Revisão integrativa de pesquisa aplicada a enfermagem.** *Cogitare Enferm.*, Curitiba, v.3, n.2, p.109-112, jul./dez. 1998. Disponível em <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/viewFile/44358/26850>>. Acesso em: 09 de julho de 2023.
12. GANONG, L.H. Integrative reviews of nursing research. *Res. Nurs. Health*, v. 10, n. 1, p. 1-11, 1987. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3644366>>. Acesso em: 09 de julho de 2023.
13. MENDES K.D.S; SILVEIRA R.C.C.; GALVÃO C.M; **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem.** *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2008 Out-Dez; 17(4): 758-64. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 09 de julho de 2023.
14. BIRUEL P.E; PINTO R.R; **Bibliotecário: um profissional a serviço da pesquisa.** XXIV Congresso Brasileiro de Biblioteconomia, Documentação e Ciência da Informação. Maceió, Alagoas, 07 a 10 de agosto de 2011. Disponível em <[https://www.academia.edu/9594560/Bibliotec%C3%A1rio\\_um\\_profissional\\_a\\_servi%C3%A7o\\_da\\_pesquisa](https://www.academia.edu/9594560/Bibliotec%C3%A1rio_um_profissional_a_servi%C3%A7o_da_pesquisa)> Acesso em: 08 de agosto de 2023.
15. ROCHA, S.A. **Complexidade, saúde e enfermagem: revisão integrativa da literatura. 2009.** Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) - Faculdade de Medicina de Botucatu, UNESP, 2009.
16. UCAR A.K; OZDEMIR H.; GUVENC G.; AKYUZ A.; **Case stories and Post-violence behavior of women seeking medical attention at the emergency department due to physical violence.** *J Forensic Leg Med.* 2021 May;80:102174. doi: 10.1016/j.jflm.2021.102174. Epub 2021 Apr 27. PMID: 33932741. Disponível em <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33932741/>>. Acesso em: 20 de agosto de 2023
17. WRIGTH E.N.; MIYAMOTO S.; ANDERSON J.; (2023). **“Ter uma pessoa me dizendo que não fiz a coisa errada”: o impacto do apoio na experiência pós-exame de agressão sexual. Violência Contra a Mulher.** <https://doi.org/10.1177/10778012231156153>. Disponível em <<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/10778012231156153>>. Acesso em: 20 de agosto de 2023.
18. RANDA M.B.; MCGARRY J.; **Experiences of healthcare staff in forensic care facilities supporting sexual violence survivors, in Tshwane, South Africa.** *Curationis.* 2023 May 26;46(1):e1-e10. doi: 10.4102/curationis.v46i1.2374. PMID: 37265128; PMCID: PMC10244821. Disponível em <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10244821/>>. Acesso em: 20 de agosto de 2023.
19. MIYAMOTO S.; WRIGHT E.N.; THIEDE E.; PERKINS D.F.; BITTNER C.; DORN L.; **Perspectivas multidisciplinares sobre a implementação de um programa abrangente de telessaúde sexual em comunidades rurais: um estudo qualitativo. Violência Contra a Mulher.** <https://doi.org/10.1177/10778012231159413>. Disponível em <<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/10778012231159413>>. Acesso em: 20 de agosto de 2023

20. REIS M.J.; LOPES M.H.B.M.; OSIS M.J.D **'It's much worse than dying': the experiences of female victims of sexual violence.** J Clin Nurs. 2017 Aug;26(15-16):2353-2361. doi: 10.1111/jocn.13247. Epub 2016 May 3. PMID: 27140538. Disponível em <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27140538/>>. Acesso em: 20 de agosto de 2023.
21. SILVA J.O.M.; ALLEN E.M.; POLONKO I, SILVA K.B., SILVA R.C, ESTEVES R.B; **Planning and implementation of the Sexual Assault Nurse Examiner course to assist victims of sexual violence: an experience report.** Rev Esc Enferm USP. 2021;55:e03739. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020029803739>. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/9nsKBw6JZwD7Vd5DQCTZGsB/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 20 de agosto de 2023.
22. Price, B. (2010). **Receiving a forensic medical exam without participating in the criminal justice process: What will it mean?** Journal of Forensic Nursing, 6(2), 74–87. Acesso em: 20 de agosto de 2023.
23. SILVA, N. C. C.; DUARTE, J.; SILVA A. A.; VADOR, R. M. F. **Enfermeiro e tecnologia: proposta de teleatendimento a mulheres vítimas de violência doméstica.** Braz. J. of Develop., Curitiba, v. 6, n.12, p.-97507-97526 dec. 2020. Acesso em: 10 de outubro de 2023.
24. SILVA, D.; LOPES, J. C. S. D.; ALVES, E. M. **Violência contra à mulher: a percepção dos graduandos de enfermagem.** Brazilian Journal of Development, Curitiba, v.7, n.2, p. 16908-16922 feb. 2021. Acesso em: 10 de outubro de 2023.
25. REEVES, E. A. R.; HUMPHREYS, J. C. **Describing the Healthcare Experiences and Strategies of Women Survivors of Violence.** v. 27, 2018. Acesso em: 23 de Agosto de 2023.
26. ALEXANDRE, K. A.; VOLPE , E. M. **Coerção reprodutiva, comportamentos sexuais de risco e Sintomas de saúde entre jovens de baixa renda comportamentalmente Mulheres Bissexuais: Implicações para a Prática da Enfermagem.** v. 25, n. 23, p. 3533–3544, 2016. Acesso em: 23 de Agosto de 2023.