

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPÍ
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

CAMILA ROSA DA SILVA LIMA
FRANCISCA SABRINA SILVA ALVES
MARIA HAIDEE MEDEIROS NASCIMENTO

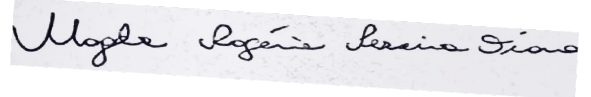
SAÚDE DA MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL

TERESINA
2023

CAMILA ROSA DA SILVA LIMA
FRANCISCA SABRINA SILVA ALVES
MARIA HAIDEE MEDEIROS NASCIMENTO

SAÚDE DA MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL

Trabalho de conclusão de curso
apresentado ao Centro
Universitário - UNINOVAFAPI
como requisito parcial para a

A handwritten signature in black ink on a light-colored rectangular background. The signature is cursive and reads "Magda Rogéria P. Viana".

aprovação na disciplina TCC I.

Orientadora: Magda Rogéria P.
Viana

TERESINA
2023

FICHA CATALOGRÁFICA

A474s Alves, Francisca Sabrina Silva.

Saúde da mulher vítima de violência sexual. Camila Rosa da Silva Lima, Francisca Sabrina Silva Alves, Maria Haidee Medeiros Nascimento – Teresina: UNINOVAFAPI, 2023.

Orientador (a): Profa. Magda Rogéria P. Viana. UNINOVAFAPI, 2023.

19. p.; il. 23cm.

Artigo (Graduação em Enfermagem) – UNINOVAFAPI, Teresina, 2023.

- Violência sexual. 2. Saúde da mulher. 3. Enfermeiros e enfermeiras. 4. Papel do profissional de enfermagem. I. Título. II. Lima, Camila Rosa da Silva. III Viana, Magda Rogéria P..

CDD 362.88

Catálogo na publicação
Francisco Renato Sampaio da Silva – CRB/1028

SAÚDE DA MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL

Artigo de Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Examinadora do Centro Universitário UNINOVAFAPI como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Data de Aprovação: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Magda Rogéria Pereira Viana

Profa. Dra. Magda Rogéria Pereira Viana.
Centro Universitário - UNINOVAFAPI
(Orientadora)

Juliana Macêdo Magalhães

Profa. Dra. Juliana Macêdo Magalhães
Centro Universitário - UNINOVAFAPI (1ª Examinadora)

Fernanda Claudia Miranda Amorim

Profa. Dra. Fernanda Claudia Miranda Amorim
Centro Universitário - UNINOVAFAPI (1ª Examinadora)

AGRADECIMENTOS

Primeiramente à Deus, pela nossa vida e por nos ter permitido que tivéssemos saúde e determinação para não desanimar durante a realização deste trabalho.

A nossas mães em especial, que nos incentivaram nos momentos difíceis, por todo esforço e amor dedicado a nós. Vamos ser eternamente gratas.

Agradecemos ao Centro Universitário Uninovafapi por todo acolhimento nos dado ao longo desses anos.

A nossa Orientadora Profa. Dra. Magda Rogéria Pereira Viana, um agradecimento especial pelo incentivo e pela dedicação do seu tempo ao nosso estudo.

A todos que participaram, de maneira direta ou indiretamente do desenvolvimento deste estudo, enriquecendo o nosso processo de aprendizado.

E aos nossos colegas de turma, por tantos momentos de descobertas compartilhados, e por toda amizade ao longo desse percurso.

SAÚDE DA MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL

HEALTH OF WOMEN VICTIMS OF SEXUAL VIOLENCE

Camila Rosa da Silva Lima¹
Francisca Sabrina Silva Alves²
Maria Haideé Medeiros Nascimento³
Profa. Dra Mgda Rogéria Pereira Viana⁴
Profa. Dra. Juliana Macêdo Magalhães⁵
Profa. Dra. Fernanda Claudia Amorim⁶

RESUMO

Introdução: A violência sexual vem ganhando destaque, devido a sua crescente quantidade de casos ao longo dos anos. As mulheres compõem a maior parte de vítimas, são vulneráveis às consequências para a saúde sexual e reprodutiva, por isso carregam uma carga maior de traumas e doenças consequentes da violência. **Objetivo:** Analisar o que as publicações científicas relatam sobre a saúde da mulher vítima de violência sexual. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura. O artigo foi construído por publicações selecionadas por meio da consulta ao site de busca da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando-se a base de dados Análise de Literatura Médica (MEDLINE), US National Library of Medicine (PubMed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), ScidentificEletrônica Library Online (SCIELO). A busca foi realizada aplicando-se os Descritores em Ciências da saúde (DeCS): Violência sexual (Sex offenses), Saúde da mulher (Women's health), Enfermeiros e Enfermeiras (Nurses) e Papel do profissional de enfermagem (Nurse's Role). A análise dos dados foi realizada segundo os artigos selecionados. **Resultados:** Após estudo dos artigos, foram selecionados 8 publicações, divididas em duas categorias: Perfil dos Casos de Violência Sexual e Assistência de Enfermagem à Mulher Vítima de Violência Sexual. **Conclusão:** Com a realização do estudo, foi possível atingir o objetivo proposto. Entretanto, houve limitações que foram as escassas pesquisas encontradas que abordam os perfis das mulheres em situação de violência sexual que atendam o objetivo de estudo.

Palavras Chaves: Violência sexual. Saúde da mulher. Enfermeiros e enfermeiras. Papel do profissional de Enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: Sexual violence has gained eminence, due to its increasing number of cases over the years. Women are the majority of victims, are vulnerable to the consequences for sexual and reproductive health, for that reason carry a greater burden of trauma and illnesses resulting from violence. *Objective:* To analyze what scientific publications report about the health of women victims of sexual violence. *Methods:* Introducing an integrative literature review study. The article was made up of publications selected by consulting the Virtual Health Library (VHL) search site, using the database Análise de Literatura Médica (MEDLINE), US National Library of Medicine (PubMed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

(LILACS) and Base de Dados de Enfermagem (BDENF), ScidentificEletrônic Library Online (SCIELO). The search was performed using the Health Sciences Descriptors (DeCS) created by the Regional Library of Medicine (BiReMe) and their English-language correspondents in the Medical Subject Headings (MeSH): Sexual violence (Sex offenses), Women's health (Women's health), Nurses and the role of the nursing professional (Nurse's role). The data was analyzed using five stages: selection of the research question; bibliographical research, definition of the exclusion criteria for the studies and selection of the sample; critical analysis of the findings. Results: After studying the articles, 8 publications were selected, divided into two categories: Profile of Sexual Violence Cases and Nursing Care for Women Victims of Sexual Violence. Conclusion: The study achieved the proposed objective. However, there were limitations, such as the scarcity of research found on the profiles of women in situations of sexual violence that meet the study's objective.

Keywords: Sex offenses; Women's health; Nurses; Nurse's role.

INTRODUÇÃO

A violência é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uso de força física ou poder, contra outra pessoa ou contra si próprio, que provoque ou possa provocar morte, sofrimento, danos psicológicos ou problemas de desenvolvimento. Essa definição envolve uma série de resultados, A Tipologia de Violência, conforme determinado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), divide-se em três grandes grupos, dependendo do autor do ato violento: violência autoinfligida (autoprovocada), violência interpessoal (doméstica e comunitária) e violência coletiva (realizada por grupos políticos, organizações terroristas, milícias). Apesar da violência ser um fenômeno que não atinge a sociedade de forma homogênea, as mulheres são as que sofrem com maior intensidade ³

Problemas como a violência atingem maiores proporções, em regiões urbanas e metropolitanas, onde se concentra a maior parte da população ⁴. Durante o período de agosto de 2021 a janeiro de 2022, foram registrados no Estado do Piauí 75 casos de violência contra mulheres, constatando-se de acordo com os dados que, a cada 72 horas uma mulher é vítima de violência no estado.⁵

Uma situação alarmante é que a violência contra a mulher vem aumentando há mais de três décadas e constitui uma grave violação dos direitos humanos. Acredita-se que a maioria das mulheres não fará denúncias, principalmente aquelas com melhores condições econômicas, seja por constrangimento e humilhação, seja por medo da reação do parceiro, medo de ser discriminado ou culpado pela família, amigos, vizinhos e autoridades ou por ameaças feitas pelos parceiros às mulheres. O medo de ser responsabilizada e a falta de apoio da família, dos amigos e do serviço público levam à diminuição do número de denúncias.

Além do mais, é de conhecimento geral que os parceiros íntimos são os responsáveis pela maioria dos casos de violência contra as mulheres.⁶

Neste cenário, a violência sexual vem ganhando destaque, devido a sua crescente quantidade de casos ao longo dos anos. Define-se violência sexual como qualquer ato sexual não consentido, tentado ou consumado, contra a sexualidade de uma pessoa.⁷ A violência sexual ultrapassa as fronteiras geográficas, educacionais, socioculturais e intergeracionais para se tornar um problema global que, inclusive, tem contornos específicos em diferentes contextos.⁸

De acordo com informações fornecidas pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), relatos indicam que aqueles que sobrevivem à violência sexual enfrentam uma série de consequências adversas em termos de comportamento, impacto social e saúde mental. As mulheres compõem a maior parte de vítimas, são vulneráveis às consequências para a saúde sexual e reprodutiva, por isso carregam uma carga maior de traumas e doenças consequentes da violência. As mulheres sofrem danos psicológicos destrutivos, constantemente irreparáveis, passam por riscos de traumas físicos, psicológicos, Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e principalmente, a gravidez consequente do estupro.⁹

Observando o que foi exposto, o tema da violência tem sido debatido e recebido atenção em diversas áreas multidisciplinares e organismos internacionais nas últimas décadas, possibilitando o desenvolvimento de políticas e programas de saúde voltados para o enfrentamento da violência, desde 1984, com o desenvolvimento do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), que após duas décadas foi reformulado com a intenção de integrar uma abordagem de gênero, e promoção a saúde, ajudando a sustentar avanços no campo dos direitos sexuais e reprodutivos.⁸

Para o Ministério da Saúde, mulheres que foram abusadas sexualmente precisam de ajuda humanizada na comunicação com os profissionais de saúde, pelo trauma sofrido. A angústia e a tristeza são sentimentos presentes constantemente no atendimento a essas mulheres. Neste cenário, a Enfermagem tem um grande papel no acolhimento dessas mulheres, visto que sua prática profissional preza o atendimento humanizado. Diante das dificuldades enfrentadas nas condutas cotidianas durante o acolhimento no âmbito assistencial, faz-se necessária a compreensão da vivência do Enfermeiro, pois atender a esse grupo de mulheres envolve questões éticas, morais e religiosas que podem levar a transtornos de ordem psicológica/emocional¹¹.

Neste sentido, estudar a saúde da mulher que sofreu violência torna-se importante,

pois pode trazer subsídios para assistência da mesma, no sentido de promoção e prevenção a sua saúde, o que presume em responsabilidade para o sistema de saúde, principalmente na atenção básica, englobando os profissionais que atuam na área, destacando-se aqui o Enfermeiro, que busca prestar uma assistência de qualidade a essa mulher no sentido de minorar a violência contra a mulher como um todo, colaborando para melhoria da morbimortalidade por esse fator.

Deste modo, este estudo tem como objetivo, analisar o que as publicações científicas relatam sobre a saúde da mulher vítima de violência sexual.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa de literatura, no qual há uma interpretação ampla da literatura e a coleta de dados é feita a partir de fontes secundárias, por meio de pesquisa bibliográfica.¹²

Para elaboração dessa pesquisa, foi necessário seguir seis etapas, que são: elaboração da questão da pesquisa, busca na literatura dos estudos primários, extração dos dados dos estudos primários, avaliação dos estudos primários incluídos na literatura, análise e síntese do resultado da revisão e apresentação da revisão integrativa.

Para construção do estudo foi utilizada a estratégia PICO (P: População; I: Interesse; Co: Contexto) (Tabela 1). Normalmente utilizada para elaboração de estudos não clínicos. Esse acrônimo pode ser usado para desenvolvimento de questões variadas, possibilitando a definição correta de que informações são necessárias para a resolutividade da questão de pesquisa, além de maximizar a recuperação de evidências nas diversas bases de dados, foca o escopo da pesquisa e evita a realização de buscas desnecessárias.¹³

Tabela 1: Descrição da Estratégia PICO, Teresina, 2023.

P	Mulheres
I	Violência sexual
Co	Publicações científicas

Fonte: as autoras

O que resultou na seguinte questão norteadora: Qual a tendência das publicações científicas sobre a saúde da mulher vítima de violência sexual?

O artigo foi construído por publicações selecionadas por meio da consulta ao site de busca da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando-se a base de dados Análise de Literatura Médica (MEDLINE), US *National Library of Medicine* (PubMed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), *ScidentificEletronic Library Online* (SCIELO).

A busca foi realizada aplicando-se os Descritores em Ciências da saúde (DeCS) criado pela Biblioteca Regional de Medicina (BiReMe) e seus correspondentes no idioma inglês no *Medical Subject Headings* (MeSH): Violência sexual (*Sex offenses*), Saúde da mulher (*Women's health*), Enfermeiros e enfermeiras (*Nurses*) e Papel do profissional de enfermagem (*Nurse's role*).

Foram utilizados como critérios de inclusão: artigo legítimo, com texto completo publicados em português e inglês, indexados nas bases de dados consultadas nos últimos dez anos, que possuam a retratação da saúde da mulher vítima de violência sexual. Foram excluídos artigos de revisão, teses, dissertações, jornal, editorial, relato de caso e os que fugirem do tema proposto e aqueles que não atenderem ao objeto do estudo. Os artigos duplicados foram considerados apenas uma vez.

Para a coleta de dados foi utilizado um formulário com dados do Quadro 1, com informações relevantes para o estudo e a mesma aconteceu nos meses de junho a agosto de 2023, realizando-se levantamento das produções científicas sobre o tema proposto através descritores instituídos pelos Descritores em Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MESH) e o operador Booleano *AND*, conforme a seguir: Violência sexual (*Sex offenses*), Saúde da mulher (*Women's health*), Enfermeiros e enfermeiras (*Nurses*) e Papel do profissional de enfermagem (*Nurse's role*).

A coleta dos dados foi realizada a partir da adoção de cinco etapas: seleção da pergunta da pesquisa; pesquisa bibliográfica, definição dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos e seleção da amostra; análise crítica dos achados. Primeiramente foi realizada a leitura analítica com o objetivo de organizar e resumir as informações contidas nas fontes pesquisadas, sendo usadas para obtenção da resposta da questão norteadora.

Os dados contidos nos artigos selecionados foram organizados em dois eixos, sendo o primeiro que trata das características das publicações, e o segundo, que trata dos resultados neles contidos, no qual deram forma ao estudo, que foram demonstrados por meio de quadro de dados qualitativos, bem como a formação de categorias por similaridade semântica dos

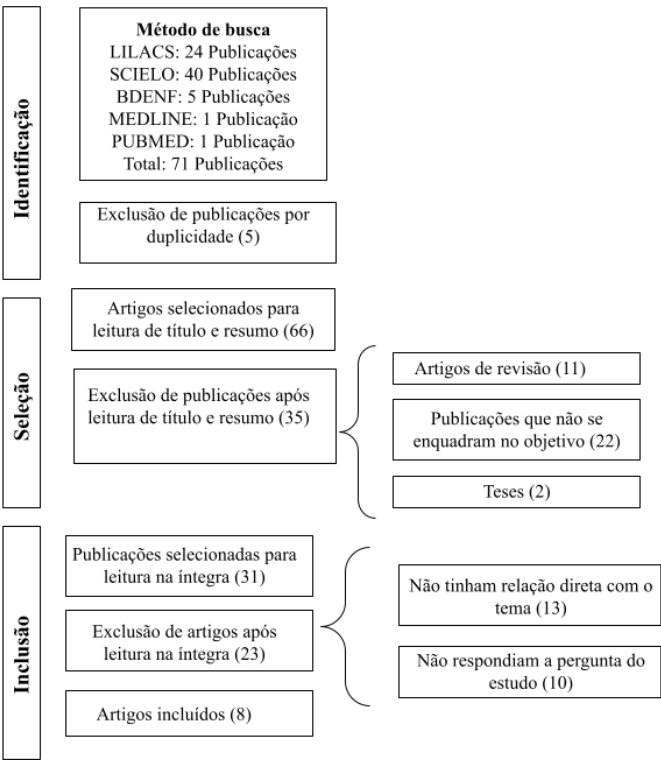
estudos, em que a discussão será descritiva, baseada nos artigos trabalhados neste estudo.

Houve o comprometimento em citar os autores utilizados no estudo respeitando a Norma Brasileira Regulamentadora N 6023, que dispõe sobre os elementos a serem incluídos e orienta a compilação e produção de referências. Os dados coletados foram utilizados exclusivamente com finalidade científica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base nas pesquisas executadas nas bases de dados, encontrou-se 71 artigos. Do total, 40 encontrados na SCIELO, 24 artigos na LILACS, 05 artigos na BDENF, 01 artigo na MEDLINE e 01 artigo na PUBMED. Desses, 05 artigos que estavam duplicados, foram excluídos, selecionando-se 66 artigos que tiveram seus títulos e resumos lidos. Após a etapa de apuração, foram excluídos 11 artigos por referirem-se à revisão, 22 artigos pelo motivo de não se enquadrarem no objetivo de estudo e 02 teses. Foram selecionados 31 artigos para leitura na íntegra. Em seguida, foram excluídos 13 artigos que não tinham relação direta com a temática e 10 artigos que não respondiam a pergunta da pesquisa. Após isso, inseriu-se 08 artigos no estudo, de acordo com o Fluxograma da Figura 1.

Figura 1: Fluxograma Prisma, triagem dos estudos primários. Teresina PI, Brasil, 2023.



Fonte: As autoras

Com base na análise dos artigos, foram identificadas variáveis relevantes para a observação das produções científicas relacionadas à pesquisa, conforme demonstrado na Tabela 2.

Tabela 2. Análise das publicações científicas de acordo com o ano de publicação, enfoque metodológico e bases de dados, Teresina, 2023.

VARIÁVEIS	N
ANO DE PUBLICAÇÃO	
2015	01
2018	01
2019	01
2020	03
2022	02
ABORDAGEM METODOLÓGICA	
Quantitativa	03
Qualitativa	05
BASES DE DADOS	
SCIELO	05
LILACS	03

Fonte: Banco de dados da BVS.

De acordo com a tabela 1, pode-se constatar que os anos de 2020 e 2022 tiveram um maior número de artigos em comparação aos demais períodos destacados. Em 2020, foram publicados três artigos, enquanto em 2022 foram dois. Além disso, nota-se uma distribuição equilibrada em relação aos outros anos, nos quais houve pelo menos uma publicação. Quanto à abordagem metodológica, a pesquisa qualitativa predominou, com um total de cinco publicações. No que diz respeito às bases de dados, a SCIELO se destacou, contribuindo com um total de cinco publicações.

Com relação a análise dos estudos, o Quadro 1 apresenta a disposição dos artigos incluídos, de acordo com Autores, Ano, Título, Objetivo, Tipo de Estudo e Base de Dados que irão fundamentar a discussão dos mesmos.

Quadro 1: Distribuição das publicações segundo Autor, Ano, Título do artigo, Objetivo, Tipo de Estudo, Base de Dados.

N	Autor/Ano	Título do artigo	Objetivo	Tipo de estudo	Base de dados
01	Sousa <i>et al.</i> , 2019	Características de mulheres vítimas de violência sexual e abandono de seguimento de tratamento ambulatorial	Analisar as características de mulheres vítimas de violência sexual e abandono do seguimento de tratamento ambulatorial	Estudo descritivo, analítico retrospectivo quantitativo	SCIELO
02	Batista VC <i>et al.</i> , 2018	Perfil das notificações sobre violência sexual.	Traçar o perfil dos casos de violência sexual	Estudo quantitativo transversal	LILACS
03	Silva <i>et al.</i> , 2020	Violência sexual por parceiro íntimo identificada em Unidade Básica do PSF.	Identificar histórico de violência sexual e de sua associação com dados sociodemográficos, de saúde reprodutiva e sexual, entre as usuárias de três unidades do PSF	Estudo exploratório transversal	LILACS
04	Baptista <i>et al.</i> , 2015	Violência sexual contra mulheres: a prática de enfermeiros	Investigar a prática dos enfermeiros acerca da violência sexual contra mulheres	Pesquisa quantitativa, descritiva transversal	LILACS
05	Santos <i>et al.</i> , 2022	Atendimento de enfermagem a mulheres em situação de violência sexual: representações sociais de enfermeiros	Conhecer as representações sociais de enfermeiros acerca do atendimento prestado às essas mulheres	Estudo qualitativo, tipo exploratório descritivo	SCIELO
06	Mota Aguiar, 2020	Percepções de enfermeiros da atenção primária no atendimento as mulheres vítimas de violência sexual	Analisar a percepção dos enfermeiros sobre o atendimento as mulheres vítimas de violência sexual na atenção primária	Estudo descritivo-exploratório	SCIELO
07	Batistetti Lt, <i>et al.</i> , 2020	A percepção da vítima de violência sexual quanto ao acolhimento em um hospital de referência no Paraná	Identificar a percepção das vítimas de violência sexual em relação ao acolhimento prestado pela equipe de enfermagem no pronto atendimento de hospital referenciado em Curitiba, Paraná	Estudo descritivo com abordagem qualitativa	SCIELO
08	Melo <i>et al.</i> , 2022	Violência sexual: avaliação dos casos e da atenção as mulheres em unidades de saúde especializadas e não especializadas	Caracterizar os casos de violência sexual (VS) contra mulheres em Minas Gerais – MG investigando a associação entre a atenção prestada nos casos de estupro, ao tipo de unidade de saúde que realizou o atendimento	Estudo transversal	SCIELO

Fonte: As autoras

Para uma melhor compreensão da análise dos resultados encontrados e discussão, formaram-se duas categorias por similaridade semântica, a saber:

Categoria 1: Perfil dos Casos de Violência Sexual

Esta categoria foi composta pelos artigos de 1 a 3, por versarem sobre o perfil dos casos de violência sexual.

O estudo de Sousa⁽¹⁴⁾, relata que a violência sexual afeta mulheres em diferentes estágios da vida. Esse estudo mostra também que as jovens estão mais expostas à violência sexual devido aos padrões culturais brasileiros, nos quais a beleza jovem desperta mais atenção dos homens. Além disso, destaca-se que as mulheres com menor escolaridade e baixo nível socioeconômico são as principais vítimas de violência sexual. Em relação ao estado civil, as mulheres casadas muitas vezes são submetidas à violência, mas não buscam ajuda, porém a maioria das vítimas são mulheres solteiras. No presente estudo, observou-se que em relação à etnia, houve uma ocorrência maior de mulheres que se identificaram como pardas. Em relação ao assunto relacionado ao trabalho, a maioria das mulheres recebia uma remuneração.

O artigo de Batista⁽⁹⁾ relata que, no que se refere a raça, a maioria das vítimas eram brancas, contradizendo o estudo de Souza⁽¹⁴⁾ na qual foi constatado uma maior incidência em mulheres que se autodeclaram pardas. No entanto, é descrito que o silêncio é fator determinante para o processo de enfrentamento dessa violência, assim como no artigo anterior no qual descreve que muitas mulheres não buscam ajuda, no presente artigo destaca-se o receio por parte das vítimas em relatar a agressão, por vergonha ou medo. No que se refere ao local que ocorre a violência, a via pública foi o mais frequente, seguida da residência. Quanto ao grau de parentesco, na maioria dos casos esse aspecto era desconhecido. Descreve também que, mulheres vítimas de violência sexual podem apresentar sinais de ordem psicológica e emocional, o que leva ao uso de drogas psicotrópicas para lidar com ansiedade, depressão, transtorno de estresse pós-traumático, entre outros.^{9, 14}

O artigo de Silva⁽¹⁵⁾, constatou que a presença de doenças sexuais, ocorrência de aborto tanto espontâneo como provocado, bem como idade de início da atividade sexual, apresentavam uma relação significativa com a incidência de violência sexual. Em todos os estudos analisados, o parceiro íntimo foi identificado como o principal agressor, contrariando o que se relata no artigo de Batista⁽⁹⁾ na qual, a maioria dos agressores foram desconhecidos, igualmente com relação ao local onde ocorreu a violência, onde no presente estudo a residência foi mencionada por uma grande parte das entrevistadas. Esse estudo também revela

que a dependência financeira, emocional e social muitas vezes justifica a permanência das mulheres em relacionamentos violentos, concordando com o que diz o estudo de Souza⁽¹⁴⁾, em que as mulheres casadas costumam não relatar a violência.^{15, 9, 14}

Categoria 2: Assistência de enfermagem à mulher vítima de violência sexual.

Fizeram parte desta categoria os artigos de 4 a 8, em que foi discutido sobre a Assistência de Enfermagem à Mulher Vítima de Violência Sexual.

O artigo de Baptista⁽¹⁾, relata que no que tange à atuação da enfermagem, sua abrangência e complexidade são percebidas, incluindo a participação no tratamento dos danos resultantes da violência. Em outros estudos, observa-se uma dificuldade por parte dos profissionais em lidar com esse tema, o que dificulta o acesso à vítima e o suporte nesse momento. As enfermeiras demonstraram conhecimento sobre o tratamento e o manejo de casos de violência sexual, destacando a necessidade de uma boa avaliação e percepção da vítima, além de atentar para informações não verbais porém muitas enfermeiras relatam sentir-se bloqueadas ao questionar as pacientes sobre temas como a violência sexual. As mulheres evitam relatar a violência e, frequentemente, os profissionais não possuem habilidades de comunicação adequadas para conversar ou investigar sobre esse assunto, frequentemente por medo de ofendê-las.

No que diz respeito ao atendimento, Baptista⁽¹⁾ descreve que, a falta de um protocolo específico para assistência das vítimas de violência sexual é evidente. Relatando a falta de preparo dos profissionais gerando um local de insegurança, especialmente na conduta às vítimas.

O artigo de Santos⁽¹⁶⁾, aborda que em países como Estados Unidos e Canadá, os enfermeiros que cuidam de vítimas de agressão sexual seguem as diretrizes nacionais de evidências forenses de agressão sexual e atendem aos requisitos de treinamento estabelecidos pelo Departamento de Justiça dos Estados Unidos. O foco principal dessas diretrizes é preservar e garantir a privacidade das vítimas. O processo de exame forense compreende várias etapas, como o contato inicial, triagem e admissão, registro médico pessoal, histórico, fotografia, procedimentos de exame e coleta de evidências, análise do uso de álcool e drogas, avaliação e tratamento de doenças sexualmente transmissíveis, avaliação e gerenciamento do risco de gravidez, apoio para resolução de necessidades e acompanhamento, além do comparecimento aos tribunais, quando necessário.

Santos⁽¹⁶⁾ destaca a relevância da Enfermagem Forense no âmbito do cuidado às

vítimas de violência contra a mulher. Os profissionais dessa área seguem protocolos específicos para investigar indícios de violência sexual, incluindo fotografias, exames e análises do consumo de álcool e drogas, a fim de coletar evidências que garantam a privacidade da vítima. No entanto, é válido frisar que em todas as situações, qualquer enfermeiro de nível superior deve ser capaz de reunir provas relacionadas à violência.

O artigo de Mota⁽¹⁷⁾, descreve que o enfermeiro expressar empatia favorece o atendimento à vítima de violência sexual, pois permite uma maior conexão entre profissional e cliente, resultando em uma assistência sensível, humana e acolhedora, além de uma escuta mais qualificada. Por outro lado, a maioria dos profissionais enfrenta dificuldades em compreender e se sensibilizar com as dimensões enfrentadas pela vítima de violência, o que dificulta a criação de um vínculo com o cliente e prejudica a qualidade do atendimento.

Já em relação às ações a serem adotadas pelo enfermeiro no cuidado à mulher vítima de violência, Mota⁽¹⁷⁾ mostra que, incluem-se o acolhimento, a escuta e o diálogo, a notificação compulsória, o encaminhamento para outros profissionais da equipe multiprofissional (como assistente social, psicólogo, etc.) e para serviços como os órgãos de perícia médico-legal e os serviços de referência para atendimento às mulheres. Essas medidas visam garantir que sejam tomadas as providências necessárias em relação aos direitos da vítima e à punição dos infratores, de forma a promover o cuidado integral e personalizado para o restabelecimento da mesma, levando em consideração suas necessidades individuais.

O artigo de Batistetti⁽⁷⁾, refere que a percepção de 11 mulheres que foram vítimas de violência sexual e receberam atendimento em um hospital especializado em Curitiba. Os relatos revelaram que a equipe de enfermagem não apenas prestou assistência técnica, mas também se mostrou presente de maneira humanizada, oferecendo acolhimento tranquilo, atenção e compreensão, fornecendo suporte constante. Porém, algumas das participantes mencionaram que as enfermeiras pareciam estar um pouco confusas e não sabiam o que fazer, evidenciando a falta de preparo no acolhimento e atendimento adequado a essas vítimas que já estão fragilizadas, com medo e inseguras.

Quanto ao atendimento realizado pela equipe de enfermagem, Batistetti⁽⁷⁾ descreve que as mulheres mencionaram que a maioria das enfermeiras prestava um serviço eficiente, demonstravam uma escuta ativa, as atendiam em um lugar reservado, eram dedicadas e forneciam orientações claras e de acordo com as necessidades individuais. A assistência de enfermagem deve ser organizada de modo a garantir acolhimento, respeito, tranquilidade e segurança para essas pacientes, de forma a atender plenamente suas particularidades.

O artigo de Melo⁽¹⁸⁾, relata que o atendimento à mulher que sofre violência sexual deve

ser realizado dentro de um prazo de até 72 horas após o ocorrido, seguindo um protocolo que inclui as seguintes etapas: acolhimento, coleta da história, exames clínicos e ginecológicos, profilaxia para IST, HIV e Hepatite B. O profissional deve comunicar às autoridades em até 24 horas, utilizando a ficha de notificação compulsória de violência, e é essencial encaminhar a paciente para atendimento psicológico. É importante destacar que há risco de gravidez em casos de agressão e, nesses casos, dentre as etapas mencionadas durante o atendimento de enfermagem, a contracepção de emergência deve ser oferecida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a realização do estudo, foi possível atingir o objetivo proposto. Entretanto, houve limitações que foram as escassas pesquisas encontradas que abordam o perfil das mulheres em situação de violência sexual, observa-se também a falta de informações na literatura sobre questões relacionadas à formação profissional voltada para a violência sexual contra a mulher. É importante destacar que a maioria das publicações abordava principalmente a caracterização das vítimas de agressão e a quantificação dos casos distintos.

Portanto, é fundamental que se realizem mais estudos sobre essa temática, pois a enfermagem é essencial na implementação de novas políticas públicas e na educação em saúde voltada para o combate à violência sexual contra as mulheres. Como resultado, busca-se reduzir os casos e promover o empoderamento do grupo feminino, mostrando que elas não devem ser alvos de violência. Para estudos futuros, portanto, recomenda-se produções voltadas para a formação do profissional para realizar atendimento para esse tipo de vítima.

Conclui-se que a enfermagem possui grande importância no cuidado às mulheres que sofreram violência sexual, ao oferecer um atendimento completo e humanizado, ao acolher essas mulheres em momentos de fragilidade e proporcionar segurança. Tendo em vista que, é de extrema importância o treinamento e conhecimento acerca dessa temática.

REFERÊNCIAS

1. Dahlberg LL, Krug EG. Violência: um problema global de saúde pública. *Ciência & Saúde Coletiva* 2007; 11(Sup): 1163-1178.
2. Baptista RS, Chaves OBBM, França ISX, Sousa FS, Oliveira MG, Carla CSL. Violência sexual contra mulheres: a prática de enfermeiros. *Rev Rene* 2015; 16(2):210-7

3. Moura, Leticia de Souza. Acolhimento e acompanhamento de mulheres vítimas de violência sexual: Proposta de ferramenta de apoio. Dissertação (mestrado) - Programa de pós graduação em enfermagem - UFPR, Curitiba, 2020.
4. Minayo MCS, Souza ER. Violência para Todos. *Cad. Saúde Públ* 1993; 9 (1): 65-78.
5. Serena I. G1 [Internet]. A cada 72 horas, uma mulher foi vítima de violência no Piauí, aponta levantamento; 24 mar 2022 [citado 27 nov 2023]. Disponível em: <https://g1.globo.com/pi/piaui/noticia/2022/03/24/a-cada-cada-72-horas-uma-mulher-foi-vitim-a-de-violencia-no-piaui-nos-ultimos-seis-meses-aponta-levantamento.ghtml>
6. PINTO LSS, Oliveira IMP, Pinto ESS, Leite CBC, Melo AN, Deus MCBR. Políticas públicas de proteção à mulher: avaliação do atendimento em saúde de vítimas de violência sexual. *Ciência & Saúde Coletiva* 2017; 22(5):1501-1508.
7. 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; 2: 169-175
8. Bezerra JF. Assistência à mulher frente à violência sexual e políticas públicas de saúde: revisão integrativa. *Rev Bras Promoç Saúde* 2018; 31(1): 1-12.
9. Batista VC, Back IR, Monteschio LVC, Arruda DC, Rickli HC, Grespan LR, Matos ACG, Marcon SS. Perfil das notificações sobre violência sexual. *Revista de Enfermagem UFPE online* 2018; 12(5): 1372-1380.
10. Nunes MCA. Violência sexual contra mulheres: um Estudo Comparativo entre vítimas Adolescentes e Adultas. *Rev Psicologia: Ciência e Profissão* 2017; 37(4): 956-969.
11. Reis MJ, Lopes MHBM, Higa R, Turato ER, Chvatal VLS, Bedone AJ. Vivências de enfermeiros na assistência à mulher vítima de violência sexual. *Rev Saúde Pública São Paulo* 2010; 44(2):325-31.
12. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*. 2010; 8(1 Pt 1):102-6.
13. Santos CMC, Pimenta CAM, Nobre MRC. A estratégia pico a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Rev Latino-am Enfermagem* 2007; 15(3).
14. Sousa TCC, Coelho ASF, Mattos DV, Valadares JG, Lima MRG, Costa PS, Sousa MAA. Características de mulheres vítimas de violência sexual e abandono de seguimento de tratamento ambulatorial. *Cad Saúde Colet* 2019; 27(2):117-123.

15. Silva ACF, Losacco AM, Monteiro IA, Abrahão AR. Violência sexual por parceiro íntimo identificada em Unidade Básica do PSF. *Revista Nursing* 2020; 23(263): 3705-3709.
16. Santos DG, Santos EKA, Giacomozzi AI, Backes MTS, Bordignon JS. Atendimento de enfermagem às mulheres em situação de violência sexual: representações sociais de enfermeiros. *Cogitare Enferm* 2022; 27: 79138.
17. Mota JA, Aguiar RS. Percepções de enfermeiros da atenção primária no atendimento as mulheres vítimas de violência sexual. *Revista Nursing* 2020; 23(262):3648-3651.
18. Melo CM, Soares MQ, Bevilacqua PD. Violência sexual: avaliação dos casos e da atenção as mulheres em unidades de saúde especializadas e não especializadas. *Ciência & Saúde Coletiva* 2022; 27(9):3715-3728.

APÊNDICE A
CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPÍ
EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A PREVENÇÃO DE DOENÇAS PARASITÁRIAS
NA INFÂNCIA

FORMULÁRIO PARA COLETA DE DADOS

Nº	Autor/ano	Título	Base de dados	Tipo de estudo	Resultados

ANEXO A

DECLARAÇÃO DE CORREÇÃO ORTOGRÁFICA

Eu, Wilson Teixeira do Nascimento Junior, graduado(a) em Licenciatura Plena em Pedagogia pela Universidade Estadual do Piauí-UESPI e Pós Graduado em Psicopedagogia e Gestão Escola pelo Centro de Ensino UniFael, declaro para o Centro Universitário UNINOVAFAPI que revisei o Trabalho de Conclusão de Curso de Bacharelado em Enfermagem intitulado (Saúde da Mulher vítima de violência Sexual), das alunas CAMILA ROSA DA SILVA LIMA, FRANCISCA SABRINA SILVA ALVES e MARIA HAIDEÉ MEDEIROS NASCIMENTO. Declaro ainda que o presente trabalho encontra-se de acordo com as normas ortográficas e gramaticais vigentes.

Teresina, 27 de Novembro de 2023.

Wilson Teixeira do Nascimento Junior

CPF:056.433.193-73

ANEXO B
DECLARAÇÃO DE REPOSITÓRIO



CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI
REPOSITÓRIO DA BIBLIOTECA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI

Termo de Autorização para Publicação Eletrônicas de Teses, Dissertações e Trabalhos de Conclusão de Curso no Repositório Institucional do Centro Universitário UNINOVAFAPI

1. Identificação do Material Bibliográfico:

- ☐ Tese
- ☐ Dissertação
- ☐ Monografia
- ☐ TCC Artigo

2. Identificação do Trabalho Científico:

Curso de Graduação:
Programa de pós-graduação:
Título:
Data da Defesa:

3. Identificação da Autoria:

Autor:
Orientador:
Coorientador:
Membros da Banca:

AUTORIZAÇÃO PARA DISPONIBILIZAÇÃO NO REPOSITÓRIO DA BIBLIOTECA

Autorizo ao Centro Universitário UNINOVAFAPI a disponibilizar gratuitamente, sem ressarcimento dos direitos autorais, o texto integral da publicação supracitada, de minha autoria, em seu repositório, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão pela Internet, a título de divulgação da produção científica gerada pela Centro Universitário a partir desta data. Ainda por este termo, eu, abaixo assinado, assumo a responsabilidade de autoria do conteúdo do referido trabalho científico, estando ciente das sanções legais previstas referentes ao plágio.

Local: _____ Data: ____/____/____

Assinatura do(a) Autor(a):

ANEXO C NORMAS DA REVISTA PARA ELABORAÇÃO DOS ARTIGOS

CADERNO DE SAÚDE PÚBLICA

Revisão: revisão crítica da literatura sobre temas pertinentes à Saúde Coletiva, máximo de 8.000 palavras e 5 ilustrações. Toda revisão sistemática deverá ter seu protocolo publicado ou registrado em uma base de registro de revisões sistemáticas como por exemplo o PROSPERO; as revisões sistemáticas deverão ser submetidas em inglês

- a) CSP publica somente artigos inéditos e originais, e que não estejam em avaliação em nenhum outro periódico simultaneamente. Os autores devem declarar essas condições no processo de submissão. Caso seja identificada a publicação ou submissão simultânea em outro periódico o artigo será desconsiderado. A submissão simultânea de um artigo científico a mais de um periódico constitui grave falta de ética do autor.
- b) Não há taxas para submissão e avaliação de artigos.
- c) Serão aceitas contribuições em Português, Inglês ou Espanhol.
- d) Notas de rodapé, de fim de página e anexos não serão aceitos.
- e) A contagem de palavras inclui somente o corpo do texto e as referências bibliográficas, conforme item 2.12 (Passo a Passo).
- f) Todos os autores dos artigos aceitos para publicação serão automaticamente inseridos no banco de consultores de CSP, se comprometendo, portanto, a ficar à disposição para avaliarem artigos submetidos nos temas referentes ao artigo publicado.
- g) Serão aceitos artigos depositados em servidor de preprint, previamente à submissão a CSP ou durante o processo de avaliação por pares. É necessário que o autor informe o nome do servidor e o DOI atribuído ao artigo por meio de formulário específico (contatar cadernos@fiocruz.br). NÃO recomendamos a publicação em servidor de preprint de artigo já aprovado.

- Colaboradores

- a) Devem ser especificadas quais foram as contribuições individuais de cada autor na elaboração do artigo.
- b) Lembramos que os critérios de autoria devem basear-se nas deliberações do ICMJE, que determina o seguinte: o reconhecimento da autoria deve estar baseado em contribuição substancial relacionada aos seguintes aspectos: 1. Concepção e projeto ou análise e interpretação dos dados; 2. Redação do artigo ou revisão crítica relevante do conteúdo intelectual; 3. Aprovação final da versão a ser publicada. 4. Ser responsável por todos os aspectos do trabalho na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte da obra. Essas quatro condições devem ser integralmente atendidas.
- c) Todos os autores deverão informar o número de registro do ORCID no cadastro de autoria do artigo. Não serão aceitos autores sem registro.
- d) Os autores mantêm o direito autoral da obra, concedendo à publicação CSP o direito de primeira publicação, conforme a Licença Creative Commons do tipo atribuição BY (CC-BY).
- e) Recomendamos a leitura do Editorial 34(11) que aborda as normas e políticas quanto à autoria de artigos científicos em CSP.

- Agradecimentos

- a) Possíveis menções em agradecimentos incluem instituições que de alguma forma possibilitaram a realização da pesquisa e/ou pessoas que colaboraram com o estudo, mas que

não preencheram os critérios de coautoria.

- Referências

a) As referências devem ser numeradas de forma consecutiva de acordo com a ordem em que forem sendo citadas no texto. Devem ser identificadas por números arábicos sobrescritos (p. ex.: Silva 1). As referências citadas somente em tabelas e figuras devem ser numeradas a partir do número da última referência citada no texto. As referências citadas deverão ser listadas ao final do artigo, em ordem numérica, seguindo as normas gerais dos Requisitos Uniformes para Manuscritos Apresentados a Periódicos Biomédicos. Não serão aceitas as referências em nota de rodapé ou fim de página

b) Todas as referências devem ser apresentadas de modo correto e completo. A veracidade das informações contidas na lista de referências é de responsabilidade do(s) autor(es).

c) No caso de usar algum software de gerenciamento de referências bibliográficas (p. ex.: EndNote), o(s) autor(es) deverá(ão) converter as referências para texto.

- Nomenclatura

a) Devem ser observadas as regras de nomenclatura zoológica e botânica, assim como abreviaturas e convenções adotadas em disciplinas especializadas.

b) Ética em pesquisas envolvendo seres humanos

c) A publicação de artigos que trazem resultados de pesquisas envolvendo seres humanos está condicionada ao cumprimento dos princípios éticos contidos na Declaração de Helsinki (1964, reformulada em 1975, 1983, 1989, 1996, 2000 e 2008), da Associação Médica Mundial.

d) Além disso, deve ser observado o atendimento a legislações específicas (quando houver) do país no qual a pesquisa foi realizada, informando protocolo de aprovação em Comitê de Ética quando pertinente. Essa informação deverá constituir o último parágrafo da seção Métodos do artigo.

e) Artigos que apresentem resultados de pesquisas envolvendo seres humanos deverão conter uma clara afirmação deste cumprimento (tal afirmação deverá constituir o último parágrafo da seção Métodos do artigo).

f) CSP é filiado ao COPE (Committee on Publication Ethics) e adota os preceitos de integridade em pesquisa recomendados por esta organização. Informações adicionais sobre integridade em pesquisa leia Editorial 34(1) e Editorial 38(1).

g) O Conselho Editorial de CSP se reserva o direito de solicitar informações adicionais sobre os procedimentos éticos executados na pesquisa.