



## O PAPEL DA ENFERMAGEM FRENTE À VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA A MULHER

### *THE ROLE OF NURSING FACING SEXUAL VIOLENCE AGAINST WOMEN*

Gustavo da Silva Dantas<sup>1</sup>

Jardenia Coelho Alves<sup>2</sup>

Ruth Juliana Alves Lima<sup>3</sup>

Ronaldo Nunes Lima<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Acadêmico de Enfermagem. Instituição: Faculdade Juscelino Kubitschek – JK. Brasília, Distrito Federal. *E-mail:* gustavodantassbiel@gmail.com

<sup>2</sup>Acadêmica de Enfermagem. Instituição: Faculdade Juscelino Kubitschek – JK. Brasília, Distrito Federal. *E-mail:* jardeniacoelho1@gmail.com

<sup>3</sup>Acadêmica de Enfermagem. Instituição: Faculdade Juscelino Kubitschek – JK. Brasília, Distrito Federal. *E-mail:* ruth.juliana@hotmail.com

<sup>4</sup>Mestrando em Ciências e Tecnologia em Saúde pela Universidade de Brasília – UnB. Instituição: Faculdade Juscelino Kubitschek – JK. Brasília, Distrito Federal. *E-mail:* ronaldo10df@yahoo.com

**Resumo:** Este trabalho evidência a violência sexual contra a mulher e o atendimento prestado pelos profissionais de enfermagem. Por mais evoluído que o ser humano esteja ainda nos deparamos com situações absurdas de violência sexual contra a mulher, passando a ser um problema de saúde pública. O presente estudo tem como objetivo analisar e compreender a atuação do enfermeiro frente à assistência em casos de violência sexual contra a mulher. Este estudo é uma revisão bibliográfica que foi desenvolvido no período de agosto de 2018 a novembro de 2019, na qual foram utilizadas literaturas especializadas na temática entre os anos de 2005 a 2019. A pesquisa baseou-se através de buscas on-line em bancos de dados como Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Sistema Latino Americano e do Caribe de Informações em Ciência da Saúde (*Lilacs*), Revistas de Saúde e Portal do Ministério da Saúde (MS). Os resultados transpassaram que o acolhimento é como uma dimensão do cuidar, na qual é apresentado a partir de conceitos elaborados por estudiosos na área de enfermagem que vêm se preocupando com o distanciamento do ser cuidador com o ser cuidado. A pesquisa vislumbrou para a necessidade do aperfeiçoamento dos profissionais de enfermagem frente à assistência de mulheres vítimas de violência sexual a necessidade do conhecimento das estruturas de políticas públicas e a adequação dos profissionais frente a estes tipos de casos, resultam em uma melhor prestação de serviço transmissão de confiança e aperfeiçoamento dos profissionais de enfermagem.

**Palavras-chave:** Violência sexual, cuidados de enfermagem e protocolos de atendimento.

**Abstract:** *This paper highlights sexual violence against women and the care provided by nursing professionals. As evolved as human beings are, we are still faced with absurd situations of sexual violence against women, becoming a public health problem. The present study*

*aims to analyze and understand the role of nurses in relation to assistance in cases of sexual violence against women. This study is a bibliographic review that was developed from August 2018 to November 2019, in which specialized literature was used from 2005 to 2019. The research was based on online searches in databases such as Virtual Health Library (VHL), Latin American and Caribbean Health Science Information System (Lilacs), Health Magazines and Ministry of Health Portal (MS). The results showed that welcoming is a dimension of care, in which it is presented from concepts elaborated by nursing scholars who have been concerned with the distance between being a caregiver and being cared for. The research envisioned the need for the improvement of nursing professionals regarding the assistance of women victims of sexual violence, the need for knowledge of public policy structures and the adequacy of professionals regarding these types of cases, resulting in better service, trust and improvement of nursing professionals.*

**Keywords:** *Sexual violence, nursing care and care protocols.*

### **Introdução**

O profissional de enfermagem precisa ter um preparo para cuidar das mulheres vítimas de violência sexual, as pacientes acabaram de passar por um trauma, e isso requer bastante profissionalismo e acima de tudo uma atenção especial por parte da equipe que irá atendê-la, pois o aprimoramento e a educação permanente são elementos essenciais para a capacitação, que refletem positivamente na atuação profissional [1].

É comum que mulheres que sofreram abuso sexual procurem primeiramente os serviços de saúde, ao invés dos serviços da polícia. O transtorno dessa violência chega ao serviço de saúde diariamente e devido a essa triste realidade, os profissionais da área devem estar



instruídos e qualificados para prestar atendimento, acompanhamento de qualidade, orientações e cuidados com as vítimas [2].

As consequências podem se manifestar de diferentes formas como doenças no sistema digestivo, circulatório, dores e tensões musculares, uso de entorpecentes, distúrbios menstruais, suicídio que poderá levar ao assassinato, tanto da vítima quanto do agressor [3].

Sendo a enfermagem, como a ciência do cuidar, vem ao longo das últimas décadas, buscando aprofundar discussões sobre sua prática, reconhecendo que o cuidar é um processo e, dessa forma, em evolução e sujeito às mudanças que ocorrem no sistema de saúde e no modo de significância para o ser cuidado. Entre aqueles a serem cuidados, está à mulher que foi violentada sexualmente, violência que tem sido apontada como um problema histórico, social e mundial, que tem aumentado de maneira assustadora, tornando-se motivo de preocupação dos países, de estudiosos, de autoridades, e por vários campos de estudos [4].

A mulher, por ser alvo preferencial desse tipo de violência, tem merecido a atenção por parte de profissionais, principalmente os de enfermagem que, na sua trajetória prática e em qualquer ambiente de trabalho, podem defrontar-se com essa situação, exigindo conhecimento específico e habilidade para realizar esse cuidar como expressão humanizada da enfermagem, com poder transformador, que deve ser sentido e vivido por parte de quem cuida e de quem é cuidado [4]. Diante do exposto o presente trabalho objetivou analisar e compreender a atuação do enfermeiro frente à assistência em casos de violência sexual contra a mulher.

### Metodologia

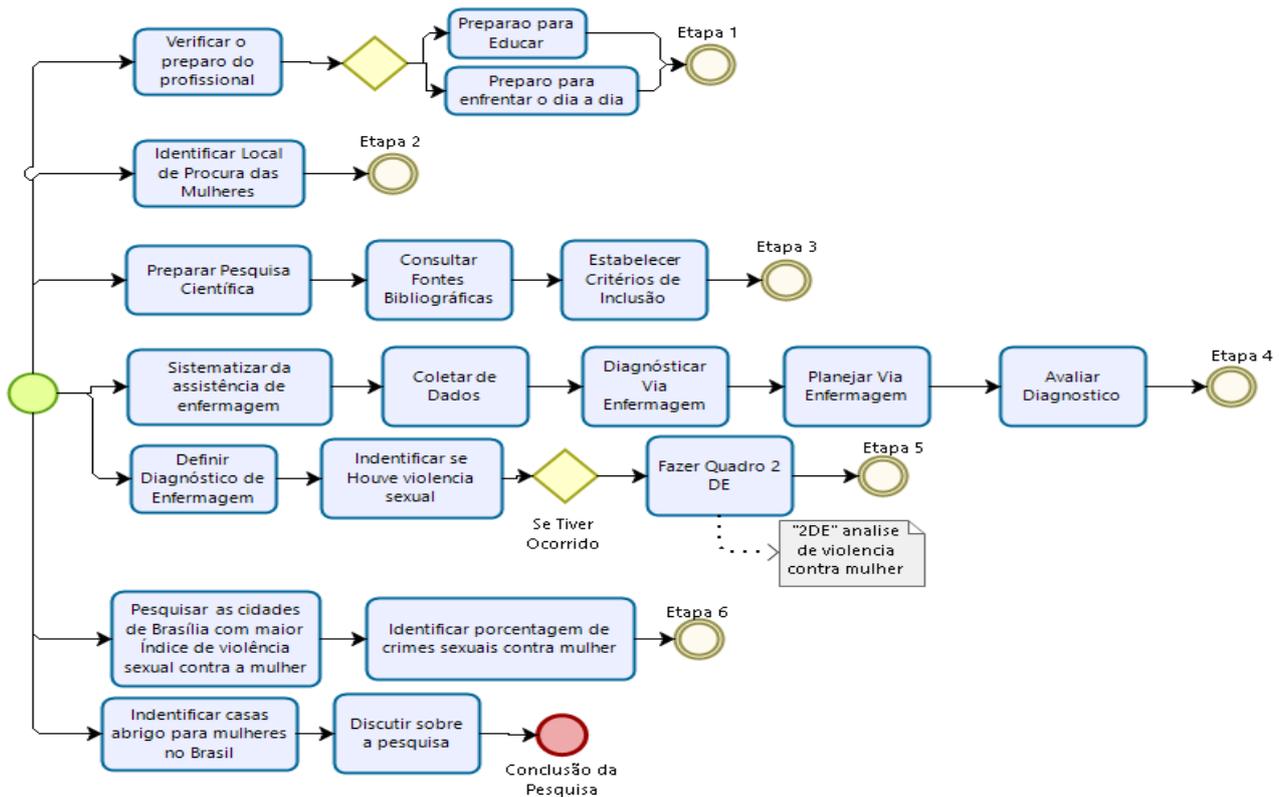
Para realização deste trabalho foram consultados bancos de dados especializados e com diversidade de autores que adentravam na temática proposta e correlacionados a violência sexual contra a mulher e o papel da enfermagem diante disso, sendo assim o estudo de cunho de revisão bibliográfica, analisando e buscando trabalhos acadêmicos, citando os que melhor se encaixar a proposta deste artigo. Foram utilizados

como critérios de inclusão, documentos e publicações, sendo elas, artigos, em língua portuguesa, no período de 2005 a 2019 que foram encontrados usando como descritores: mulher; enfermagem; violência sexual; protocolo e atendimento. A análise baseou pela pesquisa um total de 16 periódicos incluindo a taxonomia NANDA para coleta de dados, com o foco apresentado nos estudos relacionados, sobre os procedimentos e condutas. Como critério de exclusão foram negados 08 artigos, livros, revistas e periódicos, como duplicatas editoriais, revisões da literatura e periódicos que não abordavam o tema proposto ou que não se adequavam no objetivo principal dos estudos para elaboração deste artigo de revisão.

### Resultados

A enfermagem perante as mulheres que sofram violência sexual pode ser dividida em 06 (seis) etapas na qual é realizado um trabalho sistematizado e coerente com a necessidade das mulheres das vítimas de violência sexual. Na primeira etapa é feita a verificação do preparo do profissional de enfermagem que vai atuar com estas pacientes. Na segunda, é a procura de saber na qual aonde as vítimas de violência sexual anda procurando o apoio. Na terceira são realizadas pesquisas para aprimorar os trabalhos realizados a essas clientes. Na quarta etapa, é realizada a sistematização da assistência de enfermagem a qual se tem o diagnóstico de enfermagem, o planejamento e a avaliação da conduta deste diagnóstico. Na quinta etapa quando se tem a contestação da violência sexual é feito o quadro de diagnósticos de enfermagem para o caso de cada paciente em questão e dar o auxílio que a paciente precisara. Na sexta etapa são pesquisas de campo para melhor estudar as áreas na qual se tem este tipo de violência contra a mulher e realizar políticas públicas junto com o município ou estado para melhor acolhê-las. Na etapa final é a identificação das casas-abrigo para que sempre se tenha o apoio de moradia para as vítimas de assédio sexual. E assim a enfermagem poder sempre atuar de forma multifatorial no auxílio de seus pacientes para que elas possam buscar sempre melhorias e qualidade de vida [5].

Figura 1: O papel da enfermagem frente às mulheres que sofreram violência sexual [5].



O ato de acolher é algo muito realizado pelas equipes de enfermagem e é uma ação estudada por diversos estudiosos que vêm se preocupando com o distanciamento do ser cuidador com o ser cuidado. E estes estudos e reflexos possibilitam e auxiliam a enfermagem proporcionar cuidados a mulher vítima de violência sexual numa perspectiva técnica associada às ações humanizadoras [5].

A ação do acolhimento pode ser vivenciada pelo profissional e pela vítima de violência sexual, desde o momento que a possível vítima procurou o atendimento especializado até o ponto de ela não precisar mais destes serviços. Assim o sentido, de cuidar da enfermagem e dos demais profissionais que atuaram nos cuidados a essa clientela é assegurado de forma que a vítima e a família se sintam protegidas e seguras no atendimento prestado, garantindo o sigilo e os amparos adequados [4].

Subentendendo que os cuidados de enfermagem com vítimas que tiveram violência sexual exigem mais do que as habilidades técnicas, requerendo uma atenção individualizada que transcenda o sentido de apenas ver onde dói ou curar e tratar. Desde o momento em que a mulher em situação de violência sexual procura o serviço de saúde especializado, o profissional de enfermagem tem a oportunidade de acolhê-la e mostrar a verdadeira essência da sua profissão. E os profissionais da saúde fortalece o sentido do cuidar quando ele adota uma atitude de escuta e de silêncio [5].

Violência é recorrente e degradante. Destruí a autoestima, diminui a autonomia e qualidade de vida, gerando consequências negativas no âmbito pessoal, familiar, econômico e social na vida dessas mulheres [6].

Apesar da grande magnitude do problema, as discussões sobre a violência contra a mulher, apenas receberam maior notoriedade a partir de 2006, com a criação da Lei nº 11.340 conhecida como Lei Maria da Penha. A partir dessa lei, a violência contra a mulher passou a ser tipificada como crime, com o objetivo de diminuir a ocorrência e intimidar os agressores [7].

O planejamento do cuidado de enfermagem deve ser pautado em conhecimento técnico científico, através da utilização de instrumentos de enfermagem e de forma humanizada, oferecendo segurança às usuárias [8].

Inclui-se como ações práticas do enfermeiro o acolhimento, identificação do tipo de violência, notificação, encaminhamento para serviços especializados e promoção de ações de prevenção de agravos e de novos episódios [9].

Uma das formas de organizar esse atendimento é através da sistematização da assistência de enfermagem (SAE), que baseia a equipe de enfermagem para a realização do planejamento em todas as suas etapas. Segundo o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), o planejamento de enfermagem organiza-se em cinco etapas, inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes. São elas: coleta de dados, diagnóstico de



# ReBIS

## Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde

enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação e avaliação de enfermagem [10].

A definição dos Diagnósticos de Enfermagem (DE) é uma etapa fundamental do PE, pois além de representar a interpretação científica da coleta de informações da história do paciente, serve como base para a escolha das intervenções na etapa de planejamento de enfermagem. A partir dos anos 70, por meio da criação da NANDA, os DE passaram a ter uma linguagem padronizada [11].

O cuidado através do PE permite que o profissional identifique os problemas, planeje de forma direcionada suas ações e crie intervenções resolutivas, de acordo com a necessidade de cada pessoa. Possibilita uma assistência mais humanizada, qualificada e segura, otimizando o tempo e reduzindo custos, resultando em um cuidado mais satisfatório para profissionais e clientes [8].

Alguns diagnósticos de enfermagem podem ser encontrados de forma específica para violência física e sexual, demonstrados no Quadro 1 [12].

Quadro 1: Diagnósticos de enfermagem para mulheres vítimas de violência [12].

Dor Crônica
Ansiedade
Medo
Fadiga
Insônia
Isolamento Social
Desesperança
Risco de Dignidade Humana prejudicada
Baixa Auto estima
Processo familiares disfuncionais
Sobrecarga de Estresse
Sentimento de impotência
Comportamento de Saúde propenço a Risco
Risco de constipação

O assédio sexual contra a mulher é um crime que deixa diversas marcas tanto no corpo quanto no psicológico da mulher, na grande maioria dos casos a vítima teve agressões físicas que agridem o tecido epitelial da mulher e estas lesões têm que ser diagnosticadas e cuidadas pela equipe de enfermagem, para que a vítima comece a voltar para seu estado íntegro [12].

Quadro 2: Diagnóstico de enfermagem para mulheres vítimas de violência física e sexual [12].

Integridade da Pele prejudicada
Integridade Tissular Prejudicada

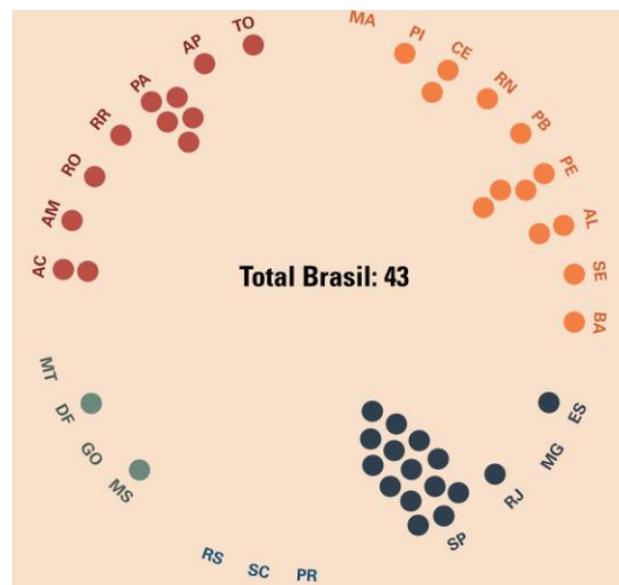
Um dos principais pontos com a conquista da Lei Maria da Penha foram às casas abrigo para mulheres

que sofreram violência sexual, mas até a data de 2018 isso 12 anos após a criação da Lei Maria da Penha apenas 2,4% dos municípios brasileiros contam com esse apoio para estas mulheres [13].

A localização das 43 (quarenta e três) casas abrigo são sigilosas para promover mais segurança para as mulheres que buscam acolhimento nestas unidades e assim dar continuidade a sua vida de forma mais segura [13].

O número de casas-abrigo de gestão do governo estadual aumentou de 12, em 2013, para 20, em 2018. A Figura 2 apresenta que o estado com o maior número de casas-abrigo é São Paulo, com 14 unidades de abrigamento. O levantamento das informações e passado pelo Perfil municípios brasileiros (*Minic*) e transpassados para público pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em conjunto ao Perfil dos Estados Brasileiros (*Estadic*) [13].

Figura 2: Casas-abrigo para atendimento a mulheres em situação de violência e risco de morte em 2018 por estado [14].



Existem também outros serviços para apoiar mulheres que sofreram alguma forma de violência, em que por algum motivo não adentraram a Lei Maria da Penha, mas necessitam de apoio. A casa da Mulher é uma instituição que do abrigo a mulheres que sofreram violência principalmente doméstica e sexual [13].

A porcentagem de municípios brasileiros que dão atendimento especializado para mulheres que sofreram violência sexual é de apenas 9,7%, uma porcentagem muito baixa e apenas 8,3% tem em sua geografia delegacias especializadas para atendimento a mulheres [13].

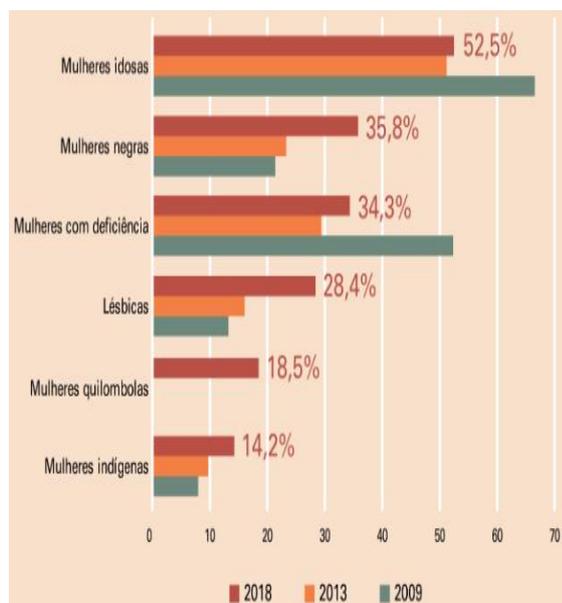
O percentual de atendimento qualificado as mulheres que sofreram abusos está tendo avanços, mesmo que sejam lentos. As instituições responsáveis



buscam a cada dia elaborar novas políticas públicas deixando de atender as mulheres de forma sistemática e sim com caracteres acolhedores e sustentáveis psicologicamente [13].

O levantamento dos dados municipais nos anos de 2009, 2013 e 2018 apresentaram grandes mudanças nas políticas públicas nestes anos. As políticas para as mulheres idosas foram maiores no ano de 2009 e teve uma grande queda no ano de 2013, mas no ano de 2018 se tem um pequeno aumento comparado a 2013. O ano de 2003 para as mulheres negras foi um ano com poucas ações para esse grupo, no ano de 2013 começaram a serem realizadas novas políticas e no ano de 2018 teve um aumento visível em relação às políticas e ações públicas para com essas mulheres. No ano de 2009 foi o com maior percentual de ações e políticas públicas para as mulheres com deficiência e teve uma grande queda em 2013 e em 2018 voltaram a ser realizadas ações a prol de mulheres com deficiência, as mulheres lésbicas tiveram maior repercussão no ano de 2018, pois no ano de 2013 e 2019 não aviam muitas políticas públicas direcionadas diretamente a esse grupo de mulheres em específico. Políticas para o grupo de mulheres quilombolas foram registrado apenas no ano de 2018 aonde se tem um percentual de 18,5% no aumento de políticas direcionadas a essas mulheres e os grupos de mulheres indígenas tiveram um pequeno aumento em 2018 mais são resultado positivos comparados aos anos de 2013 e 2009 na qual não se tinham muitas ações e políticas direcionadas as mulheres indígenas [13].

Gráfico 1: Municípios com organismo executivo de política para mulheres, por grupos atendidos (%) [13].



### Discussão

A violência contra a mulher no Brasil é grave e requer soluções imediatas, e não apenas um belo discurso. Ao Poder Judiciário, fazer valer as leis atuais,

proveniente de inúmeros discursos democráticos. A violência sexual contra mulher está aumentando a cada dia, se tornando um acontecimento social, como um meio de tortura mais cruéis contra a mulher [14].

A enfermagem sempre realiza pesquisas para se aprimorar no atendimento profissional que é exercido com mulheres que sofreram violência de uma ampla variedade de tipos, se tornando mais presente e acolhedora. Pesquisas apontam o aumento dos atendimentos às vítimas de abuso sexual nas unidades de saúde. O estudo poderá contribuir para o aprimoramento dos profissionais de enfermagem no atendimento a essas mulheres [15].

O Ministério da Saúde (MS) sempre atua de forma multifatorial para capacitar e equipar as equipes de saúde e os serviços prestados as clientes que buscam apoio nas casas de suporte e assim promover serviços especializados com o intuito de que as mulheres busquem qualidade de vida após o amparo das equipes tanto policial quando de saúde [16].

### Conclusão

O cuidado em certificar o papel do enfermeiro nesta situação de acolhimento e cuidado à mulher em situação de violência sexual foi o que nos permitiu identificar qual o papel do enfermeiro no processo de cuidar destas mulheres, que inclui: realizar um atendimento de forma acolhedora e humanizada, visando o bem estar e o cuidado com a paciente, motivo o ambiente de atenção; acolher e prestar os cuidados e orientações necessárias à mulher, garantindo-lhe privacidade, não a expondo desnecessariamente, ter a susceptibilidade e o conhecimento necessário para atuar nesse tipo de circunstância, visando à mulher como um todo, destacando os aspectos físicos e emocionais; desenvolver atividades em bloco com a equipe de saúde; e atuar na notificação da violência sexual.

As situações apresentadas nas categorias de análise nos remetem a reflexões sobre a atenção de instrução aos que fazem parte do processo de cuidar da mulher em situação de violência sexual, pois a falta de capacitação ou a capacitação ineficiente é uma das principais dificuldades enfrentadas e ressaltadas por todas as entrevistadas.

Percebe-se com isso a necessidade de capacitações frequentes, por parte da instituição, a fim de atualizar e instruir aqueles que participam do atendimento à paciente.

Da mesma forma, as enfermeiras que participaram deste estudo ressaltam a dificuldade em atuar no pouco espaço físico, o qual não oferece um local específico para esse tipo de atendimento, não garantindo dessa forma a privacidade necessária para a paciente em questão.

Assim, vemos que a enfermagem, apesar das dificuldades encontradas, exerce um papel essencial nesse ambiente que o estudo foi realizado, a qual a



recepção é feita de forma acolhedora, e o cuidado é utilizado como ferramenta de trabalho, visando a união das esferas profissionais, a fim de manter a integralidade da assistência.

### Referências

- [1] Monteiro CFS, Araújo TME, Nunes BMVT, Lustosa AR, Bezerra CMJ. A violência contra a mulher atendida em unidade de urgência: uma contribuição da enfermagem. *Esc Anna Nery Colet.*; 10(2):273-9.
- [2] Villela WV, Lago T. Conquistas e desafios no atendimento das mulheres que sofreram violência sexual. *Cafajeste. Saude Publ Colet.* 2007; 23(2): 471-5.
- [3] Barreto AC, Maluschke JSNFB, Almeida PC, Spuzza E. Desenvolvimento humano e violência de gênero: uma integração bioecológica. *Psicologia: Reflexão e Crítica.* 2009; 22(1):86-92.
- [4] Morais APP. Saúde mental na atenção básica: o desafio da implementação do apoio matricial [tese]. Universidade de São Paulo. São Paulo/SP; 2010.
- [5] Morais SCR, Monteiro CFS, Rocha SR. O cuidar em enfermagem à mulher vítima de violência sexual. *Texto Contexto Enferm.* 2010 ; 19(1):155-60.
- [6] Cortes LF, Padoin SMM, Vieira LB, Landerdahl MC, Arboit J. Cuidar de mulheres em situação de violência: empoderamento da enfermagem em busca de equidade de gênero. *Rev Gaúcha Enferm.* 2015 ;36(esp):77-84.
- [7] Albuquerque Netto L, Moura MAV, Queiroz ABA, Tyrrell MAR, Bravo MMP. Violência contra a mulher e suas consequências. *Acta Paul Enferm Colet.* 2014; 27(5): 458-64.
- [8] Guimarães MC, Pedrosa RLS. Violência contra a mulher: problematizando definições teóricas, filosóficas e jurídicas. *Psicol Soc.* 2015; 27(2):256-66.
- [9] Saraiva RA. O cuidado de enfermagem a mulher vítima de violência doméstica. *Rev Enferm Cent O Min.* 2013; 3(2):723-31.
- [10] Baptista RS, Chaves OBBM, França ISX, Francisco SS, Michelly GO, Carla CSL. Violência sexual contra mulheres: prática de enfermeiros. *Revista Rene.* 2015;
- [11] Conselho Federal De Enfermagem (COFEN). Resolução Cofen 358/2009. Colet [Internet]. [citado em 2019 nov. 07]. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html).
- [12] Juchem BC, Almeida MA, Lucena AF. Novos diagnósticos de enfermagem em imagenologia: submissão à NANDA International. *Rev Bras Enferm Colet.* 2010; 63(3):480-6.
- [13] Herdman TH, Kamitisuru S, Garcez RM, Barros ALBL, Napoleão AA, Diná ALMC, et al. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2018-2020. 11ª ed. [recurso eletrônico] / [NANDA International]. Colet [Internet]. 2018. [citado em 2019 nov. 04]. P. 42-113. Disponível em: [http://nascecme.com.br/2014/wpcontent/uploads/2018/08/NANDA-I-2018\\_2010.pdf](http://nascecme.com.br/2014/wpcontent/uploads/2018/08/NANDA-I-2018_2010.pdf)
- [14] Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Mesmo com Lei Maria da Penha, Somente 2,4% dos municípios oferecem casas-abrigo. Colet [Internet]. 2019 Set. [citado 2019 nov. 04]. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/25518-mesmo-com-lei-maria-da-penha-somente-2-4-dos-municipios-oferecem-casas-abrigo>.
- [15] Hasse M, Vieira EM. Como os profissionais de saúde atendem mulheres em situação de violência? Uma análise triangulada de dados. *Saúde Debate.* 2014; 38(102):482-93.
- [16] Lima CA, Deslandes SF. Violência sexual contra mulheres no Brasil: conquistas e desafios do setor de saúde na década de 2000. *Saude Soc.* 2014; 23(3):787-800.