

ATRIBUIÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA A MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL

NURSE'S ROLE IN ASSISTING WOMEN VICTIMS OF SEXUAL VIOLENCE


Lays Cristyna Gomes de Oliveira¹

 <https://orcid.org/0000-0002-7367-7632>

Letícia Pereira Martins²

 <https://orcid.org/0000-0001-7226-3668>

Elisângela de Andrade Aoyama³

 <https://orcid.org/0000-0003-1433-3845>

¹Acadêmicas de Enfermagem. Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac. Departamento de Enfermagem. Brasília, Distrito Federal, Brasil.

²Autora correspondente. E-mail: leticia.pereira.martins07@gmail.com

³Mestra em Engenharia Biomédica. Pós-graduada em Docência do Ensino Superior e Gestão em Educação Ambiental. Graduada em Ciências Biológicas e Pedagogia. Docente no Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC. Brasília, Distrito Federal, Brasil. E-mail: elisangela.aoyama@uniceplac.edu.br

Como citar este artigo:

Oliveira LCG, Martins LP, Aoyama EA. Atribuição do enfermeiro na assistência a mulheres vítimas de violência sexual. Rev Bras Interdiscip Saúde - ReBIS. 2022; 4(4):1-11.

Submissão: 21.10.2022

Aprovação: 31.10.2022


<http://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis>


revistarebis@gmail.com

Resumo: A violência sexual (VS) é definida como ato, tentativa ou investida sexual que podem ocorrer por meio do uso de coação. Os profissionais da saúde não se sentem preparados para atender essas vítimas, visto que permanecem falhas sobre concepções teóricas, estratégias operacionais e na competência destes para atender as mulheres nessa circunstância. A pesquisa objetivou identificar na literatura dados e informações que auxiliem o profissional de enfermagem a prestar uma assistência adequada para as mulheres vítimas de violência sexual. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura e para as buscas foram utilizados os descritores: assistência, enfermagem, mulheres e violência sexual, nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Google acadêmico. Após selecionar 27 trabalhos, realizou-se cautelosa leitura e 20 foram designados. Como critérios de inclusão destacam-se: publicações datadas de 2018 a 2022 e trabalhos publicados em português (BR), por interesse nos dados nacionais. Os critérios de exclusão foram publicações anteriores a 2018 e aqueles que não tinham ênfase ao tema. Esse abuso tem um grande impacto no âmbito da saúde, segundo os registros em 2021 no Brasil, com 56.098 casos de estupro, dos quais 21,1% ocorreram com mulheres menores de 18 anos e 45% entre mulheres de 18 e 30 anos de idade. É importante a construção do perfil de profissional com competências e habilidades para esse enfrentamento, com isso o presente estudo visa contribuir para a compreensão do profissional enfermeiro na assistência adequada a essas vítimas.

Palavras-chave: assistência; enfermagem; mulheres; violência sexual.

Abstract: Sexual violence (SV) is defined as a sexual act, attempt or attack that can occur through the use of coercion. Health professionals do not feel prepared to care for these victims, as they remain flawed in theoretical conceptions, operational strategies and in their competence to care for women in this circumstance. The research aimed to identify in the literature data and information that help the nursing professional to provide adequate assistance to women victims of sexual violence. This is an integrative literature review and the following descriptors were used for the searches: assistance, nursing, women and sexual violence, in the Scientific Electronic Library Online (SciELO), Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences databases. (Lilacs) and Google Scholar. After selecting 27 works, a careful reading was carried out and 20 were designated. As inclusion criteria, the following stand out: publications dated from 2018 to 2022 and works published in Portuguese (BR), due to interest in national data. The exclusion criteria were publications prior to 2018 and those that had no emphasis on the topic. This abuse has a major impact on health, according to records in 2021 in Brazil, with 56,098 cases of rape, of which 21.1% occurred among women under 18 years of age and 45% among women between 18 and 30 years of age. It is important to build a professional profile with skills and abilities for this confrontation, with this the present study aims to contribute to the understanding of the professional nurse in the adequate assistance to these victims.

Keywords: assistance, nursing, women and sexual violence.

Introdução

A violência sexual (VS), segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), é definida como atos, tentativa ou investidas sexuais que podem ocorrer por meio do uso de coação [1]. Pode ser estabelecida a qualquer ação em que uma pessoa em condição de poder, força física, opressão, ameaça, intimidação psicológica, com presença ou sem uso de drogas e armas, impõe a pessoa a ter, participar e presenciar qualquer interação sexual. Na atualidade, a VS é exposta como um desafio no campo da saúde coletiva, descrita em 63% das mulheres e 25% dos homens na literatura estadunidense. Já no Brasil, a revisão de literatura notou que até 40% das mulheres e 35% dos homens evidenciam alguma forma de violência sexual [2].

A VS engloba atos como penetração forçada e assédios sexuais, na forma de coerções e de pagamento ou benefícios sexuais nas relações hierárquicas, se tornando uma forma de violência que representa uma das mais graves expressões da iniquidade de gênero, sendo que atinge, meninas e mulheres em sua grande parte podendo ser definida como violência de gênero [1,3].

A perceptibilidade da VS contra as mulheres, a alta da demanda dos casos nos serviços de saúde e a forte repercussão dos profissionais e gestores, que se responsabilizam pela organização dessa atenção, cobram investimentos continuados e diversificados em educação permanente. Em contexto, os profissionais da saúde afirmam que não se sentem preparados para atender este público alvo, visto que permanecem falhas sobre concepções teóricas e estratégias operacionais, competência de trabalhadores da área da saúde para atender as mulheres em circunstância de VS no enquadramento de condutas profissionais [4].

De modo a inteirar, existe a Casa da Mulher Brasileira nos estados de Mato Grosso do Sul, Distrito Federal, Paraná, Maranhão, Ceará, São Paulo, entre outros estados brasileiros, a qual oferece atendimento a todas as categorias de violência, servindo como casa de apoio e acolhimento para mulheres que sofreram ou sofrem qualquer tipo de violência. A Casa da Mulher Brasileira tem preparo humanizado, onde a vítima passa por uma triagem e recebe todo o apoio psicológico. Esta casa é um cetro de atendimento cujo objetivo é ajudar mulheres a superar e enfrentar a vida lá fora, oferecer à mulher um apoio humanizado, informar e incentivar sobre o enfrentamento por parte das agressões sofridas e respeitando as decisões tomadas pelas vítimas [5].

Neste sentido, esta revisão bibliográfica visa identificar na literatura dados e informações que auxiliem o profissional de enfermagem a prestar uma assistência correta e de qualidade para as mulheres vítimas de violência sexual.

Materiais e métodos

O presente trabalho trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada através de revisão bibliográfica, focado em verificar a atribuição do

enfermeiro na assistência de mulheres vítimas de violência sexual. A pesquisa bibliográfica inclui um levantamento das bibliografias publicadas na forma de livros, periódicos, artigos, anais de congressos, indexados em bases de dados em formato online ou CD-ROM [6]. Seu objetivo é proporcionar a um estudante ou pesquisador o acesso à literatura sobre um tema específico, apoiando o desenvolvimento de trabalhos científicos e a análise de pesquisas, tornando importante que o pesquisador verifique se os dados colhidos são autênticos, atentando para possíveis contradições ou irregularidades que as obras possam apresentar. A presente pesquisa teve como pergunta problema: Como realizar uma assistência de enfermagem adequada a mulheres vítimas de violência sexual?

Foram utilizados como critérios de inclusão para discussão dos dados, os trabalhos referentes ao assunto em acervos de bibliotecas on-line, periódicos e sítios do Ministério da Educação publicados entre 2018 e 2022, e como critérios de exclusão aqueles publicados em blog, fórum ou que não tiveram embasamento na pesquisa e publicados em anos abaixo do ano 2018.

Para a coleta de dados foram utilizadas as bases: *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)* e *Google* acadêmico. Foram utilizados os seguintes descritores: assistência, enfermagem, mulheres e violência sexual.

A organização da presente revisão ocorreu entre janeiro e setembro de 2022, proporcionando direcionamento para a pesquisadora em relação ao assunto abordado, a fim de que pudesse formular hipóteses na tentativa de busca de resolução de problemas frequentes relacionados à assistência prestada em estudos anteriores.

De posse das publicações, iniciou-se a leitura e triagem dos textos, ou seja, partiu-se para análise e interpretação do material de acordo com o tema escolhido, sendo selecionados, enfim, para os resultados e discussão da pesquisa 13 publicações. Após este ter sido organizado e categorizado em áreas temáticas, iniciou-se a redação, desta forma, culminando o ciclo da pesquisa de revisão bibliográfica.

Os responsáveis pela violência sexual contra a mulher

Em média, três em cada dez mulheres em todo o mundo sofreram alguma categoria de violência física e/ou sexual por parte do parceiro, ou de terceiros durante a vida, acarretando problemas psicológicos, físicos e sexuais, o que indica agressões, pressão sexual e comportamentos de controle sobre a vítima. Atualmente, com a chegada da pandemia COVID-19 e consequentemente o isolamento, que tornaram os locais mais restritos, o risco de VS contra as mulheres teve um índice de aumento muito grande nesse período [7].

Os parceiros são os principais abusadores, costumam se aproveitar da situação para obter poder sobre a mulher, impedindo ou limitando a busca pelo apoio. Atualmente estudos comprovam que os maiores

impactos desse isolamento são o medo, a tristeza, a preocupação e a incerteza que encontra sendo vivenciados por mulheres vítimas de VS [5,7]. A violência sexual e/ou física quando executadas pelo parceiro da vítima gera nas mulheres problemas com maior probabilidade de gerar recém-nascido de baixo peso (16%), as chances de aborto dobram e a probabilidade de entrar em quadro de depressão quase duplica se comparado a mulheres que não sofreram VS e/ou física [1].

Consequências que a violência sexual deixa na vida da vítima

O abuso sexual contra as mulheres pode ter efeitos fatais, como o suicídio ou homicídio, sendo por parte de parceiros ou não, podem acarretar a gestações indesejadas, abortos induzidos, Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), incluindo o HIV. Em meio aos efeitos para a saúde ainda se encontram, cefaleia, dores nas costas, dores abdominais, distúrbios gastrointestinais, mobilidade limitada e problemas de saúde em geral. Ressaltando que, além da violência psicológica afetar a mulher, o estudo aponta que os familiares e filhos que convivem com o agressor também sofrem. E ainda afirmam que os filhos que vivem nesse meio podem fazer esses atos com as suas futuras companheiras [7].

A Organização Mundial da Saúde (OMS) mostra que a dominância de violência sexual, ao decorrer da vida, foi: psicológica (57,6%), física (39,3%) e sexual (18,0%). Até o presente, mulheres que possuem não mais que oito anos de estudo, das quais as mães vivenciaram violência sexual por parceiro íntimo, usufruíram do uso de drogas e foram acometidas pela Violência Sexual na Infância – VSI [3].

A violência que inúmeras mulheres sofrem ocorre por vários fatores tendo como a doutrina de superioridade dos homens perante o domínio e pertencimento das vontades e do corpo feminino. Ser jovem, de raça negra, com grau de escolaridade baixo, situação financeira enfraquecida e a condição social desfavorável são fatores encontrados com frequência, ainda que de maneira irregular, entre mulheres com história de violência ao redor do mundo [8].

Leis que protegem a vítima de violência sexual

Para comunicar corretamente a ocorrência de doenças e lesões, existe uma notificação obrigatória, que obriga os profissionais de saúde a esse procedimento, sendo a principal fonte de informação para vigilância epidemiológica [5]. Dessa forma, a notificação compulsória constitui um aliado no monitoramento da distribuição, tendências e características dos eventos em estudo. O Decreto n.º 205 de 17 de fevereiro de 2016 juntamente com a Lei Federal 10.778/2003 definem a lista nacional de notificação compulsória de doenças, lesões e saúde pública para os serviços públicos de saúde privados em todo o país [3]. Nesses casos, a violência

sexual e o suicídio serão imediatamente comunicados à Secretaria Municipal de Saúde [9].

A lei n.º 11.340, ou lei Maria da Penha como é mais conhecida, entrou em vigor em 07 de agosto de 2006, com o intuito de proteger a mulher de diversos crimes e de prevenir a ocorrência de atos violentos. Em 09 de março de 2015 foi aprovada a lei n.º 13.104, conhecida como lei do Feminicídio, pois se verificou que os números de agressões à mulher seguido de morte estavam elevados. Essa lei tem como base a punição de qualquer crime cometido contra a mulher e com isso lhe dará, o direito à vida, à liberdade, favorece sua segurança, respeito, igualdade e dignidade, uma vez que esse crime se caracteriza pelo assassinato de mulheres e a desigualdade de gênero [5].

Grau de conhecimento que o enfermeiro possui para lidar com pacientes vítimas de violência sexual

Conforme o Ministério da Saúde, os trabalhadores do setor de saúde devem estar capacitados e preparados para escolher os parâmetros defensores indicados nos protocolos técnicos e conceder um atendimento humanizado, livre de críticas morais e de religiões pessoais [4]. As Unidades de Saúde envolvidas no atendimento a estas categorias de casos devem obter qualificação, adesão imediata de emergência realizada pela equipe de enfermagem no âmbito preventivo, ampliação de medidas protetivas para haver diminuição dos agravos à saúde da mulher como: anticoncepção de emergência, profilaxia de IST/HIV e hepatites, incluindo a interrupção da gravidez [3].

O enfermeiro tem o papel como educador em saúde, tem uma percepção ampla que vai além do cuidar, é a ciência cuja essência e especificidade permite um novo olhar ao ser humano, individualmente ou no grande grupo, desenvolvendo atividades de promoção, prevenção e recuperação do estado da saúde, não se restringindo somente às técnicas ou procedimentos, mas planejando o desenvolvimento profissional capaz de orientar e resolver as demandas durante as atividades também [7].

Os profissionais de enfermagem que realizam uma assistência a mulheres vítimas de violência sexual devem proceder de maneira cuidadosa e respeitosa para com essas vítimas, tencionando a vulnerabilidade dessas vítimas em situação de violência, buscando orientar essas mulheres quanto a rede intra e intersetorial que traz um objetivo de proteger essas mulheres [10]. Portanto, têm de estar atentos para uma identificação adequada e de qualidade e notificar os casos, e essas redes que envolvem diferentes serviços na área da saúde que podem agir de forma integrada para que essas mulheres vítimas de VS, tenham uma assistência humanizada, segura e de qualidade [7-10].

Pode-se afirmar que os profissionais da enfermagem ao terem conhecimento sobre os sentimentos e emoções que essas mulheres enfrentam como medo e a submissão, auxiliam com maior facilidade na busca da superação. Para conseguir essa superação torna-se fundamental que eles as levem a uma reflexão sobre suas

vidas e suas relações interpessoais, incentivando assim ao empoderamento e o retorno da autoestima dessas vítimas [1]. Com isso torna-se necessário que estes profissionais estejam atentos aos sinais e sintomas que as mulheres expõem, como dores no corpo, medo, sensação de perseguição, queixa de dores genitais e outros sinais que não tenham necessariamente evidência clínica [11].

É necessário que o enfermeiro esteja capacitado para interceder diante de um caso de violência sexual contra a mulher, para que ocorra uma atuação mais objetiva e de muita importância para poder reconhecer os setores disponíveis para encaminhar essas vítimas para um atendimento adequado nesse processo. A importância do papel do profissional nesses casos é relacionar os meios para proteção e respaldo para essas vítimas de violência, pois se compreende que cabe aos profissionais da enfermagem identificar e buscar a conduta adequada, e voltada para a humanização [9-11].

Portanto, observa-se a falta de incentivar e fortalecer o acolhimento e a escuta, e que os mesmos sejam feitos

desde o momento da chegada da mulher vítima de violência sexual na unidade de saúde até os seus retornos e encaminhamentos a unidade, buscando, continuamente, atender todas as suas necessidades [1].

Estatísticas de violência sexual no Brasil

O Quadro 1 apresenta que em 2021 foram registrados uma faixa de crescimento de estupros e estupros de vulnerável contra mulheres e meninas no Brasil, que mostraram uma diminuição após a chegada da pandemia da Covid-19 no país. Os registros mostraram 56.098 boletins de ocorrência de estupros, incluindo vulneráveis, apenas do gênero feminino. Isso quer dizer que, no ano passado, a cada 10 minutos uma menina ou mulher foi vítima de violência sexual, tendo em consideração somente os casos que chegaram até as autoridades policiais [12].

Quadro 1: Estupro e estupro de vulnerável (vítimas do gênero feminino), Brasil e Unidades da Federação - 2019-2021 [12]

Brasil e Unidades da Federação	Números absolutos			Variação Ns. Absolutos(%)		Taxas			Variação Taxa (%)	
	2019	2020	2021	2019/2020	2020/2021	2019	2020	2021	2019/2020	2020/2021
Brasil	61.531	54.116	56.098	-12,1	3,7	57,6	50,3	51,8	-12,7	3,0
Acre	158	175	201	10,8	14,9	37,2	40,7	46,1	9,2	13,3
Alagoas	733	676	835	-7,8	23,5	41,7	38,3	47,1	-8,3	22,9
Amapá	493	389	459	-21,1	18,0	119,9	92,9	107,7	-22,5	15,9
Amazonas	875	781	669	-10,7	-14,3	42,2	37,2	31,4	-12,0	-15,5
Bahia	3.043	2.660	2.818	-12,6	5,9	38,7	33,7	35,5	-13,0	5,5
Ceará	1.749	1.548	1.702	-11,5	9,9	37,5	33,0	36,0	-12,0	9,3
Distrito Federal	769	692	532	-10,0	-23,1	46,1	40,6	30,6	-11,8	-24,6
Espírito Santo	1.240	1.074	1.011	-13,4	-5,9	60,3	51,7	48,2	-14,2	-6,8
Goias	2.939	2.493	2.545	-15,2	2,1	84,8	71,1	71,8	-16,1	1,0
Maranhão	1.254	1.166	1.706	-7,0	46,3	34,9	32,3	47,0	-7,6	45,5
Mato Grosso	1.952	1.684	1.668	-13,7	-1,0	116,6	99,4	97,4	-14,7	-2,0
Mato Grosso do Sul	1.925	1.576	1.833	-18,1	16,3	139,1	112,7	129,7	-19,0	15,1
Minas Gerais	4.624	3.904	3.889	-15,6	-0,4	43,1	36,2	35,9	-16,0	-0,9
Pará	3.159	2.940	2.955	-6,9	0,5	74,9	69,0	68,6	-7,9	-0,5
Paraíba	162	124	262	-23,5	111,3	7,7	5,9	12,3	-23,9	110,0
Paraná	5.811	4.889	5.025	-15,9	2,8	100,0	83,6	85,4	-16,4	2,1
Pernambuco	2.159	2.047	1.959	-5,2	-4,3	43,6	41,1	39,1	-5,8	-4,9
Piauí	721	791	944	9,7	19,3	43,5	47,6	56,7	9,4	19,1
Rio de Janeiro	4.686	4.086	4.432	-12,8	8,5	53,9	46,8	50,5	-13,2	8,0
Rio Grande do Norte	449	490	573	9,1	16,9	24,8	26,8	31,1	8,2	16,0
Rio Grande do Sul	4.127	3.468	3.469	-16,0	0,0	71,1	59,6	59,5	-16,2	-0,2
Rondônia	1.116	954	943	-14,5	-1,2	123,4	104,5	102,3	-15,3	-2,1
Roraima	314	356	419	13,4	17,7	119,3	133,3	154,6	11,7	16,0
Santa Catarina	4.089	3.480	3.298	-14,9	-5,2	114,3	96,1	90,0	-15,9	-6,3
São Paulo	11.684	10.487	10.644	-10,2	1,5	50,3	44,9	45,2	-10,8	0,8
Sergipe	619	490	583	-20,8	19,0	51,8	40,6	47,8	-21,6	17,9
Tocantins	681	696	724	2,2	4,0	87,0	87,9	90,5	1,1	2,9

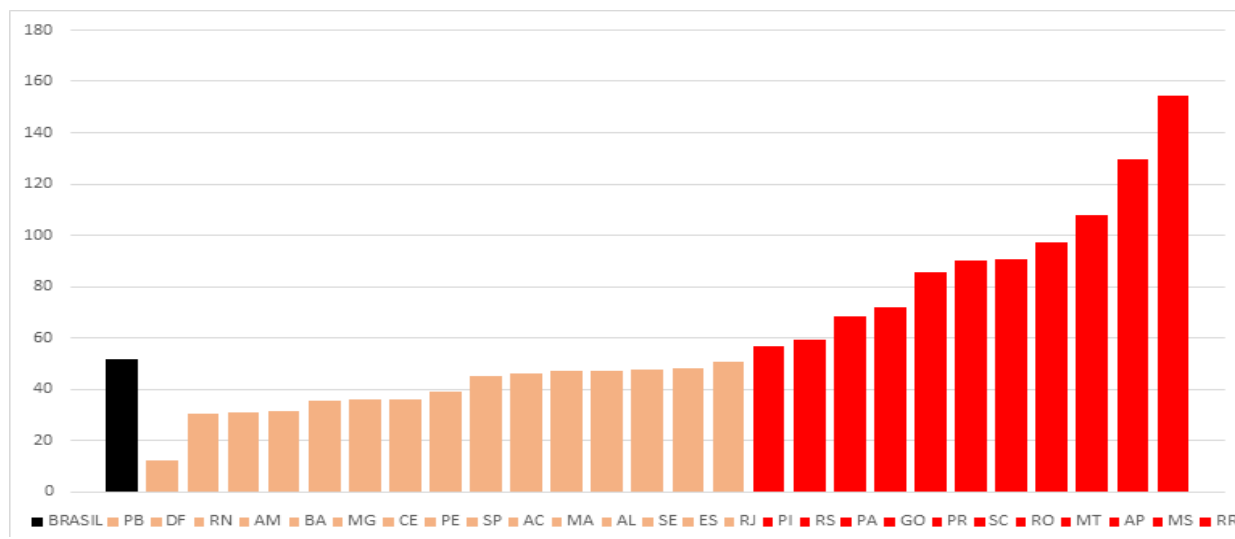
Conforme apresentado no Gráfico 1, em relação a 2020, mais da metade dos estados em 2021, tiveram um aumento nos registros de estupros de mulheres, tendo como destaque a região nordestina a qual registrou as maiores porcentagens. Os estados em destaque foi o da

Paraíba com 111,3%, Maranhão com 46,3%, Alagoas com 23,5%, Piauí com 19,3% e Sergipe com 19%.

Somente 8 das 27 Unidades da Federação apresentaram redução no número de registros de violência sexual: Distrito Federal com -23,1%, Amazonas com -14,3%, Espírito Santo com -5,9%,

Santa Catarina com -5,2%. Pernambuco com -4,3%, Rondônia com -1,2%, Mato Grosso com -1,0% e Minas Gerais com -0,4% [12].

Gráfico 1: Taxa de estupro e estupro de vulnerável, vítimas do gênero feminino. Brasil e UFs, 2021 [12]



O quantitativo total de VS de vítimas do gênero feminino no país foi de 61.531 em 2019, passando para 54.116 em 2020, e a 56.098 em 2021. Sendo assim, até agora é possível verificar uma propensão de retomada nos registros, os números ainda não voltaram ao nível anterior à pandemia. Analisou-se baixa acentuada nos registros de estupros de mulheres durante o período do primeiro semestre de 2020, em comparação com 2019. Entretanto, no primeiro semestre de 2021 mostrou um aumento de 9,5% em comparação ao primeiro semestre do ano anterior [12,13].

Considerando ainda os segundos semestres, é possível analisar diminuições mais discretas, com a redução de 8,7% entre 2019 e 2020, e de 1,4% entre 2020 e 2021. Presumindo o início da pandemia de

Covid-19 em março de 2020, e os dados disponíveis até dezembro de 2021, ao menos 100.398 mulheres e meninas registraram casos de estupro e estupro de vulnerável em autoridades policiais e delegacias de todo o país [12].

Conforme o Quadro 2, observa-se que das 10 regiões administrativas (RA) mais populosas do DF [13], 6 estão entre as regiões com mais casos de violência sexual contra mulheres. Tendo Ceilândia (a RA com mais habitantes do DF) com 63 casos, Planaltina com 61, Samambaia com 53, Brasília com 38, Taguatinga com 35, Gama com 28 e as outras 4 regiões totalizam 66% dos casos de todo Distrito Federal de janeiro a dezembro de 2021. Pode-se constatar que de 2020 a 2021 houve uma queda no número de registros de VS (-13,4%) [12-14].

Quadro 2: Crimes de Estupro (todas as formas – crime complexo), por Região Administrativa – Jan/dez 2020/21 [14]

CRIMES DE ESTUPROS NO DF					
Janeiro/Dezembro					
Ordem	Região Administrativa	2020	2021	VARIACÃO	
				(%)	Quantitativo
1º	Águas Claras	12	14		2
2º	Arniqueira	7	4		-3
3º	Brasília	32	38	19%	6
4º	Brazlândia	39	27		-12
5º	Candangolândia	2	1		-1
6º	Ceilândia	96	63	-34%	-33
7º	Cruzeiro	4	3		-1
8º	Estrutural	27	18		-9
9º	Fercal	2	4		2
10º	Gama	35	28		-7
11º	Guara	16	14		-2
12º	Itapoá	29	21		-8
13º	Jardim Botânico	0	5		5

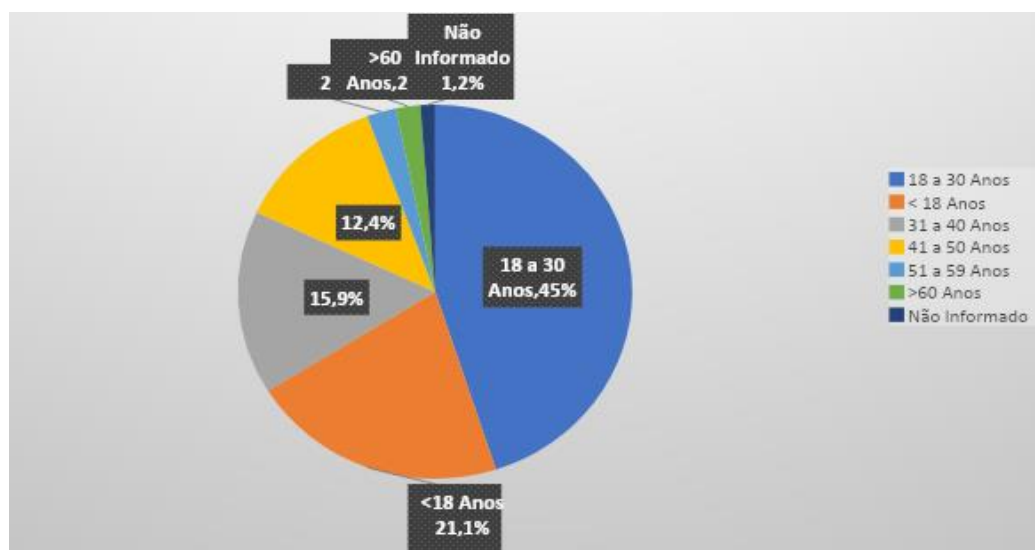
Continuação...

14º	Lago Sul	3	0		-3
15º	Lago Norte	5	5		0
16º	Núcleo Bandeirante	7	10		3
17º	Planaltina	53	61	15%	8
18º	Paranoá	25	32	28%	7
19º	Park Way	4	2		-2
20º	Recanto Das Emas	23	22		-1
21º	Riacho Fundo	10	9		-1
22º	Riacho Fundo 2	8	9		1
23º	Samambaia	59	53	-10%	-6
24º	Santa Maria	30	16		-14
25º	São Sebastião	31	30	-3%	-1
26º	Sia	1	1		0
27º	Sobradinho	26	17		-9
28º	Sobradinho 2	24	19		-5
29º	Sol Nascente/Pôr Do Sol	32	32	0%	0
30º	Sudoeste	4	1		-3
31º	Taguatinga	40	35	-13%	-5
32º	Varjão Do Torto	2	2		0
33º	Vicente Pires	13	11		-2
Total		701	607	-13,4%	-94

Gráfico 2 mostra uma estatística alarmante onde dentre as 607 ocorrências de estupro registradas, no período de janeiro a dezembro de ano de 2021, em 213 dos casos (representando 35,1% do total) foram estupro

de vítimas com mais de 14 anos, com o total de 250 vítimas, podendo assim observar um percentual em que de 29 ocorrências registradas havia mais de uma vítima nessa faixa etária [14].

Gráfico 2: Vítimas de Estupro, por faixa etária – Jan/dez 2021 [14]



Resultados e Discussão

Com o objetivo de analisar os trabalhos selecionados, publicados entre 2017 e 2022, fez-se o

Quadro 3, com os dados relevantes da produção científica identificada, constando a atribuição do enfermeiro a mulheres vítimas de violência sexual.

Quadro 3: Estudos selecionados para a produção desta pesquisa

Autor(es)	Título	Base de dados/ Periódico	Ano	Objetivo	Delineamento	Benefícios da assistência a mulheres vítimas de violência sexual
[3]	O enfermeiro frente à atenção à saúde de mulheres vítimas de violência sexual: uma revisão integrativa	LILACS	2022	Caracterizar a atuação da enfermagem na atenção à saúde das mulheres que sofrem violência sexual e discutir seu desempenho no contexto preventivo a partir das evidências na literatura científica	Revisão integrativa de literatura	Dessa forma, a atuação da enfermagem frente à atenção a mulheres vítimas de violência sexual ainda apresenta desafios e necessidade de adequações, tanto por parte dos profissionais quanto das instituições que ofertam este tipo de serviço. Paralelo a isso, ainda também é necessário avançar no acolhimento das vítimas, pois os estudos mostram a magnitude de fatores que dificultam o acesso delas ao serviço de saúde.
[7]	A atuação do enfermeiro frente à violência contra a mulher na Atenção Primária em Saúde	LILACS	2022	Conhecer o papel do enfermeiro frente aos casos de violência contra a mulher na atenção primária em saúde	Revisão bibliográfica do tipo revisão integrativa	A partir desse estudo é possível notar a importância da enfermagem no que diz respeito ao empoderamento da mulher diante de sua igualdade de gênero e de sua autonomia. Para isso, a necessidade de trabalhar em equipe para que essas mulheres se sintam amparadas nos diferentes lugares e perante sua rede de apoio. A atenção primária possui um contato mais próximo da

Continuação...						população e dessa forma, possui uma rede de apoio formada para dar todo suporte necessário à vítima, realizando medidas de promoção, prevenção e recuperação da saúde.
[12]	Crimes contra a dignidade sexual no DF (estupro, estupro coletivo, estupro de vulnerável e Importunação sexual) - comparativo dos anos de 2020 e 2021, por Região Administrativa e acompanhamento dos últimos anos no Distrito Federal	-	2022	Servir de alerta à sociedade brasileira de que a violência, em suas diferentes formas, segue como um dos principais obstáculos ao empoderamento feminino e, mais do que celebrar o mês da mulher, precisamos de políticas públicas capazes de preservar e garantir condições básicas de vida para meninas e mulheres, livres da violência endêmica que continua a atingi-las.	-	Considerando o início da pandemia de Covid-19 em março de 2020, e os dados disponíveis até dezembro de 2021, ao menos 100.398 meninas e mulheres registraram casos de estupro e estupro de vulnerável em delegacias de polícia de todo o país.
[10]	Atendimento de enfermagem às mulheres em situação de violência sexual: representações sociais de enfermeiros	SciELO	2022	Conhecer as representações sociais de enfermeiros acerca do atendimento de enfermagem prestado às mulheres em situação de violência sexual.	Estudo qualitativo, tipo exploratório-descritivo	As representações sociais dos enfermeiros acerca do atendimento de enfermagem prestado às mulheres em situação de violência sexual estão ancoradas na execução de protocolos de forma humanizada, objetificada na noção de acolhimento.
[9]	Caracterização dos casos de violência sexual contra a mulher notificados no estado do Maranhão no período de 2009 a 2017	LILACS	2021	Caracterizar os casos de violência sexual contra a mulher, notificados no Maranhão entre os anos de 2009 a 2017.	Estudo descritivo, retrospectivo e quantitativo	Evidencia que é necessário o investimento em capacitação profissional para a efetivação da notificação, visando dessa forma reforçar o preenchimento adequado e com qualidade dos registros, salientando ainda a necessidade de ocorrer a cada dia um alerta a população, já que por mais que muitos saibam que a violência sexual é fator existente na sociedade, foi visto que é preciso engajamento e divulgação recorrente para disseminar essa informação.
[13]	Projeções Populacionais para as Regiões Administrativas do Distrito Federal 2010-2020	-	2019	Identificar previamente desafios e oportunidades que surgirão em virtude das mudanças demográficas.	-	A partir do estudo, foram apresentados indicadores demográficos que resumem e fornecem informações relevantes sobre a dinâmica demográfica do Distrito Federal. Em síntese, para além do baixo incremento populacional projetado para a próxima década, os números apresentados pelas projeções populacionais apontam para o decréscimo da proporção de

Continuação...						crianças e adolescentes de 0 a 14 anos em todas as regiões administrativas e para um crescimento significativo da população idosa (de 60 anos ou mais) no Distrito Federal.
[8]	Violência física ou sexual contra a mulher no Piauí, 2009- 2016	LILACS	2019	Descrever o perfil das notificações da violência física ou sexual contra mulheres de 10 a 49 anos no Piauí.	Estudo descritivo e de série temporal	O perfil da violência física é diferente daquele da violência sexual, sendo a agressão física mais frequente entre mulheres casadas, no âmbito privado e por parceiro íntimo, enquanto o abuso sexual foi mais comum entre solteiras, praticado em local público e por desconhecidos. Os dados reforçam que o conhecimento desses perfis possibilita intervenções intersetoriais para prevenção e redução de danos da violência contra a mulher.
[5]	Incidência da violência contra a mulher e a lei do Feminicídio	ReBIS	2019	Identificar a incidência da violência contra a mulher e a lei do Feminicídio.	Estudo descritivo do tipo qualitativo	O papel da enfermagem é criar um vínculo com a vítima, para que ela se sinta acolhida e por confiança exponha os motivos de seus traumas, para assim receber os devidos cuidados, com bastante cautela e cuidado da parte do profissional, ajudando a mulher a lidar com a situação e se necessário encaminhar para acompanhamento psicológico.
[11]	O papel da enfermagem na violência sexual contra a mulher	ReBIS	2019	Compreender a importância do papel do enfermeiro em casos de mulheres vítimas de violência sexual e a incidência dos casos.	Revisão bibliográfica	Os atendimentos às vítimas de violência sexual incluem medidas de prevenção e tratamento, proporcionando à Paciente a garantia de receber Cuidado humanizado e seguro prestado pelo profissional de enfermagem que se encontra a frente do atendimento a essas mulheres que sofrem esse tipo de violência.
[1]	Qualidade dos registros de violência sexual contra a mulher no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) em Santa Catarina, 2008 a 2013	SciELO	2018	Descrever a qualidade dos registros de casos de violência sexual contra a mulher notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) em Santa Catarina, Brasil, de 2008 a 2013.	Avaliação normativa	Houve grande aumento no número das notificações de violência sexual contra a mulher em Santa Catarina, no período estudado, sugerindo o fortalecimento da vigilância da violência sexual contra a mulher pelos serviços de saúde. Podem ter contribuído para esse resultado as ações desenvolvidas pela Secretaria de Estado da Saúde em parceria com Ministério da Saúde e municípios, a partir da descentralização do Sinan, bem como as capacitações realizadas pelo estado nesse período, destinadas a sensibilizar e preparar os profissionais de saúde para a notificação de violências. A influência positiva da capacitação dos profissionais é corroborada por estudo realizado no Ceará em 2011 e 2012, quando se apontou associações do ato de notificar com questões relativas ao conhecimento e capacitação sobre o tema entre os

Continuação...						profissionais envolvidos.
[2]	Evolução da notificação de violência sexual no Brasil de 2009 a 2013	SciELO	2018	Analisar a evolução das notificações de violência sexual no Brasil entre 2009 e 2013, dando especial enfoque ao estupro.	Estudo observacional de série temporal	O presente trabalho buscou aprofundar os conhecimentos acerca das notificações de violência sexual no Brasil. Com maior variação na Região Sul, em mulheres, em indígenas, maiores de 60 anos e com baixa escolaridade, é possível traçar o perfil sociodemográfico das vítimas. Mais de um terço foi de casos de repetição, com redução nos casos associados a espancamento, aumento das taxas de estupro e evidente correlação aos casos dentro de casa. Já a diminuição dos encaminhamentos de saúde aponta para maior resolutividade no atendimento. Por fim, tais achados permitem identificar dificuldades no enfrentamento do problema e propor soluções para a paulatina contenção dos casos de violência sexual no Brasil.
[4]	Qualificação de profissionais da saúde para a atenção às mulheres em situação de violência sexual	SciELO	2018	A qualificação de profissionais da saúde para a atenção às mulheres em situação de violência sexual em duas capitais brasileiras.	Estudo qualitativo	As lacunas na formação dos profissionais decorrente da tímida abordagem da questão durante a graduação dos cursos da área da saúde foram observadas pelos profissionais da saúde em Fortaleza e no Rio de Janeiro. A fragilidade da qualificação profissional para esse tipo de atuação se aprofundou com a falta de capacitação ou pelo fato de as iniciativas voltadas para este fim serem esporádicas, o que impossibilita que cumpram sua função principal, a transformação de práticas e realidades.

Seja pela insuficiência de delegacias especializadas, pelo silêncio da vítima ou pela subnotificação dos profissionais da saúde, a violência cometida contra a mulher é um crime muitas vezes ignorado, com isso os casos de VS contra a mulher registrados mostram apenas uma parcela da realidade [8]. Por conta disso, a assistência de enfermagem é considerada uma intervenção indispensável na VS contra a mulher, a qual é classificada como um problema de saúde pública grave, devendo assim realizar um atendimento humanístico e individualizado, desde que ocorra de forma não empírica e em tempo hábil [3].

Os enfermeiros possuem diversas dificuldades durante o atendimento e no encaminhamento, os quais não dão a importância devida para as notificações de violência, pois veem ela como uma forma de denúncia e acabam sendo negligentes [5]. Alguns deles sentem-se apreensivos quando se trata do agressor (que em muitos casos é companheiro da vítima) pois acreditam que não devem interferir, gerando uma invisibilidade da VS [7].

A qualificação debilitada que o profissional de saúde possui para esse tipo de atuação e a falta de capacitação ou devido às iniciativas direcionadas para este intuito serem esporádicas, impossibilita que cumpram sua principal função que é a de transformar práticas e realidades [1-3]. Através disso, pode-se ressaltar a vantagem de um investimento e da ampliação de capacitação e atualização das equipes de saúde, uma vez que essa assistência exige um trabalho contínuo, sistemático e participativo, que promova aos profissionais e discussões sistemáticas em busca da resolução de obstáculos que alcancem mudanças significativas e duradouras [4].

Ocorreu uma significativa queda dos registros VS nos primeiros meses da pandemia de Covid-19 [11-14], em especial no mês de abril, no qual ocorreu a intensificação das medidas de isolamento social na maior parte do Brasil, dificultando o acesso das mulheres às delegacias e Unidades de Saúde [12].

Com isso observa-se a importância de implementar políticas públicas que tem como foco prevenir e/ou conter os casos de estupro e violência sexual oriundos do lar [9], como por exemplo a lei n.º 11.340 de 07 de

agosto de 2006, usualmente chamada de lei Maria da Penha, a qual tem como intuito proteger mulheres das diversas formas de violência [5]. Outro exemplo é o método de interrupção da gestação que é um procedimento lícito quando a gravidez resulta de estupro, conforme o artigo 128, inciso II do Código Penal Brasileiro [1].

Porém, mesmo sendo legitimado pela Legislação brasileira, ele é envolto de posturas e valores pessoais capazes de impedir o acesso das mulheres agredidas sexualmente a um direito o qual ela tem disponível no SUS pela Portaria GM/MS n.º 1.508, de 1º de setembro de 2005 [1]. Ainda assim, evidencia-se que há uma incapacidade do sistema de saúde em atender a quantidade de abortos solicitados, o que é corroborado porque em 2010 o número de hospitais em que se realizavam abortos legais diminuiu, sugerindo retrocesso no cuidado a essas vítimas [2].

O atendimento prestado pelos profissionais de saúde as mulheres vítimas de VS devem ser com cautela, respeito, atenção a fragilidade que a vítima está no momento, orientar quanto à rede intra e intersetorial que existe para sua proteção [10]. Portanto, estes profissionais têm de atentar-se a correta identificação da vítima e executar a notificação dos casos e agir de forma integrada para ocorrer uma assistência completa, de qualidade, segura, humanizada e integral [5,7,8].

A melhor forma da equipe de enfermagem constatar um tipo de violência sexual é por meio da consulta de enfermagem através da anamnese, seguido da entrevista e exame físico céfalo-podálico bem executado, identificando lesões e incentivando a vítima a relatar a violência, dessa forma o enfermeiro tem a atribuição de prestar acolhimento a essas vítimas trazendo a humanização como figura principal do seu trabalho, garantindo a privacidade e tendo a sensibilidade e conhecimento para pôr em ação uma prática de enfermagem acolhedora [5-9].

Conclusão

Evidenciou-se neste trabalho os principais dados estatísticos relacionados a violência sexual contra as mulheres, embasados em fatores relacionados a circunstâncias culturais, sociais e econômicas. Os quais mostram que a violência sexual é entendida como uma questão de saúde pública, baseado nos dados coletados e nos dados estatísticos mostrados pois o elevado número de casos dessa violência afeta o sistema de saúde.

Em contexto os profissionais apresentaram uma carência de conhecimentos relacionados à assistência a essas vítimas, deste modo notou-se a importância e a necessidade de um preparo desses profissionais, tanto no transcorrer da graduação como na educação continuada e permanente, com intuito de estimular esses profissionais a buscar conhecimentos e capacitações para a melhoria de seus atendimentos, conduzindo que a melhor forma de identificar uma violência sexual é através da coleta de dados.

Observou-se que através de uma consulta de enfermagem bem executada, seguida de anamnese, exame físico céfalo-podálico minucioso e uma coleta com o máximo de dados e alterações coletados são instrumentos que precisam estar ao alcance do profissional enfermeiro para que assim ele consiga estimular a vítima de VS a relatar o acontecimento sofrido, atestando a privacidade e tendo a sensibilidade e cognição para colocar em prática uma assistência de enfermagem humanizada.

A VS tem um grande impacto no âmbito da saúde sendo importante a construção de um perfil de profissional com competências e habilidades para esse enfrentamento, o presente estudo vem contribuir para incrementar a compreensão do profissional enfermeiro na assistência a mulheres vítimas de violência sexual. Evidencia-se a precisão de incluir essa temática na formação do enfermeiro na graduação e educação continuada, na percepção de capacitá-los para prestar uma assistência humanizada e de qualidade a essas mulheres, resgatando a humanização e prestando toda a assistência necessária a essas vítimas.

Referências

- [1] Delzivo CR, Bolsoni CC, Lindner SR, Coelho EBS. Qualidade dos registros de violência sexual contra a mulher no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) em Santa Catarina, 2008-2013*. *Epidemiol Serv Saude*. 2018; 27(1):1-12.
- [2] Gaspar RS, Pereira MUL. Evolução da notificação de violência sexual no Brasil de 2009 a 2013. *Cadernos Saude Publi*. 2018; 34(11):e00172617.
- [3] Barbosa SS, Araújo Júnior DG, Freire JMO, Araújo ICM. O enfermeiro frente a atenção à saúde de mulheres vítimas de violência sexual: uma revisão integrativa. *Res Soc Develop*. 2022;11(1): e45611125137.
- [4] Moreira GAR, Freitas KM, Cavalcanti LF, Vieira LJES, Silva RM. Qualificação de profissionais da saúde para a atenção às mulheres em situação de violência sexual. *Rev Trab Edu Saude*. 2018; 16(3):1039-55.
- [5] Rabelo DP, Santos KC, Aoyama EA. Incidência da violência contra a mulher e a lei do feminicídio. *Rev Bra Interdisciplinar de Saúde*. 2019;1(4):1-6.
- [6] Sousa AS, Oliveira GS, Alves LH. A pesquisa bibliográfica: princípios e fundamentos. *Cad Fucamp*. 2021; 20(43):64-83.
- [7] Begnini M, Santos EL, Vanini SM, Silvestri APS, Santos LL, Prigol AC. A atuação do enfermeiro frente à violência contra a mulher na Atenção Primária em Saúde. *Res Soc Develop*. 2022;11(5):1-2.
- [8] MadeiroA, Rufino AC, Sales IC, Queiroz LC. Violência física ou sexual contra a mulher no Piauí, 2009-2016. *J Health Biol Sci*. 2019; 7(3):258-64.
- [9] Sousa AYA. Caracterização dos casos de violência sexual contra a mulher notificados no estado do Maranhão no período de 2009 a 2017. *Braz J Develop*. 2021; 7(1):9925-41.

- [10] 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:e79138.
- [11] Souza CN, Silva JS, Carvalho NRB, Aoyama EA, Lima RN. O papel da enfermagem na violência sexual contra a mulher. *Rev Bras Interdisciplinar Saúde.* 2019;1(4):1-6.
- [12] Brasil. Violência contra mulheres em 2021. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Violência contra mulheres em 2021 [Internet]. 2022 Mar. [citado em 2022 abr. 13]. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2022/03/violencia-contra-mulher-2021-v5.pdf>
- [13] Companhia de Planejamento do Distrito Federal - CODEPLAN. Projeções Populacionais para as Regiões Administrativas do Distrito Federal 2010-2020 - Sumário executivo [Internet]. 2019. [citado em 2022 mar. 18]. Disponível em: <https://www.codeplan.df.gov.br/wp-content/uploads/2019/05/Sum%C3%A1rio-Executivo-Proje%C3%A7%C3%B5es-Populacionais.pdf>
- [14] Brasil. Secretaria de Segurança Pública do Distrito Federal. Crimes contra a dignidade sexual no DF (estupro, estupro coletivo, estupro de vulnerável e Importunação sexual) - comparativo dos anos de 2020 e 2021, por Região Administrativa e acompanhamento dos últimos anos no Distrito Federal [Internet]. 2022 Abr. [acesso em 2022 maio 06]. Disponível em: http://www.ssp.df.gov.br/wp-content/uploads/2022/04/Analise-FSP-009_2011-Crimes-contra-a-dignidade-sexual_-DF_lo-trim2022-e-ultimos-anos.pdf