



Revista Interdisciplinar do Pensamento Científico. ISSN: 2446-6778  
Nº 5, volume 5, artigo nº 50, Julho/Dezembro 2019  
D.O.I: <http://dx.doi.org/10.20951/2446-6778/v5n5a50>  
Edição Especial

## **ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM DIANTE AOS CUIDADOS ÀS MULHERES VÍTIMAS DA VIOLÊNCIA SEXUAL**

**Beatriz Barcellos da Silva Santos<sup>1</sup>**

Graduanda em Enfermagem – UniRedentor

**Letícia de Abreu Dias<sup>2</sup>**

Graduanda em Enfermagem – UniRedentor

**Aline Cunha Gama Carvalho<sup>3</sup>**

Professora, Msc. – UniRedentor

### **Resumo**

Este estudo é sobre a atuação da enfermagem diante aos cuidados das mulheres vítimas de violência sexual, e tem como objetivo conhecer os aspectos legais do abuso sexual, que se descreve no Código Penal Brasileiro, na Lei 12.025, art. 213. Constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a ter conjunção carnal ou a praticar ou permitir que com ele se pratique outro ato libidinoso. Entender a conduta do enfermeiro mediante às mulheres vítimas de violência sexual vai além do cuidado físico, estendendo-se para o cuidado mental. Visando ações de enfermagem quanto ao tratamento das vitimas, que são identificar a violência, realizar as profilaxias e tratar os agravos. É um estudo de revisão bibliográfica realizada através de artigos, manuais e protocolos. Conclui-se que a violência sexual contra a mulher é um ato impactante na vida da mesma, trazendo traumas tanto físicos quanto mentais, onde o enfermeiro realiza medidas protocoladas multidisciplinares, fazendo com que a vítima receba cuidados que contribuam diretamente não só para o tratamento, mas sobretudo na amenização da dor moral e emocional, a que foi submetida.

**Palavra-chave:** Violência sexual; conduta; ações; atuação da enfermagem.

### **Abstract**

This study is about nursing performance in the care of women victims of sexual violence, and aims to know the legal aspects of sexual abuse, which is described in the Brazilian Penal Code, Law 12.025, art. 213. To embarrass someone, through violence or grave threat, to

have a carnal conjunction or to practice or allow another libidinous act to be performed with him. Understanding the conduct of nurses through women victims of sexual violence goes beyond physical care, extending to mental care. Aiming at nursing actions regarding the treatment of victims, which are to identify violence, perform prophylaxis and treat injuries. It is a literature review study conducted through articles, manuals and protocols. It is concluded that sexual violence against women is an impacting act in their lives, bringing both physical and mental trauma, where the nurse performs multidisciplinary protocol measures, causing the victim to receive care that directly contributes not only to treatment, but especially in the alleviation of the moral and emotional pain to which it was subjected.

**Keyword:** Sexual violence; conduct; actions; nursing practice.

## INTRODUÇÃO

A violência sexual é compreendida pelo Código Penal como, o constrangimento de alguém mediante violência ou grave ameaça, através da conjunção carnal ou da prática ou permissão que se pratique outro ato libidinoso. É um fenômeno universal que atinge todas as classes sociais, sem restrição de sexo, embora as mulheres são as principais vítimas em qualquer etapa de sua vida. (FARIA AL; ARAUJO CAA; BAPTISTA VH, 2008)

Segundo o Departamento de Informática do SUS (2015), calcula-se a prevalência global de 12 milhões de vítimas de violência sexual anualmente, sendo 67,1% vítimas do sexo feminino. No Brasil, cerca de 17.871 foram notificados casos de estupro contra mulheres. Dados representados no gráfico, mostram Notificação de Estupro contra pessoas do sexo feminino, segundo faixa etária da vítima, Brasil, 2011 a 2015.

| Faixa etária   | 2011  | 2012  | 2013  | 2014  | 2015  | Total  |
|----------------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 0 a 12 anos    | 3.888 | 5.387 | 6.415 | 6.265 | 6.706 | 28.661 |
| 13 a 19 anos   | 3.795 | 4.882 | 6.078 | 6.561 | 6.059 | 27.375 |
| 20 a 39 anos   | 2.336 | 3.076 | 3.511 | 3.813 | 3.883 | 16.619 |
| 40 a 59 anos   | 582   | 795   | 960   | 1.010 | 1.029 | 4.376  |
| 60 anos e mais | 92    | 141   | 158   | 177   | 194   | 762    |
| Ignorado       | 0     | 0     | 0     | 52    | 0     | 52     |

|              |               |               |               |               |               |              |
|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--------------|
| <b>Total</b> | <b>10.693</b> | <b>14.281</b> | <b>17.122</b> | <b>17.878</b> | <b>17.871</b> | <b>77.84</b> |
|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--------------|

Fonte: MS/SVS-VIVA/Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN). \*Dados preliminares, sujeitos a alteração.

Mulheres que são agredidas sexualmente por conhecidos intrafamiliares, são as que menos procuram por auxílio, por vergonha, medo de que ninguém acreditem nelas, ou do assediador, contudo esses maiores números de casos e elas são mais jovens. As que são agredidas por desconhecidos, são as que mais procuram mais por auxílio, possuem mais idade e são agredidas fisicamente. (GROSSING C, et al, 2003).

**O Gráfico mostra Notificação de Estupro contra pessoas do sexo feminino, segundo faixa etária da vítima e do autor da violência. Brasil, 2015.**

| Autor da violência         | 0 a 12 anos |      | 13 a 19 anos |      | 20 a 59 anos |      | 60 anos e mais |      |
|----------------------------|-------------|------|--------------|------|--------------|------|----------------|------|
|                            | n           | %    | n            | %    | n            | %    | n              | %    |
| Pessoa com relação afetiva | 410         | 6,1  | 1.141        | 18,6 | 964          | 19,6 | 34             | 17,5 |
| Pai\ padrasto              | 1.837       | 27,4 | 768          | 12,5 | 100          | 2,0  | 0              | 0,0  |
| Mãe\ madrasta              | 148         | 2,2  | 127          | 2,1  | 12           | 0,2  | 0              | 0,0  |
| Amigos\ conhecido          | 1.850       | 27,6 | 1.550        | 25,2 | 798          | 16,2 | 43             | 22,2 |
| Desconhecido (a)           | 628         | 9,4  | 1.968        | 32,0 | 2.606        | 53,1 | 89             | 45,9 |
| Irmão (a)                  | 206         | 3,1  | 49           | 0,8  | 43           | 0,9  | 1              | 0,5  |
| Sem informação             | 113         | 1,7  | 0            | 0,0  | 96           | 2,0  | 0              | 0,0  |
| Outros vínculos            | 1.514       | 22,6 | 543          | 8,8  | 293          | 6,0  | 27             | 13,9 |

Fonte: MS/SVS-VIVA/Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN). \*Dados preliminares, sujeitos a alteração.

A violência sexual traz efeitos negativos tanto físicos quanto mentais, de curto e longo prazo. As consequências físicas são a gravidez, infecções sexualmente transmissíveis e de trato reprodutivo, hematomas e lesões por agressão. Consequências a longo prazo, ou seja, mentais, trauma sexual, maior vulnerabilidade a sintomas psiquiátricos como pânico, depressão, tentativa de suicídio, e dependência de substâncias psicoativas. (OLIVEIRA EM, et al, 2005).

O serviço de saúde é o primeiro atendimento que a vítima procura após agressão, objetivando sua saúde física e psíquica. Com isso o acolhimento da enfermagem é essencial para dar assistência a essa vítima de estupro, visando amenizar o trauma vivido

pela mulher. Por isso o enfermeiro deve estar informado sobre o assunto, para avaliar os sinais e sintomas, prevenindo e tratando-os. ( FAÚNDES A, et al, 2006).

O cuidar em enfermagem é uma ação acolhedora que deve obter qualidade e humanização, como um conjunto de posturas, medidas e atitudes do profissional com a cliente. Compreender a vítima como um todo, ouvir com sensibilidade e solidariedade, qualificando o cuidado, com isso o acolhimento e prática humanizadora se resumem em escutar e tratar.(TAKEMOTO MLS, et al, 2007).

O enfermeiro deve disponibilizar em seu atendimento a essas vítimas o fator de escuta ativa, onde consegue estabelecer uma relação de confiança com a vítima, ajudando na superação do trauma vivido. Oferecendo espaço para uma conversa amigável, estabelecendo um apoio emocional, e propondo um atendimento de maneira menos defensiva, suavizando a experiência desagradável vivida. (PEDROSA AAG, et al, 2012).

Relações afetivas são fatores fundamentais para estabelecer vínculos e empatia com a cliente. É necessário mostrar solidariedade com a dor e sofrimento, demonstrar apoio, e ser amparo, para assim obter uma resposta afetiva da vítima. Um dos fatores da humanização da assistência é motivação pessoal, onde a ação se transforma mais empática. (HIGA R, et al, 2008).

Após encaminhar o paciente para um consultório reservado, deve oferecer apoio sem julgamento e demonstrar empatia. É necessário que o enfermeiro explique os próximos procedimentos a serem feitos. Entre eles estão, explicar risco de gravidez e ISTs, encaminhar para consulta médica, realizar exames físicos e ginecológicos, orientar para coleta de exames sorológicos de sangue, para HVI, hepatite B e C e sífilis (MARISCAL, J.D.O, 2011).

O profissional de enfermagem deve administrar medicamentos profiláticos conforme o protocolo, solicitar kit violência, explicar a ocorrência de vômito após a ingestão de anticoncepcional até duas horas, e do uso de preservativos durante seis meses, devido ao risco de IST, acionando assim o serviço de assistência social e psicologia.(MARISCAL, J.D.O, 2010).

Segundo Mariscal J.D.O (2010), o atendimento a partir do 6º dia após o ato de violência sexual contra a mulher, é considerado tardio, com isso o enfermeiro deve explicar o risco de gravidez e DST\ HIV, acolher a família e orientar sobre os atendimentos imediatos, encaminhar a vítima para consulta ginecológica, e diagnosticar-la caso houver algum sinal de síndrome de trauma de estupro, riscos de síndrome pós traumática, infecção, ansiedade,

dor aguda ou distúrbio na imagem corporal.

## Fluxo de atendimento à vítima de violência sexual no pronto socorro



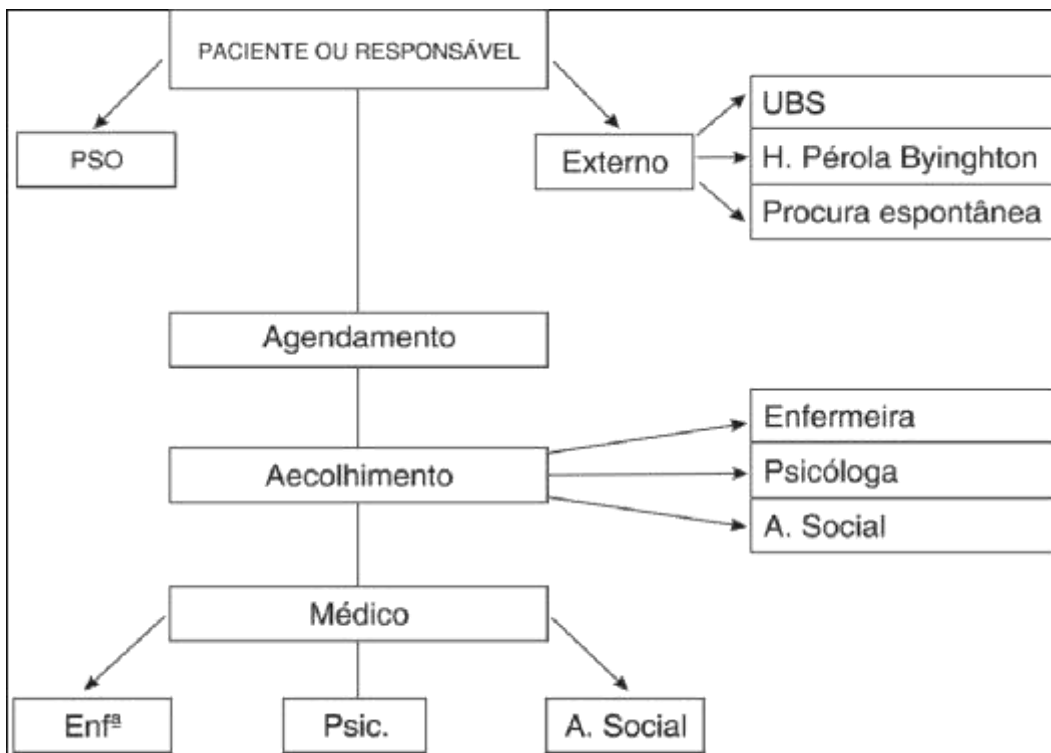
Fonte:file:///C:/Users/WINDOWS/Downloads/MANUAL-ATENDIMENTO-A-VITIMAS-DE-





De acordo com a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo (2007), o atendimento ambulatorial feito pela equipe de enfermagem à mulher vítima de violência sexual, deve ser agendado pessoalmente ou por algum responsável pelo paciente, acolhendo clientes encaminhadas de outras unidades e enviando-as para os procedimentos necessários e para os profissionais responsáveis pelo setor, orientando-as de maneira específica, incluindo medicamentos e exames laboratorial.

### Fluxo de agenda e atendimento à mulher vítima de violência sexual no ambulatório



Fonte:file:///C:/Users/WINDOWS/Downloads/MANUAL-ATENDIMENTO-A-VITIMAS-DE-VIOLENCIA\_FINAL.pdf

### REFERÊNCIAS

1. Departamento de informática do sus, ministério da saúde 2015. Disponível em <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/junho/25/2018-024.pdf>. Acesso em 11 de setembro de 2019.
2. Faria AL, Araújo CAA, BaptistaVH. **Assistência de enfermagem à vítima de violência sexual.** Disponível em <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/mulheres-vitimas-de-violencia>. Acesso em 11 de setembro de 2019.
3. Faúndes A, Rosas CF, Bedone A, Orozco LT. **Assistência de enfermagem à vítima de violência sexual.** Disponível em <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/mulheres-vitimas-de-violencia>. Acesso em 12 de setembro de 2019.

4. Grossin C, Sibille I, Grandmaison GL, Banasr A, Brion F, Durigon M. **Violência sexual: estudo descritivo sobre as vítimas e o atendimento em um serviço universitário de referência no Estado de São Paulo, Brasil.** Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2013000500008&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2013000500008&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em 11 de setembro de 2019.
5. Higa R, Mondaca ADCA, R MJ, Lopes MHBM, Silva LMP, Ferriani MGC, Silva MAI. **Violência sexual: estudo descritivo sobre as vítimas e o atendimento em um serviço universitário de referência no Estado de São Paulo, Brasil.** Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2013000500008&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2013000500008&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em 13 de setembro de 2019.
6. Mariscal, J.D.O. **Normas e rotinas para o atendimento das vítimas de violência sexual. Hospital Municipal E Maternidade Escola DR. Mário De Moraes Altenfelder Silva. Vila Nova Cachoeirinha.** Disponível em [file:///C:/Users/WINDOWS/Downloads/MANUAL-ATENDIMENTO-A-VITIMAS-DE-VIOLÊNCIA\\_FINAL.pdf](file:///C:/Users/WINDOWS/Downloads/MANUAL-ATENDIMENTO-A-VITIMAS-DE-VIOLÊNCIA_FINAL.pdf) Acesso em 13 de setembro de 2019.
7. Oliveira EM, Barbosa RM, Moura AAVM, Kossel K, Morelli K, Botelho LFF, et al. **Violência sexual: estudo descritivo sobre as vítimas e o atendimento em um serviço universitário de referência no Estado de São Paulo, Brasil.** Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2013000500008&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2013000500008&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em 11 de setembro de 2019.
8. Pedrosa AAG, Serra ASL, Barbosa AV, Silva CRN, Lima CMC, Araújo CL, Et al. **Assistência de enfermagem à vítima de violência sexual.** Disponível em <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/mulheres-vitimas-de-violencia>. Acesso em 12 de setembro de 2019.
9. Takemoto MLS, Silva EM. **Acolhimento e transformações no processo de trabalho de enfermagem em unidades básicas de saúde de Campinas, São Paulo, Brasil.** Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/csp/v23n2/09.pdf>. Acesso em 12 de setembro de 2019.

#### **Sobre os Autores**

**Beatriz Barcellos da Silva Santos:** Aluno graduando do curso de enfermagem da IES Uniredentor. E-mail: [beatrizbarcellos02@Gmail.com](mailto:beatrizbarcellos02@Gmail.com)

**Letícia de Abreu Dias:** Aluno graduando do curso de enfermagem da IES Uniredentor. E-mail: [leticia dias8@hotmail.com](mailto:leticia dias8@hotmail.com)

**Aline Cunha Gama Carvalho:** Professora no curso de enfermagem da IES Uniredentor. Mestre em Terapia Intensiva pela Sociedade brasileira de Terapia Intensiva (concluído em 2011), especialização em Terapia Intensiva UFF (concluído em 2004), MBA em gestão

acadêmica e universitária - Carta Consulta (concluído em 2015), pós graduação em Gestão Educacional em IES, área de conhecimento educação (concluído em 2015), pós graduação em Saúde da Família, área de conhecimento e bem estar social (concluído em 2016), curso de capacitação em serviço para portadores de Diploma do nível superior (concluído em 2007). E-mail: alinecgcarvalho@yahoo.com